

TI_GERICHTE 32.2002.64 vom 20. November 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-11-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.64

FR: TI_GERICHTE 32.2002.64 du 20 novembre 2002

IT: TI_GERICHTE 32.2002.64 del 20 novembre 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 7

Diagnosi con influsso sulla CL • Metatarsalgia bilaterale a destra più che a sinistra. • Stato dopo osteotomia dei II, III e IV metatarso a sinistra nel 1991. • Stato dopo osteotomia per alluce valgo secondo Magerl e osteotomia secondo Helal dei metatarsali II e III a sinistra nel 1997. • Stato dopo operazione all'alluce valgo secondo Magerl e osteotomia secondo Helal ai metatarsali II e III a destra nel 1988. • Piede piatto. • Sovrapposizione del dito II sul III ad ambedue i piedi." (cfr. p.to 7 doc. AI _) In sede di discussione dei dati medici, egli ha rilevato (le sottolineature sono del redattore): "

E. 9

Discussione Si tratta di un'assicurata 52enne divorziata, che dal 1986 ha sempre lavorato a metà tempo come commessa e donna delle pulizie. Divorziata dal 1997, si trova ora nella situazione di dover lavorare a tempo pieno per problemi economici. I disturbi lamentati dall'assicurata sono dovuti ai dolori ai piedi entrambi operati per alluce valgo e dita a martello. Attualmente l'assicurata lamenta dolori specialmente al piede destro, questi dolori insorgono se deve stare in piedi per più di 3 ore di fila, se deve spostarsi ripetutamente o se deve percorrere una distanza superiore ad 1 km. I dolori non insorgono in posizione seduta. Da seduta però, dopo un lasso di tempo di 6-7 ore, nota un discreto gonfiore ai piedi con formicolio. I dolori sono attenuati portando i plantari. D'altra parte, portando scarpe chiuse avverte una maggiore irritazione al dorso dei piedi e precisamente dove il dito II si sovrappone al III. Nell'attuale situazione lavorativa di cassiera presso una filiale _____, lavorando attualmente in prova a tempo pieno, i disturbi ai piedi sono al momento ben sopportati, lamenta però alla sera un'importante stanchezza, dovuta all'orario di lavoro prolungato (lavora fino a 10 ore al giorno, perché deve fare anche le pulizie). Per quanto riguarda i disturbi della vista, l'assicurata dice di dover spesso togliere gli occhiali per leggere le etichette e contare le monete, ciò le provoca un senso di capogiro e specialmente verso la fine dell'orario lavorativo dolore e pesantezza alla testa. Nella domanda di rendita l'assicurata non ha mai asserito problemi con la vista, né questi sono citati nei rapporti medici. Ho telefonato al dr. _____, oculista dell'assicurata il 20.03.02. Mi conferma l'operazione del settembre 1995 (intervento alle cornee con Laser) e la riduzione di un'importante miopia di 13 diottrie a 2 diottrie circa. All'ultimo controllo nell'ottobre del 2001 1,5 diottrie a destra e 2,5 diottrie a sinistra. Vista l'età dell'assicurata è possibile che abbia qualche difficoltà a vedere bene da vicino con questi occhiali. Questo però non influenza la capacità lavorativa. Dal punto di vista psichico l'assicurata dichiara di essersi sentita sola negli ultimi anni, e che le è pesato il fatto di aver dovuto assumersi senza

l'aiuto del marito il peso della famiglia. Non si evidenziano criteri per una diagnosi di stato ansioso-depressivo." (cfr. p.to 9 doc. AI _) I l SMR ha quindi concluso che (sottolineatura del redattore): "

E. 10

Conclusioni I disturbi ai piedi accusati dall'assicurata, controindicano un'attività in cui debba restare in piedi per più di due ore consecutive, in cui debba camminare per più di 1 km di seguito o in cui debba spostarsi ripetutamente per più di 50-100m, in cui debba camminare su terreni sconnessi. Attività che non comportano i limiti sopra indicati possono essere svolte per 8 ore al giorno. Per migliorare la sua capacità lavorativa, ritengo giustificato l'uso di scarpe ortopediche, adattate alla forma del suo piede. Non ritengo che i disturbi della vista, lamentati dall'assicurata, possano diminuire la sua capacità lavorativa." (cfr. p.to 10 doc. AI _) Sulla base del succitato rapporto, l'UAI ha quindi concluso che l'assicurata non presenta alcuna limitazione nell'attività di cassiera. 2.6. 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 (cfr. Ulrich Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989 pag. 31; Pratique VSI 3/1997 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, DTF 122 V 161, 104 V 212; STFA del 14 aprile 1998 in re O.B. inedita, STFA del 28 novembre 1996 in re G.F. inedita, STFA 24.12.1993 in re 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 eseguire da medici esterni (DTF 104 V 31; ZAL 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 (DTF 122 V 157). 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). Per quel che riguarda il medico di fiducia, infine, secondo la generale esperienza della vita, il giudice deve tenere conto del fatto che, in dubbio, egli attesta a favore del suo paziente (DTF 125 V 353 consid. 3a)cc), cfr. U. Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgericht im Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1997 pag. 230). 2.7. Nell'evenienza concreta questo TCA non intravede ragioni che gli impediscono di far proprie le conclusioni della valutazione del SMR basate su un approfondito e completo esame di tutte le affezioni lamentate dall'assicurata. Il dr. _____ è giunto ad una logica conclusione in merito all'esigibilità a tempo pieno di attività in cui l'assicurata non debba restare in piedi per lunghi periodi, spostarsi ripetutamente per distanze superiori a 50/100 metri e camminare su terreni sconnessi. Di analogo parere è anche il medico curante dell'assicurata, dr.ssa _____, che nel rapporto 5 giugno 2001 ritiene la sua paziente abile in attività "che non presuppongano prolungata posizione eretta" (doc. AI _). Anche il

dr. _____, ortopedico, rileva che l'assicurata non può svolgere un lavoro "dove deve sempre stare in piedi o sempre camminare", con possibilità di poter usufruire dei momenti di riposo (doc. AI _). In simili circostanze l'attività di cassiera rispecchia le limitazioni mediche. L'assicurata ha tuttavia sostenuto che la scarsa capacità visiva sarebbe stata la causa del licenziamento dalla _____. Per quel che concerne i problemi alla vista, dopo una consultazione telefonica con l'oculista curante, dr. _____, - il quale avrebbe attestato un deficit visivo di 1.5 diottrie a destra e 2.5 diottrie a sinistra - il dr. _____ è del parere che tali disturbi non influenzano la capacità lavorativa (cfr. punto no. 9, doc. AI _). Con il gravame l'assicurata ha prodotto il certificato 14 maggio 2002 del dr. _____, attestante un peggioramento dello status visivo. In particolare l'oculista ha evidenziato che: "L'acuità visiva è ora dell'80% con s-2.25 a destra e di s-4.00 a sinistra. La paziente voleva in ottobre 2001 degli occhiali intermediari per il lavoro che sono stati prescritti di s-1.50 a destra e s-2.75 a sinistra; con questi occhiali la paziente ha comunque difficoltà per lontano e per vicino che le causano delle emicranie." (cfr. doc. _) Nella nota 7 giugno 2002 al succitato certificato, il medico dell'amministrazione, dr. _____, ha rilevato che: "2. Il certificato del Dr. _____, oftalmologia FMH, indica come l'acuità visiva sia dell'80% (dopo intervento) con correzione asimmetrica (-2.25 a dx. e 4.0 a sin.). Si tratta di un'acuità visiva ancora importante. D'accordo con il Dr. _____ l'asimmetria di correzione può provocare un certo affaticamento, ma solo per le attività dove il controllo della vista è importante. Di questa patologia ha tenuto conto anche il Dr. _____ nel suo rapporto." (cfr. doc. _) Ora, secondo questa Corte, l'attività di cassiera non rientra in quelle professioni che richiedono un particolare sforzo visivo in quanto oggigiorno la lettura dei prezzi è informatizzata. Pertanto, la professione dell'assicurata non necessita di un controllo della vista importante, per cui, riprendendo quanto rilevato dal dr. _____, l'asimmetria di correzione non le provoca un affaticamento tale da compromettere la capacità lavorativa. Non solo, l'assicurata, oltre ad avere ancora un'acuità visiva importante, può farsi prescrivere degli occhiali che correggano integralmente il deficit di diottrie. Infine, i disturbi visivi lamentati dalla ricorrente sono stati debitamente presi considerazione nella valutazione del dr. _____ del SMR, il quale non li ha ritenuti idonei per una riduzione dell'abilità lavorativa. Del resto la ricorrente non ha prodotto alcun certificato medico che contraddica tale tesi. Da ultimo va rilevato che il certificato 30 ottobre 1997 del dr. _____ prodotto con il ricorso, in cui il dermatologo evidenzia come l'assicurata sia affetta da evidente irsutismo del mento che "compromette la sua attività lavorativa sociale e psichica" e pertanto consiglia la presa a carico delle spese di una depilazione (doc. _), non è idoneo per cambiare l'esito della vertenza. Ora, l'irsutismo di per sé non costituisce un'affezione invalidante. Visto inoltre che negli ultimi anni la ricorrente ha comunque lavorato, ciò significa tale situazione non le deve aver causato particolari problemi. Oltretutto nella valutazione 15 marzo 2002 il dr. _____ non ha evidenziato "criteri per una diagnosi di stato ansioso-depressivo" (doc. AI _ pag. 4). Visto quanto riportato sopra, è da ritenere dimostrato con la certezza richiesta nel campo delle assicurazioni sociali (DTF 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 _____ possa esercitare la sua attività di cassiera in quanto rispecchiante le indicazioni mediche. Ne consegue che essa non presenta un'incapacità al guadagno. Pertanto la decisione contestata con cui l'UAI ha rifiutato di erogare una rendita è corretta e merita conferma. 2.8. L'assicurata ha chiesto il rimborso dei supporti plantari prescritti dal dr. _____ (cfr. doc. AI _). Va ricordato che fra provvedimenti di integrazione

concessi in virtù della LAI sono pure previsti i mezzi ausiliari (art. 8 cpv. 2 lett. d LAI). In virtù dell'art. 21 cpv. 1 LAI l'assicurato ha diritto ai mezzi ausiliari, compresi in un elenco allestito dal Consiglio federale, dei quali ha bisogno per esercitare un'attività lucrativa o adempiere le sue mansioni consuete, per studiare, per imparare una professione o a scopo di assuefazione funzionale. Giusta la 2a frase dell'art. 21 cpv. 1 LAI, l'assicurazione sopperisce alle spese per protesi dentarie, occhiali e sostegni plantari solo per quanto costituiscono un complemento essenziale ai provvedimenti sanitari di integrazione (cfr. DTF 119 V 225 consid. 3c). Tale condizione è stata voluta dal legislatore al fine di evitare abusi che non potrebbero altrimenti essere impediti considerata la notevole diffusione di tale mezzo ausiliario (cfr. BBl 1958 II 1260; cfr. DTF 124 V 10 consid. 5b, bb).

L'assicurato, che, a causa della sua invalidità, ha bisogno di apparecchi costosi per spostarsi, stabilire contatti nel proprio ambiente o attendere alla propria persona, ha diritto, indipendentemente dalla sua capacità al guadagno, a tali mezzi ausiliari, compreso in un elenco allestito dal Consiglio federale (art. 21 cpv. 2 LAI). I mezzi ausiliari sono forniti in proprietà o a prestito in un tipo semplice e adeguato. L'assicurato sopperisce alla maggiore spesa per tipi più perfezionati. Se un mezzo ausiliario sostituisce oggetti, che devono essere acquistati anche senza invalidità, l'assicurato può essere tenuto a partecipare alla spesa (art. 21 cpv. 3 LAI).

2.9. In virtù della delega legislativa contenuta nell'art. 21 LAI, il Consiglio federale ha emanato l'art. 14 OAI. Secondo questo disposto l'elenco dei mezzi ausiliari da consegnare nei limiti dell'art. 21 LAI è oggetto di un'ordinanza del Dipartimento che emana disposizioni complementari riguardanti: a. la consegna dei mezzi ausiliari; b. i contributi alle spese di adeguamento di apparecchi e di immobili rese indispensabili dall'invalidità; c. i contributi alle spese cagionate da servizi speciali di terze persone di cui abbisogna l'assicurato al posto di un mezzo ausiliario. Il Dipartimento federale dell'Interno ha promulgato il 29 novembre 1976 la summenzionata Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per l'invalidità (OMAI). Giusta l'art. 2 cpv. 1 OMAI il diritto alla consegna di mezzi è stabilito nei limiti tracciati dall'elenco allegato all'ordinanza. In particolare l'assicurato ha diritto ai mezzi ausiliari designati nel citato elenco da un asterisco (*) solo se gli sono indispensabili per esercitare un'attività lucrativa o adempiere le mansioni consuete, per studiare, per imparare una professione, a scopo di assuefazione funzionale o per svolgere l'attività esplicitamente citata nel numero corrispondente dell'allegato (art. 2 cpv. 2 OMAI; DTF 121 V 260 consid. 2b con riferimenti; STCA 6 novembre 1992 in re I.Di S., STFA 26 luglio 1993 in re M.V.). La lista contenuta nell'allegato all'OMAI è esaustiva nella misura in cui enumera le categorie dei mezzi che entrano in linea di conto. Al contrario, si deve esaminare per ogni categoria se l'enumerazione dei diversi mezzi ausiliari è esaustiva o semplicemente indicativa (DTF 121 V 260 consid. 2b con riferimenti; 117 V 181 consid. 3b; 115 V 193 consid. 2b). Infine, giusta la cifra 4.05* dell'allegato OMAI, i plantari ortopedici sono considerati mezzi ausiliari "se costituiscono un complemento importante di un provvedimento sanitario d'integrazione".

2.10 Ora, i plantari in questione sono dei mezzi ausiliari, ma l'art. 21 cpv. 2 seconda frase LAI (di conseguenza la cifra 4.05* dell'allegato OMAI) subordina l'assunzione dei relativi costi da parte dell'AI alla condizione che questi costituiscano un complemento essenziale di un provvedimento integrativo ai sensi dell'art. 12 LAI (anche se non necessariamente eseguiti dall'AI, ma i cui presupposti di presa a carico da parte di quest'ultima siano adempiuti, cfr. DTF 105 V 147 consid. 1 con riferimenti). La giurisprudenza del TFA ha già avuto modo di confermare tale presupposto ("Les supports plantaires sont accordés par l'AI s'ils constituent le complément important d'une mesure de

réadaption. Il en va de même des chaussures orthopédique qui remplissent la même fonction ”, RCC 1974, pag. 339, citato in Valterio, Droit et pratique de l'assurance invalidité, Les prestations, Lausanne 1985, pag. 167). Del resto, l'intervento di alluce valgo a cui l'assicurata è stata sottoposta non è un provvedimento sanitario ex art. 12 LAI (cfr. marg. 738/938.4 delle direttive sui provvedimenti sanitari, nel tenore in vigore dal 1° novembre 2001, edite dall'UFAS). Pertanto, non rappresentando i supporti plantari un complemento essenziale ai provvedimenti sanitari di integrazione giusta l'art. 21 cpv. 1, 2a frase LAI e la cifra 4.05* dell'allegato OMAI, gli stessi, non possono essere assunti dall'AI (cfr. consid. 2.9). In conclusione, visto quanto sopra e quanto riportato al consid. 2.7, le decisioni impugnate meritano conferma ed il ricorso va respinto.

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