

TI_GERICHTE 32.2009.188 vom 16. September 2009

TI Tribunale d'appello, 2009-09-16, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2009.188

FR: TI_GERICHTE 32.2009.188 du 16 septembre 2009

IT: TI_GERICHTE 32.2009.188 del 16 settembre 2009

Regeste

Rendita d'invalidità. Essendo il danno alla salute dovuto esclusivamente ai postumi di un infortunio, il grado d'invalidità è stato determinato sulla base della valutazione dell'assicuratore LAINF, già fatta oggetto di una precedente sentenza del TCA

Erwägungen

E. 17

LPGA (DTF 130 V 349 seg. consid. 3.5). Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante soppriime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (art. 88 a cpv. 1 OAI). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole. L'art. 29 bis è applicabile per analogia (art. 88 a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 p. 137). 2.6. Nel caso in esame, occorre innanzitutto evidenziare che l'assicurato presenta un danno alla salute esclusivamente di natura infortunistica, vale a dire i postumi dell'infortunio professionale (luglio 2005) alla mano destra. Per quanto riguarda la sindrome lombo radicolare, esistente dal 1991, nella nota 11 agosto 2008 il dr. Lurati del SMR (Servizio medico regionale dell'AI) ha evidenziato come tale sindrome "non appare di grande limitazione nella scelta delle attività possibili, che sono date dal danno alla mano destra (dal 1991 l'assicurato ha sempre lavorato fino all'incidente del luglio 2005)" (doc. AI 74-1). Non vi è quindi da ritenere che la citata sindrome sia invalidante. Dal punto di vista psichiatrico non vi è alcuna limitazione dell'abilità lavorativa. Al riguardo nel certificato 9 ottobre 2008 lo specialista in psichiatria e psicoterapia dr. Daguet aveva confermato che l'assicurato "da un punto di vista strettamente medico-psichiatrico, che le sue condizioni sono migliorate al punto che appare ragionevolmente proponibile un'attività lavorativa confacente alla sue menomazioni fisiche" (doc. AI 80-1). Dagli atti non risulta che vi sia stato un peggioramento delle condizioni extra-somatiche, né d'altronde l'insorgente ha sostenuto un'incapacità lavorativa psichiatrica. 2.7. In merito all'esigibilità lavorativa in attività adeguate, dovuta alle affezioni infortunistiche, con la citata sentenza del 28 ottobre 2009 (inc. 35.2009.62) questa Corte aveva concluso: " sul mercato generale del lavoro esistono delle attività, essenzialmente di sorveglianza, di verifica e di controllo, che Alan Valsecchi, nonostante i disturbi che interessano l'estremità superiore destra, sarebbe ancora in grado di esercitare a tempo pieno e con un rendimento completo (cfr. consid. 2.8). Il TCA aveva

fondato il suo giudizio sulle risultanze mediche espletate dall'assicuratore LAINF, in particolare sul rapporto inerente la visita di chiusura 14 luglio 2008 del dr. Capeder (specialista in chirurgia) il quale, a sua volta, aveva ritenuto che l'assicurato poteva svolgere sull'arco dell'intera giornata e con un rendimento normale un'attività confacente che non sia di turnista dovendo fare una pausa a mezzogiorno di un'ora; poteva, utilizzando ambedue le mani, alzare e maneggiare oggetti fino a 10 kg. Lo specialista aveva inoltre rilevato che da evitare erano tutte quelle mansioni che richiedevano una buona agilità di entrambe le mani e un'alta precisione dei movimenti di tutte le dita e che l'assicurato poteva guidare normalmente i veicoli della categoria B (cfr. atti LAINF, doc. AI 86-5). Tale valutazione, fatta propria dall'INSAI nella decisione su opposizione 28 aprile 2008, era stata avallata dal dr. Meier, specialista in chirurgia ortopedica attivo presso la Divisione di medicina assicurativa di _____ Per la determinazione dell'incapacità al guadagno, l'Ufficio AI ha fatto riferimento al calcolo operato dall'assicuratore LAINF nella decisione su opposizione 28 ottobre 2008. Quale reddito da valido, rimasto incontestato, l'amministrazione aveva preso in considerazione un importo di fr. 81'410. Per quel che concerne il reddito da invalido, va ricordato che lo stesso è 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 un salario 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 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 p. 332 consid. 3c, 1989 p. 485 consid. 3b). Inoltre, va rilevato che, secondo la giurisprudenza federale, 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. Il TFA ha precisato, al riguardo, come una deduzione globale massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Inoltre, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può senza valido motivo sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione (DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). L'Alta Corte ha stabilito che sono esclusivamente applicabili, in difetto di indicazioni economiche concrete, i dati salariali nazionali risultanti dalla tabella di riferimento TA1 dell'inchiesta sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica e non i valori desumibili dalla tabella TA13, che riferisce dei valori in relazione alle grandi regioni (SVR 2007 UV nr. 17, STFA del 5 settembre 2006 nella causa P., I 222/04). Ritornando al caso in esame, l'Ufficio AI ha tenuto conto di un reddito da invalido di fr. 53'0267.-- come stabilito dall'assicuratore LAINF. Al riguardo, nella STCA 28 ottobre 2009 questa Corte aveva tuttavia evidenziato: " Per quanto concerne l'aspetto economico, l'amministrazione ha quantificato il reddito da invalido operando una media tra il reddito statistico relativo al livello di qualifica 3 e quello relativo al livello di qualifica 4, risultanti dalla tabella TA1 (doc. 168, p. 5: "Dai dati raccolti dal competente Ufficio federale di statistica risulta che nel

2006, per 41.7 ore la settimana così come insegna la giurisprudenza, un dipendente chiamato a svolgere lavori leggeri e non qualificati percepiva mediamente un salario complessivo di fr. 59'197.32 (TA1 profilo 4) mentre un dipendente a beneficio di conoscenze professionali guadagnava mediamente fr. 70'156 (TA1 profilo 3). Tenuto conto dell'evoluzione nominale dei salari dell'1.4% per il 2007 e dell'1.9% per il 2008 si giunge ad un ammontare di fr. 60'144.48 risp. di fr. 61'287.22 per il profilo 4 e a fr. 71'278.58 risp. fr. 72'632.87 per il profilo 3." Al riguardo, questa Corte constata che, in un giudizio I 395/04 del 26 gennaio 2006, riguardante un assicurato che aveva portato a termine una formazione quale meccanico per macchine utensili e che, durante il periodo in cui ha lavorato, si era perfezionato seguendo diversi corsi, il TFA ha applicato il livello di qualifica 4, anziché il livello 3 ritenuto dall'autorità di prima istanza, al fine della determinazione del reddito da invalido. L'Alta Corte ha deciso in questo stesso senso, ad esempio, nella sentenza 9C_486/2009 del 17 agosto 2009, in quella I 694/03 del 22 settembre 2004, come pure in quella U 17/00 del 9 luglio 2001, tutte concernenti degli assicurati di professione meccanico che, a causa dei postumi di un infortunio, erano stati costretti ad abbandonare la loro originaria attività lavorativa. Sulla scorta dei citati precedenti giurisprudenziali, e in considerazione che, sebbene ancora sufficientemente ampio, il mercato del lavoro che si apre all'insorgente è comunque significativamente ristretto a causa delle note limitazioni funzionali derivanti dal danno alla mano dominante, questo Tribunale ritiene che il reddito da invalido debba essere determinato in applicazione della tabella TA1, valore totale, livello di qualifica 4. (sottolineatura del redattore; cfr. consid. 2.9 p. 15). Applicando le citate tabelle TA1 (livello di qualifica 4), il TCA aveva poi evidenziato " In base alla tabella appena citata, RI 1, nel 2006, avrebbe potuto realizzare, in media, un salario mensile lordo pari a fr. 4'732. Riportando questo dato su 41.7 ore (cfr. tabella B 9.2, pubblicata in *La Vie économique*, 12-2008, p. 94), esso ammonta a fr. 4'933.11 mensili oppure a fr. 59'197.32 per l'intero anno (fr. 4'933.11 x 12). Dopo adeguamento all'indice dei salari nominali (cfr. la tabella relativa all'evoluzione dei salari nominali, consultabile nel sito web dell'Ufficio federale di statistica), si ottiene, per il 2008 (cfr., a quest'ultimo riguardo, la DTF 126 V 174 = RAMI 2002 U 467 p. 511ss.), un reddito annuo di fr. 61'328.42. In ossequio alla giurisprudenza federale, occorre, in seguito, esaminare le circostanze specifiche del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione, cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/bb) e, se del caso, procedere ad una riduzione percentuale del salario statistico medio. La riduzione massima consentita ammonta al 25%, percentuale che consente "... di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito del lavoro" (cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). Nella già citata pronuncia 8C_971/2008 del 23 marzo 2009 consid. 4.2.6.2, il TF ha ricordato che, a partire dalla DTF 126 V 75, la prassi ha ritenuto adeguate delle riduzioni del 20/25%, trattandosi di assicurati che possono utilizzare la loro mano dominante in maniera molto limitata, ad esempio quale mano ausiliaria, precisato tuttavia che ciò non significa ancora che l'autorità di prima istanza abusi del proprio potere di apprezzamento se applica una decurtazione inferiore al 20%. Nella concreta evenienza, l'amministrazione ha decurtato del 20% il reddito statistico da invalido (doc. 168, p. 5). Vista la giurisprudenza appena citata ed il fatto che, oltre alla menomazione imputabile al danno infortunistico, non entrano in linea di conto altri fattori di riduzione, il TCA non può che ritenere appropriata la decurtazione decisa dall'Istituto assicuratore resistente (sottolineatura del redattore; cfr. consid. 2.9 pp. 15/16). Di conseguenza, dal raffronto tra il reddito da valido (fr. 81'410.--) e quello da invalido (fr.

49'062.73 [80% di fr. 61'328.42]) è risultato un grado d'invalidità del 39.73%, arrotondato al 40% secondo la giurisprudenza (DTF 130 V 121, consid. 3.2. = SVR 2004 UV Nr. 11 p. 41), ciò che dà diritto ad un quarto di rendita. 2.9. Controverso è inoltre il momento da cui far decorrere la riduzione della rendita, rispettivamente quando fissare il miglioramento che ha reso esigibile lo svolgimento di attività adeguate sostitutive. Nell'annotazione

E. 21

ottobre 2008 il medico del SMR ha ritenuto proponibili attività sostitutive dal giugno 2007, in quanto l'accertamento professionale presso il CFPAS di Gerra Piano si era concluso nel maggio 2007 (doc. AI 84-1). Per contro, l'insorgente sostiene: " (...) Infine il ricorrente fa valere che nella querelata decisione l'Ufficio AI ha fissato in modo erroneo al 1. giugno 2007 il momento a partire dal quale sarebbe stata da lui effettivamente esigibile l'esecuzione di eventuali altre attività adeguate al suo stato di salute: in effetto, come si evince dal rapporto di data 14 luglio 2008 del dott. Capeder, le condizioni di salute del ricorrente possono essere considerate stabilizzate solo a partire dalla metà del mese di luglio 2008, tant'è vero che in data 21 maggio 2008 egli è stato ancora sottoposto a un intervento chirurgico alla mano destra ad opera del dott. Fusetti, senza contare che nel periodo compreso tra il mese di settembre 2007 e quello di aprile 2008 il ricorrente ha svolto gli accertamenti professionali decisi dall'Ufficio AI stesso. Ne deriva che, anche nella denegatissima ipotesi che nel caso in esame esistano attività non prettamente manuali e adeguate alle sue limitazioni fisiche, che il ricorrente potrebbe svolgere senza doversi dapprima sottoporre a una riformazione professionale, il momento a far tempo dal quale l'esercizio di tali professioni sarebbe stato da lui effettivamente esigibile risale alla metà del mese di luglio 2008 e non alla fine del mese di maggio 2007. (...)" (Doc. I) Secondo questa Corte alla tesi dell'insorgente non può essere data adesione. Se da un lato nel periodo settembre 2007 – aprile 2008 egli aveva svolto gli accertamenti professionali presso due diversi garage – ricevendo tra l'altro l'indennità giornaliera di diritto (doc. AI 53-1) e la copertura dei costi di tale accertamento (doc. AI 41-1 e 55-1) – ciò non vuole dire che non fosse esigibile lo svolgimento di attività adeguate, esigibilità palesata al termine del periodo trascorso presso il CFPAS (maggio 2007). Vero che nel maggio 2008 l'insorgente è stato operato alla mano destra, ma è altrettanto vero che, eccetto il periodo d'inabilità dovuto alla convalescenza, prima e dopo l'operazione poteva svolgere un'attività adeguata. Di conseguenza, la riduzione della rendita al luglio 2007, tre mesi dopo il maggio 2007 (art. 88 a cpv. 1 OAI, cfr. consid. 2.5), risulta essere corretta. In conclusione, l'assicurato ha diritto ad una rendita intera dal 1° luglio 2006, ridotta ad un quarto dal 1° settembre 2007. In tal senso la decisione contestata dev'essere riformata. 2.10. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI, in vigore dal 1° luglio 2006, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. Visto l'esito della presente vertenza, le spese per fr. 200.-- sono ripartite in ragione di fr. 50.-- a carico dell'Ufficio AI e fr. 150.-- all'insorgente. A quest'ultima l'amministrazione verserà un'indennità per ripetibili (parziali) di fr. 1'000.--.