

TI_GERICHTE 32.2002.88 vom 20. Februar 2003

TI Tribunale d'appello, 2003-02-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.88

FR: TI_GERICHTE 32.2002.88 du 20 février 2003

IT: TI_GERICHTE 32.2002.88 del 20 febbraio 2003

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 9

gennaio 2003 nella causa A.A., P76/01; DTF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Ne consegue che, essendo stato il provvedimento qui impugnato reso l'11 giugno 2002, gli articoli di seguito citati della LAI e dell'OAI corrispondono al tenore in vigore sino al 31 dicembre 2002. 2.4. 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*, p. 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. Secondo l'art. 28 cpv. 2 LAI 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. Il grado d'invalidità dell'assicurato deve quindi essere determinato dal raffronto del reddito ch'egli ancora può conseguire nonostante la sua invalidità con quello che avrebbe potuto guadagnare in assenza delle affezioni di cui è portatore (RCC 1992, p. 182 consid. 3; RCC 1990, p. 543 consid. 2; M. Valterio, *Droit et pratique de l'assurance-invalidité, Les prestations*, pagg. 200 e ss.). Si confronta perciò il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello ch'egli può tuttora realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili in condizioni normali del mercato del lavoro, previa adozione di eventuali provvedimenti integrativi (art. 28 cpv. 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, p. 325 consid. 2b; DTF 107 V 21 consid. 2c; G. Scartazzini, *Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale*, p. 232; D. Cattaneo, *Les mesures préventives et de réadaptation de l'assurance-chômage*, p. 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).

2.6. Se, però, un assicurato maggiorenne non esercitava un'attività lucrativa prima di essere invalido, l'applicazione nei suoi confronti del concetto dell'incapacità di guadagno non è possibile poiché - in simili condizioni - l'invalidità non può cagionare una vera e propria perdita di guadagno. Ciò, in special modo, se "non si può esigere da lui l'esercizio di una attività lucrativa". Per questo motivo l'art. 5 LAI parifica "l'impossibilità di svolgere le proprie mansioni consuete" all'incapacità al guadagno (metodo specifico di calcolo dell'invalidità, SVR 1996 IV Nr. 76 p. 221 consid. 1; RCC 1986 p. 246 consid. 2b; DTF 104 V 136; Valterio, op.cit, p. 199). A sua volta, l'art. 27 cpv. 1 e 2 OAI, precisa: " L'invalidità degli assicurati senza attività lucrativa nel senso dell'articolo 5 capoverso 1 LAI è calcolata in funzione dell'impedimento ad adempiere le loro mansioni consuete. Per mansioni consuete di un assicurato occupato nell'economia domestica s'intendono gli usuali lavori domestici e, se è il caso, l'attività svolta nell'azienda del coniuge e l'educazione dei figli; per mansioni consuete dei religiosi s'intende ogni attività svolta dalla comunità." Al proposito va precisato che si paragona l'attività svolta dall'assicurato prima della sopravvenienza del danno alla salute con quella che può svolgere posteriormente, applicando l'impegno che si può esigere da lui (RCC 1984 p. 139; J.L. Duc, Les assurances sociales en Suisse, Lausanne 1995, p. 458; A. Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, Basilea e Francoforte, 1994, p. 145). Di regola si presume che non vi è impedimento dovuto all'invalidità se l'assicurato è ancora attivo nella sua economia domestica e segue, almeno parzialmente, le incombenze che lo concernono. Questa presunzione può tuttavia essere rovesciata se è stabilito che la persona lavora più di quanto è ragionevolmente esigibile oppure fa eseguire da altri la maggior parte dei lavori che non può eseguire personalmente (RCC 1984 p. 139; Valterio, op. cit. p. 211).

2.7. Nella fattispecie in esame, l'UAI ha incaricato il dr. _____ di eseguire una perizia psichiatrica (doc. AI _). Nel dettagliato e completo referto 22 novembre 2001, lo specialista in psichiatria, attivo presso l'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale di _____, dopo aver esposto una esaustiva anamnesi e proceduto a tre colloqui con l'assicurata oltre ad incontri con la cognata, il medico curante dr. _____, ed il medico chirurgo dr. _____ ha posto la seguente diagnosi: disturbo di conversione con sintomatologia mista (ICD 10: F 44.7) e disturbo somatoforme indifferenziato (F 45.1). In merito alle conseguenze sulla capacità lavorativa, il dr. _____ ha precisato (le sottolineature sono del redattore): " (...) Da un punto di vista medico-psichiatrico, le menomazioni qualitative e quantitative sono legate essenzialmente ai sintomi conversivi descritti sopra. Secondo il nostro parere essi non sono tuttavia di una gravità tale da compromettere l'attività di casalinga. Per quanto concerne l'attività lavorativa svolta precedentemente (cucitrice) il grado d'invalidità dipenderà essenzialmente dalla valutazione somatica. Riteniamo tuttavia che ci sia una chiara tendenza all'aggravamento inconsapevole della paziente, anche per quanto concerne i dolori lamentati alle braccia. Da un punto di vista medico-psichiatrico, ferma restando l'esclusione di patologie somatiche particolari, la riteniamo abile al 100% nell'attività precedentemente svolta (cucitrice). (...)" (doc. AI _ pag. 7) Infine, egli ha ritenuto che " dei provvedimenti d'integrazione non ci sembrano necessari, considerato che

la paziente è potenzialmente e teoricamente in grado di riprendere il genere di lavoro abituale e di svolgere l'attività di casalinga" (doc. AI _ pag. 7). La componente somatica è stata in seguito esaminata dal dr. _____. Nella perizia 2 giugno 2002 lo specialista in reumatologia ha fra l'altro diagnosticato una sindrome fibromialgica generalizzata primaria, delle alterazioni degenerative del rachide, una cifosi dorsale, un decondizionamento muscolare ed, infine, una nota sindrome del tunnel carpale bilateralmente (doc. AI _). Circa l'esigibilità dell'assicurata nelle attività di casalinga e di cucitrice, il dr. _____ ha rimarcato quanto segue: " (...) Considero come lavoro ergonomicamente idoneo alle patologie sopramenzionate, un'attività con carichi variabili (carico massimo: 15 kg), che permette di cambiare spesso la posizione del rachide senza movimenti ripetitivi di rotazione o flessione della colonna vertebrale. Nell'attività lavorativa principale di casalinga, sussiste dunque una diminuzione del rendimento del 25%. Come cucitrice sussiste, vista la necessità di dover cambiare posizioni, una diminuzione del rendimento del 10%. (...)" (doc. AI _ pag. 5/6) Di conseguenza, sulla base dei due referti specialistici, l'amministrazione ha ritenuto che l'assicurata non presenti un'invalidità di grado pensionabile sia quale casalinga che come cucitrice. L'assicurata contesta tale risultato, facendo riferimento al rapporto 4 luglio 2002 del medico curante. 2.8. Va ricordato che affinché 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; 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 p. 2; SZS 1988 p. 329 e 332; ZAK 1986 p. 189). 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 tener 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, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurigo 1997, pag. 111). 2.9. Nell'evenienza concreta questo TCA non intravede ragioni che gli impediscono di far proprie le conclusioni cui sono pervenuti i due periti, specialisti nelle materie che qui interessano, i quali hanno compiutamente valutato il danno alla salute lamentato dall'assicurata, giungendo a conclusioni logiche e motivate in merito alla valutazione circa la capacità al lavoro di _____. Dal profilo psichiatrico, il dr. _____ ha considerato la ricorrente " potenzialmente e teoricamente in grado di riprendere il genere di attività abituale e di svolgere l'attività di casalinga" (doc. AI _). La componente reumatologica, infine, è stata esaminata dal dr. _____ il quale ha valutato una limitazione del 10% nell'attività di cucitrice e del 25% quale casalinga, descrivendo anche i

limiti funzionali (doc. AI _). Come rettamente rilevato dal dr. _____ del SMR (IIIbis), il riassunto della cartella clinica redatto il 4 luglio 2002 dal dr. _____ non porta alcun nuovo elemento di valutazione. Innanzitutto perché il contenuto di questo istoriato era già noto ai due periti, come pure i diversi esami effettuati dall'assicurata. In particolare il dr. _____ ha considerato l'ultima risonanza magnetica lombosacrale eseguita il 17 aprile 2002. Inoltre il curante non ha portato alcuna indicazione dei limiti funzionali riscontrabili nell'assicurata in modo da poter confrontare con quelli accertati dal perito. Va anche rilevato come il dr. _____ abbia riscontrato che "durante l'intero esame l'assicurata si lamenta di dolori quasi mobilitazione ma anche senza, il comportamento tende al teatrale" (cfr. perizia pag. 4), per poi rimarcare la difficoltà di procedere agli esami funzionali attivi e passivi del rachide dorsale e lombare in quanto "l'assicurata si difende, anche urlando dai dolori. Sostiene di non potersi chinare quando si sente osservata, riesce però a vestirsi e svestirsi senza che il rachide appare limitato ai movimenti di flessione (cfr. doc. AI _ pag. 5). Infine, come già detto, mediante un approfondito ed esaustivo esame, il dr. _____ non ha rilevato, dal punto di vista psichico, alcuna limitazione. La ricorrente non ha del resto prodotto alcun certificato medico atto a dimostrare che, al momento dell'emanazione dell'atto impugnato (il giudice delle assicurazioni sociali valuta la legalità della decisione impugnata in base alla situazione di fatto e di diritto esistente al momento in cui essa è stata resa; fr. DTF 121 V 366 consid. 1b, 116 V 248 consid. 1a, 112 V 93 consid. 3, 99 V 102) , i disturbi di cui essa è affetta incidano sulla capacità lavorativa quale casalinga in maniera superiore al 25% accertato dal dr. _____. In conclusione, rispecchiando i succitati due referti specialistici tutti i criteri di affidabilità e completezza richiesti dalla giurisprudenza (cfr. consid. 2.8), ad essi può esser fatto riferimento per la pronuncia del presente giudizio. Pertanto, è da ritenere siccome dimostrato con il grado della verosimiglianza preponderante, valido nell'ambito delle assicurazioni sociali (cfr. 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), che al momento dell'emanazione del querelato provvedimento l'assicurata non presenta un'invalidità di grado pensionabile. Ne consegue che la decisione contestata deve essere confermata ed il ricorso respinto.

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