

TI_GERICHTE 34.2003.9 vom 28. April 2004

TI Tribunale d'appello, 2004-04-28, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_34.2003.9_d20040428

FR: TI_GERICHTE 34.2003.9 du 28 avril 2004

IT: TI_GERICHTE 34.2003.9 del 28 aprile 2004

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 25

marzo 1993, B 19/92; S. Beros, Die Stellung des Arbeitnehmers in BVG, Zurigo 1993, p. 149; STFA non pubbl. 17 dicembre 1991 in re F p. 7 consid. 3a). La capacità di guadagno si riferisce infatti a quanto risulta esigibile per la persona in questione: non è dunque "l'incapacità assoluta di lavorare". In proposito va rilevato che questo tipo di soluzione è di regola introdotta ai fini di non declassare professionalmente gli assicurati divenuti invalidi, in particolare i lavoratori specializzati (SZS 1997 p. 74 consid. 2a; DTF 115 V 211). Si rilevi ancora che secondo la giurisprudenza in tale ipotesi la nozione di invalidità prevista nel regolamento si applica sia alla previdenza obbligatoria che a quella sovraobbligatoria (SZS 1995 pag. 476 consid. 4b; STFA non pubbl. del 25 marzo 1993 in re A consid. 4b e c, B 19/92; DTF 115 V 221 consid. 5). Considerato come il concetto d'invalidità della Cassa pensioni sia più esteso rispetto a quello della LPP, poiché l'assicurato è stato riconosciuto invalido ai sensi dell'AI (cfr. consid. 1.3), e quindi della LPP, dev'esserlo anche ai sensi delle disposizioni della Cassa pensioni. 2.8. Nel caso in esame litigiosa è, come detto, l'assegnazione all'assicurato di una rendita d'invalidità della previdenza professionale. Dall'incarto AI emerge che l'Ufficio assicurazione invalidità (UAI) ha statuito che il diritto alla rendita intera di invalidità dell'AI a favore di _____ è sorto con effetto dal 1. giugno 2001. Il relativo provvedimento amministrativo dell'11 luglio 2002 è cresciuto incontestato in giudicato (doc. _ e atti AI). Le affezioni di cui è portatore _____ essendo di natura manifestamente labile, e poiché, secondo l'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI il diritto alla rendita secondo l'art. 28 LAI nasce al più presto nel momento in cui l'assicurato è stato per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40% in media, l'UAI ha fatto partire il periodo di carenza il 1. giugno 2000. Per questo motivo la convenuta, che non contesta l'invalidità dell'attore, bensì il fatto di essere la debitrice della relativa prestazione, respinge la richiesta di prestazioni. A suo avviso, il rapporto di lavoro con _____ essendosi concluso già il 21 aprile 2000, il 1 giugno 2000 l'attore non era più assicurato presso la Cassa pensioni _____. L'assicurato sostiene, per contro, che l'incapacità al lavoro che ha portato all'invalidità non è riconducibile al mese di giugno 2000, ma si situa ad un momento precedente e, comunque, in un'epoca in cui egli ancora era assicurato presso la convenuta. Ora, nella presente fattispecie va innanzitutto rilevato che la decisione dell'AI 11 luglio 2002 attribuyente a _____ la prestazione d'invalidità (doc. _) non è stata notificata dall'UAI alla Cassa pensioni (e contrario XXIX; cfr. anche doc. _) né precedentemente la convenuta è stata coinvolta nel procedimento pendente di fronte all'UAI (cfr. atti AI). Una copia del provvedimento 11 luglio 2002 è per contro stata inviata

dall'assicurato alla Cassa pensioni in data 23 agosto 2002 (doc. _). Successivamente, a seguito di una richiesta della Cassa del 25 settembre 2002, l'UAI le ha trasmesso gli atti il 4 ottobre 2002 (atti AI). Ne discende che alla luce della recente giurisprudenza del TFA (cfr. consid. 2.6 e DTF 129 V 75 e 150) il diritto dell'attore alla rendita d'invalidità della previdenza professionale va esaminato in questa sede in modo autonomo. In particolare, la data d'inizio dell'inabilità lavorativa fissata dall'AI per far partire l'anno di carenza (art. 28 e 29 LAI) non è vincolante ai fini previdenziali. Questa Corte deve pertanto stabilire liberamente se ancora durante il periodo in cui l'attore era assicurato presso la convenuta, vale a dire entro il 21 maggio 2000 (cfr. consid. 2.5), è subentrata un'incapacità lavorativa di rilievo ai sensi dell'art. 23 LPP e art. 24 Lpcd, vale a dire duratura e di almeno il 20% (cfr. consid. 2.4; DTF 120 V 109 consid. 3c; STFA non pubblicata del 22 febbraio 2002 in re B., B 35/00; SVR 1997 BVG Nr. 80). 2.9. Dagli atti dell'incarto risulta che all'inizio del 1988 _____ aveva presentato disturbi depressivi associati ad uno stato di agitazione e ad insonnia e che per questi problemi era stato in cura dal dott. _____ che gli aveva prescritto una cura medicamentosa (rapporto medico 7 giugno 2000 del dott. _____ agli atti AI). A dipendenza di queste turbe di natura psichica, in data 2 febbraio 1988 egli aveva subito un ricovero d'urgenza di tre giorni all'ospedale di _____ per un'intossicazione medicamentosa da benzodiazepine, di origine non del tutto chiara, che aveva necessitato una lavanda gastrica (cfr. rapporto dott. _____ del 19 febbraio 1988 e allegati agli atti AI). Negli anni successivi _____ si è periodicamente rivolto al proprio medico curante dott. _____ sempre lamentando stati neuro-distonici e depressivi (rapporto medico 7 giugno 2000 del dott. _____ agli atti AI). Il 4 settembre 1999 _____ i, allora docente di scuola _____, è stato protagonista di un episodio di accoltellamento per il quale è poi stato condannato a due anni e sei mesi di detenzione dal competente tribunale penale. La pena è stata sospesa per dar luogo all'esecuzione della misura di cui all'art. 44 CPS, da eseguire nella forma ambulatoriale (doc. _) che _____ ha effettuato sottoponendosi ad una terapia presso la clinica di _____ a far tempo dal 5 aprile 2000. A seguito di questi fatti l'attore è stato immediatamente sospeso provvisoriamente dalla carica con privazione dello stipendio (XXV/4 e 5). In data 21 aprile 2000 _____ ha poi disdetto, con effetto immediato, il rapporto di lavoro (XXV/3) e non ha più ripreso alcuna attività lavorativa. Il 19 aprile 2000 l'interessato ha inoltrato domanda di prestazioni all'AI indicando di soffrire "da parecchi anni" di insonnia, paura, depressione, ansia e panico e di essere incapace al lavoro dal 4 settembre 1999 (cfr. atti AI). Nel già menzionato rapporto medico all'attenzione dell'UAI del 7 giugno 2000, il medico curante, dottor _____, dopo averlo visitato il 27 marzo 2000 (cfr. XXVII) e il 23 maggio 2000, ha diagnosticato (cfr. atti AI): " - stato depressivo - epatopatia Sindrome cervico-brachiale su turbe statiche, discopatie" precisando che in seguito all'evento del 4 settembre 1999 il paziente aveva sviluppato un grave stato depressivo che rendeva necessari un sostegno psicologico e continue cure medicamentose. Il medico ha, quindi, attestato un'inabilità lavorativa totale dal 4 settembre 1999 (atti AI). Dal canto suo, il dott. _____, psichiatra, che ha costantemente seguito l'attore a far tempo dal 5 aprile 2000 nell'ambito della psicofarmacoterapia, psicoterapia di sostegno, socio-ed ergoterapia presso la clinica di _____, nel suo rapporto medico del 20 giugno 2000 all'AI, posta la diagnosi di "disturbo della personalità emotivamente instabile con scompenso ansiodepressivo acuto", ha precisato che il danno alla salute esisteva da molti anni per quanto riferito al disturbo personologico e dall'autunno 1999 per i problemi psichiatrici acuti. A suo avviso, _____ soffriva di problemi di concentrazione e

difficoltà mnemoniche, era irritabile, teso e inquieto denotando labilità emotiva, diminuzione del tono vitale su di un umore di base triste. Richiesto sul grado d'incapacità di lavoro ha così affermato: " AI 100% dal 4.9 1999 al indeterminato Inabilità lavorativa completa: al 100% dal 1.6.2000" precisando che il disturbo personologico del paziente era tale da non permettergli di essere reinserito nel circuito lavorativo quale insegnante di scuola _____. Secondo il medico lo stato psichico del paziente controindicava dei provvedimenti d'integrazione professionale, mentre che in un secondo tempo si sarebbero dovute valutare le sue potenzialità riabilitative. Inoltre, il medesimo necessitava di cure specialistiche per un periodo indeterminato (atti AI). Nel suo scritto del 21 settembre 1999 all'avv. _____, il dott. _____ ha inoltre precisato di aver avuto in cura _____ già nel corso del 1988 per disturbi psichici di carattere dissociativo e che in quel periodo assumeva ansiolitici ed alcool (atti AI). Dal canto suo il dott. _____, psichiatra, ha eseguito una perizia per chiarire i fatti e le condizioni di salute di _____ legate all'evento del 4 settembre 1999. Nel suo rapporto dettagliato del 31 gennaio 2000 all'attenzione del Ministero pubblico ha sottolineato l'esistenza di un disturbo della personalità antisociale tale da ridurre il funzionamento sociale globale e in particolare le capacità lavorative quale insegnante (atti AI). A conclusioni analoghe è giunto anche il dott. _____, psicologo, il quale nel suo referto del 26 novembre 1999 al Ministero pubblico ha definito _____ come un soggetto nevrotico presentante un disturbo di personalità antisociale rilevando come i disturbi emotivi del soggetto fossero gravi e tali da influenzare tutta la sfera del comportamento con carenze nelle capacità di controllare i comportamenti e le reazioni emotive. Ne ha infine raccomandato una presa a carico specialistica intesa a tamponare le componenti aggressive ed impulsive (atti AI). Dal canto suo il neurologo dott. _____, nel suo rapporto al dott. _____ del 1. ottobre 1999, posta la diagnosi di "manifestazione di aggressività, sotto l'influsso d'alcool, in personalità caratteriale" pur rilevando l'assenza di anomalie dal punto di vista neurologico, ha osservato trattarsi di un paziente caratteriale e violento di natura, osservando: "Mi stupisce il fatto che possa fare il maestro di scuola!" (cfr. atti AI) . Alla luce di questi referti, il medico dell'AI, ritenuta superflua un'ulteriore valutazione psichiatrica, ha concluso che la professione di docente non era più esigibile e optato per un esame sui provvedimenti professionali da intraprendere (cfr. proposta medico dott. _____ del 15 marzo 2001). Nuovamente interpellato, il dott. _____, nel suo certificato del 26 giugno 2001, ha dal canto suo informato l'UAI che lo stato del paziente era peggiorato, manifestando il medesimo un tono dell'umore rivolto verso il basso, labilità emotiva, astenia e apatia e ritenendo quindi non più indicato il processo reintegrativo (atti AI). L'UAI ha quindi incaricato il dott. _____, psichiatra, di eseguire una perizia psichiatrica su _____. Lo specialista ha consegnato il suo rapporto in data 18 febbraio 2002 nel quale ha posto quale diagnosi "distimia in una personalità antisociale" esistente dall'1. giugno 2000 con incapacità lavorativa del 70% (totale se riferita all'attività di insegnante) precisando che i fatti del settembre 1999 avevano segnato il tornante nella vita del paziente e che da allora si assisteva ad una disinserzione sociale progressiva, resistente agli interventi terapeutici. Ritene illusorie misure di riadattamento professionale e definisce il paziente irrecuperabile dal profilo medico (atti AI). Risulta dall'esame dell'incarto che l'UAI, alla luce di queste valutazioni specialistiche e richiamati l'incarto dalla Cassa disoccupazione (cfr. atti AI), ha poi statuito sulla domanda di prestazioni senza esperire ulteriori accertamenti in merito all'effettiva capacità lavorativa del richiedente emanando il provvedimento 11 luglio 2002 con il quale ha attribuito a _____ una rendita intera per

un grado d'invalidità del 70% dal 1. giugno 2001 (doc. _). 2.10. Ritenuto come dalla documentazione versata agli atti dalle parti e da quella richiamata d'ufficio in corso di causa, non è stato possibile desumere riscontri incontrovertibili sulla questione a sapere se nel periodo in cui era ancora assicurato presso la Cassa (vale a dire entro il 21 maggio 2000; cfr. consid. 2.3.), _____ fosse abile al lavoro, e, nella negativa, in che misura, segnatamente nella sua professione di docente questa Corte ha ritenuto opportuno effettuare alcuni accertamenti. Innanzitutto, richiamato il certificato redatto il 20 giugno 2000 (cfr. consid. 2.12), il 19 febbraio 2004 la vicecancelliera ha chiesto al dott. _____ di precisare da quale data riteneva _____ incapace al lavoro, di indicare in quali periodi aveva avuto in cura il paziente e da quando aveva constatato un peggioramento delle sue condizioni di salute (XXII). Nella sua risposta del 2 marzo 2004 il dott. _____ ha così precisato il rapporto medico da lui redatto all'attenzione dell'AI: "1) La discrepanza da lei rilevata è determinata dal fatto che il signor _____ ha iniziato un trattamento psichiatrico specifico presso il mio studio in data 05.04.2000. Presuppongo però che la sua incapacità lavorativa reale abbia preso inizio con il 04.09.1999 e questo con l'effettivo inizio sintomatico. Come medico è sempre difficile esprimersi sulla data d'inizio vera e propria dell'incapacità lavorativa di un paziente soprattutto quando questi inizia un trattamento diversi mesi dopo l'apparire sintomatico. 2) Dal 05.04.2000 al 28.11.2001 e dal 08.02.2002 a tutt'oggi, il paziente ha seguito una cura semi stazionaria presso l'Ospedale _____. 3) Obbiettivamente ho potuto constatare un peggioramento sintomatico dalla prima consultazione (05.04.2000)." (XXVIII) Nuovamente interpellato riguardo alla capacità lavorativa di _____ alla data in cui aveva cominciato il trattamento (5 aprile 2000) (XXX), il 10 marzo 2004 lo specialista ha precisato: " In risposta al suo scritto dell'08 marzo 2004, sono in grado di risponderle quanto segue. Il signor _____ ha iniziato un trattamento psichiatrico presso di me il 05 aprile 2000. Nei mesi precedenti non avevo visto il paziente. Considerata la sua psicopatologia di base (personalità emotivamente instabile) ritengo che già nei mesi preesistenti le sue capacità reintegrative professionali potevano essere nulle. Non mi è possibile retrodatare la sua incapacità lavorativa poiché questa è legata al suo sviluppo personologico ed ai suoi momenti di crisi. Ritengo però che sia importante rilevare che avevo seguito il paziente per un breve periodo nel 1998 e che egli già allora mi riferiva di turbe dispercettive, turbe comportamentali legate all'associazione di una farmacoterapia con Lexotanil ed alcool." (XXXII) Infine, nel suo scritto al TCA del 16 marzo 2004 il dottor _____ ha ulteriormente affermato: " In risposta al suo scritto del 15 marzo 2004 posso dichiararle che, al momento della prima consultazione avvenuta in data 05 aprile 2000, il signor _____ era inabile al lavoro, e questo al 100%." La vicecancelliera ha inoltre interpellato il dott. _____ il 19 febbraio 2004 in riferimento al suo rapporto all'AI del 7 giugno 2000 (XXIII). In risposta, il 1. marzo 2004 il medico ha affermato: "- inabilità lavorativa: La data di inizio inabilità al lavoro dovrebbe corrispondere con il giorno del tragico evento di colluttazione terminato con l'accoltellamento e cioè il 04.09.99. Per questo fatto il paziente era stato arrestato e sospeso immediatamente dal suo incarico di docente delle scuole elementari di _____. Subito dopo l'episodio sopraccitato il paziente è stato messo in trattamento psichiatrico (Dr. _____, Dr.____). - periodi di cura presso il mio studio: Dopo questo fatto di sangue, personalmente ho visto per la prima volta il paziente in data 27.03.00. Egli si è presentato nel mio studio per algie alla regione cervicale e scapolare sin., con brachialgie. Le consultazioni sono state più o meno regolari fino al luglio di quell'anno. (...) - consultazione del 23.05.00 e relativa incapacità lavorativa: Durante le consultazioni presso

il mio studio non si è mai accennato a questa problematica. I certificati di inabilità sono probabilmente stati rilasciati dallo psichiatra. Il problema è sorto allorché ho dovuto compilare i formulari per l'A.I. (07.06.00). Personalmente ho quindi abbinato l'inizio della sua incapacità lavorativa all'evento del mese di settembre 1999. Non avendo mai ricevuto rapporti specialistici, non ho potuto essere più preciso di così." (XXVII) Anche il dott. _____ è stato interpellato dal TCA in merito all'incapacità lavorativa di _____ attestata nel suo rapporto del 18 febbraio 2001 (XXIV) e con scritto 10 marzo 2004 ha risposto quanto segue: " In risposta alla sua del 19.02.2004 , le comunico quanto segue: L'incapacità lavorativa del paziente è stata stabilita in base ai vari rapporti medici consultati e all'erudizione dell'anamnesi. Ho esaminato il signor _____ nel contesto della perizia AI, il 5.10.2001. L'ho poi rivisto brevemente il 25.10.2001, per un colloquio nel quale gli ho comunicato il risultato delle mie investigazioni." (XXXI) 2.11. Secondo questa Corte, in base alle certificazioni mediche all'inserto e agli accertamenti esperiti in corso di causa, risulta provato, con il grado della verosimiglianza preponderante, valida nelle assicurazioni sociali (DTF 125 V 195 consid. 2; SVR 1996 KV Nr. 85 p. 269; SVR 1996 LPC Nr. 22 p. 263ss; DTF 121 V 47 consid. 2a e 208 consid. 6b; RAMI 1994 p. 210/211), che a dipendenza del danno alla salute che ha poi provocato l'insorgere dell'invalidità - e meglio il disturbo della personalità emotivamente instabile con scompensazione ansio-depressiva acuta (cfr. certificato del dott. _____ del 20 giugno 2000 agli atti AI) - l'assicurato ha subito già prima del 21 maggio 2000 una diminuzione duratura e rilevante, e sicuramente almeno del 20%, della capacità di rendimento nella sua professione e in ogni altra attività ai sensi dell'art. 24 Lcpd. Lo dimostrano le svariate certificazioni agli atti che documentano come l'assicurato, in concomitanza e successivamente ai fatti di cui si è reso protagonista nel settembre 1999, a seguito dei gravi problemi psichiatrici di cui era ed è tuttora portatore, sia sempre stato in cura medica e fosse totalmente incapace di riprendere la propria attività lavorativa così come ogni altra professione affine. Bisogna in effetti ritenere che i fatti del 4 settembre 1999 siano stati la vera e propria manifestazione sintomatica acuta dei problemi di natura psichica di cui era già prima affetto l'attore e dai quali egli ha continuato in seguito a soffrire in misura più o meno invariata malgrado i provvedimenti sanitari intrapresi. Ne sono un'ulteriore conferma le attestazioni del dott. _____ redatte all'attenzione del TCA in data 2 marzo 2004 (XXVIII), 10 marzo 2004 (XXXII) e 16 marzo 2004 (XXXIV), dalle quali si evince come lo psichiatra che ha seguito _____ non solo nel 1988, ma anche, e in maniera costante, dopo i fatti del 4 settembre 1999, abbia ulteriormente precisato la precedente sua valutazione effettuata nel giugno 2000 per l'AI nel senso di ammettere una totale incapacità lavorativa di _____ sicuramente almeno già sin dall'epoca della prima consultazione avvenuta il 5 aprile 2000 e verosimilmente già dal 4 settembre 1999 (cfr. in particolare XXVIII e XXXIV citati per esteso al consid. 2.11). A mente del TCA bisogna pertanto concludere che l'incapacità lavorativa che ha poi originato l'invalidità totale dell'attore è insorta a non averne dubbio in un momento in cui egli era ancora assicurato presso la convenuta, ed è in seguito perdurata in misura significativa (in questo senso cfr. lo scritto 2 marzo 2004 del dott. _____ al TCA, XXVIII). Il fatto che l'UAI abbia fatto decorrere dal 1. giugno 2000 l'inizio del periodo di carenza giusta l'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI - basandosi essenzialmente sulle conclusioni del dott. _____ -, non è in questo contesto decisivo, soprattutto se si considera che l'esito di tale accertamento medico non poteva essere considerato del tutto esaustivo, specie se riferito alla documentazione facente parte dell'incarto AI e ai referti del dott. _____ e del dott. _____ (vedi il consid. 2.11. che precede; cfr. anche DTF 126 V 308 segg.). Non si può del resto tralasciare

di rilevare come a mente di questo Tribunale le certificazioni del dott. _____ siano in concreto le più attendibili ai fini del presente contendere considerato come sia stato questo specialista ad aver seguito direttamente e più da vicino _____ dopo l'episodio del settembre 1999. Ma anche il dott. _____ a, che già da anni era il medico di fiducia dell'attore e che, quindi, già aveva avuto modo di costatare le prime manifestazioni - avvenute nel 1988 - delle turbe psichiche, dopo i consulti avvenuti il 27 marzo e 23 maggio 2000 aveva rilevato la gravità delle condizioni del paziente attestando un'incapacità lavorativa totale dal 4 settembre 1999 (cfr. XXVII; referto del 7 giugno 2000 agli atti AI). A queste conclusioni non possono per contro mutare le valutazioni del dott. _____ nel suo referto del 18 febbraio 2002 sulle quali si è sostanzialmente basato l'UAI per fissare l'inizio del periodo di carenza al 1. giugno 2000. In effetti, detto sanitario ha visitato _____ per la prima volta il 5 ottobre 2001 e ha di conseguenza - e per sua stessa ammissione - fissato la data d'inizio dell'incapacità lavorativa non sulla base di costatazioni dirette ma "in base ai vari rapporti medici consultati e all'erudizione dell'anamnesi" (cfr. lettera al TCA del 10 marzo 2004, XXXI). Anche questo sanitario ha tuttavia rilevato come i fatti del settembre 1999 avessero segnato il tornante nella vita del paziente e che da allora si assisteva ad una disinserzione sociale progressiva, resistente agli interventi terapeutici e tale da rendere illusorie misure di riadattamento professionale (atti AI). Va peraltro nuovamente ricordato che anche prescindendo da una valutazione delle conclusioni cui è giunta l'AI, nella specie la Cassa poteva discostarsi da quanto pronunciato in quella sede per quel che concerne il momento della sopravvenienza dell'incapacità al lavoro, posto come per la citata più recente giurisprudenza (DTF 129 V 73) l'istituto di previdenza che non è stato coinvolto nella procedura di emanazione della decisione dell'AI può procedere ad una valutazione autonoma dei presupposti per il diritto ad una rendita d'invalidità (cfr. consid. 2.7. e 2.9.). In concreto, vi sono pertanto motivi pertinenti per scostarsi dalla data di decorrenza della rendita d'invalidità ritenuta dall'assicurazione per l'invalidità, senza che occorra esaminare se la decisione dell'UAI debba essere considerata di primo acchito insostenibile (STFA non pubblicata 16 dicembre 2003 in re O., B 68/03).
Abbondanzialmente va infine detto che a suddette conclusioni non può mutare nemmeno la circostanza che l'assicurato si è annunciato, il 21 maggio 2000, all'assicurazione disoccupazione rivendicando il diritto all'indennità di disoccupazione dal 26 aprile 2000 qualificandosi nell'apposito formulario collocabile in misura completa (cfr. agli atti AI). In effetti tale circostanza denota unicamente la sua volontà di cercare, malgrado gli eventi e i problemi di salute, un'occupazione, ma nulla ancora dice, specie in presenza - come in concreto - di problemi di natura psichica, sulla sua effettiva capacità lavorativa. Inoltre, a prescindere da ciò, a titolo generale va detto che il fatto che l'assicurazione disoccupazione riconosce un assicurato idoneo al collocamento non ha un'incidenza sull'apprezzamento della sua idoneità al lavoro o della sua effettiva capacità lavorativa da parte delle altre assicurazioni (cfr. l'art. 15 cpv. 3 OADI) e non esclude di conseguenza che un assicurato reputato idoneo al collocamento dagli organi dell'assicurazione disoccupazione venga invece ritenuto incapace al lavoro dall'AI o dagli organi incaricati di applicare la LPP (cfr. STFA non pubblicata 25 settembre 2000 in re A., B 13/00). 2.12. Alla luce di quanto sopra, l'incapacità lavorativa la cui causa ha portato all'invalidità si è manifestata quando _____ era assicurato alla Cassa pensioni dei _____. Più precisamente bisogna concludere che la stessa è insorta al più tardi con i fatti del 4 settembre 1999 unitamente alle manifestazioni sintomatiche acute delle turbe psichiche di cui è affetto l'attore. Le certificazioni agli atti provano infatti, con il grado della verosimiglianza preponderante, che

già da quel momento, a dipendenza delle affezioni di cui è portatore, la capacità lavorativa di _____ era compromessa (cfr. gli scritti al TCA del dott. _____ del 2 e 10 marzo 2004, XXVIII, XXXII). Agli atti non vi sono per contro riscontri che possano lasciar ipotizzare, con un grado di verosimiglianza sufficiente, un inizio dell'incapacità lavorativa precedente agli eventi del 4 settembre 1999. Questo Tribunale deve quindi concludere che i presupposti di cui all'art. 23 LPP per il riconoscimento di una rendita del 2. pilastro da parte dell'Istituto di previdenza convenuto ai sensi della legge e della Lcpd, sono adempiuti. Per quel che attiene alla decorrenza della pretesa, il diritto alla rendita della previdenza professionale è sorto di conseguenza a far tempo dal 1. settembre 2000 (art. 29 cpv. 2 LAI in relazione all'art. 26 LPP). Quanto al grado d'invalidità, conformemente alle conclusioni cui è giunta l'UAI - dalle quali non vi è motivo su questo punto di discostarsi ricordato altresì come le condizioni poste dall'AI per il riconoscimento di un'invalidità sono più severe rispetto a quelle della Lcpd (cfr. consid. 2.8) - _____ era incapace al lavoro in qualsiasi attività professionale nella misura del 70% dal mese di giugno 2000 (proposta medico UAI dott. _____ del 10 aprile 2002 agli atti AI e provvedimento 11 luglio 2002, doc. _). Ora, un'attenta valutazione delle circostanze e degli atti di causa non può non lasciar concludere che anche l'inabilità lavorativa precedente, a far tempo dal 4 settembre 1999, fosse pure almeno del 70%. In questo senso si sono del resto inequivocabilmente espressi il dott. _____ (rapporto del 20 giugno 2000 agli atti AI, scritti al TCA del 2,10 e 16 marzo 2004, XXVIII, XXXII e XXXIV) e il dott. _____ (rapporto medico del 7 giugno 2000 agli atti AI e scritto al TCA del 1. marzo 2004, XXVII) (cfr. consid. 2.11), i quali hanno ritenuto _____ totalmente incapace al lavoro. Del resto le certificazioni mediche agli atti e dianzi citate non lasciano dubbi sul fatto che per la gravità delle affezioni di cui è portatore _____ non è più stato in grado, successivamente ai fatti del settembre 1999, di riprendere la propria attività lavorativa né un'altra affine ai sensi dell'art. 24 Lcpd. In accoglimento della domanda di petizione, la Cassa pensioni convenuta dovrà quindi erogare a _____ una rendita intera della previdenza professionale a far tempo dal 1. settembre 2000. 2.13. In queste condizioni non merita ulteriore approfondimento la questione di sapere se _____ possa invocare la protezione della buona fede in relazione alle assicurazioni che avrebbe ricevuto nella telefonata del 14 aprile 2000 dal lic. iur. _____, a quel tempo giurista del Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport, e che l'avrebbero indotto a rassegnare le dimissioni il successivo 21 aprile 2000. Quanto infine alla richiesta di _____, formulata in sede di petizione, tendente all'audizione dei signori _____, _____, _____, _____ (cfr. I, VI, XVII), va detto che per costante giurisprudenza quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata preponderante e che altri provvedimenti probatori non potrebbero più modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si può rinunciare ad assumere altre prove (RCC 1986 pag. 202 consid. 2 d; STFA del 3 dicembre 1993 in re M.T., STFA del 27 ottobre 1992 in re A.B.P., STFA del 13 febbraio 1992 in re M.O., STFA del 13 maggio 1991 in re A.A., sentenza TCA del 25 novembre 1991 in re G.M.; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2° ed., pag. 274). Tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito sancito dalla CF (RCC 1986 pag. 202, consid. 2 d; RAMI 1985 pag. 238 consid. 2d; DTF 106 Ia 162 consid. 2b; Walter, "Il diritto alla prova in Svizzera" in Rivista trimestrale di diritto e procedura civile, 1991, pag. 1292). Nella presente fattispecie, osservato come le conclusioni cui è giunta questa Corte si basano su un'attenta applicazione delle norme di diritto in materia e

un'accurata valutazione delle risultanze istruttorie, il TCA ritiene che le prove assunte siano sufficienti ai fini dell'esito della causa e non reputa pertanto necessario esperire le chieste audizioni testimoniali. La richiesta formulata da _____ è pertanto respinta. 2.14. Visto l'esito della procedura _____, assistito da un legale, ha diritto al versamento di un importo a titolo di spese ripetibili, che nel caso concreto appare giustificato quantificare in fr. 2'000 (cfr. RAMI 1996 p. 261 e 262 il TFA; cfr. RAMI 1997 p. 322 e STCA non pubbl. del 19.1.2001 in re D.I). Di conseguenza la decisione 11 luglio 2003 di ammissione all'assistenza giudiziaria diventa priva di oggetto (cfr. DTF 124 V 303; 309 consid. 6). Per quel che riguarda invece l'addebito di tasse e spese relative alla presente procedura, si osserva che secondo la legge di procedura per i ricorsi al Tribunale cantonale delle assicurazioni in materia di assicurazioni sociali (art. 20 capoverso 1), applicabile in virtù dell'articolo 8 cpv. 2 LALPP, la procedura è di principio gratuita.

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