

TI_GERICHTE 32.2001.13 vom 18. Januar 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-01-18, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.13

FR: TI_GERICHTE 32.2001.13 du 18 janvier 2001

IT: TI_GERICHTE 32.2001.13 del 18 gennaio 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 2

maggio 2000 nella misura del 50% (doc. AI _). 2.3. Ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 LAI: " il diritto alla rendita secondo l'articolo 28 nasce il più presto nel momento in cui l'assicurato: a. presenta un'incapacità permanente di guadagno pari almeno al 40 per cento, oppure b. è stato, per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40 per cento in media." A sua volta, l'art. 29 cpv. 1 OAI prescrive che, perché siano compiuti i presupposti dell'invalidità in modo permanente, è necessario sia presumibile "che né un miglioramento né un peggioramento dello stato di salute dell'assicurato non debba intervenire in futuro". La disposizione è stata dichiarata legale dal TFA (DTF 111 V 25 consid. 4). Secondo la giurisprudenza tale evenienza è data quando ci si trova confrontati con un danno alla salute ampiamente stabilizzato, sostanzialmente irreversibile, che danneggerà la capacità di guadagno presumibilmente in maniera durevole. (DTF 111 V 22 consid. 2b, confermata in DTF 119 V 102 consid. 4a). In altre parole l'incapacità è permanente se, a causa della stabilità dello stato dell'assicurato, c'è da aspettarsi che durerà per tutto il periodo in cui l'interessato, secondo la normale aspettativa di vita, sarà attivo (Peter, Die Koordination der Invalidenrenten, Zurigo 1997 p. 20; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Berna 1994, p. 1994 p. 259). Di conseguenza lo stato di salute dev' essere irreversibile (DTF 111 V 24 consid. 3b e c). L'invalidità va considerata permanente se è riconducibile ad un difetto fisico o psichico, mentre un processo somatico non adempie questo presupposto (Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen unfallversicherung, Friburgo 1995, p. 96). Di conseguenza, fintanto che le affezioni presentano un carattere evolutivo, quand'anche il danno alla salute sia irreversibile, non è possibile parlare di "invalidità permanente" ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 lett. a LAI. In simili casi si dovrà applicare, pertanto, la seconda variante della norma succitata, vale a dire che il diritto alla rendita non può nascere se non dopo un anno ininterrotto d'incapacità media al lavoro in misura pari almeno al 40%. 2.4. Nel caso in esame, nel mese di maggio 1999 l'assicurato ha subito un trapianto cardiaco a seguito di problemi al cuore iniziati nel mese di gennaio del medesimo anno. Secondo il certificato 7 giugno 2000 del dr. _____, al ricorrente è stata accertata una piena inabilità lavorativa dal mese di gennaio 2000, diminuita al 50% dal 1° maggio 2000 (doc. AI _). Dal 2 maggio 2000 egli ha infatti ripreso la propria attività lucrativa a metà tempo (doc. AI _). Sostanzialmente _____ ritiene che le conseguenze di un trapianto cardiaco siano da equiparare ad un'invalidità permanente ex art. 29 cpv. 1 lett.a LAI. Va innanzitutto rilevato che a causa dell'applicazione restrittiva, questa variante entra raramente in linea di conto (cfr. giurisprudenza citata in Meyer-Blaser,

Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurigo 1997, pag. 232). Ad esempio, secondo il TFA è data un'invalidità permanente nel caso di amputazione di un membro, non appena il trattamento postoperatorio è terminato (RCC 1989, pag. 281). Parimenti una malattia largamente cronicizzata può giustificare un'invalidità permanente, come pure una malformazione congenita. Secondo questa definizione soltanto un ristretto numero di casi può ottenere le prestazioni previste per l'invalidità ex art. 29 cpv. 1 lett. a LAI. In particolare, le malattie più gravi con decorso pernicioso ne sarebbero escluse, in quanto - pur portando nella maggioranza dei casi alla morte - esse, proprio perché in continuo peggioramento, non rientrano - a stretto rigore - nel concetto di invalidità permanente (come nel caso di cancro in stadio avanzato cfr. DTF 111 V 21, ZAK 1965 pag. 461, 1971 pag. 386 citati in Meyer-Blaser, op. cit., pag. 233). Nell'evenienza concreta, il carattere evolutivo dell'affezione è dimostrato dal miglioramento dello stato di salute che ha permesso all'assicurato di riprendere un'attività lucrativa al 50%. Inoltre, va rilevata la circostanza menzionata nel ricorso, che per il resto della vita egli debba assumere dei medicinali al fine di limitare il rigetto e gli ulteriori effetti collaterali causati dall'intervento chirurgico. Al proposito, secondo la giurisprudenza del TFA, non vi è un'invalidità permanente nel caso in cui lo stato di salute viene definito dal medico come stazionario, ad esempio a seguito della somministrazione di medicinali (cfr. "Keine bleibende Erwerbsunfähigkeit liegt auch dann vor, wenn der Gesundheitszustand seitens der Aerzte als stationär bezeichnet wird, namentlich wenn er also mit medikamentöser Behandlung einigermaßen im Gleichgewicht gehalten werden kann (ZAK 1970 pag. 298, 1971 pag. 461, 1972 pag. 236 e 300 citati in Meyer-Blaser, op.cit, pag. 233)". Non solo, se per il futuro è previsto un peggioramento dello stato di salute, questo esclude un'invalidità permanente (ZAK 1971 pag. 466 citato in Meyer-Blaser, op. cit. pag. 233). Ne consegue che l'affezione del ricorrente è da considerare come malattia di lunga durata, per cui il termine di carenza ex art. 29 cpv. 1 lett. b LAI decorre dal mese di gennaio 1999, allorquando il ricorrente aveva una piena incapacità lavorativa, diminuita poi al 50% dal maggio 2000 così come è stato certificato dal dr. _____ dell'Ospedale _____ (doc. AI _). Ne consegue che il diritto alla rendita intera decorre dal 1° gennaio 2000 sostituito da una mezza rendita dal 1° agosto 2000, ossia dopo tre mesi dal miglioramento dello stato di salute (accertato a maggio 2000) così come prescritto dall'art. 88 a cpv. 1 OAI. Tale articolo prevede che, in caso di miglioramento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole. 2.5. Nella lettera 20 agosto 2001 il ricorrente ha rilevato: "(...) Da ultimo si informa codesto Tribunale che il previsto carattere debilitante dei medicinali antirigetto è stato purtroppo già suffragato dai fatti, poiché gli stessi hanno provocato al ricorrente l'insorgere di un'affezione tumorale maligna che ha dovuto essere trattata chirurgicamente e con chemioterapia, il che ha ulteriormente ridotto la capacità lavorativa del signor _____ per un periodo ancora da definire. Qualora di rilevanza per codesto Tribunale, è disponibile la documentazione medica a tale proposito." (Doc. _) Innanzitutto va precisato che, per costante giurisprudenza, il giudice delle assicurazioni sociali valuta la legalità delle decisioni impugnate in base alla situazione di fatto e di diritto esistente al momento in cui esse sono state rese, quando si ritenga che fatti verificatisi ulteriormente possono influire quali elementi di accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 121 V 366 consid. 1b, 116 V 248 consid. 1a, 112 V 93 consid. 3, 99 V 102). Eccezionalmente, il giudice può anche tener conto, per motivi d'economia procedurale, dei fatti intervenuti posteriormente, a condizione che questi ultimi siano stabiliti in modo

sufficientemente preciso (RCC 1980 pag. 263) e siano suscettibili di influenzare il giudizio (RCC 1989 pag. 123 consid. 3b, RCC 1974 pag. 192 consid. 4, RCC 1970 pag. 582 consid. 3). Orbene il peggioramento dello stato di salute dovuto ai medicinali antirigetto, senza volerlo minimizzare, non è determinante per l'esito della causa. Infatti, questa circostanza è stata segnalata solo con lettera 20 agosto 2001 e non vi sono comunque indizi che permettano di concludere che tale peggioramento sia avvenuto prima dell'emanazione della decisione contestata (18 gennaio 2001). Tant'è che da maggio 2000 l'assicurato ha ripreso la propria attività lucrativa. Ora, secondo l'art. 41 LAI se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una modifica, che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o diminuita in misura corrispondente oppure soppressa (cfr. art. 41 LAI). La revisione avviene d'ufficio o su domanda (cfr. art. 87 cpv. 1 OAI). Nella concreta fattispecie, non è dato di sapere in che misura l'asserito peggioramento dello stato di salute dell'assicurato influenzi la sua capacità lucrativa. Il ricorrente infatti non ha prodotto alcuna documentazione medica, ritenuto che la messa a disposizione di tali atti non supplisce a tale mancanza. Considerato comunque lo scritto 20 agosto 2001 come una richiesta di revisione ex art. 41 LAI, gli atti vengono trasmessi all'amministrazione affinché verifichi se il peggioramento dello stato di salute intervenuto dopo l'emanazione del provvedimento in lite è tale da giustificare un suo diritto alla rendita d'invalidità. 2.6. L'assicurato postula il riconoscimento di un supplemento ex art. 36 cpv. 3 LAI del 30%, al posto del 20% applicato dall'amministrazione. Occorre innanzitutto rilevare che, per quanto riguarda il calcolo delle rendite d'invalidità, l'art. 36 cpv. 2 LAI prevede che sono applicabili per analogia le norme dell'AVS, riservate alcune norme specifiche della LAI. In particolare, se l'assicurato non ha ancora compiuto quarantacinque anni quando diventa invalido, il reddito medio dell'attività lucrativa è aumentato di un supplemento percentuale. Tale supplemento è fissato dal Consiglio federale secondo l'età dell'assicurato al momento dell'insorgenza dell'invalidità (art. 36 cpv. 3 LAI). L'art. 33 OAI ha di conseguenza fissato i menzionati supplementi. Orbene, determinante per l'applicazione del supplemento in questione è l'età dell'assicurato al momento in cui è sorta l'invalidità (cfr. Valterio, *Droit et pratique de l'assurance invalidité, Les prestations*, Lausanne 1985, pag. 248). Pertanto, tenuto conto che l'assicurato è nato il ° gennaio 1968, al momento dell'insorgenza dell'invalidità (1° gennaio 2000) egli ha compiuto 32 anni. Di conseguenza il supplemento da applicare è del 20%, previsto per la fascia di età 32 - 34 anni (cfr. art. 33 OAI). Il 30% richiesto è per gli assicurati divenuti invalidi tra i 30 e 31 anni. Dall'incarto richiamato dalla Cassa di compensazione, competente per il calcolo della rendita (cfr. art. 60 cpv. 1 lett. b LAI), risulta che a _____ è stato rettemente applicato un supplemento del 20% del reddito annuo medio. 2.7. Con il ricorso l'assicurato ha chiesto l'audizione dei medici curanti, come pure l'allestimento di una perizia. Al proposito si osserva 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). Poiché la documentazione agli atti risulta sufficiente ai fini della pronuncia del presente giudizio, la richiesta d'assunzione di prove dev'essere respinta. Non è altresì necessario, come richiesto dall'assicurato nella lettera 20 agosto 2001, avviare un'istruttoria atta a comprovare che " L'intervento di trapianto cardiaco a cui è stato sottoposto il ricorrente, comporta, secondo la comune esperienza un'incapacità lavorativa di almeno il 40% per una lunga durata, decisamente superiore all'anno." (doc. _). Infatti, il carattere evolutivo dello stato di salute è risultato comprovato sia dai certificati medici che dai fatti, ciò che esclude un'invalidità permanente ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 lett. a LAI.

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