

TI_GERICHTE 32.2002.67 vom 7. Mai 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-05-07, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.67

FR: TI_GERICHTE 32.2002.67 du 7 mai 2002

IT: TI_GERICHTE 32.2002.67 del 7 maggio 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 2

LAI). Nel confronto dei redditi la giurisprudenza - di regola - non tiene conto di fattori estranei all'invalidità, come ad esempio la formazione professionale, le attitudini fisiche e psichiche e l'età dello assicurato (RCC 1989, pag. 325 consid. 2b; DTF 107 V 21 consid. 2c; G. Scartazzini, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, pag. 232; D. Cattaneo, Les mesures préventives et de réadaptation de l'assurance-chômage, pagg. 316 e s. nn. 1158 e 1159 e la giurisprudenza citata). La misura dell'attività ragionevolmente esigibile dipende d'altra parte dalla situazione personale dell'assicurato e dalla possibilità di applicazione di misure reintegrative. La situazione personale dell'assicurato è essenziale per la valutazione della residua capacità al guadagno. Secondo il TFA i due redditi, dalla cui differenza emerge il grado dell'incapacità di guadagno, vanno stabiliti in maniera precisa. Se ciò non è possibile, devono essere calcolati sulla base di una valutazione fondata sulle circostanze concrete (SVR 1996 IV Nr. 74 consid. 2a, DTF 114 V 313 consid. 3a). 2.5. Al fine di accertare lo stato di salute di _____ e l'eventuale inabilità lavorativa, l'UAI ha incaricato la d.ssa _____, specialista in chirurgia della mano presso la "Clinique Chirurgicale et Permanence de _____" di _____. Nel referto 18 febbraio 2002 la specialista, dopo aver proceduto ad una dettagliata anamnesi ed all'esame degli arti superiori, ha posto la seguente diagnosi con ripercussione sulla capacità lavorativa: " Status après intervention de tunnel carpien bilatéral depuis 1996 Syndrome douloureux fonctionnel du membre supérieur droit." (Doc. AI _ pag. 4). Quindi, diagnosticato uno status dopo sindrome da tunnel carpale bilaterale dal 1996, con sindrome dolorifica funzionale alla mano destra, la d.ssa _____ ha proceduto alla seguente valutazione in merito alla capacità lavorativa: " (...) Propositions : L'examen clinique est aujourd'hui normal. Néanmoins on peut bien imaginer que ce patient souffre des séquelles d'une double intervention de type tunnel carpien à droite: La section du ligament annulaire antérieur du carpe entraîne, de manière définitive chez certains patients, une manque de force de préhension de la main. Ce manque de force entraîne une sollicitation excessive du corps musculaire des fléchisseurs, sollicitation perçue à juste titre comme douloureuse. Il n'y a pas de traitement à proposer pour cela si ce n'est une adaptation du travail manuel et le port d'un poignet de cuir. Le status actuel ne justifie pas une incapacité de travail de plus que 10 à 15% au grand maximum dans un métier de force. Par contre la capacité de travail du patient dans un métier léger (électronicien, soit la formation de base du patient) est normale. (...)" (Doc. AI _ pag. 3) Il perito ha quindi concluso per un'incapacità al lavoro tra il 10 ed il 15% in un'attività pesante. In un'attività leggera, per contro, l'assicurato, come quella di

elettrotecnico imparata, è stato ritenuto pienamente abile. A titolo di osservazioni, infine, la d.ssa _____ ha rilevato quanto segue: " (...) Remarques Ce patient est franchement sympathique. Il ne se plaisait pas dans son ancien travail. Attiré depuis toujours par l'agriculture. Il a voulu se consacrer à l'élevage de chèvres. Il a visiblement misé trop haut sur l'importance du domaine qu'il pouvait maîtriser seul. Il y a eu surcharge malgré l'aide efficace d'amis et malgré la mécanisation de son domaine, frais que le patient a assumé seul. Le patient aimerait continuer dans cette voie mais n'y arrive pas financièrement. Il lui faudrait donc une aide extérieure et ce n'est pas avec la politique actuelle de l'état face à l'agriculture qu'une situation telle que ce patient vit, va se débloquer. Ce n'est toutefois pas non plus à l'AI assumer une aide dans ce cas. Je l'ai expliqué au patient qui l'a bien reconnu. Je l'ai encouragé à continuer dans cette voie mais en formulant un rêve un peu plus réaliste." (Doc. AI _, pag. 4)

Basandosi su tale perizia, l'amministrazione ha quindi respinto la domanda di prestazioni, poiché l'assicurato non raggiunge il grado minimo d'invalidità del 40% conferente il diritto ad una rendita. L'assicurato, invece, sostenendo l'inaffidabilità della perizia, ha postulato il riconoscimento di una mezza rendita d'invalidità, così come suggerito dal suo medico curante nel rapporto 27 aprile 2001 (doc. AI _) e nello scritto 22 aprile 2002 (doc. AI _).

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 p. 31; Pratiche 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 p. 2; SZS 1988 p. 329 e 332; AK 1986 p. 189). Lo stesso vale per le perizie fatte esperire da medici esterni (DTF 104 V 31; ZAL 1986 p. 188; RAMI 1993 p. 95). 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 non pubbl. del 22 maggio 1995 in re A. C ; cfr. anche DTF 123 V 178 consid. 4b; VSI 2001 pag. 110 consid. 3c).). Non viola inoltre né la Costituzione né la CEDU non far eseguire una perizia da un organo esterno (RAMI 4■5 1996 p. 191; SVR 1996 UV Nr. 61 p. 205). Nell'ambito del libero apprezzamento della prova, si ammette per principio che l'amministrazione e il giudice delle assicurazioni sociali fondino la decisione solo su base decisionali interne all'istituto assicurativo. Tuttavia, si devono porre severi requisiti relativi all'imparzialità e all'attendibilità di tali basi (RAMI 4■5 1996 p. 191; SVR 1996 UV Nr. 61 p. 205; DF 122 V 157). 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), cfr. Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurigo 1997, p. 230).

2.7. L'assicurato contesta dunque la valutazione peritale. In primo luogo egli

sostiene che la d.ssa _____ non ha debitamente tenuto conto dell'affezione alle mani in una situazione di grande sforzo, in quanto dal mese di dicembre 2001 ha cessato l'attività di capraio. Egli ha inoltre affermato che il perito non conosce la lingua italiana, ciò che renderebbe inaffidabili le risposte date. L'insorgente sostiene inoltre che la d.ssa _____ non ha la formazione appropriata per valutare l'effettiva consistenza dell'attività di capraio precedentemente esercitata e che il perito non avrebbe compreso i motivi della perizia, essendovi già agli atti la documentazione medica dei curanti. Ritenuta pertanto la perizia inaffidabile, l'assicurato ha quindi postulato il riconoscimento di una mezza rendita AI, sulla base dei certificati del medico curante, dr. _____. Orbene, innanzitutto va rilevato come la d.ssa _____ sia una specialista di chirurgia alla mano, operante in una clinica universitaria, per cui sicuramente possiede la dovuta preparazione scientifica per eseguire una simile perizia. È quindi poco probabile che la stessa non abbia compreso i motivi dell'incarico ricevuto dall'UAI, atteso come il rapporto 27 aprile 2001 dr. _____, anch'egli specialista in chirurgia alla mano, non sia completo: segnatamente non contiene alcuna valutazione in merito alla capacità lavorativa in attività adeguate (doc. AI _). Le risposte date dal perito sono del resto precise ed esaustive, per cui non vi è motivo per ritenerle inaffidabili. L'assicurato ha inoltre rimarcato come la d.ssa _____, oltre a non avere le necessarie conoscenze dell'attività di capraio, non abbia tenuto conto dell'inattività che durava da diversi mesi, circostanza che renderebbe la perizia inattendibile. Ora, al di là di queste ultime censure, va rilevato che il perito ha comunque ritenuto il ricorrente pienamente abile in un'attività leggera, come quella di elettrotecnico, professione che ha appreso in precedenza prima di divenire capraio (« Par contre la capacité de travail du patient dans un métier léger (électronicien, soit la formation de base du patient) est normale », doc. AI _) A mente del TCA, tale valutazione risulta essere coerente e corretta. Innanzitutto dall'esame alle mani la d.ssa _____ non ha riscontrato particolari affezioni, definendo la situazione clinica come normale (« l'examen des deux membres supérieurs est normal », perizia, pag. 2; « la situation clinique est aujourd'hui normale », perizia pag. 3; « Enfin toutes les articulation sont souples, non empâtée, non inflammatoires. Actuellement il n'y a pas des signes de synovite, ni articulaire, ni sur les tendons », perizia pag. 3). Vero che determinati pazienti affetti da sindrome di tunnel carpale accusano un ammanco della forza di presa alle mani, che provoca, in caso di sollecitazione eccessiva dei muscoli flessori, dei dolori (« La section du ligament annulaire antérieur du carpe entraîne, de manière définitive chez certains patients, une manque de force de préhension de la main. Ce manque de force entraîne une sollicitation excessive du corps musculaire des fléchisseurs, sollicitation perçue à juste titre comme douloureuse. », doc. AI _). Tuttavia è notorio che per svolgere attività leggere, come quella di specialista in elettronica imparata dall'assicurato, non è chiesto un particolare sforzo alla mani. In queste circostanze, dunque, non vi è motivo per non ritenere l'assicurato pienamente abile in siffatte attività. In merito alla perizia, con scritto 22 aprile 2002 il dr. _____ ha osservato: " (...) È stato visto a _____ dalla Dr.ssa _____ la quale ha quantificato il danno e rispettivamente l'invalidità tra il 10 e 15%. Ritornando ai nostri scambi epistolari ho l'impressione che questa valutazione sia alquanto ristretta. Faccio presente che il paziente è pastore di montagna e che soffre di un disturbo di sovraccarico dei tendini flessori con dolori al carico della mano a destra (operato 2 volte). La mia valutazione la differenzerei: da una parte in qualità di pastore di montagna lo vedrei inabile al lavoro come già detto prima più del 40% ovverosia nel contesto di una mezza rendita. Chiaramente in attività dove la mano non è usata in maniera importante come potesse essere

in attività dirigenziali, di osservazione o in un magazzino con oggetti leggeri il danno invalidante sarebbe da valutare tra il 10 e 15%." (Doc. AI _) 2.8. A l fine di determinare il grado d'invalidità, occorre procedere al raffronto dei redditi come esposto al consid. 2.3. Per quel che concerne il reddito da valido, nella domanda di prestazioni assicurative l'assicurato ha indicato un reddito di fr. 40'000.— (doc. AI _). Tale importo corrisponde sostanzialmente alla media dei redditi aziendali imposti prima dell'inizio della decorrenza dell'incapacità lavorativa, fatta risalire al 1° gennaio 2001 (cfr. rapporto 27 aprile 2001 del dr. _____, doc. AI _). Infatti, dalla notifica di tassazione 1999/2000 risulta un reddito aziendale di fr. 38'000.— (doc. AI _), mentre il reddito medio dichiarato nel biennio 2001/2002 ammonta a fr. 42'854,10 (48'688,20 nel 1999 e fr. 37'020.— nel 2000). Riguardo al salario da invalido, considerato che l'assicurato non ha intrapreso un'attività in mansioni leggere, la determinazione di tale reddito può 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 (DTF 126 V 76 consid. 3b/bb, RCC 1991 p. 332 consid. 3c, 1989 p. 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% (Pratique VSI 2002 p. 64; DTF 126 V 80 consid. 5b). In applicazione dei succitati criteri, nella sentenza 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% (cfr. Pratique VSI 2002 p. 64; DTF 126 V 80 consid. 5b; DTF 124 V 323 e, soprattutto, STFA inedita del 9 maggio 2000 nella causa A, I 482/99), 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. 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, p. 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). Nella fattispecie concreta, 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" cfr. RAMI 2001 p. 348). Conformemente alla giurisprudenza federale (cfr. 126 V 81 consid. 7a) questo importo, adeguato al 2001 in base all'indice dei salari nominali (cfr. "La vie économique 7/2002, Tabella B10.3, p.89), ammonta a fr. 51'750.-- (50498 x 1902 : 1856). Ora, pur ammettendo una capacità lavorativa in attività leggere adeguate limitatamente all'85% (come constatato dal dr. _____, cfr. consid. 2.7), volendo tener conto di una riduzione massima di rendimento del 25%, dal raffronto del reddito da

invalido di fr. 32'991.-- (75% di 43'987,5), con quello da valido di fr. 40'000 , l'incapacità al guadagno risulta essere del 17,5 % ($40'000 - 32'991 \times 100 : 40'000$). Per costante giurisprudenza il giudice delle assicurazioni sociali valuta la legalità della decisione impugnata in base alla situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa (cfr. DTF 121 V 366) – in casu il 7 maggio 2002: determinanti sono quindi i redditi aggiornati al 2002. Tuttavia, visto il risultato al quale si è appena giunti, anche operando la rivalutazione (l'adeguamento al 2002 del reddito da invalido sarà del resto disponibile, per ragioni statistiche, solo nel 2003) con ogni verosimiglianza non si raggiungerebbe comunque il grado d'invalidità minimo del 40%, conferente il diritto ad una rendita. 2.9. L'assicurato ha chiesto l'erezione di una perizia giudiziaria volta ad accertare il suo stato di salute e la capacità lavorativa. 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). In tal caso non sussiste una violazione del diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b; 122 V 162 consid. 1d e riferimenti). In concreto, alla luce delle risultanze degli atti di causa, questo Tribunale ritiene la fattispecie sufficientemente chiarita, almeno per quel che concerne la situazione fattuale presente al momento della decisione contestata, per cui non appare necessario procedere all'allestimento di una perizia medica. Sulla scorta dei precedenti considerandi, la decisione contestata deve essere confermata e il ricorso respinto.

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