

TI_GERICHTE 32.2001.102 vom 12. Oktober 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-10-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.102

FR: TI_GERICHTE 32.2001.102 du 12 octobre 2001

IT: TI_GERICHTE 32.2001.102 del 12 ottobre 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 4

Diagnosen - Anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit depressiver Entwicklung bei einer Persönlichkeit mit akzentuierten dependenten infantilen Zügen - Geringe beginnende mediale Gonarthrose links bei - Status nach Arthroskopie und Teilmensikektomie medial und - Status nach Kniekontusion am 01.06.1999 - Chronisches Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen der LWS - mögliche Überlastungsschmerzen im rechten Kniegelenk - Arterielle Hypertonie - Adipositas (BMI 32) - - Hyperurikämie (...)" (Doc. __, pag. 25) Per quel che concerne la capacità lavorativa di _____, i periti, in risposta ai singoli quesiti peritali, si sono così espressi: "(...) 5.2 Quali sono gli effetti sull'attività sinora esercitata? Welches sind die Auswirkungen auf die bisherige Tätigkeit?

_____ Der Explorand ist heute schmerzbedingt in seiner Beweglichkeit eingeschränkt, dies betrifft vor allem seine Gehfähigkeit, welche deutlich beeinträchtigt ist. Gedanklich ist der Versicherte eingeengt und aus diesem Grunde nicht in der Lage, sich über längere Zeit auf eine ihm gestellte Aufgabe zu konzentrieren. 5.3 Quali funzioni (fisiche e psichiche) sono compromesse? Welche Funktionen (physische und psychische) sind beeinträchtigt?

_____ Auf somatischer Ebene ist der Versicherte vermindert belastbar, er ist wie oben erwähnt eingeschränkt gehfähig, nicht in der Lage körperlich schwere Arbeiten durchzuführen. Auf psychiatrischer Ebene ist das Denken des Exploranden eingeengt, die affektive Modulation ist beeinträchtigt und der Antrieb ist vermindert. 5.4 Quali sono le funzioni che permangono intatte, e che permetterebbero ancora l'espletamento di un'attività adeguata? Welches sind die Restfunktionen, die eine angepasste Tätigkeit als zumutbar beurteilen lassen?

_____ Die Funktion der oberen Extremitäten ist intakt, darüber hinaus sind auch die Sinnesorgane als intakt zu beurteilen. 5.5 In quale misura si può ancora esigere che l'assicurato svolga tale attività? In welchem zeitlichen Rahmen sind solche Tätigkeiten zumutbar?

_____ Mit den oben genannten Restfunktionen könnte der Versicherte eine vorwiegend sitzende Tätigkeit ausüben, jedoch ist seine Arbeitsfähigkeit hier wegen seinen Rückenschmerzen eingeschränkt. Zumutbar sind zweimal zwei Stunden pro Tag. B PROPOSTI DALLA PARTE RICORRENTE 6.1 Dopo esame globale dello stato di salute del signor _____ quale è la sua diagnosi? Wie lautet ihre Diagnose nach der vollständigen Untersuchung des Gesundheitszustandes von Herrn _____ ? _____

Siehe Punkt 4. 6.2 Dopo esame dello stato psicologico del paziente quale è la sua diagnosi? Welches ist Ihre Diagnose nach der Prüfung des psychologischen Befindens des Patienten?

_____ Siehe Punkt 4. 6.3

Quali sono le conseguenze sulla capacità di lavoro della diagnosi effettuata al punto 6.1? Welches sind die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des unter Punkt 6.1 festgestellten Befundes? _____ Aus rein

somatischen Gründen ist der Explorand nicht in der Lage, längere Gehstrecken zu bewältigen, darüber hinaus ist er nicht in der Lage, körperlich schwere Arbeiten zu verrichten. Dies betrifft insbesondere das Heben von Lasten und das Verharren während längerer Zeit in Zwangspositionen. 6.4 Quali sono le conseguenze sulla capacità di lavoro della diagnosi effettuata al punto 6.2? Welches sind die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der unter Punkt 6.2 erstellten Diagnose?

_____ Bei aus psychischen

Gründen erniedrigter Schmerzschwelle wird auch die Arbeitsfähigkeit des Exploranden aus psychischen Gründen in akzentuierter Form beeinträchtigt. Darüber hinaus gelingt es ihm aus depressiven Gründen nicht, sich über konstante Zeiträume auf eine bestimmte Tätigkeit zu konzentrieren, ihm aufgetragene Arbeiten mit genügender Konzentration zu erledigen. Der verminderte Antrieb bedingt das Einlegen vermehrter Pausen. 6.5 AI di là di quanto da lei constatato, può confermare la seguente diagnosi? - minima gonartrosi a varo sinistra in esito da meniscectomia mediale parziale al ginocchio sinistra il 16.06.1999? - esito da trauma contusionale anamnestico al ginocchio sinistra l'01.06.1999? - obesità? - sindrome lombo-vertebrale cronica su disturbi statici del rachide (rachide piatto con iperlordosi terminale)? - decondizionamento muscolare? - alterazione degenerativa della lombare (condrosi L4-L5, osteocondrosi L5-S1, spondilartrosi polisegmentaria lombare)? Ausser eventuellen zusätzlichen Diagnosen können Sie die folgenden bestätigen? - Leichte Varusgonarthrose links mit Status nach partieller medialer Meniskusentfernung am 16.06.1999 (Dr. _____, _____)? - Status nach anamnestischer Kontusion am linken Knie am 01.06.1999? - Adipositas? - Chronisches Lumbovertebral-Syndrom mit statischen Anomalien (Flachrücken mit terminaler Hyperlordose)? - Schwache Rückenmuskulatur? - Osteochondrose L4-L5, L5-S1 und lumbale Spondylarthrose auf mehreren Etagen? _____ Ja. -

Diese Frage können wir nicht beantworten, es handelt sich um eine Tatfrage, welche das Gericht selber beantworten müsste. - Ja. - Ja. Der Versicherte hat ein chronisches Lumbovertebralsyndrom. Anatomisch besteht ein Flachrücken mit terminaler Hyperlordose. - Ja. Es besteht eine Dekonditionierung der Rückenmuskulatur. - Ja.

Diese degenerativen Veränderungen können wir auch bestätigen. 6.6 Corrisponde al vero che in un caso come quello del signor _____ in cui sono riscontrabili varie patologie come pure delle alterazioni di natura degenerativa preesistenti all'infortunio dell'01.06.1999, le alterazioni fra le stesse ne acquisiscono gli effetti e le conseguenze? Trifft es zu, dass in einem Falle wie bei Herrn _____, bei dem verschiedene Pathologien und auch degenerative Veränderungen festzustellen sind, die schon vor dem Unfall vom 01.06.1999 vorhanden waren, die Interaktion zwischen ihnen die Wirkungen und Konsequenzen verstärken? _____

Ja, die Kombination von somatischen und psychischen Störungen kann sich in ihren Auswirkungen verstärken. 6.7 Quale influenza hanno avuto sulla salute psicologica del paziente le lunghe sofferenze sopportate e il necessario e continuo utilizzo dei medicinali? Welchen Einfluss haben das lange Leiden und die erforderliche und

andauernde Medikamenteneinnahme auf den psychologischen Zustand des Patienten ausgeübt? _____ Das langdauernde, chronifizierte Leiden mit der Notwendigkeit medikamentöser Behandlung hat diesen über geringere intellektuelle Ressourcen verfügenden Exploranden in seinem Krankheitsbewusstsein verstärkt und die regressiven, aber auch die depressiven Tendenzen akzentuiert. 6.8 Riscontra uno stato depressivo? Liegt ein depressiver Zustand vor?

_____ Ja. Es liegt ein depressiver Zustand vor, welcher die somatoforme Schmerzstörung verstärkt. 6.9 Dall'esame complessivo dello stato di salute fisico e psichico del signor _____ cosa può dunque concludere al livello della capacità lavorativa dello stesso? - nella sua precedente attività quale forgiatore? - in un'altra attività lavorativa? Welche Schlüsse kann man aus einer vollständigen Untersuchung des physischen und psychischen Zustandes von Herrn _____ in Bezug auf seine Arbeitsfähigkeit ziehen? - im Hinblick auf seine vorherige Tätigkeit als Schmied? - im Hinblick auf eine andere berufliche Tätigkeit? - Als Schmied ist der Versicherte heute nicht mehr einsetzbar, diesbezüglich besteht keine Arbeitsfähigkeit mehr. - Im Hinblick auf eine andere berufliche Tätigkeit besteht eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Wie oben erwähnt, wäre der Versicherte in der Lage, ein vorwiegend sitzende Tätigkeit im Umfang von zweimal zwei Stunden pro Tag zu verrichten." (Doc. __, pag. 26-30) In sintesi, considerando l'insieme delle affezioni di cui l'assicurato è portatore, i periti hanno concluso per una totale incapacità lavorativa nella precedente attività di forgiatore, attestando per contro una capacità lavorativa residua del 50% in altre attività da svolgere prevalentemente in posizione seduta per 2 ore due volte al giorno. Preso atto di suddette risultanze peritali, il TCA ha quindi sottoposto ai periti, a titolo di complemento peritale, i seguenti quesiti supplementari: " (...) - a quale/i classificazione/i riconosciuta/e dei disturbi psichici corrisponde la diagnosi posta a pag. 22 del referto? - a quando può essere fatta risalire, con verosimiglianza preponderante, l'inizio dell'incapacità al lavoro attestata nel referto peritale (completa incapacità nella precedente attività di forgiatore e capacità ridotta in attività adeguate)? - sempre per quanto riguarda l'incapacità al lavoro dell'assicurato, può essere indicato con maggiore precisione, in termini percentuali - e facendo pure riferimento all'intera documentazione medica agli atti - qual è stata con verosimiglianza preponderante l'evoluzione dell'incapacità lavorativa dalla sua insorgenza sino almeno al mese di ottobre 2001? - è possibile da parte vostra fornire maggiori indicazioni circa il genere d'attività ancora parzialmente esigibile dall'assicurato (attività da svolgere prevalentemente in posizione seduta per 2 ore 2 volte al giorno)?" (Doc. _) Con complemento peritale 23 settembre 2003, i periti hanno quindi osservato: " (...) 1. A quale/i classificazione/i riconosciuta/e die disturbe psichici corrisponde la diagnosi posta a pag.- 22 del referto?

_____ Die psychiatrischen Diagnosen wurden nach der ID-10-Klassifikation gestellt. - Anhaltende somatoforme Schmerzstörung F 45.4 - Depressive Entwicklung F 32.1 - Akzentuierte Persönlichkeitszüge Z 73.1 - Symptomausweitung im Rahmen von F 45.4 2. A quando può essere fatta risalire, con verosimiglianza preponderante, l'inizio dell'incapacità al lavoro attestata nel referto peritale (completa incapacità nella precedente attività di forgiatore e capacità ridotta in attività adeguate)?

_____ Der Versicherte erlitt am 01.06.1999 einen Arbeitsunfall und entwickelte daraufhin eine somatoforme Schmerzstörung. Ab dem Unfalldatum war der Versicherte als Schmid nicht mehr

arbeitsfähig. Im Anschluss an diesen Unfall entwickelte der Versicherte eine psychische Störung, die im Laufe des Jahres 2000 an Stärke zunahm. Die Zunahme seiner psychischen Störung steigerte sich bis zum Oktober 2001. Wie aus dem Gutachten hervorgeht, haben wir dem Versicherten ab diesem Datum eine Arbeitsfähigkeit von 2 x 2 Stunden pro Tag attestiert. Da wir über keinerlei Angaben verfügen, wie sich die gesundheitliche Situation des Versicherten seit dem Unfall weiter entwickelt hat, können wir keine genaueren Angaben zu der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit des Exploranden zwischen dem Unfall und Oktober 2001 machen. 3. Sempre per quanto riguarda l'incapacità al lavoro dell'assicurato, può essere indicato von maggiore precisione, in termini percentuali - e facedo pure riferimento all'intera documentazione dell'incapacità lavorativa dalla sue insorgenza sino almeno al mese di ottobre 2001 ?

_____ Aufgrund der Tatsache, dass wir über keine Akten mehr verfügen, stützt sich unsere Beurteilung ausschliesslich auf das Gutachten vom 01.04.2003. Der Versicherte erlitt am 01.06.1999 einen Arbeitsunfall und war anschliessend 100 % arbeitsunfähig bis September 1999. Danach war der Versicherte zu 50 % arbeitsunfähig und ab Februar 2000 konnte er aufgrund seiner psychischen Entwicklung überhaupt nicht mehr arbeiten. 4. È possibile da parte vostra fornire maggiori indicazioni circa il genere d'attività ancora parzialmente esigibile dall'assicurato (attività da svolgere prevalentemente in posizione seduta per 2 ore 2 volte al giorno)? _____ Wie im Gutachten aufgeführt haben wir dem Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von 2 x 2 Stunden pro Tag attestiert. Diese 2 x 2 Stunden pro Tag sind an folgende Bedingungen geknüpft: Sitzende Tätigkeit, körperlich wenig anstrengende Tätigkeit, zum Beispiel Kontrollfunktionen übernehmen oder leichte Montagearbeit verrichten." (Doc. _) 2.7. Perché un rapporto medico abbia valore probatorio è determinante che esso valuti ed esamini in maniera completa i punti litigiosi, si fondi su degli esami approfonditi, prenda conto di tutti i mali di cui si lamenta l'assicurato, sia stabilito in piena conoscenza dei suoi antecedenti (anamnesi) e sia chiaro nell'esposizione delle correlazioni mediche o nell'apprezzamento della situazione medica; le conclusioni dell'esperto devono inoltre essere motivate (Meyer-Blaser , Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in: BJM 1989 pag. 31; Pratique VSI 1997 pag. 123). A proposito delle perizie mediche eseguite nell'ambito della procedura amministrativa il TFA ha già avuto modo di evidenziare che, nell'ipotesi in cui sono state eseguite da medici specializzati riconosciuti, hanno forza probatoria piena, se giungono a conclusioni logiche e sono state realizzate sulla base di accertamenti approfonditi, fintanto che indizi concreti non inducono a ritenerle inaffidabili (DTF 123 V 176, 122 V 161, 104 V 212; STFA del 14 aprile 1998 nella causa O.B. inedita, del 28 novembre 1996 nella causa G.F. inedita, del 24 dicembre 1993 nella causa S.H. inedita; SVR 1998 IV Nr. 1 pag. 2; SZS 1988 pag. 329 e 332; ZAK 1986 pag. 189; Locher , Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1994, pag. 332). Lo stesso vale per le perizie fatte esperire da medici esterni (DTF 104 V 31; ZAK 1986 pag. 188; RAMI 1993 pag. 95). Il TFA ha inoltre precisato che, nell'ipotesi in cui si tratti di una lite in materia di prestazioni, dall'art. 4 CF rispettivamente 6 CEDU, non può essere dedotto il diritto di essere sottoposto ad una perizia medica esterna. Nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito all'amministrazione e al giudice fondare la propria decisione su basi di giudizio interne all'istituto assicuratore. Per quanto riguarda l'imparzialità e l'attendibilità di simili prove, devono tuttavia essere poste delle esigenze severe (DTF 122 V 157). In un'altra sentenza inedita il TFA ha inoltre considerato rilevante una perizia giudiziaria fatta

esperire dal TCA al SAM. Secondo il l'Alta Corte questo servizio non può essere considerato parte in causa, nel senso che sussiste un vincolo per cui l'istituto sarebbe obbligato a tenere in particolare considerazione gli interessi specifici dell'assicurazione invalidità (STFA del 22 maggio 1995 nella causa A. C. inedita ; cfr. anche DTF 123 V 178 consid. 4b, Pratique VSI 2001 pag. 110 consid. 3c). Per quel che riguarda il medico di fiducia, infine, secondo la generale esperienza della vita, il giudice deve tener conto del fatto che, in dubbio, egli attesta a favore del suo paziente (DTF 125 V 353 consid. 3a/cc; Meyer-Blaser , op. cit., pag. 230). 2.8. In caso di perizia giudiziaria, il giudice non si scosta senza motivi imperativi dalle conclusioni del perito, il cui ruolo consiste proprio nella messa a disposizione della giustizia della propria scienza medica, per fornire un'interpretazione scientifica dei fatti (DTF 122 V 161, 112 V 32 consid. 1a, 107 V 174 consid. 3; STFA del 12 novembre 1998 nella causa L.A. inedita, del 14 aprile 1998 nella causa O.B. inedita, del 28 novembre 1996 nella causa G. F. inedita; SVR 1998 BVG Nr. 16 pag. 55); Il giudice può disattendere le conclusioni del perito giudiziario, nel caso in cui il rapporto peritale contenga delle contraddizioni o sulla base di una controperizia, richiesta dal medesimo tribunale, che conduca ad un altro risultato (DTF 101 IV 130). Egli può discostarsene anche nel caso in cui, fondandosi sulla diversa opinione di altri esperti, ritiene di avere sufficienti motivi per mettere in dubbio l'esattezza della perizia giudiziaria. Va tuttavia sottolineato che il perito giudiziario - contrariamente al perito di parte o allo specialista che si esprime sotto un'altra veste - ha uno statuto speciale nel senso ch'egli esercita, in virtù del mandato giudiziario che lo sottopone alla comminatoria secondo l'art. 307 del Codice penale, una funzione qualificata al servizio della giurisprudenza (RCC 1986 pag. 201 consid. 2a). Per ciò che concerne il valore probante di un rapporto medico é inoltre determinante il fatto che il rapporto sia completo nei punti litigiosi, si basi su uno studio esteso, prenda in considerazione anche le lamentele espresse, sia stato consegnato in piena conoscenza dell'incarto, sia chiaro nell'esposizione delle relazioni mediche e nella valutazione della situazione medica e le conclusioni dell'esperto siano motivate (RAMI 1991 pag. 311 consid. 1). 2.9. Relativamente all'invalidità cagionata da un danno alla salute psichica, occorre precisare che il TFA ha avuto modo in particolare di stabilire che é decisivo al proposito che il danno sia di gravità tale da non poter praticamente esigere dall'assicurato di valersi della sua capacità lavorativa sul mercato del lavoro, o che ciò sia persino intollerabile per la società (DTF 102 V 165; ZAK 1984 pag. 607; Pratique VSI 1996 pag. 318 consid. 2a, pag. 321 consid. 1a, pag. 324 consid. 1a; RCC 1992 pag. 182 consid. 2a e sentenze ivi citate; STFA del 29 settembre 1998 nella causa S. F., I 148/98, consid. 3b). Inoltre, in una sentenza del 5 ottobre 2001 pubblicata in DTF 127 V 294 e seg., il TFA ha fatto proprie le considerazioni esposte da Mosimann (Somatoforme Störungen: Gerichte und (psychiatrische) Gutachten, in: SZS 1999, pag. 105 ss), in cui questo autore ha descritto in dettaglio i compiti del perito medico che deve esprimersi sul carattere invalidante di un'affezione somatoforme. Secondo Mosimann, in ambito psichiatrico l'esperto deve innanzitutto porre una diagnosi secondo una classificazione riconosciuta e pronunciarsi sulla gravità dell'affezione. Il perito deve anche valutare l'esigibilità della ripresa di un'attività lucrativa da parte dell'assicurato. Tale prognosi deve tener conto di diversi criteri, quali il carattere premorbo, l'affezione psichica e quelle organiche croniche, la perdita d'integrazione sociale, un eventuale profitto tratto dalla malattia, il carattere cronico della malattia, la durata pluriennale della stessa con sintomi stabili o in evoluzione e l'impossibilità di ricorrere a trattamenti medici secondo la regola d'arte. La prognosi sfavorevole deve essere fatta in base all'insieme dei succitati criteri. Inoltre,

l'esperto deve esprimersi sull'aspetto psicosociale della persona esaminata. Del resto, un rifiuto di una rendita deve ugualmente basarsi su diversi criteri, tra i quali le divergenze tra i dolori descritti e quelli osservati, le allegazioni sull'intensità dei dolori la cui descrizione rimane sul vago, l'assenza di una richiesta di cura, le evidenti divergenze tra le informazioni fornite dal paziente e quelle risultanti dall'anamnesi, il fatto che le lamentele molto dimostrative lascino l'esperto insensibile, come pure le allegazioni di grandi handicap nonostante un ambiente psico-sociale intatto (STCA inedita 27 settembre 2001 nella causa A., inc. 32.1999.124). 2.10. Nell'evenienza concreta questo TCA non intravede ragioni che gli impediscono di far proprie le valutazioni e le conclusioni cui sono giunti i periti, basate su un approfondito e completo esame di tutte le affezioni lamentate dall'assicurato. Alla perizia _____ deve essere quindi attribuita forza probante piena conformemente ai succitati parametri giurisprudenziali (cfr. consid. 2.5-2.7). Considerando sia la componente somatica sia, e soprattutto, quella psichica - indagate e valutate sulla scorta di consulti specialistici - i periti, tenuto inoltre conto di tutta la precedente refertazione medica, sono giunti ad una logica e convincente conclusione in merito alla completa incapacità al lavoro nella precedente attività di forgiatore attestata a partire dall'infortunio occorso nel giugno 1999. Ad esclusione di un periodo d'incapacità al 50% da settembre 1999 a gennaio 2000, l'assicurato è stato giudicato nuovamente e definitivamente inabile al 100% quale forgiatore a far tempo da febbraio 2000, momento a partire dal quale egli, per motivi psichici, non è più stato in grado di lavorare. Per quanto riguarda la residua capacità lavorativa in attività compatibili con il danno alla salute, i periti hanno ritenuto l'assicurato abile al 50% (2 ore 2 volte al giorno) in attività da svolgere in posizione prevalentemente seduta e che non comportino sforzi fisici. Tale capacità è stata attestata a partire dall'ottobre 2001; alla luce dell'ulteriore refertazione medica agli atti (cfr. rapporto 13 ottobre 2000 del dr. _____, doc. AI _; cfr. rapporto 24 luglio 2000 Clinica _____ pag. 7, sub doc. AI _), è tuttavia verosimile ritenere che allo scadere dell'anno di carenza (art. 29 cpv. cpv. 1 lett. b LAI) - durante il quale l'assicurato ha presentato un'inabilità al lavoro media superiore al 66 2/3 % (incapacità nella precedente attività di forgiatore del 100% da giugno ad agosto 1999, del 50% da settembre a gennaio 2002 e del 100% da febbraio a giugno 2000) - vale a dire nel giugno 2000, tale capacità residua fosse già presente. Alla luce di quanto precede, a mente di questa Corte è quindi da ritenere dimostrato con la certezza richiesta nel campo delle assicurazioni sociali (DTF 121 V 47 consid. 2a, 208 consid. 6a, 115 V 142 consid. 8b; SVR 1996 Nr. 85 pag. 269, 1996 LPC Nr. 22 pag. 263ss; RAMI 1994 pag. 210/211) che _____ presenta una completa incapacità al lavoro nella precedente attività di forgiatore a partire dal giugno 1999 (con un'incapacità al 50% limitatamente al periodo settembre 1999-gennaio 2000), mentre che in attività adeguate e compatibili con il danno alla salute di cui è portatore egli presenta una capacità residua pari al 50% dal giugno 2000. 2.11.1 Stante quanto sopra, occorre ora determinare l'incapacità al guadagno dell'assicurato in applicazione del metodo ordinario di cui all'art. 28 LAI, procedendo quindi al raffronto dei redditi (cfr. consid. 2.4). Giova al riguardo precisare che, secondo la recente giurisprudenza del TFA, per il raffronto dei redditi sono determinanti le circostanze esistenti al momento dell'inizio del diritto alla rendita; i redditi da valido e da invalido devono però essere rilevati sulla medesima base temporale e la valutazione deve tenere conto di eventuali modifiche dei redditi di paragone intervenute fino alla resa della decisione e suscettibili di incidere sul diritto alla rendita (DTF 129 V 222 ; SVR 2003 IV Nr. 24; STFA inedite del 26 giugno 2003 nella causa R consid. 3.1, I 600/01 e del 9 agosto 2002 nella causa S. consid. 3.1, I 26/02; vedi anche STFA inedita 13 giugno 2003 nella

causa G. consid. 4.2, I 475/01). In casu l'anno di carenza ex art. 29 cpv. 1 lett. b LAI venendo a scadenza, come accennato, nel giugno 2000, occorre quindi stabilire l'eventuale diritto di _____ all'erogazione di una rendita con riferimento ai dati di reddito relativi all'anno 2000.

2.11.2 Relativamente al reddito da valido, d all'attestato 13 settembre 2000 del datore di lavoro (doc. AI _), come pure dalle indicazioni fornite dall'assicurato in sede di domanda di prestazione (doc. AI 1), risulta che nel 2000 egli avrebbe potuto percepire, senza il danno alla salute, un salario mensile lordo di fr. 4'410, cui corrisponde un salario lordo annuo di fr. 57'330.

2.11.3 Per quanto attiene invece la determinazione del reddito da invalido , va anzitutto ricordato che a i fini dell'accertamento dell'invalidità ci si deve fondare su un mercato del lavoro equilibrato e quindi fittizio; ci dev'essere cioè un certo equilibrio tra domanda e offerta di posti di lavoro e un'offerta di posti diversificati in relazione con le capacità professionali, intellettuali e fisiche. Si tratta pertanto di un concetto teorico e astratto (DTF 110 V 276; Meyer■Blaser , op cit. pag. 212). Un assicurato non può pertanto avvalersi dell'impossibilità congiunturale di trovare un posto di lavoro per pretendere una rendita (ZAK 1984 pag. 347). Ciò non è il caso se l'attività ammissibile è possibile solo in forma talmente limitata - ciò che non corrisponde al caso in esame - che il mercato generale del lavoro praticamente non la conosce o se il suo esercizio è reso possibile solo grazie alla collaborazione irrealistica di un datore di lavoro medio (ZAK 1989 p. 322 consid. 4a; Locher , Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1997, pag. 80). Ora, ritenuto che l'assicurato non ha mai intrapreso il genere d'attività (leggera) giudicato dal profilo medico siccome compatibile con il danno alla salute di cui è portatore, la determinazione del reddito deve essere ricavata dai rilevamenti statistici ufficiali, editi dall'Ufficio federale di statistica, che si riferiscono agli stipendi medi nelle principali regioni e categorie di lavoro (VSI 2002 pag. 68 consid. 3b; DTF 126 V 76 consid. 3b/bb; RCC 1991 pag. 332 consid. 3c, 1989 pag. 485 consid. 3b). Inoltre, va rilevato che, secondo la giurisprudenza federale, per gli assicurati che, a causa della particolare situazione personale o professionale (affezioni invalidanti, età, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione ecc.), non possono mettere completamente a frutto la loro capacità residua nemmeno in lavori leggeri e che pertanto non riescono di regola a raggiungere il livello medio dei salari sul mercato, viene operata una riduzione percentuale sul salario teorico statistico che, a seconda delle circostanze, può arrivare sino a un massimo del 25% (DTF 126 V 80 consid. 5b/cc; Pratique VSI 2002 pag. 64). In applicazione dei succitati criteri, secondo costante giurisprudenza di questo Tribunale, conformemente ai dati statistici salariali (valore mediano) pubblicati dall'Ufficio federale di statistica ("L'enquête suisse sur la structure des salaires 2000"), il salario ipotetico nel 2000 conseguibile in attività leggera e ripetitiva adeguata esercitata a tempo pieno nel Cantone Ticino e prima di eventuali riduzioni per motivi particolari, che possono arrivare al massimo al 25% (DTF 124 V 323; Pratique VSI 2000 pag. 85 e, soprattutto, STFA inedita del 9 maggio 2000 nella causa A, I 482/99), riportato su 41,8 ore (cfr. "La vie économique" 2/2002", Tabella B9.2, pag. 88), nel settore privato corrisponde a fr. 50'498.-- (fr. 4027 : 40 x 41,8 x 12) per gli uomini e fr. 36'328.-- (fr. 2'897: 40 x 41,8 x 12) per le donne (cfr. Tabella TA 13 privato), mentre che nel settore privato e pubblico l'ammontare è di fr. 51'702.-- (fr. 4123: 40 x 41,8 x 12) per gli uomini e fr. 36'679.-- (fr. 2925: 40 x 41,8 x 12) per le donne (cfr. Tabella TA 13 privato e pubblico). Nella fattispecie in esame, per calcolare il reddito da invalido, sulla base dei recenti dati statistici, si deve partire da un salario di fr. 50'498.-- riferito al settore privato (cfr."... in primo luogo sono applicabili i rilevamenti salariali applicabili nel settore privato"; RAMI 2001 pag. 348). Tenuto conto di

un'esigibilità del 50% e pur ammettendo una riduzione di rendimento che in casu, in considerazione soprattutto dell'età dell'assicurato e delle sue affezioni invalidanti, appare ragionevole considerare nella misura del 15-20%, il reddito da invalido ammonta nella specie a fr. 20'830. Dal raffronto di tale reddito con quello ipotetico da valido di fr. 57'330 risulta un'incapacità al guadagno (63.66%) giustificante l'erogazione di una mezza rendita.

2.12 In conclusione, stante un'incapacità lavorativa media superiore al 66 2/3 % giusta l'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI e considerata un'incapacità al guadagno superiore al 50% ma inferiore al 66 2/3 % a partire dal giugno 2000, dall'inizio di questo mese (cfr. art. 29 cpv. 2 LAI) a _____ deve quindi essere riconosciuto il diritto ad una mezza rendita (cfr. consid. 2.9), nessun elemento agli atti consentendo per il resto di ipotizzare una rilevante modifica dei redditi di riferimento dopo il 2000 e sino all'emanazione del querelato provvedimento.

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