

TI_GERICHTE 32.2000.60 vom 15. Mai 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-05-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2000.60

FR: TI_GERICHTE 32.2000.60 du 15 mai 2000

IT: TI_GERICHTE 32.2000.60 del 15 maggio 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 28

cpv. 1 LAI (RCC 1992 pag. 98 consid. 3a, RCC 1983 pag. 492 consid. 1c, RCC 1983 pag. 389 consid. 2b). 2.4. Analogicamente alla procedura di revisione, per esaminare materialmente una nuova richiesta di rendita AI è dunque necessario che le condizioni cliniche e/o economiche dell'assicurato abbiano subito una notevole modificazione, tale da influire in modo diverso sulla perdita di guadagno. D'altra parte la modifica deve essere notevole, non tanto vista in astratto, ma piuttosto in rapporto all'art. 28 cpv. 1 LAI che prevede l'assegnazione di un quarto di rendita quando il grado d'invalidità è di almeno il 40%, una mezza rendita quando il grado d'invalidità è di almeno il 50% e una rendita intera quando l'invalidità raggiunge almeno il 66 2/3%. Comunque una revisione della rendita è possibile unicamente se, da quando è stata resa la decisione iniziale, la situazione invalidante è effettivamente mutata. Non basta invece che una situazione, rimasta sostanzialmente invariata, sia giudicata in modo diverso (RCC 1987, pag. 38, consid. 1a; STFA 29 aprile 1991 in causa G.C., Bellinzona, non pubblicata, consid. 4). 2.5. In casu l'insorgente rimprovera all'amministrazione di non aver tenuto conto, ai fini della graduazione dell'invalidità, dei fattori invalidanti dovuti a malattia, segnatamente ai disturbi alla schiena di cui fa stato la certificazione medica agli atti, i quali, sommati agli accertati - e incontestati - esiti infortunistici cagionanti un'incapacità al guadagno pari al 35%, provocherebbero un'invalidità almeno del 40%. Nel corso dell'istruttoria esperita dall'amministrazione a seguito della nuova domanda oggetto del presente gravame, con rapporto 19 aprile 1999 il medico curante dott. _____, posta la diagnosi di " grave artrosi secondaria al calcagno destro con dolori alla deambulazione" - con riferimento quindi alle affezioni riconducibili all'infortunio del giugno 1991 - ha attestato un'incapacità lavorativa del 50% dal 10 marzo 1998. Con rapporto 27 gennaio 1999 il dott. _____, dal canto suo, ha certificato un'incapacità lavorativa pari al 40% dovuta agli esiti infortunistici con riferimento alla diagnosi di " esiti dopo frattura del calcaneo, stato dopo artrodesi dell'articolazione sottoastralgica piede destro. Artrosi post traumatica dell'articolazione calcaneo-cuboidea piede destro ". (doc. AI _). Con successivo rapporto datato 14 marzo 2000, il medesimo specialista, riconfermando un grado di incapacità al lavoro del 40-50% a motivo delle affezioni dovute ad infortunio, ha altresì evidenziato la presenza di una "lieve sindromelombo-vertebrale senza segni radicolari " (doc. AI _). Con due certificati prodotti pendente lite, il medico curante dott. _____ ha dapprima dichiarato di " ritenere la paziente inabile almeno al 40% in seguito agli esiti dell'infortunio del 01.06.1994 ", precisando che la " paziente lamenta grossi disturbi del piede destro con

dolori nevralgici e anche bruciori. La deambulazione risulta disturbata e verso pomeriggio subentrano dolori lombari dati dai problemi statici " e che " un'attività come operaia risulta più realisticamente fattibile nella misura della mezza giornata lavorativa " (doc. _). Nel successivo certificato il medico ha quindi dichiarato che " la paziente presenta dolori cronici lombari statici in seguito in parte all'esito della frattura calcaneare destra e all'artrodesi dell'articolazione sotto-astrogalica del piede destro " sottolineando che " la sintomatologia con dolori pseudoradicolarli delle gambe inducono al momento ad un ulteriore approfondimento " e ritenendo di dover " attendere l'evoluzione in atto e gli approfondimenti previsti in questi giorni " (doc. _). Alla luce di queste ultime considerazioni, come visto, il TCA ha chiesto al sanitario interessato di produrre la documentazione relativa agli ulteriori preannunciati accertamenti. Dando seguito a tale richiesta, il dott. _____ ha quindi prodotto il rapporto relativo all'esame TAC lombare eseguito dal dott. _____, il quale conclude evidenziando la presenza di una " lieve spondilosi del segmento L3-5 e moderata spondilartrosi L4-5 e L5-S / minima protusione dorso-mediale del disco L5-S1 / non segni di ernia discale né di compressione radicolare né del sacco durale ai livelli esaminati " (VI). Infine, dal rapporto concernente l'esame effettuato dal chirurgo dott. _____ nell'ambito degli accertamenti medici effettuati dalla _____ emerge che: " Soggettivamente l'assicurata si lamenta dei soliti dolori al piede destro ma anche alla schiena. Oggettivamente si trova un piede destro con un'artrodesi talo-calcaneare completamente bloccata. Ci sono disturbi ai movimenti estremi di estensione/flessione all'articolazione Chopart con lieve artrosi. Esiste un'ipestesia e disestesia nel dermatoma di S1 del piede destro, su una regione di 14 x 15 cm. Il neurologo ha parlato di una lesione locale del nervo peroneo superficiale nel senso di un piccolo neuroma. Esiste anche una lieve sindrome lombo-vertebrale senza segni radicolari con segno di tendomiosi alla cresta iliaca posteriore destra. La situazione è stata discussa in esteso con la paziente, insieme al nuovo medico circondariale, il dr. _____. ortopedico. La paziente per il momento non vuole sottoporsi a nessun nuovo intervento, neanche al nervo, se non le danno la garanzia che dopo andrà meglio (v. anche la lettera del dr. _____ del 6.9.1999). Per la lieve sindrome lombo-vertebrale, la paziente non necessita di cure speciali." (rapporto _____ 11.11.99, sub. doc. _ pag. 4) 2.6. Orbene, alla luce della citata documentazione medica, emerge che l'assicurata, oltre all'affezione riconducibile all'infortunio le cui conseguenze invalidanti sono rimaste immutate rispetto alla precedente decisione amministrativa, presenta attualmente (momento della decisione impugnata) una problematica alla schiena, alla quale tuttavia nessun elemento agli atti consente di attribuire valenza invalidante. Infatti né dal certificato del dott. _____ - il quale ha evidenziato trattarsi di " leggera sindrome lombovertebrale " la quale "non sembra costituire un fattore di impedimento essenziale" - né tantomeno dalle certificazioni mediche prodotte dall'insorgente a sostegno ella propria richiesta (cfr. certificati medici 16 giugno 1999 (che tra l'altro riferisce, come visto, al pari del precedente rapporto 19 aprile 1999 - sub. doc. AI _ - di un'incapacità del 40% dovuta agli esiti infortunistici) rispettivamente 29 maggio 2000 del curante dott. _____; cfr. anche rapporto 7 giugno 2000 del dott. _____) - la quali si limitano invero a diagnosticare la presenza di una siffatta affezione indicando in maniera del tutto generica un'incapacità lavorativa e senza fornire indicazione alcuna circa le effettive limitazioni che l'assicurata incontrerebbe nello svolgimento dell'attività lavorativa - emergono elementi idonei a giustificare un diverso giudizio circa il grado d'invalidità dell'assicurata. Non essendo stata riscontrata, sulla base dei concludenti e pertinenti accertamenti medici eseguiti

dall'assicuratore LAINF, alcuna rilevante modifica per quanto riguarda gli esiti infortunistici, l'assicurata è da ritenere invalida, con la certezza richiesta nelle assicurazioni sociali, nella misura precedentemente stabilita del 35%. Nessun elemento agli atti giustifica per il resto l'esperimento di ulteriori accertamenti medici volti a definire l'incidenza sulla capacità lavorativa e, di riflesso, di guadagno, dell'insieme delle affezioni di cui _____ è portatrice. In tale ottica alla richiesta dell'insorgente di procedere ad una perizia multidisciplinare questo TCA ritiene di non dar seguito. Al proposito giova infatti ricordare che quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (RCC 1986 pag. 202 consid. 2 d; sentenza TFA del 3 dicembre 1993 in re M.T., sentenza TFA del 27 ottobre 1992 in re A.B.P., sentenza TFA del 13 febbraio 1992 in re M.O., sentenza TFA del 13 maggio 1991 in re A.A., sentenza TCA del 25 novembre 1991 in re G.M.; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2° ed., pag. 274). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito sancito dall'art. 4 CF (RCC 1986 pag. 202, consid. 2 d; RAMI 1985 pag. 238 consid. 2d; DTF 106 Ia 162 consid. 2b; Walter, "Il diritto alla prova in Svizzera" in Rivista trimestrale di diritto e procedura civile, 1991, pag. 1292). In concreto, alla luce delle considerazioni che precedono, la documentazione agli atti risulta sufficiente ai fini della pronuncia del presente giudizio. Visto quanto precede, il ricorso deve essere respinto e l'atto impugnato confermato.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.