

TI_GERICHTE 32.2003.28 vom 5. März 2003

TI Tribunale d'appello, 2003-03-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2003.28

FR: TI_GERICHTE 32.2003.28 du 5 mars 2003

IT: TI_GERICHTE 32.2003.28 del 5 marzo 2003

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 25

consid. 1.2; DTF 129 V 1, 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b) e poiché il Tribunale delle assicurazioni, ai fini dell'esame della vertenza, si basa di regola sui fatti che si sono realizzati fino al momento della decisione contestata (SVR 2003 IV nr. 25 consid. 1.2; DTF 121 V 366 consid. 1b), nel presente caso sono applicabili le disposizioni in vigore a partire dal 1° gennaio 2003. Non applicabili per contro sono le nuove norme di legge introdotte a seguito della 4a revisione della LAI, entrata in vigore al 1° gennaio 2004. Per quanto concerne la materia che qui interessa, l'art. 1 LAI, nella versione in vigore dal 1° gennaio 2003, dispone che le disposizioni della LPGA (art. 1a -70) sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità, sempre che la legge non preveda espressamente una deroga.

2.3. Oggetto del contendere è accertare se _____ ha diritto ad una rendita AI.

2.4. Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con l'art. 8 della LPGA, con invalidità s'intende 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 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 %. Va altresì rilevato che, ai sensi dell'art. 16 LPGA 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 (reddito da invalido) e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). 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, pag. 182 consid. 3; RCC 1990, pag. 543 consid. 2; M. Valterio, *op. cit.*, 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 (metodo generale del raffronto dei redditi: DTF 128 V 30 consid.1, 104 V 136 consid. 2a e 2b; VSI 2000 pag. 84 consid. 1b). 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, op. cit, 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. La giurisprudenza permette, nei casi in cui il calcolo dei redditi risulti particolarmente difficile, che la graduazione dell'invalidità avvenga eccezionalmente secondo il metodo straordinario. Capita in particolare nel caso di indipendenti, dove un calcolo sufficientemente preciso dei redditi da porre a confronto sia escluso (cfr. Pratique VSI 1998 p. 121; pag. 255; SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss. consid. 2b; RAMI 1996 p. 36 consid. 3b e 3c; DTF 104 V 137 consid. 2c; DTF 97 V 57; DTF 104 V 139; DTF 105 V 154ss consid. 2a; Duc, J. L., Les assurances sociales en Suisse, Losanna 1995, p. 456). L'invalidità è allora stabilita secondo la riduzione del rendimento nella situazione concreta in cui si svolge l'attività (Pratique VSI 1999 pag. 121s, Valterio, Droit et pratique de l'assurance invalidité, Losanna 1985, p. 199). Perciò l'invalidità sarà valutata considerando le ripercussioni economiche dovute alla riduzione del rendimento sulla situazione concreta dove si svolge l'attività dell'assicurato divenuto invalido (DTF 105 V 151). In tal caso si procede a paragonare le attività svolte prima e dopo la sopravvenienza del danno alla salute, riferendosi al metodo specifico applicato a coloro i quali non svolgono attività lucrativa (art. 27 OAI; Pratique VSI 1998 p. 122 consid. 1a). La differenza sostanziale tuttavia con quest'ultimo metodo consiste nel fatto che il grado di invalidità non viene stabilito direttamente sulla base del raffronto tra le attività. Dapprima, infatti, sulla base di tale raffronto, si constata l'impedimento dovuto al danno, poi si valutano gli effetti di tale impedimento sull'incapacità di guadagno (metodo straordinario; Pratique VSI 1998 pag.123 consid. 1a; SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss consid. 2b; DTF 104 V 138; ZAK 1987 p. 260s. consid. 2a; DTF 105 V 151). Una determinata limitazione della capacità produttiva funzionale può, non deve tuttavia forzatamente, produrre una perdita di guadagno della medesima entità (Pratique VSI 1998 pag.123 consid. 1a). Nella prassi il metodo straordinario è spesso applicato alle persone con attività lucrativa indipendente. 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 il TFA 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).

2.6. Nel caso in esame, al fine di stabilire il grado d'invalidità di _____, muratore e titolare di un'impresa di costruzioni, l'amministrazione ha

applicato il metodo straordinario (cfr. consid. 2.5). A tale scopo l'UAI, conformemente a quanto stabilito dal TCA nella sentenza di rinvio del 21 ottobre 1998 (cfr. STCA del 21 ottobre 1998 nella causa G., inc. 32.1997.90), ha ordinato all'ispettorato AI di esperire un'inchiesta economica per indipendenti eseguita il 4 novembre 1999. Nel relativo rapporto 5 novembre 1999 l'incaricato, basandosi sulle dichiarazioni dell'assicurato, ha descritto l'attività svolta dallo stesso prima e dopo l'insorgenza del danno alla salute (cfr. punto no. 2 doc. AI _). Egli ha poi proceduto alla valutazione della capacità al guadagno, comparando l'esigibilità delle diverse mansioni costitutive la professione di muratore e titolare di un'impresa di costruzioni, prima (lettera A) e dopo il danno alla salute (lettera B), così come riassunto nel seguente specchio: " (...) 5. Confronto fra le varie attività (Per facilitare l'applicazione dei N. 2142 e segg. delle Direttive sull'invalidità e sulla grande invalidità) 5.1 Attività da eseguire A B C 1. Direzione dell'azienda 30% 2. amministrativo 10% *100% 3. guida trasporti 10% 4. lavori manuali 50% 5. 6. 7. 8. 9. 10. 100% *100% *ritengo che se non ci fosse il figlio che si occupa anche in parte dei compiti amministrativi/direttivi (v. punto 2.2), l'assicurato potrebbe essere in grado d'effettuare in modo completo tali attività. A = Percentuale di ogni singola attività rispetto all'insieme dei lavori consueti dell'assicurato/a (senza danno alla salute) B = Attività ancora possibile dopo l'insorgenza del danno alla salute, valutato dalla persona incaricata dell'inchiesta (p.es. ancora completa = alla percentuale di A., ancora metà = ½ percentuale di A) C = Valutazione dell'invalidità tramite l'ufficio AI (...)" (Doc. AI _) Inoltre, l'ispettore AI ha apportato le seguenti valutazioni suppletive: " (...) 5.2 valutazioni suppletive E' sempre in cura c/o il dr. _____ (aggiornare atti) . Medicamenti: nessuno (fa attenzione a non fare sforzi per evitare i dolori) Nessuna IG da CM o assicurazioni, percepisce dalla _____ ass. vita fr. 2'310.-- al trimestre, mentre dalla _____ percepisce una rendita (15%) di fr. 680.- per l'infortunio del 1963. Ha percepito dalla _____ l'IG fino al 1997 per l'infortunio alla spalla sx, è ancora in causa per l'ottenimento di una rendita anche per questo caso. (richiedere atti a _____ + foglio R. inf. no. _). " (Doc. AI _) 2.7. L'UAI ha poi chiesto informazioni circa lo stato di salute di _____ al medico curante dell'assicurato, Dr. Med. _____. Nel "rapporto medico" compilato in data 28 maggio 2002 il medico, posta la diagnosi di estese degenerazioni in parte reumatologiche, in parte traumatologiche a carico dell'apparato locomotorio, in particolare sindrome lombo- e cervicovertebrale croniche, gonartrosi bilaterale e periartrite omeroscapolare bilaterale, che hanno dato luogo ad un'incapacità lavorativa del 50% dal 1° febbraio 2002 al 15 aprile 2002 e del 100% a partire dal 16 aprile 2002, ha indicato la seguente prognosi: " (...) La situazione oggettiva del paziente è caratterizzata da dolori ed impedimenti compatibili con le diagnosi enunciate precedentemente e giustifica un'incapacità lavorativa completa quale muratore. Le rimanenti condizioni internistiche sono peraltro al momento eccellenti. Per un apprezzamento medico assicurativo del caso, anche in considerazione della sua complessità, non posso che ripetermi sull'opportunità di un approfondimento peritale." (Doc. AI _) Il Dr. _____ ha inoltre osservato che le sofferenze dell'assicurato hanno dato luogo ad intensi contatti specialistici, in particolare con il Dr. _____, il Dr. _____ e il Dr. _____. L'amministrazione ha quindi interpellato questi specialisti. Il Dr. Med. _____, specialista FMH in chirurgia ortopedica e ortopedia, nel rapporto medico datato 5 giugno 2002 ha indicato: " (...) Il paziente era stato da me visto in data 17.1.95 la prima volta per un trauma distorsivo del ginocchio destro avvenuto circa 3 mesi prima. Caso assunto dalla CM. Si è proceduto ad un'artroscopia con meniscectomia laterale destra in data 26.1.05. In tale occasione si è reperita una lacerazione meniscale ma nessuna

patologia a livello cartilagineo. In seguito non ho più visto il paziente fino all'8.11.2000 data in cui si è presentato in quanto in luglio 2000 sarebbe caduto con la bicicletta con trauma contusivo del ginocchio destro. Aveva in quell'occasione fatto eseguire una Artro MRI del ginocchio destro che dimostrava una degenerazione del resto meniscale laterale con importanti segni di una condropatia rotulea ma anche una chiara deviazione in valgo del ginocchio destro probabilmente a seguito della meniscectomia del 1995. La ricaduta era stata rifiutata dalla _____ e avevo proposto un trattamento conservativo da eseguire tramite il curante Dr. _____. Ultima visita del 27.11.01: il paziente si presenta per persistenti dolori al ginocchio destro ormai noti, ma ora anche per la riacutizzazione del ginocchio sinistro, già operato nel 1963, probabilmente patologie a livello dei legamenti di carattere traumatico, caso _____ per la quale il paziente percepisce una rendita. All'esame clinico del 27.11.01 il paziente accusava sensazione di calore al ginocchio e difficoltà alla flessione forzata, dolori localizzati nella regione del recesso sovra-patellare. Riferisce che i trattamenti fisioterapici e medicamentosi non hanno dato miglioramento. Clinicamente l'andatura è spedita. Non ho trovato versamento intra-articolare. Vi sono chiari segni di patologie cartilaginee con rumori retropatellari e dolori sulle facette patellari. Cicatrice mediale non irritata. Non ho trovato importante instabilità. Deficit flessorio di circa 10-15 gradi. Estensione completa. Non dolori su entrambe le emirime. Dopo la visita del 27.11.01 non ho più visto il paziente. Prego per ulteriori informazioni chiedere direttamente al medico curante Dr. _____." (Doc. AI _) Nel rapporto medico 14 giugno 2002 il Dr. Med. _____, specialista FMH in chirurgia ortopedica e ortopedia, si è così espresso: " 1. Domande sull'attività attuale 1.1. Che conseguenze ha il disturbo alla salute sull'attuale attività? Il paz. ha difficoltà a lavorare come muratore visto che ha una rottura della cuffia rotatori spalla sinistra. 1.2. È ancora proponibile l'attività attuale? x Sì " No Se sì, per quanto tempo (ore al giorno)? In qualità di padrone ma non al di sopra del 50%. 1.3. Esiste inoltre una diminuzione del rendimento? x Sì " No Se sì, in che misura? 50% 2. Domande su possibili provvedimenti d'integrazione 2.1. Si può migliorare la capacità di lavoro sul posto di lavoro attuale o nel campo di attività attuale? " Sì x No Se sì, con quale ragionevoli provvedimenti (p.es. provvedimenti medici, mezzi ausiliari, modifiche del posto di lavoro ecc.)? Come si ripercuotono questo provvedimento sulla capacità di lavoro? 2.2. L'assicurato è in grado di svolgere altre attività? x Sì " No 2.2.1. Se sì da quando? Da subito. Di che tipo di attività si potrebbe trattare? Lavori amministrativi per gestire la ditta. Di che cosa bisognerebbe tener particolarmente conto? Alzare pesi e non fare lavori che richiedono forza con il braccio sinistro. In quale misura (ore al giorno) queste attività possono essere svolte? Al max 4 ore al giorno. 2.2.2. Per questi limiti di tempo vi è un rendimento ridotto? x Sì " No Se sì, in che misura? Visto che il paz. non ha una forza sufficiente sono ridotti al minimo al 50%. 2.2.3. Se altre attività non fossero possibili, quali sono i motivi? 3. Proposte, altre domande. " (Doc. AI _) Il Dr. Med. _____, specialista FMH in chirurgia ortopedica e ortopedia, in data 7 ottobre 2002 ha osservato: " Personalmente constatando la situazione del paziente, mi limito a giudicare la problematica della spalla destra, operata il 27.06.2002. In merito a questa spalla, operata ancora 3 mesi fa, sicuramente non è abile a qualsiasi lavoro, bisognerà aspettare il decorso post-operatorio almeno a distanza di . 6 , -12 mesi. Per le altre patologie Vi prego di rivolgerVi al medico curante." (Doc. AI _) Nella "proposta capo servizio", redatta in data 18 ottobre 2002, il funzionario _____ ha indicato: " Ho interpellato la Società Svizzera Impresari Costruttori per conoscere, nel limite del possibile, quali sono le principali mansioni di un proprietario d'impresa come quella che ci occupa. Il Sig.

_____ mi precisa che principalmente il proprietario di una ditta con 12/13 operai deve occuparsi di: · acquisizione lavori, contatti e trattative con clienti, telefono, offerte, contabilità, salari, conduzione cantieri con contatti con la direzione lavori (architetti, disegnatori, event. il proprietario), rilievi e misurazioni, tracciamenti, compiti metrici, ordinazione materiale, tracciamento di dettaglio (interni), allestimento rapporti di lavoro giornalieri, rilievi e misurazioni finali per la liquidazione, preparazione fatture, controllo versamento acconti e pagamenti. Potrebbe inoltre doversi occupare del magazzino, rifornire gli operai di piccolo materiale e nello stesso tempo controllare il cantiere, ed inoltre eventuali piccoli lavori manuali. Questi ultimi naturalmente sarebbero un'eccezione in quanto il resto degli impegni rappresenta in pratica un tempo pieno. Non è chiaramente in grado di quantificare percentualmente gli impegni in questi ultimi lavori, infatti, tutto dipende dall'organizzazione, dagli operai che ha a disposizione e dalle loro capacità. Sulla scorta di queste considerazioni posso pertanto confermare l'impressione avuta dal collega _____ in sede d'inchiesta, ossia il fatto che come proprietario il Sig. _____ avrebbe potuto/dovuto svolgere unicamente attività dirigenziali-amministrative a tempo pieno. Considerato inoltre che la sua attività consisteva anche nell'acquisto di terreni, la susseguente costruzione e indi la vendita, dobbiamo considerare anche il tempo impiegato per i trapassi di proprietà (avvocati, ufficio registri, domande di costruzione, accensione ipoteche, ecc.). Per quanto concerne la costituzione della SAGL, non possiamo credere alle affermazioni del Sig. _____ quando adduce motivi di salute per questo cambiamento, quando dal lato medico tutti sono concordi nell'affermare che le attività dirigenziali sono esigibili in misura praticamente completa. Sembra, infatti, che questa variazione lo abbia costretto a dover svolgere nuovamente delle attività non più consone al suo stato di salute, probabilmente perché ha delegato al figlio alcuni compiti amministrativi o dirigenziali. Non s'intravedono quindi motivi, legati al danno alla salute, che possano aver imposto un simile cambiamento. Sicuramente questi sono legati a motivi economici e familiari (introduzione del figlio nell'azienda del padre). Dobbiamo ora verificare se, dal lato medico, esistono controindicazioni o limitazioni per lo svolgimento delle mansioni precedentemente descritte differenziando eventualmente lo stato di salute prima e dopo l'intervento del 27.06.02. INCARTO a SMR." (Doc. AI _) Infine, il Dr. Med. _____ del SMR, nella "proposta medico" 13 novembre 2002, si è così espresso: " Impresario con gestione di ditta 10-12 muratori con attività prevalentemente amministrativa e burocratica oltre che contatto con clientela. Per patologie a carattere medico vedi rapporto medico del dr. _____ reumatologo del 04.1998 al dr. _____ MC, che riassume le patologie sia lombari, che cervicali, che delle ginocchia, oltre a periartropatia omero-scapolare bilaterale in stato dopo acromio-plastica sinistra 04.1997. La motilità della spalla appariva allora nella norma mentre a sinistra vi era una riduzione di 1/3 in tutte le prove funzionali. Ulteriore valutazione medica di rilievo è quella della _____ con visita medica del 04.04.2000 e 26.03.2001 che riportano, specialmente la prima, esami funzionali delle ginocchia e della spalla sinistra , portando un'esigibilità del lavoro che ampiamente condivido. Essendo lo stato della spalla destra nell'antecedente perizia migliore rispetto alla spalla sinistra, si presume che anche qui (nel 2000) lo stato di salute fosse migliore. Attualmente viene riportato agli atti una operazione di ricostruzione da parte del dr. _____ , ortopedico, del 27.06.2002 con ricostruzione di ampia rottura del labbro ventrale della spalla destra artroscopicamente con stabilizzazione anteriore. Per rispondere alle attuali domande nella proposta del capo-servizio del 18.10.2002. Il 0% come proprietario di impresa e mansioni intellettuali prima del 27.06.2002. Il per mansioni manuali prima del 27.06.2002: vedi

esigibilità lavorative secondo visita _____ sopra descritta. IL dopo l'operazione del 27.06.2002 alla spalla destra: pur trattandosi di attività prevalentemente leggera con necessità di spostamenti sia in magazzino, sia all'esterno del cantiere, sia sul cantiere, IL 100% per 6 mesi dopo l'intervento. Dal 01.01.2003 sarà da rivalutare tramite il dr. _____ ." (Doc. AI _) 2.8. _____ ha contestato l'inchiesta economica dell'amministrazione, ritenendo che l'incaricato non abbia correttamente tenuto conto della reale dimensione e del campo di attività dell'impresa di costruzioni _____.

L'assicurato ha poi osservato di non essere, contrariamente a quanto ritenuto dall'UAI, in grado di svolgere attività di tipo amministrativo, ritenuto il suo livello di formazione (ha concluso gli studi a livello di terza media); l'amministrazione della società è infatti curata da una segretaria e la contabilità è affidata ad una fiduciaria (cfr. doc. _). In particolare l'assicurato ha rilevato di avere subito, oltre all'infortunio al ginocchio sinistro del 17 giugno 1963, a un incidente stradale del 21 dicembre 1984 e all'infortunio alla spalla sinistra del 9 novembre 1996, un ulteriore infortunio, stavolta alla spalla destra, in data 30 gennaio 2002 (che ha poi dato luogo ad un successivo intervento chirurgico in data 27 giugno 2002), infortunio quest'ultimo che l'amministrazione non ha preso in considerazione al momento dell'emanazione della decisione di rifiuto delle prestazioni oggetto della presente controversia (cfr. doc. _). Il tema specifico dell'infortunio alla spalla destra occorso all'assicurato il 30 gennaio 2002 e che ha comportato un intervento chirurgico, eseguito dal Dr. _____ il 27 giugno 2002 (cfr. doc. AI _), è stato affrontato dall'amministrazione nella decisione su opposizione resa in data 5 marzo 2003, nella quale l'UAI ha osservato che "gli esiti dell'infortunio alla spalla destra, unica affezione ritenuta suscettibile di compromettere anche il corretto svolgimento di attività leggere, non sono inoltre stati considerati, ritenuto come l'inabilità lavorativa non è perdurata per almeno un anno" (cfr. doc. AI _, pag. 3). Al riguardo, occorre precisare quanto segue: l'infortunio dell'assicurato alla spalla destra è avvenuto il 30 gennaio 2002; la decisione con la quale l'amministrazione ha respinto la richiesta di prestazioni dell'assicurato è datata 9 gennaio 2003 (cfr. doc. AI _); _____ ha formulato opposizione contro la decisione amministrativa in data 10 febbraio 2003 (cfr. doc. AI _); infine, la decisione su opposizione dell'UAI - decisione oggetto della presente procedura davanti al TCA - porta la data del 5 marzo 2003 (cfr. doc. AI _). Ora, come ricordato in precedenza (cfr. consid. 2.2.), con l'entrata in vigore, il 1° gennaio 2003, della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) del 6 ottobre 2000, sono state apportate diverse modifiche alla LAI. In particolare è stata introdotta anche in materia AI la procedura d'opposizione, prevista all'art. 52 LPGA, che stabilisce che qualora l'assicurato sia in disaccordo con una decisione amministrativa che lo concerne, egli ha la possibilità dapprima di impugnare siffatta decisione tramite opposizione presso il servizio che l'ha notificata e successivamente, qualora egli si trovi ancora in disaccordo con la decisione su opposizione emanata dal servizio competente, di impugnare la decisione su opposizione dell'amministrazione tramite ricorso davanti al TCA (cfr. art. 56 seg. LPGA). Nella procedura ricorsuale, come visto in precedenza (cfr. consid. 2.2.), da un punto di vista temporale sono di principio determinanti le norme in vigore al momento in cui si realizza la fattispecie che esplica degli effetti (DTF 127 V 467 consid. 1) ed il Tribunale federale delle assicurazioni, ai fini dell'esame della vertenza, si fonda di principio sui fatti che si sono realizzati fino al momento dell'emanazione della decisione su opposizione contestata (DTF 121 V 366 consid. 1b). Al riguardo, Ueli KIESER (ATSG-Kommentar, Art. 61: Verfahrensregeln, N. 54, pag. 615, Zurigo 2003), ha osservato: " b) Auswirkungen Das Gericht hat von Amtes wegen, d.h. aus eigener

Initiative heraus den rechtserheblichen Sachverhalt abzuklären. Dabei ist auf denjenigen Sachverhalt abzustellen, der zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsentscheides - d.h. grundsätzlich des Einspracheentscheides (n.d.r.: sottolineatura del redattore) - gegeben war (vgl. dazu ZÜND, Kommentar zum zürcherischen Gesetz über das Sozialversicherungsgericht, 154). Wegen der oft langen Dauer des kantonalen Gerichtsverfahrens kann in besonderen Fällen die nachträgliche Abklärung des massgebenden Sachverhaltes Schwierigkeiten mit sich bringen. Die Annahme einer unrechtmässigen Rechtsverzögerung kann dabei im Einzelfall dazu führen, dass eine im Rahmen des Untersuchungsprinzips abzuklärende Frage, die wegen des Zeitablaufs nicht mehr beantwortet werden kann, so zu beantworten ist, dass den Interessen der versicherten Person Rechnung getragen wird (vgl. für ein Beispiel SVR 1997 ALV Nr. 105)." Di conseguenza, nel caso di specie, occorre ritenere che al momento dell'emanazione della decisione su opposizione, vale a dire il 5 marzo 2003, l'amministrazione avrebbe dovuto pronunciarsi in merito all'eventuale inabilità lavorativa dell'assicurato, tenendo conto di tutti gli aspetti medici legati alle condizioni di salute di _____ verificatisi fino a quel momento - dato che, come appena ricordato, determinanti sono i fatti che si sono realizzati fino al momento dell'emanazione della decisione su opposizione contestata - ivi compreso dunque anche l'infortunio alla spalla destra subito in data 30 gennaio 2002, cui è seguito, in data 27 giugno 2002, un intervento chirurgico alla spalla destra, infortunio che, come indicato dal Dr. _____ nel suo scritto 7 ottobre 2002, ha reso l'assicurato inabile al 100% per qualsiasi tipo di lavoro per un periodo di almeno sei-dodici mesi successivi al citato intervento (cfr. doc. AI _). Non va poi dimenticato che il medico del SMR, Dr. _____, nella "proposta medico" 13 novembre 2002, ha indicato che nei sei mesi successivi all'operazione alla spalla destra l'assicurato presentava un'incapacità lavorativa del 100% nella sua professione, "pur trattandosi di attività prevalentemente leggera con necessità di spostamenti sia in magazzino, sia all'esterno del cantiere, sia sul cantiere" (cfr. doc. AI _); il medico ha poi aggiunto, in conclusione al suo scritto, che la situazione dell'assicurato avrebbe dovuto essere rivalutata tramite il Dr. _____ a partire dal 1° gennaio 2003 (cfr. doc. AI _). Questo proposito è rimasto tuttavia senza seguito. In simili circostanze, dunque, questo TCA ritiene che debba essere accertato, mediante una approfondita valutazione medica, in che misura l'assicurato sia ancora in grado di svolgere la propria attività di titolare di un'impresa di costruzioni o altra attività adeguata, tenendo conto, tra le altre cose, anche dell'infortunio alla spalla destra del 30 gennaio 2002 e delle ripercussioni che questo ha avuto sull'abilità lavorativa dell'assicurato, motivo per cui gli atti devono essere rinviati all'amministrazione. A dipendenza delle risultanze mediche, l'UAI valuterà se eseguire un'ulteriore inchiesta economica, dopo di che esso si determinerà nuovamente sulla domanda di rendita in oggetto.

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