

TI_GERICHTE 32.2001.113 vom 7. Dezember 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-12-07, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.113

FR: TI_GERICHTE 32.2001.113 du 7 décembre 2001

IT: TI_GERICHTE 32.2001.113 del 7 dicembre 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 18

cpv. 1 LAI). 2.3. L'art. 17 LAI prevede in particolare che: " L'assicurato ha diritto alla formazione in una nuova attività lucrativa, se la sua invalidità esige la riforma professionale e se con questa la capacità al guadagno possa essere presumibilmente conservata o migliorata, in misura essenziale." Invalido ai sensi di questa disposizione è un assicurato che, a causa del tipo e della gravità del danno alla salute subito, patirebbe, senza una riforma professionale, una perdita di guadagno pari almeno al 20% (DTF 124 V 111 consid. 2b; AHV Praxis 1997 p. 80 consid. 1b; SVR 1998 IV Nr. 24). Secondo l'art. 6 cpv. 1 OAI " per riforma professionale vanno intesi i provvedimenti di formazione necessari a mantenere o migliorare sensibilmente la capacità di guadagno al termine della prima formazione professionale o dopo l'inizio di un'attività lucrativa senza previa formazione professionale a causa dell'invalidità." Con riforma professionale la giurisprudenza intende, in particolare, l'insieme delle misure reintegrative necessarie e adeguate a procurare al richiedente un'opportunità di guadagno approssimativamente equivalente a quella offerta dalla vecchia attività e meglio i provvedimenti atti a ripristinare, nel limite del possibile, la capacità di guadagno (DTF 124 V 110 consid. 2a; SVR 1996 IV p. 230 consid. 1 b.; STFA non pubbl. del 12 aprile 1994 in re S.; Valterio, op. cit., p. 136; DTF 99 V 34; Meyer-Blaser, op. cit., p. 127/128). Di regola è dato il diritto ad un provvedimento adeguato e necessario allo scopo integrativo, se esso corrisponde alle capacità dell'assicurato, non tuttavia ad una formazione professionale nettamente superiore o che supera le esigenze medie (per esempio da muratore a pilota, DTF 122 V 79 consid. 3b.bb; Meyer/Blaser, op. cit. p. 128; DTF 99 V 35). La legge intende infatti assicurare una riforma necessaria e sufficiente (DTF 124 V 110 consid. 2a). La misura dev'essere quindi adeguata e deve esistere una proporzione ragionevole tra i costi che provoca e il risultato che ci si può attendere (Meyer-Blaser, op. cit., p. 130/131). 2.4. Nel caso in esame, dagli atti di causa risultano le seguenti certificazioni mediche attestanti lo stato di salute ed il grado d'inabilità lavorativa dell'insorgente. Il medico circondariale della _____, posta la diagnosi di una sindrome vertebrale lombare senza componente radicolare irritativa o deficitaria ed una modesta epicondilità omerale-ulnare, ha ritenuto l'assicurato pienamente abile dall'11 gennaio 1999 (cfr. rapporto 22 gennaio 1999 doc. AI _). Il 26 ottobre 2000 il reumatologo dr. _____, partendo dalla medesima diagnosi, ritiene che l'assicurato debba essere reintrodotta rapidamente nel processo lavorativo per evitare un decondizionamento e rileva una "tendenza all'invalidizzazione". Egli propone quindi che il paziente riprenda l'attività lavorativa di muratore al 50% per tre settimane, in

seguito al 100%. Qualora la prova di lavoro dovesse fallire, lo specialista ritiene esigibile un'altra attività, quale quella di magazziniere o di operaio non qualificato (doc. AI _). Nel rapporto 31 gennaio 2001 i medici della Clinica _____, constatato un miglioramento, ritengono possibile una ripresa lavorativa graduale, non come muratore, ma piuttosto in attività quale meccanico, magazziniere o giardiniere senza indicare particolari limitazioni, salvo l'impossibilità di sollevare pesi superiori a 25 chili (doc. AI _). Infine, nello scritto 23 agosto 2001 alla _____ il dr. _____, medico internista, conferma una piena inabilità lavorativa in attività pesanti, rilevando che l'assicurato potrebbe esercitare un lavoro leggero (doc. AI _). Sulla base di questi atti medici, è dunque corretto sostenere che l'assicurato presenta un'incapacità al 100% nella sua precedente attività di muratore, mentre in mansioni leggere l'abilità lavorativa è da ritenere piena.

2.5. Nel ricorso, il dr. _____ sostiene che: "(...) Il sig. _____ soffre di una sindrome cronica lombare su alterazioni degenerative e discopatie condrotiche L4-L5 L5-S1. Nel suo lavoro abituale risulta inabile al 100% dal 20.07.00. Il suo grado di capacità lavorativa in un'altra professione più congeniale al suo stato di salute potrebbe migliorare alle seguenti condizioni: - portare pesi non superiori a 10 - 15 kg, - evitare movimenti ripetitivi in flessione estensione e rotazione del tronco, - evitare di portare dei pesi sulla schiena e lavori in iperestensione lombare, - evitare la posizione eretta prolungata ma alternare la posizione seduta-eretta. Ritenuto che soffre di una sindrome epilettica (crisi comiziale inaugurale 02.02.01) deve evitare postazioni a rischio per sè e per altri. Ritenuto pure che la perdita di guadagno durevole risulta essere superiore al 40-50%, si chiede una riforma professionale." (Doc. _) Per quel che concerne l'inabilità totale nell'attività di muratore, la valutazione del medico curante concorda con quella dei medici citati al considerando precedente. Al dr. _____ non può invece essere dato seguito allorquando, dopo aver illustrato le limitazioni funzionali e le controindicazioni dovute al danno alla salute, sostiene che l'assicurato presenta "una perdita di guadagno" superiore del 40-50%. Innanzitutto perché non spetta al medico di determinare il grado d'incapacità al guadagno che è un concetto economico. Infatti, il compito del medico consiste nel porre un giudizio sullo stato di salute e nell'indicare in quale misura e in quali attività l'assicurato è incapace al lavoro (RCC 1991, pag. 331 consid. 1c). Il sanitario non possiede invece né la preparazione né gli strumenti per pronunciarsi sulla capacità di guadagno. Quest'ultimo giudizio spetta all'amministrazione, rispettivamente al giudice, e deve essere formulato sulla base del raffronto dei redditi ex art. 28 LAI (RCC 1986, pag. 432). Parimenti alla conclusione del dr. _____ non può essere data adesione anche nell'ipotesi in cui si tratti di una valutazione, tra l'altro scarna e non sufficientemente motivata, del grado d'inabilità lavorativa in altre professioni più confacenti allo stato di salute dell'assicurato. Infatti, come riportato al consid. 2.4, dalle risultanze mediche si deduce una piena abilità in attività leggere e ripetitive, senza particolari limitazioni. Solo i medici della Clinica di _____ hanno precisato che l'assicurato deve evitare il sollevamento di pesi superiori ai 25 chili. Va inoltre ricordato che, secondo la generale esperienza della vita, il giudice deve tener conto del fatto che, in dubbio, il medico di fiducia attesta a favore del suo paziente (DTF 125 V 353 consid. 3a/cc, cfr. U. Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgericht im Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1997 p. 230). Infine, il dr. _____ ha rilevato che l'assicurato, a seguito della sindrome epilettica, deve evitare postazioni lavorative pericolose per se stesso e per gli altri. Questa particolarità, come si vedrà, è stata presa in considerazione nella valutazione del consulente in integrazione professionale (CIP). In conclusione, sulla base degli atti medici indicati al considerando precedente, è da

ritenere dimostrato, secondo il principio della verosimiglianza preponderante vigente nel campo delle assicurazioni sociali (cfr. DTF 121 V 208 consid. 6a; DTF 115 V 142 consid. 8b; SVR 1996 Nr. 85 pag. 269; SVR 1996 LPC Nr. 22 pag. 263ss RAMI 1994 pag. 210/211), che l'assicurato presenta una piena abilità lavorativa in attività leggere e ripetitive. 2.6. Al fine di esaminare se l'assicurato presenta un grado d'invalidità di almeno del 20% sufficiente per potere beneficiare di provvedimenti integrativi, occorre procedere al raffronto dei redditi come prescritto dall'art. 28 LAI. Secondo l'art. 28 cpv. 2 LAI, infatti, l'invalidità è determinata stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali di mercato del lavoro e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido. Per quel che concerne il reddito da valido, non contestato, dal rapporto 28 dicembre 2001 del CIP risulta che il salario annuo che l'assicurato avrebbe potuto percepire senza il danno alla salute nel 2001 (decisiva è infatti la situazione fattuale esistente al momento in cui è stata emanata l'impugnata decisione, cfr. DTF 121 V 366) ammonta a fr. 56'850.— (doc. _). Riguardo al salario da invalido, considerato che l'assicurato non ha mai intrapreso un'attività in mansioni leggere, la determinazione di tale reddito può essere ricavata dai dati statistici salariali (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; cfr. VSI 2002 pag. 64 ss). In applicazione dei succitati criteri, nella sentenza 4 settembre 2000 pubblicata in SVR 2001 IV Nr. 21 questo Tribunale ha precisato che, conformemente ai dati statistici salariali pubblicati dall'Ufficio federale di statistica ("L'enquête suisse sur la structure des salaires 1998), il salario ipotetico nel 1998 conseguibile in attività leggera adeguata esercitata a tempo pieno nel Cantone Ticino e prima di eventuali riduzioni per motivi particolari, che possono arrivare al massimo al 25%, riportato su 41,9 ore, ammonterebbe a fr. 45'390.■■■ nel settore privato (rispettivamente fr. 47'929.■■■ nel settore pubblico e privato) per gli uomini e a fr. 33'587.■■■ (rispettivamente fr. 33'725.■■■) per le donne. Nel caso in esame, l'amministrazione ha preso come reddito da invalido l'importo di fr. 52'943.--, aggiornato al 2001. Inoltre ha proceduto ad una riduzione di rendimento del 10%, tra l'altro per la particolare " configurazione posto di lavoro" dovuta ai problemi epilettici dell'assicurato, per giungere ad un reddito da invalido di fr. 47'649.--. Raffrontato con il salario da valido di fr. 56'850.— , ne è seguita un'incapacità al guadagno del 16,19 % (cfr. doc. _). Su richiesta del TCA, con scritto 25 febbraio 2002 il CIP ha indicato di aver utilizzato la tabella TA 13 relativa al 2000 e proceduto all'adeguamento secondo la tabella B 10.2 pubblicata nella rivista "La vie économique" edita dal Segretariato di stato dell'economia (SECO) (cfr. doc. _). In effetti, recentemente l'Ufficio federale di statistica ha proceduto all'elaborazione dei dati statistici salariali relativi all'anno 2000. Secondo tali dati il salario mediamente percepito nel 2000 in Ticino, riportato su una media di 41,8 ore settimanali (cfr. "La vie économique" 2/2002", Tabella B9.2, pag. 88), per un'attività leggera e ripetitiva 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). 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). In casu, 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 e non al dato statistico relativo ai settori pubblico e privato, così come eseguito dall'amministrazione (cfr.".... in primo luogo sono applicabili i rilevamenti salariali applicabili nel settore privato" cfr. RAMI 2001 pag. 348). Il menzionato importo deve inoltre essere adeguato al 2001, anno in cui è stata emessa la decisione contestata, conformemente alla tabella B. 10.2 (tasso del 2,4%, cfr. " La vie économique, 4/2002" pag. 77). Partendo da un salario rivalutato di fr. 51'710, ridotto del 10%, corrispondente al tasso di riduzione ammesso dal consulente in integrazione professionale dell'AI nel rapporto 28 dicembre 2001 (doc. __,1) - la cui valutazione non è nella specie suscettibile di essere messa in discussione da parte di questo TCA non essendo ravvisabili validi motivi che ne giustificano la disattenzione (cfr. STFA non pubblicata del 30 giugno 2000 in re B p. 5; DTF 126 V 75) -, si giunge ad un reddito da invalido di fr. 46'539.--. Dal raffronto di quest'ultimo importo con quello di fr. 56'850.--, corrispondente al reddito da valido, l'incapacità al guadagno è del 18,13% (56'850 – 46'539 x 100 : 56850). Pur essendo tale importo di poco inferiore al 20%, va rilevato che, secondo la giurisprudenza del TFA, generalmente il grado d'invalidità non può essere arrotondato (cfr. DTF 127 V 129 s). Ne consegue che la decisione contestata di respingere la richiesta di prestazioni merita conferma ed il ricorso va respinto.

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