

## **TI\_GERICHTE 32.2003.77 vom 15. Juli 2003**

TI Tribunale d'appello, 2003-07-15, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2003.77](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2003.77)

FR: TI\_GERICHTE 32.2003.77 du 15 juillet 2003

IT: TI\_GERICHTE 32.2003.77 del 15 luglio 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.

2.4 Oggetto del contendere è sapere se l'assicurato ha diritto ad ulteriori provvedimenti professionali, rispettivamente, in caso negativo, ad una rendita d'invalidità.

2.5 L'art. 17 LAI prevede in particolare che: " L'assicurato ha diritto alla formazione in una nuova attività lucrativa, se la sua invalidità esige la riforma professionale e se con questa la capacità al guadagno possa essere presumibilmente conservata o migliorata, in misura essenziale." Invalido ai sensi di questa disposizione è un assicurato che, a causa del tipo e della gravità del danno alla salute subito, patirebbe, senza una riforma professionale, una perdita di guadagno pari almeno al 20% (DTF 124 V 110 consid. 2b; AHV Praxis 1997 pag. 80 consid. 1b). Secondo l'art. 6 cpv. 1 OAI " per riforma professionale vanno intesi i provvedimenti di formazione necessari a mantenere o migliorare sensibilmente la capacità di guadagno al termine della prima formazione professionale o dopo l'inizio di un'attività lucrativa senza previa formazione professionale a causa dell'invalidità." Con riforma professionale la giurisprudenza intende, in particolare, l'insieme delle misure reintegrative necessarie e adeguate a procurare al richiedente un'opportunità di guadagno approssimativamente equivalente a quella offerta dalla vecchia attività e meglio i provvedimenti atti a ripristinare, nel limite del possibile, la capacità di guadagno (VSI 2000 pag. 27 consid. 2a; DTF 124 V 110 consid. 2a; DTF 122 V 79 consid. 3b/bb; RCC pag. 495 consid. 2a). La nozione di " equivalenza approssimativa" si riferisce in primo luogo, non tanto al livello di formazione, quanto alle aspettative di guadagno dopo la riforma ( VSI 2000 pag. 27; DTF 122 V 79 consid. 3b/bb, RCC 1988 pag. 497 consid. 2c). Di regola è dato il diritto ad un provvedimento adeguato e necessario allo scopo integrativo, se esso corrisponde alle capacità dell'assicurato, non tuttavia ad una formazione professionale nettamente superiore o che supera le esigenze medie (per esempio da muratore a pilota, DTF 122 V 79 consid. 3b/bb; Meyer-Blaser,

Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurigo 1997, pag. 128; DTF 99 V 35). La legge intende infatti assicurare una riformazione necessaria e sufficiente (DTF 124 V 110 consid. 2a). La misura dev'essere quindi adeguata e deve esistere una proporzione ragionevole tra i costi che provoca e il risultato che ci si può attendere (Meyer-Blaser, op. cit., pag. 130/131). Vengono in particolare considerati necessari e adeguati tutti quei provvedimenti di tipo professionale che sono direttamente necessari alla reintegrazione. Per stabilire quali provvedimenti entrano in linea di conto, ci si deve pertanto fondare sulle circostanze del caso concreto (DTF 124 V 110 consid. 2a; STFA non pubbl. del 21 luglio 1995 in re F consid. 2b). L'assicurato ha in particolare diritto alla formazione completa, che appare necessaria nel suo caso per mantenere o migliorare in maniera essenziale la sua capacità di guadagno (AHI 1997 pag. 85; STFA non pubbl. del 21 luglio 1995 in re F. consid. 2b). Una formazione non può quindi essere interrotta anticipatamente se, tenuto conto del principio della proporzionalità, il successo prevedibile dei provvedimenti d'integrazione appare ancora raggiungibile (RDAT I 1998 pag. 295 consid. 1b; Meyer-Blaser, op. cit., pag. 131). Secondo la giurisprudenza, infine, l'assicurato sottoposto a carico dell'assicurazione per l'invalidità a provvedimenti d'integrazione professionale ha diritto a provvedimenti completivi nel caso in cui la reintegrazione effettuata non gli consenta di percepire un reddito adeguato e se egli solo con tali provvedimenti supplementari possa essere in grado di conseguire un guadagno pacificabile a quello che avrebbe potuto percepire senza invalidità nella sua precedente attività. Il diritto a detti provvedimenti completivi non esige che sia raggiunta la soglia di rilevanza (perdita di guadagno del 20 %: DTF 124 V 110 consid. 2b) richiesta per aver diritto ai provvedimenti d'integrazione professionale (STFA inedita 20 luglio 2002 nella causa C, I 237/00, VSI 2000 31 consid. 2 e 32 consid. 3b, RDAT I 1998 pag. 294; RCC 1978 pag. 527e STFA 1967 pag. 108). Nel caso in cui la formazione è adeguata, ma non necessaria, l'interessato deve sopportare personalmente i costi supplementari (STFA non pubbl. del 21 luglio 1995 in re F consid. 2b).

2.6. 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 (Scartazzini, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, tesi Ginevra, 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 che 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). Si confronta

perciò il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello che 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 si 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; Scartazzini, op. cit., pag. 232; 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).

2.7. Nella fattispecie in esame, il ricorrente assevera che l'amministrazione non ha esaurientemente chiarito la capacità lavorativa dal punto di vista medico, motivo per cui il diniego di ulteriori provvedimenti professionali apparirebbe prematuro. Fra i diversi accertamenti a cui l'assicurato è stato sottoposto, figura il soggiorno, avvenuto dal 6 al 31 agosto 2001, presso il centro medico-professionale \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (doc. AI 88). Con rapporto 13 novembre 2001 i periti di tale centro, dopo aver esposto dettagliatamente l'anamnesi, lo status soggettivo ed oggettivo del peritando, hanno concluso riguardo alla capacità lavorativa medico-teorica: " Der Versicherte ist in der Lage, ganztags leichte bis knapp mittelschwere, wechselnd belastende Arbeiten auszuführen. Ausgeschlossen sind repetitive, schleudernde, vibrierende oder schlagende Einwirkungen und Bewegungen mit der rechten oberen Extremität sowie gewerblicher Personentransport und das Führen von Lastwagen. Eingeschränkt möglich, das heisst selten auszuführen, sind Arbeiten in der Hocke, in kniender und bückender Position. In seiner erlernten Tätigkeit als Schreiner und Restaurator besteht eine Arbeitsfähigkeit von 50-70%. Eine volle Arbeitsfähigkeit kann Herr RI 1 beispielweise im Bereich technisch Zeichnen (CAD) oder in der Arbeitsvorbereitung (AVOR) einer Schreinerei erreichen. Der Versicherte verfügt in diesen Sektor über solide Basiskenntnisse, die er mittels spezifischen Kursen weiter ausbauen könnte" (Doc. AI 91 pag. 1) Quindi, secondo il \_\_\_\_\_, l'assicurato può svolgere a tempo pieno attività leggere e medio-pesanti con la possibilità di cambiare posizione, evitando tuttavia attività ripetitive in cui vi è la necessità di martellare, vibrare o picchiare con il braccio destro, così come condurre veicoli per il trasporto professionale di persone e di merci. I periti hanno inoltre ritenuto esigibili lavori in posizione inginocchiata o accovacciata, da svolgere in misura ridotta ("selten auszuführen"). Nell'attività appresa di falegname e di restauratore, i periti hanno fissato la capacità lavorativa tra il 50 ed il 70%, precisando comunque che l'assicurato può raggiungere una piena abilità al lavoro segnatamente quale disegnatore tecnico o nei lavori preparatori di una falegnameria, con possibilità di implementare con corsi mirati le sue specifiche conoscenze professionali in quei settori.

2.8. Va qui 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). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV 10, p. 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. Meyer■Blaser, op. cit. , pag. 111).

2.9. Nell'evenienza concreta, questo TCA non intravede ragioni che gli impediscono di far proprie le conclusioni cui sono pervenuti i periti del \_\_\_\_\_, i quali hanno compiutamente valutato le differenti affezioni di cui l'assicurato è affetto, giungendo a conclusioni logiche e motivate in merito alla ridotta capacità lavorativa (50 –70%) nella precedente professione di falegname esercitata dall'interessato ed alla capacità completa in attività leggere, medio - leggere con le limitazioni esposte nella perizia. Vero che, come sottolineato dal ricorrente nelle osservazioni 7 maggio 2002 al succitato rapporto peritale (doc. AI 107), nel referto 13 novembre 2001, al capitolo 2.1 (" Allgemeines Verhalten"), è stato rimarcato l'atteggiamento spensierato e rilassato del peritando il quale si è presentato al \_\_\_\_\_ abbronzato ed in tenuta sportiva come se dovesse andare in vacanza (" Der äusserlich locker und unbekümmert wirkende Versicherte machte mit seiner braungebrannten, sportlichen Erscheinung den Eindruck, di \_\_\_\_\_ als Ferienaufenthalt zu betrachten ", doc. AI 91 pag. 2).. Ciò non significa tuttavia che questo approccio, ritenuto dall'assicurato subdolo e discredificante, abbia influenzato negativamente i periti. Da una parte, non risulta che il ricorrente si sia dimostrato poco collaborante - ciò che ha sicuramente contribuito alla buona riuscita dell'accertamento professionale - , dall'altra, la valutazione del \_\_\_\_\_ è frutto di una sinergia medico-professionale, resa, tra l'altro, dopo un'osservazione prolungata. Nondimeno va sottolineato come le conclusioni del \_\_\_\_\_ in merito alla residua capacità lavorativa sostanzialmente collimano con quanto rilevato dal medico curante del ricorrente nel 1999. Interpellato dall' \_\_\_\_\_ al fine di valutare l'adeguatezza della riforma professionale avviata

nel campo del restauro del mobile, nel rapporto 15 marzo 1999 all' \_\_\_\_\_ I il dr. \_\_\_\_\_, specialista in neurochirurgia, aveva infatti precisato che (sottolineatura del redattore): " In pratica l'attività di restauratore non è fisicamente molto più leggera della precedente attività di falegname e a più riprese sul giorno il P. deve interrompere il lavoro, camminare o cambiare posizione a causa dei dolori alla gamba, con un rendimento che sicuramente non raggiunge il 100%. In attività più leggere, o che comportino parzialmente lavori d'ufficio il rendimento potrebbe essere maggiore. Il P. stesso non è ancora in chiaro sul proprio avvenire professionale, rimangono aperte diverse possibilità (aiuto-restauratore presso altri laboratori, intraprendere una maturità professionale, riprendere in futuro l'azienda paterna nel ramo del rame-stagnatura, ev. tornare all'iniziale attività dei falegnami). Si tratta di una situazione da ridiscutere con i responsabili AI a seconda delle possibilità che si offriranno nei prossimi mesi. Nonostante la buona volontà e l'impegno del paziente non è da escludere una rendita AI parziale." (Doc. AI 45) Anche il dr. \_\_\_\_\_, del \_\_\_\_\_, con rapporto 30 settembre 1999 ha proposto, quale professione adeguata a pieno rendimento giornaliero, un'attività leggera, "possibilmente d'ufficio" (doc. AI 57). Circa l'evoluzione del danno alla salute, il 29 aprile 2002 il dr. \_\_\_\_\_ ha attestato che: " Dal lato neurologico la situazione è praticamente invariata rispetto all'ultimo controllo del marzo '99, il P. accusa tuttavia un peggioramento dei dolori all'arto inferiore probabilmente di tipo misto, in parte neurogeni, in parte di tipo cicatriziale, ora associati a una componente spondilogeno pseudoradicolare. Negli scorsi anni un tentativo con Tegretol era stato mal sopportato, la phenytoine era rimasta inefficace, ho prescritto Neurontin fino a 3x400 mg, in caso di dolori invalidanti si potrebbe ancora discutere con i colleghi della Neurochirurgia a Lugano una stimolazione modulare. Dal lato professionale non ho l'impressione che il P. potrà riprendere in futuro un lavoro a tempo pieno anche in attività leggere, oltre ad una riformazione professionale mi chiedo se non valga la pena ridiscutere la possibilità di una rendita AI parziale, anche solo del 40%, che permetterebbe al P. di proseguire l'attuale mestiere di restauratore con orario flessibile." (Doc. AI 105a) Il medico curante ha quindi certificato che, dal punto di vista neurologico, la situazione rispetto all'ultimo controllo del 1999 è praticamente rimasta invariata. Tuttavia, alla motivazione del dr. \_\_\_\_\_ in merito al giudizio sulla parziale capacità lavorativa in attività adeguate leggere non può essere data adesione trattandosi di una valutazione basata su un'impressione soggettiva ( " Dal lato professionale non ho l'impressione che il paziente potrà riprendere in futuro un lavoro a tempo pieno anche in attività leggere....", sottolineatura del redattore, doc. AI105a). Inoltre dallo scritto 27 agosto 2003 del dr. \_\_\_\_\_, allegato al ricorso, si può desumere che la componente neurologica è rimasta sostanzialmente invariata, tuttavia con un rischio di peggioramento della componente spondilogeno ( " Dal lato neurologico è molto improbabile che la sindrome dolorosa migliori col tempo, vi è anzi il rischio di un peggioramento dei disturbi (effetto da cronicizzazione, componente spondilogeno) ", cfr. doc. A2). Per quanto riguarda invece il polso destro, allegato al ricorso l'assicurato ha prodotto un certificato del dr. \_\_\_\_\_, attivo presso il reparto di chirurgia dell'Ospedale " \_\_\_\_\_ " di \_\_\_\_\_, datato 15 luglio 2003, del seguente tenore: " Esiti da osteosintesi per frattura intrarticolare dislocata radio-distale ex il 18.03.2000, esiti da asportazione fissatore esterno, vite e rondella metallica al 17.08.2000. Esiti da asportazione processo stiloideo ulna a dx il 12.09.2000. Il paziente lamenta ancora dolori al polso dx che gli rendono difficile il lavoro di restauratore di mobili, destrimane, il paziente lavora con una polsiera in cuoio, non riesce a svolgere tutte le attività che il suo lavoro richiede. La forza al braccio dx è invece normale. I dolori

sono presenti in particolare modo ai movimenti di rotazione e pronazione e supinazione all'avambraccio. Polso dx: - leggero gonfiore a livello della testa dell'ulna, le cicatrici sono calme, movimenti attivi di estensione e flessione articolazione radio-carpica = 70°-0°-60°, movimenti dita completi. Leggero deficit di pronazione, supinazione completa, i movimenti di rotazione dell'avambraccio sono molto dolorosi, anche nelle fasi finali e nella ipersupinazione e iperpronazione passive. Il paziente desidererebbe continuare il suo lavoro di restauratore di mobili, in quest'attività non è però da prevedersi un rendimento superiore al 50%, visto anche che il paziente non può fare tutte le mansioni inerenti strettamente a questa attività. Per quanto riguarda una riqualificazione professionale resterebbe eventualmente la diminuzione di rendimento, e il paziente preferisce la continuazione nel suo lavoro abituale. In data odierna non sono state fatte nuove radiografie del polso dx. IL: continua 50%, lavorando tutta la giornata. Un intervento di denervazione al polso dx visto i risultati insicuri di quest'ultimo, non entra per il paziente in linea di conto." (Doc. A1) Ora, va rilevato come la sintomatologia ed i limiti funzionali all'arto superiore destro descritte del dr. \_\_\_\_\_ (la questione della riformazione professionale verrà affrontata in seguito) collimano sostanzialmente con quanto già riscontrato nel 2001 dal \_\_\_\_\_ ("Rechtes Handgelenk. Mit diesem ist das kraftvolle, repetitive Arbeiten weiterhin eingeschränkt. Keine schleudernden und hämmernden, vibrierenden Einwirkungen oder Tätigkeiten. Keine repetitiven Pronationen und Supination unter Belastung. Eine verbesserte Belastbarkeit darf erwartet werden" doc. AI 91 pag. 5), i cui periti, come detto, hanno accertato una piena capacità lavorativa in attività adeguate. Del resto va sottolineato che anche l'assicuratore LAINF, per i postumi della frattura al polso, ha accertato una piena capacità lavorativa. Infatti, con decisione 5 febbraio 2004 l'\_\_\_\_\_ ha erogato una rendita d'invalidità del 18%, evidenziando in particolare che "dagli accertamenti medici ed economici è risultato che si può esigere che svolgiate un lavoro più leggero per tutto il giorno", menzionando quali attività possibili quella di sorvegliante, operaio di fabbrica, operaio generico o magazziniere (doc. VII). Anche la sintomatologia alla gamba destra è stata vagliata dai periti del citato centro (cfr. perizia pag.4), i quali hanno dettagliatamente elencato i limiti funzionali ("Wenig Behinderung sehen wir von Seiten des rechten Beines und des N. ischiadicus poplital. Hier sollte nur wenig kauern, praktisch keine Arbeiten auf Knien oder mit gebeugten Knien und keine repetitiven belasteten Bewegungen notwendig sein", perizia pag. 6). Con le osservazioni 3 novembre 2003 il ricorrente ha comunicato di sottoporsi regolarmente a sedute di agopuntura presso il dottor \_\_\_\_\_ "allo scopo di lenire le aumentate fitte dolorose alla schiena (lombalgie ricorrenti), conseguenti alla lesione alla gamba destra" ( V pag. 3, punto 5). Dal relativo certificato medico allegato non si desumono tuttavia le eventuali conseguenze sulla capacità lavorativa (doc. A5). Vero che nel rapporto 18 febbraio 2003 il direttore del \_\_\_\_\_ ha rimarcato che durante il periodo di permanenza l'assicurato "è stato influenzato in modo importante da problemi di ordine fisico che rendono difficile ipotizzare lo svolgimento di qualsiasi attività ed il suo collocamento presso qualsiasi datore di lavoro", motivo per cui egli ha ritenuto "necessario un chiarimento a livello medico sull'effettiva incidenza del danno alla salute prima di mettere in atto ulteriori provvedimenti professionali" (doc. AI 122), che la consulente in integrazione professionale, nel rapporto 6 marzo 2003, ha lasciato "il compito di verificare la necessità di ulteriori accertamenti medici al nostro \_\_\_\_\_" (doc. AI 123) - necessità che il \_\_\_\_\_ non ha riscontrato (doc. AI 125) - e che accertamenti (a livello di SAM) sono stati da ultimo richiesti anche dal dr. \_\_\_\_\_ nel certificato 27 agosto 2003 (doc. A2). Tuttavia, come detto, a seguito del lungo periodo di osservazione i

periti del \_\_\_\_\_ hanno fornito una valutazione medico – professionale approfondita e dettagliata dell'assicurato, le cui condizioni di salute sono sostanzialmente rimaste invariate, almeno sino alla decisione impugnata. Né d'altronde la documentazione prodotta pendente causa fornisce alcun valido motivo per scostarsi dalle conclusioni dei periti e quindi non è necessario procedere, come richiesto dal ricorrente, ad ulteriori accertamenti medici (cfr. consid. 2.12). Va infine fatto presente che, come sottolineato dall' \_\_\_\_\_ in sede di risposta, le lamentele dell'assicurato non sempre rispecchiavano l'effettivo stato di salute. Se, ad esempio, da un lato durante il soggiorno a \_\_\_\_\_ l'interessato da “seduto cambiava spesso la posizione, usufruendo del supporto di una seconda sedia per appoggiarci la gamba destra ” (rapporto 30 gennaio 2003 pag. 6, doc AI 122), dall'altro, “nelle conversazioni di gruppo o davanti al computer ha mostrato tutt'altro atteggiamento mantenendo la posizione (seduta o eretta) per ben oltre mezz'ora ” (rapporto pag. 1, doc. Ai 122). A titolo di completezza, va detto che dal lato puramente psichiatrico, l'assicurato non presenta alcuna incapacità lavorativa, così come è stato accertato dal dr. \_\_\_\_\_, specialista in psichiatria e psicoterapia, nel rapporto 26 agosto 1999 (doc. AI 53). Né sussistono indizi per ritenere un'evoluzione invalidante della sindrome depressiva-ansiosa reattiva diagnostica nel 1999. 2.10. Dagli accertamenti professionali è risultato che il ricorrente dispone di buone capacità cognitive e competenze professionali che gli aprirebbero diverse opportunità lavorative ( “ Aufgrund seiner ausgewiesenen handwerkliche Fertigkeiten, des guten Lern- und Auffassungsvermögens sowie der Fähigkeit zu selbständiger, strukturierterer Arbeitsweise ist Herr RI 1vielseitig einsetzbar. Er verfügt über verschiedene Grundkenntnisse, auf die er bei guter Motivation aufbauen konnte (Beispiel PC, technisch Zeichnen), cfr. rapporto 13 novembre 2001 \_\_\_\_\_, pag. 6, doc. AI 91). Tuttavia, va qui rilevato come in precedenza l'assicurato non abbia dimostrato interesse per altre attività . A tal proposito i periti del \_\_\_\_\_ hanno evidenziato come in buona sostanza l'assicurato non fosse disposto a seguire alcuna formazione, poiché intenzionato a continuare l'attività di restauratore al 50%, beneficiando per il resto una rendita o di un aiuto in capitale ( “ Sein erklärtes Ziel ist die Tätigkeit als Restaurator zu 50%, zusätzlich einer Rente oder Kapitalhilfe del IV für die Gründung eines eigenen Ateliers. Realistiesce Alternative sieht er nicht, da er keine Ausbildung machen möchte”, cfr. rapporto \_\_\_\_\_ pag. 6). Nel già citato rapporto 31 gennaio 2003 del \_\_\_\_\_ si legge inoltre che (sottolineatura del redattore): " Fin dall'inizio l'A. ha espresso una serie di aspettative precise, alcune difficilmente compatibili col suo danno alla salute e altre troppo ambiziose per la sua preparazione. - educatore; assistente sociale ed ergoterapista sono i mestieri che, secondo noi, sono incompatibili col suo danno alla salute. - designer SUP; tecnico di radiologia; fotografo (scuola a \_\_\_\_\_) sono scuole che per accedervi necessitano della maturità professionale o equivalente che lui non possiede. Nei frequenti colloqui individuali, durante i quali abbiamo cercato di invogliarlo a trovare altre professioni più confacenti alla sua portata sia al Centro o all'esterno, non è mai emerso niente. Buon livello di cultura generale; scolasticamente situabile attorno ad una 2-3. media. Dal profilo manuale ha delle buone competenze e conoscenze che ha espresso solo parzialmente a causa dei suoi impedimenti fisici." (doc. AI 122) Quindi, da una parte, il ricorrente non ha manifestato interesse alle proposte professionali fatte dai responsabili del centro. Gli stessi responsabili del \_\_\_\_\_ hanno anche fatto presente che le aspettative professionali non erano adeguate. Ad esempio, le attività di designer SUP, tecnico in radiologia e fotografo necessitano di competenze scolastiche (maturità professionale o equivalenti titoli) superiori a quelle che l'assicurato attualmente possiede (sul concetto di

equivalenza approssimativa, cfr. consid. 2.5). Lo stesso discorso, a mente del TCA, vale anche per altre professioni a cui il ricorrente ha manifestato la propria disponibilità, quali l'assistente sociale e l'ergoterapista, attività che, secondo il parere del \_\_\_\_\_, non sono nemmeno compatibili con il suo stato di salute (doc. AI 122 pag. 6). In queste circostanze, dunque, rettamente l'\_\_\_\_\_ ha deciso di non concedere ulteriori provvedimenti professionali, ritenuto del resto come l'iter reintegrativo abbia avuto inizio sin dal 1996. 2.11. Escluse pertanto ulteriori misure integrative, occorre determinare il grado d'invalidità secondo il metodo ordinario (cfr. consid. 2.6). Nell'evenienza concreta, nel rapporto 18 aprile 2002 la consulente in integrazione professionale ha segnatamente rilevato: " Dai dati medici, l'assicurato potrebbe svolgere attività semplici, che non richiedono una formazione specifica. La media RSS, riguardante attività semplici è fissata in Fr. 47'224.- annui. Considerato che il signor RI 1 può svolgere solo attività leggere o medio leggere, si considera una riduzione del 10% ottenendo dunque Fr. 42'502.- annui. Nella sua professione di falegname, senza il danno alla salute, l'assicurato potrebbe guadagnare Fr. 62'530.- annui (indicazione datami in data 18.04.2002 dall'ex datore di lavoro, Falegnameria \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_o). La CGR è dunque pari al 68%." (Doc. AI 98) 2.11.1. Per accertare il reddito senza l'invalidità è decisivo stabilire, secondo il principio della verosimiglianza preponderante, quanto l'assicurato guadagnerebbe, al momento della nascita del diritto alla rendita, se fosse sano (STFA inedite 13 giugno 2003 nella causa G., I 475/01 e 23 maggio 2000 nella causa T., U 243/99; RAMI 1993 no. U 168 pag. 100 consid. 3b con riferimenti, cfr. anche RCC 1992 pag. 96 consid. 4a). Il reddito dev'essere fissato il più concretamente possibile. Determinante è dunque il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire tenuto conto delle competenze professionali come pure delle circostanze personali per un prospettato avanzamento professionale (quali la frequentazione di corsi, l'inizio di studi ecc.), nella misura in cui vi sono degli indizi concreti in merito (cfr. DTF 96 V 29, ZAK 1985 pag. 635 consid. 3a, cfr. pure RAMI 1993 Nr. U 168 pag. 100s. consid. 3b). Un salario di punta può essere ammesso solo se vi sono circostanze particolari che lo giustificano (RCC 1980 pag. 560 pag. 560 con riferimenti). I salari medi pagati nel settore hanno in ogni caso la precedenza sui salari fissati in base a contratti collettivi di lavoro (RCC 1986 pag. 434 consid. 3b). Siccome di norma una simile valutazione professionale parte dal presupposto che, senza il danno alla salute, l'assicurato avrebbe continuato ad esercitare la precedente attività lucrativa, devono essere considerati eventuali adeguamenti ed aumenti salariali (RAMI 1993 Nr. U 168 pag. 100s. consid. 3b, ZAK 1990 pag. 519 consid. 3c). Se nel caso concreto non è possibile quantificare l'ipotetico reddito che l'assicurato avrebbe potuto percepire senza l'invalidità, allora si può ricorrere a dati ottenuti da valori statistici e d'esperienza (cfr. Pratique VSI 1999 pag. 248 consid. 3b; cfr. anche STFA inedita del 30 dicembre 2002 nella causa B., I 56/02). In casu, il ricorrente ha sostenuto che, sulla base del relativo contratto di categoria, "ci si può aspettare un reddito annuo superiore a quello indicato e di almeno CHF 65'000.— (salario minimo orario più 10% con incluso qualche supplemento per straordinari)" (cfr. ricorso punto 23.1 pag. 13). Al succitato importo, dedotto da un calcolo approssimativo, va preferito quello definito dall'amministrazione (fr. 62'530), basato sulle indicazioni ricevute dell'ex datore di lavoro relative al 2002 (rapporto 18 aprile 2002 del consulente, doc. AI 98). Del resto va sottolineato come l'\_\_\_\_\_ abbia preso, quale reddito senza invalidità, la cifra di fr. 61'672.-. 2.11.2 Riguardo al salario da invalido, va precisato che, secondo la giurisprudenza, il reddito da invalido va determinato sulla base della situazione professionale concreta dell'interessato, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera

completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca una paga sociale ("Soziallohn"; DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti). Se invece non esiste un siffatto guadagno, in particolare perché l'assicurato non ha intrapreso una attività lucrativa da lui esigibile, il reddito da invalido, da contrapporre a quello da valido nella determinazione del grado di invalidità, può essere ricavato dai rilevamenti di 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 pag. 332 consid. 3c, 1989 pag. 485 consid. 3b). 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% (DTF 126 V 80 consid. 5b/cc, confermato in VSI 2002 pag. 64). In applicazione dei succitati criteri, secondo costante giurisprudenza di questo Tribunale, conformemente ai dati statistici salariali (valore mediano) pubblicati dall'Ufficio federale di statistica ("L'enquête suisse sur la structure des salaires 2000"), il salario ipotetico nel 2000 conseguibile in attività leggera e ripetitiva adeguata esercitata a tempo pieno nel Cantone Ticino e prima di eventuali riduzioni per motivi particolari, che possono arrivare al massimo al 25% (DTF 124 V 323; VSI 2000 pag. 85 e, soprattutto, STFA inedita del 9 maggio 2000 nella causa A, I 482/99), riportato su 41,8 ore (cfr. "La vie économique" 2/2002", Tabella B9.2, pag. 88), 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), mentre che 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). Secondo i recenti dati statistici salariali elaborati dall'Ufficio federale di statistica per l'anno 2002, il salario mediamente percepito in tale anno in Ticino, riportato su una media di 41,7 ore settimanali (cfr. "La vie économique" 5/2004", Tabella B9.2, pag. 94), per un'attività leggera e ripetitiva nel settore privato corrisponde a fr. 51'266.-- (fr. 4098 : 40 x 41,7 x 12) per gli uomini e fr. 40'945.-- (fr. 3273 : 40 x 41,7 x 12) per le donne (cfr. Tabella TA 13 privato). Nel settore privato e pubblico l'ammontare è di fr. 52'755.-- (fr. 4217 : 40 x 41,7 x 12) per gli uomini e fr. 41'195.-- (fr. 3293 : 40 x 41,7 x 12) per le donne (cfr. Tabella TA 13 privato e pubblico). Va inoltre fatto presente che il TFA ha ritenuto non criticabile l'utilizzo della citata tabella TA 13, che si riferisce ai salari statistici presenti nelle grandi regioni della Svizzera, al posto di quella relativa ai valori nazionali (tabella TA 1) (cfr. STFA non pubblicata del 13 giugno 2003 in re G., I 475/01, consid. 4.4; del 10 agosto 2001 in re R., I 474/00, consid. 3c/aa; del 27 marzo 2000 in re P., I 218/99, consid. 3c e del 28 aprile 1999 in re T., I 446/98, consid. 4c. Vedi anche STFA inedita 20 aprile 2004 nella causa K., I 871/02, consid. 6.4, in cui l'Alto Tribunale ha lasciato aperta la questione a sapere se devono essere applicati i valori regionali oppure quelli nazionali). Nella fattispecie concreta, per calcolare il reddito da invalido (2002), sulla base dei recenti dati statistici, si deve partire da un salario di fr. 51'266.-- riferito al settore privato ( cfr.".... in primo luogo sono applicabili i rilevamenti salariali applicabili nel settore privato" cfr. RAMI 2001 p. 348). Considerando una riduzione di rendimento del 10% stabilita dalla consulente, la cui valutazione non è nella specie suscettibile di essere messa in discussione da parte di questo TCA non essendo ravvisabili validi motivi che ne giustifichino la disattenzione (cfr. STFA

non pubblicata del 30 giugno 2000 in re B p. 5; DTF 126 V 75), si giunge ad un reddito da invalido di fr. 45'139.--. Dal raffronto tra tale dato ed i fr. 62' 530 — di reddito da valido, risulta un'incapacità al guadagno del 26,21 % (  $62' 530 - 46'139 \times 100 : 62' 530$  ), arrotondata al 26% ai sensi della più recente giurisprudenza federale, secondo la quale l'arrotondamento per difetto o per eccesso, in applicazione delle regole della matematica, va eseguita in caso di tassi d'invalidità con cifre decimali (cfr. STFA inedita del 19 dicembre 2003 in re R., U 27/02, consid. 3 prevista per la pubblicazione; in ambito AI cfr. STFA non pubblicata del 26 gennaio 2004, I 359/03, consid. 2.2.3). Questa circostanza non permette quindi di assegnare una rendita d'invalidità, essendo il grado d'incapacità al guadagno inferiore al 40%, e ciò, con ogni verosimiglianza, anche volendo considerare l'evoluzione di entrambi i redditi di riferimento sino al 2003. Sulla scorta di quanto precede, la decisione contestata deve essere confermata e il ricorso respinto. 2.12. L'insorgente ha chiesto l'esecuzione di una perizia giudiziaria, Va qui rammentato che, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca 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 non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove; Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, pag. 212 no. 450, Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2a ed., pag. 39 no. 111 e pag. 117 no. 320; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2a ed., pag. 274; cfr. anche STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; DTF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). Tale modo di procedere non costituisce una violazione del diritto di essere sentito desumibile dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (e in precedenza dall'art. 4 vCost.; DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). In concreto, questo Tribunale ritiene la fattispecie sufficientemente chiarita per cui rinuncia all'assunzione di ulteriori mezzi prova, inclusa una perizia giudiziaria.

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