

## **TI\_GERICHTE 32.2003.20 vom 19. Dezember 2002**

TI Tribunale d'appello, 2002-12-19, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2003.20](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2003.20)

FR: TI\_GERICHTE 32.2003.20 du 19 décembre 2002

IT: TI\_GERICHTE 32.2003.20 del 19 dicembre 2002

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

L'assicurato è in grado di svolgere altre attività? Sì, l'assicurato è in grado di svolgere qualunque attività leggera e adatta, prevalentemente sedentaria che permetta il rispetto delle regole di ergonomia della schiena e brevi pause al bisogno, che eviti movimenti eccessivamente ripetitivi con la colonna cervicale così come movimenti forzati in particolare in estensione e rotazione. in una attività adatta, come in quella attuale l'assicurato è inabile al lavoro al massimo nella misura del 35% (...). (cfr. rapporto pag. 7, doc. AI \_) Accertato che l'assicurato può continuare la sua precedente attività di architetto nella misura del 65%, l'amministrazione ha quindi negato l'erogazione di una rendita. 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 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). 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). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV 10, pag. 33ss.), la nostra Corte federale ha ribadito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un'assicurazione deve essere riconosciuto pieno valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità (DTF 125 V 352 consid. 3a). Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l'assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l'oggettività e l'imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari

circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell'apprezzamento (DTF 125 V 354 consid. 3b/bb) . 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. 3b/cc), cfr. U. Meyer■Blaser, *Rechtsprechung des Bundesgericht im Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurigo 1997*, pag. 111).

2.9. Nell'evenienza concreta, l'assicurato oppone alla perizia reumatologica il rapporto 5 marzo 2003 del medico curante, dr. \_\_\_\_\_, il quale, dopo aver diagnosticato delle cervicalgie recidivanti con peggioramento delle brachialgie e cafole associate, ha attestato un'incapacità lavorativa del 50% dal 16.09.1997 al 31.12.2001 e dell'80% dal 1.01.2002, precisando tuttavia una riduzione di rendimento del 20% - 30% per le cervicale (cfr. punto 1.3 del rapporto, doc. AI \_). Il dr. \_\_\_\_\_, nel rapporto 4 maggio 2002, ha invece lasciato la valutazione della capacità lavorativa al medico curante (doc. AI \_). Orbene, secondo questa Corte, la valutazione del medico curante non è idonea per sovvertire l'esito a cui è giunto il perito, specialista delle affezioni invalidanti di cui il ricorrente è portatore. Il dr. \_\_\_\_\_ ha compiutamente valutato il danno alla salute lamentato dall'assicurato sulla base di accertamenti approfonditi e completi, giungendo a conclusioni logiche e motivate in merito all'abilità lavorativa del 35% nella sua attività di architetto, facendo del resto riferimento alle singole funzioni che contraddistinguono tale professione. Il perito ha sostanzialmente sottolineato come la riduzione di rendimento sia principalmente riconducibile alla problematica cervicale, la quale, oggettivamente, non limita in modo importante la professione esercitata dal ricorrente, qualificata rettamente come attività leggera (cfr. punto 2.1 della perizia riportato al consid. 2.7). Secondo il perito l'assicurato presenta anche una modica sindrome depressiva, di probabile origine reattiva, ritenuta senza ripercussione sulla capacità lavorativa (cfr. cfr. punto 4.2 della perizia riportato al consid. 2.7). Come rettamente osservato il 25 novembre 2002 dal Servizio regionale medico dell'AI (doc. AI \_), il medico curante non ha mai menzionato un disturbo invalidante di origine psichiatrica, né il ricorrente lo ha mai affermato. Tale aspetto, quindi, non necessita ulteriori approfondimenti.

2.10. Il ricorrente rimprovera all'amministrazione di aver applicato il metodo ordinario per la determinazione dell'incapacità al guadagno (cfr. consid. 2.5) e non quello straordinario (cfr. consid. 2.6), per cui quest'ultima non ha stabilito l'esigibilità di ogni singola mansione componente la sua professione di architetto. Nel ricorso l'assicurato ha altresì sottolineato l'importante e progressiva flessione degli utili aziendali e degli onorari a seguito della sopravvenienza del danno alla salute, rilevando di aver pertanto dovuto rinunciare, oltre alla collaborazione di due dipendenti, anche ad un mandato conferito dal signor \_\_\_\_\_ per "i gravi problemi alla cervicale" (cfr. consid. 1.3 e doc. \_). Innanzitutto occorre rilevare che, secondo la giurisprudenza, nel caso di un indipendente il TFA ha precisato che il raffronto tra l'utile realizzato prima e quello conseguito dopo l'incidente, non conduce a conclusioni affidabili per quel che riguarda la perdita di guadagno che dipende dall'invalidità. In effetti, troppi fattori influenzano gli utili di un'azienda, come ad esempio la situazione congiunturale e la situazione concorrenziale, di conseguenza le oscillazioni sono dovute anche ad aspetti estranei all'invalidità. Di conseguenza l'Alto Tribunale ha stabilito che i documenti contabili non sono dei mezzi idonei a stabilire in maniera affidabile i redditi ipotetici (RAMI 1996 p. 34, p. 36 consid. 3b; DTF 104 V 137 consid. 2c). Se tuttavia l'interessato cessa la propria attività indipendente, chiudendo la ditta, si può rinunciare all'applicazione del metodo straordinario di calcolo dell'invalidità. In tal caso infatti il raffronto delle mansioni non è più possibile

(RAMI 1995 p. 106ss). Per questi motivi, secondo la prassi la valutazione dell'invalidità di un indipendente viene eseguita generalmente mediante l'applicazione del metodo straordinario. Inoltre, è opportuno ricordare che l'invalidità nell'ambito delle assicurazioni sociali svizzere è un concetto di carattere economico■giuridico e non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b, 110 V 275 consid. 4a). Come è già stato rilevato in numerose sentenze la valutazione dell'invalidità non va stabilita unicamente in base a fattori medico■teorici (RAMI 1996 p. 34, p. 36 consid. 3b; STFA inedita 23.3.92 in causa F.A., consid. 4; DTF 110 V 275 consid. 4a, 105 V 207 seg.), bensì rilevanti sono gli effetti del danno alla salute sulla capacità di guadagno (RAMI 1996 p. 34, p. 36 consid. 3b). Nel caso in esame, tuttavia, dagli atti non risulta che l'UAI abbia proceduto ad una valutazione economica sull'esigibilità di ogni singola mansione facente parte dell'attività di architetto indipendente, professione che il ricorrente continua ad esercitare nonostante le affezioni invalidanti riscontrate in sede peritale. Inoltre, va rilevato che con scritto 25 marzo 2002 l'assicurato aveva indicato d'impiegare, prima del danno alla salute, il 40% di una giornata lavorativa per l'espletamento delle mansioni direttive, il 10% per il designo al computer, il 20% per la sorveglianza lavori ed il restante 30% è stato invece dedicato ai piccoli lavori d'ufficio (doc. AI \_), mentre nel ricorso egli ha sostenuto di non essere in grado di svolgere tali funzioni, nemmeno quelle direttive. Quindi, a mente di questa Corte, s'impone un rinvio degli atti all'amministrazione affinché proceda ad una approfondita valutazione dell'invalidità conformemente al metodo straordinario (cfr. consid. 2.6), tenendo in considerazione i risultati della perizia reumatologica, alla quale va attribuita forza probante piena conformemente ai succitati parametri giurisprudenziali (cfr. consid. 2.8), ma che da sola nel caso concreto non permette di giungere ad un definitivo e chiaro giudizio circa l'incapacità al guadagno dell'assicurato. In esito al succitato accertamento, l'amministrazione si pronunzierà nuovamente sul diritto alla rendita dell'assicurato. 2.11.

\_\_\_\_\_ ha chiesto l'esecuzione di una perizia medica, l'audizione testimoniale del signor \_\_\_\_\_, nella misura in cui non fosse ritenuto sufficiente lo scambio di corrispondenza prodotto con il ricorso, e del suo fiscalista. A tal proposito va rilevato 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, si rinuncerà ad assumere altre prove ( valutazione anticipata delle prove cfr. Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, pag. 47 n. 63, Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2° ed., pag. 274, si veda pure DTF 122 II consid. 469 consid. 41; 122 III 223 consid. 3; 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Nel caso in esame, la documentazione agli atti è sufficiente per statuire nel merito della vertenza. Non vi sono validi motivi per ritenere la perizia del dr. \_\_\_\_\_ non affidabile, per cui non è necessario procedere ad una perizia giudiziaria. Parimenti non necessaria è l'audizione del signor \_\_\_\_\_ visto che con il ricorso è stata prodotta la corrispondenza intercorsa tra il medesimo ed il ricorrente in merito alla rinuncia del mandato (doc. \_). Ininfluyente è anche la deposizione del fiscalista, poiché il ricorrente ha versato agli atti la documentazione fiscale ed il conteggio degli onorari relativi alla sua attività lucrativa (doc. \_). In conclusione, sulla scorta del considerando precedente, la decisione impugnata va quindi annullata, mentre il ricorso accolto.

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