

TI_GERICHTE 32.2003.4 vom 28. November 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-11-28, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2003.4

FR: TI_GERICHTE 32.2003.4 du 28 novembre 2002

IT: TI_GERICHTE 32.2003.4 del 28 novembre 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 28

LAI nasce il più presto nel momento in cui l'assicurato è stato, per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40 per cento in media. Di regola il periodo di carenza incomincia non appena l'assicurato subisce una diminuzione sensibile del suo rendimento nella professione esercitata sino a quel momento ed il termine può cominciare a decorrere anche quando l'assicurato non subisce alcuna perdita di guadagno o non esercita alcuna attività lucrativa (cfr. DTF 105 V 159; RCC 1979 p. 281; RCC 1970 p. 402). Una diminuzione della capacità di lavoro del 20% soddisfa già la nozione legale (Pratique VSI 1998 pag. 126). Alla scadenza del termine di 360 giorni l'assicurato deve presentare un'incapacità - questa volta - di guadagno del 40% almeno, che verrà definita secondo i disposti dell'art. 28 LAI. L'ammontare della rendita che verrà versata dipende dal grado d'incapacità di lavoro durante il periodo di carenza e di quello dell'incapacità di guadagno residua dopo i 360 giorni. Di conseguenza una rendita intera potrà essere riconosciuta solo se l'incapacità media di lavoro durante l'anno di carenza è stata di due terzi almeno e se in seguito sussiste un'incapacità di guadagno di perlomeno pari grado (RCC 1980 p. 263). Pertanto se l'incapacità media di lavoro è stata del 60% durante 360 giorni, l'assicurato non avrà diritto per cominciare che ad una mezza rendita anche se allo scadere del termine la sua incapacità di guadagno supera i due terzi. Inversamente, se dopo 360 giorni di incapacità media di lavoro di oltre due terzi l'incapacità di guadagno è scesa al 60%, l'assicurato avrà diritto unicamente ad una mezza rendita d'invalidità (Valterio, op. cit. pag. 222s, Pratique VSI 1998 pag. 126-127). Se l'assicurato esercita un'attività a tempo pieno durante almeno 30 giorni consecutivi, il termine di 360 giorni viene interrotto (art. 29ter OAI). Vi è interruzione notevole del termine di 360 giorni ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 LAI allorché l'assicurato è interamente abile e presenta, durante almeno 30 giorni consecutivi, una capacità al lavoro economicamente utilizzabile, senza riguardo alla sua remunerazione (RCC 1969 p. 571). Il periodo di 360 giorni non è per contro interrotto se il tentativo di ripresa del lavoro - essendo provatamente al di sopra delle forze dell'assicurato - è fallito, anche se esso è durato più di 30 giorni (RCC 1964 p. 168). 2.7. Nella fattispecie in esame è incontestato che l'assicurato, affetto da una malattia di lunga durata, per avere diritto ad una rendita, ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI, deve presentare un'incapacità lavorativa almeno del 40% e questo per un anno, senza notevoli interruzioni (cfr. consid. 2.5). L'UAI sostiene che in casu non sia trascorso l'anno di attesa poiché dagli atti è risultata un'incapacità lavorativa dal 3 ottobre 2001 al 31 marzo 2002. Il ricorrente, invece, è di parere diverso ed ha prodotto della nuova documentazione medica. 2.8. Dagli atti di causa

risulta che con rapporto 24 giugno 2002 all'UAI il dr. _____, Capo servizio di gastroenterologia all'Ospedale _____, ha attestato un'inabilità lavorativa del 100% dal novembre 2001, a seguito dell'intervento chirurgico del 9 ottobre 2002, precisando di aver visto l'ultima volta l'assicurato nel mese di giugno del 2002 e che a suo parere " il paziente giova di uno buono stato di salute, il quale non dovrebbe provocare inabilità lavorativa " (doc. AI _). Vero che lo specialista ha segnalato un rischio di recidiva abbastanza elevato, nonostante la terapia antiinfiammatoria intrapresa. Ma è altrettanto vero che il ricorrente non ha prodotto alcun certificato medico che attesti un peggioramento della malattia, rispettivamente l'insorgenza di un ulteriore periodo di inabilità al lavoro, Il dr. _____ ha del resto dichiarato un'inabilità del 100% dall'8 ottobre 2001 al 1° dicembre 2001 (cfr. rapporto 5 agosto 2002, doc. AI _). Infine, nel questionario 12 marzo 2003 il datore di lavoro dell'assicurato, sulla base delle assenze del dipendente, ha certificato un'"incapacità al lavoro" del 100% dall'8 ottobre al 1° novembre 2001 e del 50% dal 2 novembre al 12 marzo 2003 (doc. AI _). L'istruttoria ha quindi potuto appurare che il ricorrente, dal punto di vista internistico, non presenta un'incapacità lavorativa nella misura del 40% almeno per un anno intero, senza notevoli interruzioni. Per quel che riguarda l'affezione agli occhi, con rapporto 3 settembre 2001 il dr. _____, specialista in Oftalmologia, diagnosticando una trombosi della vena centrale con possibile metastasi coroidea, non ha riscontrato un'incapacità lavorativa. Egli ha tuttavia precisato di aver "inviato il paziente a _____ in data 4. 7.02" e di non avere più avuto alcuna notizia in merito (doc. AI _). L'11 ottobre 2002 il dr. _____, del Servizio di Oftalmologia dell'Ospedale _____, ha confermato una trombosi venosa retinica emorragica all'occhio sinistro e che il paziente è in cura presso il prof. _____. Contestualmente egli ha evidenziato una limitazione di rendimento dovuta alla perdita funzionale dell'occhio sinistro (doc. AI _). Occorre qui rilevare che rettamente il dr. _____ (Servizio medico regionale dell'AI) ha ritenuto come la visione monoculare all'occhio destro non rappresenti per l'assicurato, impiegato contabile, una riduzione della capacità lavorativa (cfr. doc. AI _). Infatti, questo Tribunale con sentenze inedite del 31 ottobre 2001 nella causa A.B. (inc. 32.2001.68) e 31 agosto 2001 nella causa S.H. (inc. 32.2001.47), cresciute in giudicato e rese nell'ambito di provvedimenti sanitari integrativi ex art. 12 LAI, ha ritenuto che un'impiegata d'ufficio rispettivamente un consulente fiscale-contabile, attività parificabili a quella del ricorrente, non necessitano di una visione binoculare per esercitare la loro professione. Da ultimo va evidenziato che i rapporti 20 agosto 2002 e 11 novembre 2002 del dr. _____ prodotti con il ricorso, non sono idonei a modificare l'esito della presente vertenza. Nel primo, lo specialista ha descritto il trattamento dell'occhio sinistro, affetto da una formazione pseudo-tumorale (doc. AI _), mentre nel secondo sono stati evidenziati i risultati positivi della cura e confermata la bassa acuità visiva del medesimo occhio (doc. AI _). Come detto poc'anzi, la pressoché perdita totale della visibilità all'occhio sinistro non compromette il rendimento dell'attività svolta dal ricorrente e quindi non può essere riconosciuta un'inabilità lavorativa. In conclusione, non presentando _____ un'incapacità lavorativa del 40% almeno per un anno intero, rettamente l'amministrazione gli ha negato il diritto ad una rendita d'invalidità.