

## **TI\_GERICHTE 32.2001.4 vom 15. November 2000**

TI Tribunale d'appello, 2000-11-15, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2001.4](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.4)

FR: TI\_GERICHTE 32.2001.4 du 15 novembre 2000

IT: TI\_GERICHTE 32.2001.4 del 15 novembre 2000

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

LPA, che dichiara applicabili all'autorità cantonale di ultima istanza gli art. 34 a 38 LPA), sono conformi ad un principio generale del diritto amministrativo federale (RCC 1989 pag. 192 consid. 2a, RCC 1979 pag. 82, DTF 104 V 154). Tuttavia una notifica difettosa non può cagionare alcun pregiudizio alle parti (art. 38 LPA applicabile in virtù dell'art. 1 cpv. 3 LPA; RCC 1989 pag. 554 consid. 1a, Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2 ed, pag. 131; Maurer, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, vol. 1, pag. 461). In virtù di questo principio, applicabile all'insieme del diritto delle assicurazioni sociali federali, la protezione giuridica ricercata è già assicurata allorquando una decisione oggettivamente irregolare raggiunge il suo scopo malgrado la difettosità che presenta (cfr. DTF 114 Ib 116 consid. 2 b, DTF 104 V 166-167 consid. 3; VPB 1996 Nr. 28, E. 6.b.). E' necessario esaminare secondo le circostanze del caso concreto, se la parte interessata è stata veramente indotta in errore e se a causa di questo errore essa ha subito un pregiudizio. Secondo la giurisprudenza del TFA, per decidere questa questione è necessario ispirarsi al principio della buona fede, che è applicabile anche in ambito di procedura, e che impone un limite all'invocazione di un vizio di forma (RCC 1989 pag. 192 consid. 2a, RCC 1981 pag. 127 consid. 2a, RCC 1973 pag. 409; DTF 111 V 150, DTF 106 V 97). E' infatti contrario al principio della buona fede e della sicurezza del diritto che un atto amministrativo possa essere impugnato in qualsiasi momento a causa di un'indicazione difettosa dei rimedi di diritto. L'atto difettoso deve perciò essere impugnato in un termine ragionevole (RCC 1981 pag. 127 consid. 2a, DTF 10 V 106 consid. 3); STCA 18 marzo 1993 in re F. e B.M.G. SA). L'avversata decisione, la quale per errore - come ammesso dall'UAI in sede di risposta - reca la data del precedente progetto di decisione (15 novembre 2000), e nella quale non sono stati indicati i rimedi di diritto, è stata notificata all'assicurata in data 19 dicembre 2000 (cfr...). Dal tenore della decisione si arguisce che la stessa è stata emanata a seguito delle osservazioni presentate dall'interessata in merito al progetto di decisione 15 novembre 2000 e che la stessa costituisce pertanto decisione ai sensi dell'art. 75 OAI con cui l'UAI, una volta terminata l'istruttoria si è pronunciato sul diritto alla rendita. Il presente gravame è stato interposto nel termine legale di 30 giorni dalla notifica della decisione. Ora, l'errata datazione e la mancata indicazione dei rimedi di diritto non hanno nella specie impedito all'assicurato di interporre ricorso - tramite il proprio rappresentante - in tempo utile dinanzi a questo TCA. In simili circostanze, la difettosità della decisione non può essere validamente invocata quale motivo di nullità della decisione in lite, la stessa non avendo cagionato alcun pregiudizio all'assicurato. 2.3. L'insorgente adduce inoltre la violazione del diritto di essere sentita,

l'amministrazione avendole negato il diritto di consultare l'incarto amministrativo prima dell'emanazione della querelata decisione. Giusta l'art. 73bis cpv. 1 OAI prima di pronunciarsi sul rifiuto di una domanda di prestazioni o sul ritiro o la riduzione di prestazioni correnti l'ufficio AI deve dare all'assicurato la possibilità di esprimersi oralmente o per iscritto sul progetto di liquidazione del caso e di consultare l'incarto. In merito al diritto di essere sentito in sede di procedura di audizione preliminare in applicazione dell'art. 73 bis cpv. 1 OAI, nella sentenza 7 aprile 1998 in re M., pubblicata in DTF 124 V 180, il TFA ha avuto modo di precisare: "

#### **E. 4**

a) Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs föhr ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung (BGE 122 II 469 Erw. 4a, 121 I 232 Erw. 2a, 121 III 334 Erw. 3c, 121 V 155 f. Erw. 6, 120 Ib 383 Erw. 3b, 120 V 362 Erw. 2a, je mit Hinweisen). Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, dlh. die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 118 V 314 Erw. 3c mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung kann eine - nicht besonders schwerwiegende (BGE 116 V 185 f. Erw. 1b mit Hinweisen) - Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines - allfälligen - Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 120 V 83 f. Erw. 2a, 118 V 315 Erw. 3c, 116 V 32 b) Vorliegend ist festzustellen, dass nicht nur die Verwaltung, sondern auch das kantonale Gericht den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör missachtet hat. Diese Häufung von Rechtsverletzungen stellt einen schwerwiegenden Verfahrensmangel dar, weshalb eine Heilungsmöglichkeit entfällt. Die Sache ist deshalb an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese auf die vom Versicherten im Vorbescheidverfahren erhobenen Einwände eingehe und neue verfüge." In casu la questione a sapere se, in applicazione della citata giurisprudenza, il vizio - per altro ammesso dall'UAI in sede di risposta - è suscettibile nella specie di essere sanato da questo TCA, può rimanere indecisa, la decisione con cui l'UAI ha confermato il diritto ad una mezza rendita AI dovendo in ogni caso essere annullata per i motivi esposti nei considerandi che seguono. Nel merito 2.4. Oggetto del contendere è sapere se siano nella fattispecie adempiute le premesse giustificanti una revisione della mezza rendita d'invalidità assegnata a \_\_\_\_\_. Con l'atto impugnato l'UAI ha infatti confermato il grado d'incapacità al guadagno del 50% e quindi il diritto ad una mezza rendita AI. L'art. 4 cpv. 1 LAI definisce l'invalidità, nel senso della legge, come l'incapacità al guadagno presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Gli elementi fondamentali dell'invalidità, secondo la surriferita definizione, sono quindi: · un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, e · la conseguente incapacità di guadagno. Occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno, perché il caso possa essere sottoposto all'assicurazione per l'invalidità (G. Scartazzini, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, pag. 216ss). Va inoltre precisato che, secondo l'art. 28 cpv. 1 LAI, gli assicurati hanno diritto a una rendita intera se sono invalidi almeno al 66 2/3 %, a una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50 % o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40 %. 2.5. 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). Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (cfr. art. 88 a cpv. 1 OAI). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole (cfr. art. 88 a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 in re St., RCC 1984 pag. 137).

2.6. Anche ai fini della revisione del grado di invalidità fa stato l'art. 4 LAI, secondo il quale per invalidità si intende l'incapacità di guadagno cagionata da un danno alla salute (consid. 2.1). Perciò, la costante giurisprudenza ha stabilito che le rendite AI sono soggette a revisione secondo l'art. 41 LAI non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche quando lo stato di salute è rimasto invariato, se le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (STFA non pubbl. del 28 giugno 1994 in re P. P. p. 4; RCC 1989 pag. 323, consid. 2a; DTF 113 V 275, consid. 1a; DTF 109 V 116, consid. 3 b; DTF 105 V 30). Affinché sia possibile la revisione di una rendita AI è dunque necessario che le condizioni cliniche e/o economiche dell'assicurato abbiano subito una modifica, tale da influire sulla perdita di guadagno. D'altra parte la modifica deve essere notevole, non tanto da un punto di vista astratto, ma piuttosto in relazione con l'art. 28 cpv. 1 LAI che prevede l'assegnazione di un quarto di rendita se 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%. In ogni caso la revisione della rendita è possibile unicamente se, posteriormente alla pronuncia della 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). Per stabilire in concreto se vi è motivo di revisione, da un punto di vista temporale vanno in particolare paragonati i fatti esistenti al momento della decisione formale iniziale con quelli esistenti nell'istante della pronuncia della nuova decisione. Da questo punto di vista un provvedimento che si limita a confermare una prima decisione di rendita non è rilevante (DTF 109 V 262; 105 V 30; Valterio, op. Cit. P. 268; Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Serie: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1997, p. 258).

2.7. Nel caso in esame, sulla base dei nuovi accertamenti medici ed del rapporto del Consulente IP, l'amministrazione ha fissato il nuovo grado d'invalidità al 50%, ritenendo l'assicurata in grado di svolgere attività lavorative nelle quali potrebbe conseguire un reddito di almeno fr. 14'700 annui. L'insorgente, richiamando in particolare il certificato 30 novembre 2000 del dott. \_\_\_\_\_, contesta le risultanze mediche su cui l'UAI ha fondato il proprio giudizio, sottolineando che le sue condizioni di salute non le consentono di svolgere nessuna delle attività giudicate siccome esigibili dal Consulente IP.

2.8. In concreto dal rapporto 5 luglio 2000 del dott. \_\_\_\_\_, cui l'UAI ha fatto particolare riferimento nel motivare la propria decisione, emerge che l'assicurata, a causa della "caricabilità limitata della colonna lombare

" presenta una completa incapacità a svolgere l'attività di donna delle pulizie, mentre in attività " che permettono di evitare posizioni viziose per la colonna lombare (lavorare sotto l'altezza di un tavolo, movimenti ripetitivi di flessione del tronco) " e nelle quali "poter cambiare di tanto in tanto la posizione corporea tra seduta ed eretta " evitando " il salire e lo scendere frequentemente le scale " essa è in grado di lavorare 4-6 ore al giorno (cfr. inc. amm., rapporto dott. \_\_\_\_\_)

## E. 5

luglio 2000). Sulla scorta della valutazione del dott. \_\_\_\_\_ il Consulente IP, tenuto conto del grado di formazione dell'assicurata, ha quindi indicato quali attività ancora esigibili quella di addetta all'imballaggio di piccoli manufatti, pesatrice (lavorazione dell'oro), controllo della qualità nell'ambito delle confezioni, lavorazione delle confezioni farmaceutiche, pulizia e imballaggio orologi (cfr. rapporto finale 27 luglio 2000). Con certificato 30 novembre 2000 il dott. \_\_\_\_\_, internista - che con precedente rapporto 4 aprile 2000, oltre a rilevare la completa inabilità quale donna delle pulizie, aveva attestato la reintegrabilità dell'assicurata in attività non richiedenti " grossi sforzi" in misura del 50% (cfr. inc. amm.) - ha evidenziato: " (...) La Signora \_\_\_\_\_ ha subito nel 1990 un intervento decompressivo per un'ernia discale L5 dx e da allora avverte dolori lombari. Nel 1993 ha avuto un breve periodo di ricovero all'Ospedale \_\_\_\_\_ per un'ulteriore riacutizzazione della sintomatologia lombare che però si risolse con un trattamento conservativo. Dal mese di marzo di quest'anno la sintomatologia è nuovamente apparsa e ci ha portato ad eseguire una risonanza magnetica lombare che ha mostrato la presenza di un'artrosi L4■L5 ed L5■S1 senza nuove ernie discali. Abbiamo quindi iniziato un intenso trattamento con fisioterapia, antinfiammatori e miorilassanti che ha modificato poco la sintomatologia dolorosa. A causa di questo la Signora \_\_\_\_\_ non è più stato in grado di riprendere la sua attività professionale quale donna di pulizie presso le scuole di \_\_\_\_\_ (10 ore settimanali). E' inabile al lavoro dal mese di marzo scorso. Nel mese di maggio 2000 è stata eseguita una valutazione reumatologica dal dr. \_\_\_\_\_ su richiesta della Cassa Malati \_\_\_\_\_, il quale dr. \_\_\_\_\_ ha dichiarato la Signora \_\_\_\_\_ inabile al 100 %. Stessa cosa ha fatto il dr. \_\_\_\_\_ quale medico di fiducia del Comune di \_\_\_\_\_. Attualmente la sintomatologia dolorosa persiste ed appare al minimo sforzo anche per leggeri lavori a casa (la paziente continua ad assumere medicinali antinfiammatori). Vi è da aggiungere che oltre al problema della lombalgia e che sicuramente non facilita il trattamento di questa, esiste un'obesità che a più riprese la Signora \_\_\_\_\_ ha tentato di influenzare con delle diete ed un'ipertensione trattata con medicinali." Orbene, alla luce del certificato 30 novembre 2000 del dott. \_\_\_\_\_ - redatto a seguito del progetto di decisione 15 novembre 2000 ed attestante una riapparizione della sintomatologia a far tempo dal marzo 2000, la quale, nel novembre 2000, risulta manifestarsi "al minimo sforzo" incidendo, contrariamente a quanto emerso dalla precedenti valutazioni, anche sulla capacità di svolgere lavori leggeri - questa Corte ritiene che prima dell'emanazione della contestata decisione, l'amministrazione, onde addivenire con la certezza richiesta nelle assicurazioni sociali (cfr. (cfr. STFA del 22 agosto 2000 in re K.B., C 116/00, consid. 2b, pag. 5; STFA del 23 dicembre 1999 in re A.F., C 341/98, consid. 3, pag. 6; STFA 6 aprile 1994 in re E.P.; SZS 1993 pag. 106 consid. 3a; RCC 1986 pag. 202 consid. 2c, RCC 1984 pag. 468 consid. 3b, RCC 1983 pag. 250 consid. 2b; DTF 125 V 195 consid. 2 e i riferimenti ivi citati; DTF 115 V 142 consid. 8b, DTF 113 V 323 consid. 2a, DTF 112 V 32 consid. 1c, DTF 111 V 188 consid. 2b; Meyer, "Die Rechtspflege in der Sozialversicherung", in Basler Juristische Mitteilungen (BJM) 1989 pag. 31-32;

Scartazzini, "Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale", Basilea 1991, pag. 63) ad una corretta conclusione circa l'effettiva capacità lavorativa dell'assicurata sino al momento dell'emanazione dell'atto litigioso, avrebbe dovuto effettuare ulteriori accertamenti medici atti a valutare le effettive limitazioni e gli impedimenti riconducibili al danno alla salute di cui \_\_\_\_\_ è portatrice e, conseguentemente, procedere ad una ulteriore valutazione delle sue capacità professionali tramite il Consulente IP. In simili circostanze l'incarto deve essere retrocesso all'amministrazione perché proceda ad ulteriori accertamenti medici e professionali nel senso sopra indicato. Sulla scorta delle nuove risultanze, l'UAI dovrà segnatamente stabilire il tasso d'invalidità di \_\_\_\_\_ secondo il metodo generale di calcolo, raffrontando cioè il reddito ipotetico che l'assicurata avrebbe potuto conseguire al momento determinante dell'emanazione dell'atto impugnato ( in casu nel dicembre 2000, cfr. STFA del 30 settembre 1998 nella causa A.C.F.; DTF 121 V 366 consid. 1b; DTF 116 V 248 consid. 1a) nell'attività svolta prima dell'insorgenza del danno alla salute (cameriera ai piani, il cui reddito, come attestato dall'allora datore di lavoro, già nel 1991 sarebbe stato di fr. 2'400 mensili, cfr. inc. amm.) con il reddito conseguibile nell'esercizio di un'attività ragionevolmente esigibile nonostante il danno alla salute. Potrà quindi in seguito essere stabilito se nella specie sono adempiute le premesse giustificanti una revisione della rendita. Nell'istruire nuovamente la causa, l'UAI, onde evitare di nuovamente incorrere in una inammissibile violazione del diritto di essere sentiti, procederà conformemente agli artt. 65 e segg. OAI, garantendo in particolare all'assicurata i diritti di cui all'art. 73bis cpv. 1 OAI.

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