

TI_GERICHTE 34.2000.43 vom 27. August 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-08-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_34.2000.43

FR: TI_GERICHTE 34.2000.43 du 27 août 2001

IT: TI_GERICHTE 34.2000.43 del 27 agosto 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 29

cpv. 1 lett. b LAI; DTF 120 V 116 consid. 2b). 2.3. L'art. 4 LAI stabilisce che l'invalidità è 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. Con incapacità di guadagno si intende quell'incapacità di eseguire un'attività che si può esigere dall'interessato in mercato del lavoro e equilibrato e quindi non solo quella di effettuare il proprio lavoro (DTF 117 V 335 consid. 5c DTF 109 V 28; Maurer, op. cit., p. 140/141). In ambito AI va pertanto valutato se l'assicurato dispone ancora di capacità di guadagno nella sua professione e parimenti se vi è possibilità di guadagno in altre professioni ammissibili in un mercato del lavoro equilibrato (DTF 109 V 28; DTF 111 V 21; Brühwiler, Die betriebliche Personalvorsorge in der Schweiz, 1989 p. 488). Le attività considerate non si limitano quindi a quelle che coincidono con l'ultima attività svolta o ad attività affini, ma anche ad attività diverse. Per la stretta relazione esistente tra la rendita d'invalidità dell'AI e quella del secondo pilastro emerge che, il concetto d'invalidità nell'ambito della previdenza obbligatoria e quello dell'assicurazione invalidità, è di principio il medesimo (DTF 115 V 210; RDAT I 1995 consid. 2.2 p. 229). 2.4 In concreto l'assicurato è invalido ai sensi dell'AI, in quanto dal 1 settembre 1999 percepisce una rendita intera di invalidità (consid. 1.3). Va quindi accertato se al momento in cui è insorta l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto all'invalidità era assicurato. In proposito la Fondazione Istituto Collettore LPP e la Fondazione di previdenza del personale della _____ sostengono al riguardo di non essere debitori della prestazione previdenziale di invalidità, mentre la Fondazione collettiva LPP della _____ ritiene che il diritto alla rendita è dato nei confronti dell'istituto di previdenza a cui era affiliato il precedente datore di lavoro, la _____, essendo l'assicurato inabile al lavoro per lo stesso motivo già nel 1994. Secondo la giurisprudenza l'art. 23 LPP persegue anche lo scopo di delimitare la responsabilità tra più istituti di previdenza (DTF 120 V 117 consid. 2c). La questione si pone ad esempio nel caso in cui il lavoratore, già colpito nella sua salute in una misura atta a influenzare la sua capacità di lavoro, entra al servizio di un nuovo datore di lavoro e viene in seguito posto al beneficio di una rendita di invalidità. In tale ipotesi, a determinate condizioni, le prestazioni vanno versate dal precedente istituto di previdenza e non dall'attuale (cfr. DTF 120 V 120 secondo cui "l'art. 23 LPP vise quant à lui à prolonger la responsabilité de l'institution de prévoyance au-delà de l'affiliation, lors de la survenance de l'éventualité assurée"). Secondo la giurisprudenza federale, affinché il precedente istituto di previdenza sia tenuto a versare la prestazione d'invalidità, l'incapacità di lavoro deve essersi manifestata in un'epoca in cui

l'assicurato era affiliato presso quell'istituto e deve inoltre sussistere fra detta incapacità e l'invalidità uno stretto nesso materiale e temporale. Vi è connessione materiale se l'afezione all'origine dell'invalidità è la stessa che si è già manifestata durante l'affiliazione al precedente istituto di previdenza e che ha causato un'incapacità di lavoro. La connessione temporale implica che non sia intercorsa una lunga interruzione dall'incapacità di lavoro. Se l'incapacità di lavoro è interrotta per un certo periodo l'assicurato è di nuovo atto a lavorare. In effetti secondo il TFA: " l'ancienne institution de prévoyance ne saurait, en effet, répondre de rechutes lointaines ou de nouvelles manifestations de la maladie plusieurs années après que l'assuré a recouvré sa capacité de travail". (DTF 120 V 117 consid. 2c) In tal caso il vecchio istituto di previdenza è liberato da qualsiasi obbligo (DTF 120 V 117; M. Moser, Die zweite Säule und ihre Tragfähigkeit, Basilea 1993, p. 210). Il TFA ha inoltre precisato che, nel caso di interruzione dell'incapacità di lavoro, non si può procedere ad un'applicazione schematica, analogamente a quanto previsto agli art. 29ter e 88a cpv. 1 OAI (DTF 120 V 112, 117), mitigando il tenore di una precedente sentenza, in cui aveva stabilito che il nuovo istituto di previdenza è obbligato a versare la rendita solo se l'assicurato ha lavorato per tre mesi interi, dopodiché si è ripresentata un'incapacità di lavoro (cfr. sentenza del TFA non pubbl. del 30 novembre 1993 B 38/92 in Plädoyer 4/94 p. 66/67). Per risolvere tale questione si dovrà quindi tener conto delle circostanze del caso concreto, e meglio della natura della malattia, del pronostico del medico e dei motivi che hanno indotto ad assumere l'interessato (DTF 120 V 118a consid. 2b.).

2.5 Nel caso in esame dagli atti emerge che l'assicurato ha presentato domanda di prestazioni dell'AI il 13 maggio 1996, che dall'ottobre 1994 soffre di dolori alla schiena (cfr. rapporto del dottor _____ agli atti dell'AI) e che l'inabilità lavorativa al 100% nell'attività precedentemente svolta di magazziniere/autista è da ricondurre, con delle brevi pause, al dicembre 1994 (consid. 1.1-1.3). A proposito dei periodi di inabilità lavorativa riconducibile a questo danno dagli atti AI risulta che _____ è stato inabile al lavoro al 100% il 16 dicembre 1994, dal 9 gennaio al 15 gennaio 1995, dal 23 gennaio 1995 al 31 luglio 1995 (cfr. rapporto medico del dottor _____ agli atti dell'AI; dal 4 aprile 1995 al 26 aprile 1995 è pure stato degente presso la clinica di riabilitazione di _____), il 25 ottobre, il 7 novembre, dal 20 novembre al 22 novembre, dal 27 dicembre al 29 dicembre 1995 e il 12 gennaio 1996 (cfr. questionario del datore di lavoro, _____ agli atti dell'AI; certificato del dottor _____). Dalle attestazioni del dottor _____ all'assicurazione _____ del 6 maggio 1996 risulta inoltre che da agosto 1995 _____ ha ripreso l'attività lavorativa svolgendo tuttavia prevalentemente un'attività d'ufficio e quindi non quella più pesante precedentemente svolta. Il 15 febbraio 1996 l'attore ha poi iniziato a svolgere nuovamente l'attività di magazziniere presso la _____ (cfr. questionario del datore di lavoro agli atti dell'AI). Una prima inabilità lavorativa si è però manifestata dopo neppure un mese ed è perdurata dall'11 marzo al 17 marzo 1996. In seguito egli è stato inabile al lavoro al 100% dal 26 marzo al 22 aprile 1996, al 50% da questa data al 28 aprile 1996 e successivamente di nuovo al 100% (cfr. anche il rapporto del dottor _____ agli atti dell'AI). Nel maggio 1996 _____ ha presentato domanda di invalidità e nel gennaio 1997 si è iscritto alla disoccupazione in attesa della delibera sui provvedimenti reintegrativi AI. Durante l'esecuzione degli stessi l'inabilità lavorativa nella precedente professione è rimasta costante ed è pure peggiorata quella in lavori leggeri, motivo per cui l'attore non ha potuto essere reintegrato (cfr. certificati del dottor _____ nel periodo integrativo; certificato medico del dottor _____ del 27 ottobre 1997). Di conseguenza egli è stato posto al beneficio di

una rendita intera di invalidità dal 1. settembre 1999. 2.6 Nelle circostanze concrete secondo questa Corte si deve ammettere, come sostenuto dalla Fondazione della _____, che fra l'incapacità lavorativa manifestatasi la prima volta nel dicembre del 1994, quando l'attore era ancora alle dipendenze della _____ e la susseguente invalidità è data sia una connessione materiale che temporale stretta ai sensi della giurisprudenza federale applicabile. Dagli atti emerge infatti che la situazione di salute dell'assicurato rispettivamente l'incapacità lavorativa al 100% nell'attività svolta non ha subito mutamenti notevoli dalla fine del 1994, rispettivamente dal 1995. Anzi la documentazione comprova che i danni alla salute e la conseguente incapacità lavorativa sono in realtà peggiorati. Se l'assicurato appariva inizialmente in grado di svolgere attività leggere invece di quella più pesante di magazziniere/autista precedentemente svolta, in seguito non ha più potuto svolgere neppure queste mansioni, motivo per cui la procedura integrativa è stata sospesa. In effetti durante la sua esecuzione l'assicurato ha palesato problemi di salute tali da non permettergli, malgrado i buoni risultati scolastici, neppure di svolgere attività leggere. Alla luce di quanto sopra, responsabile del versamento della rendita di invalidità della LPP non può essere ritenuta la Fondazione collettiva LPP della _____, in qualità di istituto di previdenza della _____, datore di lavoro dell'assicurato dal 15 febbraio al 30 novembre 1996. In effetti l'incapacità al lavoro la cui causa ha portato all'invalidità secondo l'art. 23 LPP si è manifestata alla fine del 1994. A quel tempo l'assicurato era alle dipendenze della _____, affiliata presso l'omonima Fondazione, chiamata in causa dalla Fondazione _____. Le petizioni presentate nei confronti di questa Fondazione e dell'Istituto collettore vanno quindi respinte. 2.7 La Fondazione di previdenza del personale della _____ A, ha dichiarato in causa che l'attore, nel periodo in cui era alle dipendenze della _____, era assicurato presso la Fondazione collettiva LPP _____ e che le spettavano unicamente mansioni amministrative. Questo fatto è confermato dalla Fondazione della _____ che nella risposta di causa ha appunto ammesso l'affiliazione dell'attore presso di lei dall'inizio dell'attività lavorativa presso la _____. Per questi motivi anche la petizione presentata nei confronti della Fondazione di previdenza del personale della _____ dev'essere respinta, per carenza di legittimazione passiva. A titolo abbondanziale va rilevato che anche se l'assicurato fosse stato affiliato a questa Fondazione e non a quella della _____, la petizione sarebbe stata da respingere in quanto l'incapacità lavorativa il cui danno ha condotto all'invalidità è sorto quando l'attore non era più alle dipendenze della _____. 2.8 Infine a proposito dell'istanza della Fondazione collettiva LPP della _____ tendente alla chiamata in causa della Fondazione _____ va rilevato che, secondo l'art. 19a della Legge di procedura per i ricorsi al TCA, " l'autorità giudicante può ordinare d'ufficio o su istanza di parte la chiamata in causa di terzi che hanno un interesse legittimo all'esito del procedimento" Visto l'esito negativo della petizione e ritenuto che la decisione di chiamata in causa è lasciata al libero apprezzamento del giudice, questa Corte respinge la richiesta, considerato anche che in ogni caso l'assicurato avrebbe potuto e in ogni caso potrà in futuro presentare azione nei confronti della _____, a tutela dei propri diritti, non essendo il termine di prescrizione di cui all'art. 41 LPP ancora scaduto. 2.9 Ai fondi di previdenza vittoriosi in causa non possono essere assegnate indennità di patrocinio. Il tema della rifusione delle ripetibili non è disciplinato dalla LPP. L'art. 73 cpv. 2 LPP si limita a delegare ai Cantoni l'istituzione di una procedura di ricorso semplice, spedita e di regola gratuita, in cui il giudice accerta d'ufficio i fatti. Il principio, enunciato sia dall'art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS (estensibile all'AI, PC, IPG, AF contadini di montagna) sia dall'art. 108 cpv. 1

lett. g LAINF, secondo cui il ricorrente vittorioso ha diritto a ripetibili, non può essere applicato per analogia in materia di LPP. E neppure, per costante giurisprudenza (DTF 114 V 228ss, 112 V 111 con riferimenti), il diritto a ripetibili può essere dedotto dall'art. 4 CF così come non è deducibile dall'art. 6 CEDU. Spetta ai cantoni prevederlo. Vi ha provveduto, nel Ticino, la Legge di procedura per i ricorsi al Tribunale cantonale delle assicurazioni, che all'art. 22 cpv. 1 prevede che "il ricorrente che vince la causa ha il diritto nella misura stabilita dal giudice al rimborso delle spese processuali, dei disborso e delle spese di patrocinio". Il diritto è dunque riservato, analogamente alle norme di diritto federale sopra citate, al solo ricorrente. Il motivo di questo privilegio è esposto dal TFA in DTFA 7 dicembre 1989 in causa D.W., pubblicata in RAMI 1990 U 98 p. 195 a proposito dell'art. 108 LAINF, precisando che scopo della norma è di consentire all'assicurato, spesso socialmente debole, di far valere ingiustizia le sue pretese a prestazioni assicurative senza esserne trattenuto dal timore di dover sborsare, in caso di soccombenza, un'indennità alla controparte. Motivi analoghi presiedono all'esclusione del diritto a ripetibili a favore di organismi adempienti funzioni di diritto pubblico, sancito dall'art. 159 cpv. 2 OG in fine (112 V 49). In materia di LPP il diritto a ripetibili dev'essere esclusivamente riservato al convenuto-assicurato vittorioso in causa: le ripetibili sono in tale ipotesi accollate all'assicuratore che ha introdotto la causa e l'ha persa. L'assicuratore che vinca la causa non ha, di regola, diritto a ripetibili (SZS 2001 p. 174; DTF 112 V 356, STCA del 9 marzo 1992 in re F.P. c/S. SA; per le eccezioni vedasi: DTF 112 V 362, RAMI 1992 pag. 164). Malgrado le Fondazioni convenute siano vittoriose, non è giustificato assegnare loro spese ripetibili.

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