

TI_GERICHTE 35.2013.77 vom 12. Februar 2014

TI Tribunale d'appello, 2014-02-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2013.77

FR: TI_GERICHTE 35.2013.77 du 12 février 2014

IT: TI_GERICHTE 35.2013.77 del 12 febbraio 2014

Regeste

L'Istituto assicuratore ha rettamente attribuito all'assicurato una rendita d'invalidità del 15% e un'IMI del 10%

Erwägungen

E. 49

cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (cfr. STF 8C_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011; STF 9C_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999). Nel merito 2.2. Oggetto della lite é unicamente il diritto alla rendita di invalidità. 2.3. Giusta l'art. 18 cpv. 1 LAINF, l'assicurato invalido (art. 8 LPGGA) almeno al 10 per cento a seguito d'infortunio ha diritto alla rendita di invalidità. Secondo l'art. 8 cpv. 1 LPGGA, è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. Il TFA, in una sentenza U 192/03 del 22 giugno 2004, pubblicata in RAMI 2004 U 529, p. 572ss., ha rilevato che l'art. 18 LAINF rinvia direttamente all'art. 8 LPGGA; l'art. 8 cpv. 1 LPGGA, a sua volta, corrisponde al previgente art. 18 cpv. 2 prima frase LAINF, motivo per il quale occorre concludere che non vi sono stati cambiamenti di rilievo in seguito all'introduzione della LPGGA. Da parte sua, l'art. 16 LPGGA prevede, che per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato invalido potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido. L'Alta Corte, nella sentenza U 192/03 del 22 giugno 2004, citata in precedenza, ha rilevato che anche l'art. 16 LPGGA non ha modificato la valutazione del grado di invalidità dell'assicurato previsto dai precedenti art. 28 cpv. 2 LAI e art. 18 cpv. 2 seconda frase LAINF. Nella stessa pronuncia la nostra Massima Istanza ha quindi concluso che in ambito LAINF la giurisprudenza relativa ai concetti di inabilità lavorativa, inabilità al guadagno e invalidità continua a mantenere la sua validità anche in seguito all'introduzione della LPGGA. Su questi aspetti si veda pure la DTF 130 V 343. Due sono, dunque, di norma gli elementi costitutivi dell'invalidità: 1. il danno alla salute fisica o psichica (fattore medico) 2. la diminuzione della capacità di guadagno (fattore economico). Tra il danno alla salute e l'incapacità di guadagno deve inoltre intercorrere un nesso causale adeguato (fattore causale). Nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni deve esserci inoltre un nesso causale, naturale ed adeguato, tra il danno alla salute e l'infortunio. 2.4. L'invalidità, concetto essenzialmente economico, si misura in

base alla riduzione della capacità di guadagno e non secondo il grado di menomazione dello stato di salute. D'altro canto, poiché l'incapacità di guadagno importa unicamente nella misura in cui dipende da un danno alla salute, la determinazione dell'invalidità presuppone preliminarmente adeguati accertamenti medici che rilevino il danno in questione. Spetta al medico fornire una precisa descrizione dello stato di salute dell'assicurato e di tracciare un esatto quadro degli impedimenti che egli incontra nell'esplicare determinate funzioni. Il medico indicherà per prima cosa se l'assicurato può ancora svolgere la sua professione, precisando quali sono le controindicazioni in quell'attività e in altre analoghe. Egli valuterà finalmente il grado dell'incapacità lavorativa che gli impedimenti provocano sia nella professione attuale sia nelle altre relativamente confacenti (cfr., su questi aspetti, la STFA I 871/02 del 20 aprile 2004 e la STFA I 162/01 del 18 marzo 2002). L'invalidità, proprio perché concetto essenzialmente economico, si misura raffrontando il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello che egli può tuttora o potrebbe realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili, in un mercato del lavoro equilibrato, dopo l'adozione di eventuali provvedimenti integrativi (cfr. art. 16 LPGA). I due redditi da porre a raffronto sono necessariamente ipotetici. L'ipotesi deve però poggiare su solide basi, avere un fondamento oggettivo. La giurisprudenza federale ha, più volte, confermato il principio che, nella determinazione dell'invalidità, non c'è la possibilità di fondarsi su una valutazione medico-teorica del danno alla salute dovuto all'infortunio e che occorre, sempre, basarsi sulle conseguenze economiche di tale danno. Il TFA ha avuto modo di confermare che alla perdita di guadagno effettiva in un rapporto di lavoro stabile si può far capo solo eccezionalmente, se l'assicurato può esaurire pienamente presso la ditta in cui da lungo tempo lavora tutta la sua residua capacità lavorativa (STFA U 25/94 del 30 giugno 1994). La perdita di guadagno effettiva può corrispondere alla perdita di guadagno computabile soltanto se - le condizioni sono cumulative - ogni riferimento al mercato del lavoro in generale, tenuto conto dei rapporti di lavoro particolarmente stabili, si avvera praticamente inutile, se l'assicurato esercita un'attività ragionevolmente esigibile nella quale si deve considerare che sfrutti al massimo la sua capacità di lavoro residua e se il reddito corrisponde ad una prestazione di lavoro e non ad un salario sociale (RAMI 1991 U 130, p. 270ss. consid. 4a; conferma di giurisprudenza). Le ragioni, inerenti l'azienda, che rendono impossibile l'utilizzazione ottimale della rimanente capacità di produzione, devono essere considerate soltanto se, sul mercato del lavoro generale, non esiste una possibilità d'impiego, esigibile dall'assicurato, che gli permetterebbe di valorizzare meglio la propria residua capacità di lavoro (RAMI 1991 succitata, consid. 4d). I. Termine: reddito da invalido La misura dell'attività che si può ragionevolmente esigere dall'invalido va valutata in funzione del danno alla salute, avuto riguardo alle circostanze personali come l'età, le attitudini psico-fisiche, l'istruzione, la formazione professionale. Secondo la giurisprudenza, per la fissazione dei redditi ipotetici, non vanno considerate circostanze che non riguardano l'invalidità vera e propria. Particolarità quali formazione professionale o conoscenza linguistiche carenti hanno, in quest'ambito, rilevanza se sono causa di un reddito inferiore alla media. In tal caso, esse vanno o considerate nella determinazione dei due redditi da porre a confronto o non considerati affatto (RAMI 1993 U 168, p. 97ss., consid. 5a, b). Nel valutare la possibilità di sfruttare la residua capacità lavorativa e tradurla in capacità di guadagno non si terrà conto di difficoltà contingenti del mercato del lavoro ma ci si collocherà nell'ipotesi di un mercato equilibrato, nella situazione, cioè, in cui offerta e domanda sostanzialmente si controbilancino (cfr. RAMI 1994 U 187, p. 90 consid. 2b; DTF

115 V 133; STFA del 30 giugno 1994 succitata). Specifica dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni è la norma di cui all'art. 28 cpv. 4 OAINF: " Se a causa della sua età l'assicurato non riprende più un'attività lucrativa dopo l'infortunio o se la diminuzione della capacità di guadagno è essenzialmente dovuta alla sua età avanzata, sono determinanti per valutare il grado d'invalidità i redditi che potrebbe eseguire un assicurato di mezza età vittima di un danno alla salute della stessa gravità." II. Termine: reddito conseguibile senza invalidità : Nel determinare il reddito conseguibile senza invalidità ci si baserà per quanto possibile sulla situazione antecedente l'infortunio. Se ne ipotizzerà l'evoluzione futura partendo dall'assunto che senza di esso la situazione si sarebbe mantenuta sostanzialmente stabile (cfr. STFA del 15 dicembre 1992 nella causa G.I.M.). Ci si discosterà da questa proiezione solo se le premesse per modifiche di qualche rilievo sono già date al momento dell'infortunio o se particolari circostanze ne rendono il verificarsi altamente probabile (cfr. RAMI 1993 U 168, p. 97ss., consid. 5b; 4a, b). Il grado di invalidità corrisponde alla differenza, espressa in percentuale, tra il reddito ipotetico conseguibile senza invalidità e quello, non meno ipotetico, conseguibile da invalido . 2.5. Nella concreta evenienza, con la decisione impugnata, l'assicuratore LAINF ha attribuito all'assicurato una rendita d'invalidità del 15% a far tempo dal 1° giugno 2013 fondandosi - dal profilo medico - sulla valutazione del 6 febbraio 2012 del Dr. _____ (cfr. doc. 81). In occasione della visita medica di chiusura del 2 gennaio 2013 il Dr. _____, spec. FMH in chirurgia generale e della mano, ha posto la diagnosi di " infortunio professionale del 31.1.2012 con frattura somatica traumatica di L1 tipo A3.3. 6.2.2012 stabilizzazione posteriore da D11 a L3, nessun deficit neurologico, né all'entrata né all'uscita dall'OCL " (doc. 81). Il medico _____, sulla base della visita medica svolta e dopo il tentativo di ripresa del lavoro al 50% fallito, ha indicato un'inabilità lavorativa completa nella precedente attività, mentre in attività adeguate la capacità lavorativa è piena dal 1° febbraio 2013, con le seguenti limitazioni: " (...) sollevare e portare pesi: l'assicurato può sollevare e portare pesi molto leggeri fino a 5 kg fino all'altezza dei fianchi senza limitazione, pesi leggeri fra i 5 e i 10 kg fino all'altezza dei fianchi molto spesso, pesi medi fra i 10 e i 25 kg fino all'altezza dei fianchi di raro, pesi pesanti fra i 25 e i 45 kg fino all'altezza dei fianchi e molto pesanti oltre i 45 kg fino all'altezza dei fianchi mai. Con le limitazioni esposte può sollevare oltre l'altezza del petto pesi fino e oltre i 5 kg. Maneggio di attrezzi leggeri di precisione senza limitazione, medi spesso, lavoro pesante manuale rozzo mai, molto pesante mai, non problemi di rotazione delle due mani. posizione e mobilità: lavori sopra la testa senza limitazione, di rotazione del tronco spesso, posizione seduta/inclinata in avanti e in piedi e inclinata in avanti talvolta, posizione inginocchiata e di flessione delle ginocchia mai. Posizione di lunga durata seduta spesso, in piedi spesso, con posizione alternata nelle due posizioni a libera scelta. Spostamento: l'assicurato può camminare fino a 50 metri senza limitazione, oltre i 50 metri spesso, per lunghi tratti e su terreno accidentato mai. Salire sulle scale talvolta, su scale a pioli mai. Uso delle due mani possibile, attualmente non problemi di equilibrio o di stare in equilibrio" (doc. 81, pag. 6). 2.6. Attentamente vagliata la documentazione agli atti, questa Corte non ha motivo di dubitare della correttezza dell'apprezzamento espresso dal Dr. _____, per il quale l'assicurato è in grado di esercitare un'attività leggera adeguata a tempo pieno. La certificazione del 12 settembre 2013 del Dr. _____, medico generalista e dunque non specialista in reumatologia/ortopedia non appare atta a sminuire il valore probatorio attribuito alla valutazione del Dr. _____ (doc. 110). Il medico curante non ha posto una differente diagnosi e si è in sostanza limitato a contestare alcuni limiti funzionali e la capacità

lavorativa del 100%, senza tuttavia apportare nuovi elementi oggettivi ignorati dal medico _____ . Tale referto va quindi inteso nel senso di una diversa valutazione delle conseguenze che la patologia dell'interessato ha sulla sua capacità di lavoro. Per queste ragioni lo scritto del Dr. _____ non può inficiare le conclusioni del Dr. _____ . L'Istituto assicuratore ha fatto, altresì, riferimento al referto del Dr. _____ dell'Ospedale Regionale di _____ , il quale in data 7 novembre 2012 riferisce dell'intervento del 6 febbraio 2012 di stabilizzazione posteriore da D11-L3 in un contesto di frattura traumatica di L1 mielica. Secondo lo specialista, il paziente non presenta deficit neurologici, ha una marcia corretta e gode di una completa autonomia. Malgrado i dolori, non costanti, in corrispondenza della cresta iliaca e del fianco destro, non vi sono limitazioni nella marcia. Anche il Dr. _____ ha escluso l'esigibilità nell'attività di aiuto carpentiere " dal momento che richiede il sollevamento di pesi eccessivi " (doc. 68). Nello scritto del 15 novembre 2012 il Dr. _____ , a seguito della TC toraco-lombare del 14 novembre 2012, ha rilevato che " i mezzi di sintesi sono in sede e permettono il mantenimento di una curvatura sostanzialmente fisiologica del passaggio toraco-lombare ". Egli ha quindi osservato il consolidamento osseo della vertebra fratturata e l'assenza di segni di lisi circostante le viti (doc. 70). Alla luce di quanto precede, occorre concludere che il ricorrente sarebbe in grado di svolgere, a tempo pieno, un'attività lavorativa leggera. 2.7. Si tratta ora di valutare le conseguenze economiche del danno alla salute infortunistico. 2.7.1. Quanto al reddito da valido , secondo l'assicuratore infortuni resistente, senza il danno alla salute RI 1, quale aiuto carpentiere , nel 2013 avrebbe realizzato un reddito annuo di fr. 66'300.--. Questo dato, non contestato (doc. I) e desunto dalle informazioni fornite direttamente dal datore di lavoro (cfr. scritto 27 febbraio 2013, doc. 89), può senz'altro essere fatto proprio dal TCA. 2.7.2. Per quanto riguarda il reddito da invalido , la giurisprudenza federale si fonda sui criteri fissati nelle sentenze pubblicate in DTF 126 V 75 seg. e in DTF 129 V 472 seg. Nella prima sentenza di principio la Corte ha stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale 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) . Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono, conformemente alla giurisprudenza, essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali. La questione di sapere se e in quale misura al caso i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e professionali del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri questi che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente. La Corte ha precisato, al riguardo, come una deduzione massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha poi ancora rilevato, nella medesima sentenza, che, 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. Nella seconda sentenza di principio il TFA ha fissato i criteri da adempiere affinché il reddito da invalido possa essere validamente determinato sulla base dei salari DPL. In quella sede, la nostra Corte federale ha rilevato che, oltre a produrre almeno cinque DPL, l'assicuratore infortuni è tenuto a fornire indicazioni sul numero totale dei posti di lavoro entranti in linea di considerazione a

dipendenza dell'impedimento concreto, come pure sul salario più elevato, su quello più basso, nonché su quello medio del gruppo cui è fatto riferimento. L'Alta Corte, relativamente ai dati statistici, 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). In una sentenza del 7 aprile 2008 (32.2007.165) questa Corte, fondandosi sulla sentenza U 8/07 del 20 febbraio 2008, ha stabilito che "(...) quando il salario da valido conseguito in Ticino in una determinata professione è inferiore al salario medio nazionale in quella stessa professione, anche il reddito da invalido va ridotto nella medesima percentuale (al riguardo cfr. L. Grisanti, art.cit., in RtiD II-2006 pag. 311 seg., in particolare pag. 326-327) (...)". Con sentenza 8C_399/2007 del 23 aprile 2008 al consid. 6.2 il TF ha lasciato aperta la questione di sapere se l'adeguamento va ammesso solo nel caso in cui il valore fosse chiaramente sotto la media ("deutliche Abweichung"). Tale è di regola stata ritenuta una differenza del 10% (SVR 2004 UV no. 12 pag. 45 consid. 6.2; dell'8% nella sentenza U 463/06 del 20 novembre 2007; nella sentenza pubblicata in SVR 2008 IV Nr. 49 consid. 2.3. l'Alta Corte non ha ritenuto rilevante un gap salariale del 4%). La questione è stata definitivamente risolta con la DTF 135 V 297, sentenza in cui la nostra Massima Istanza ha stabilito che se il guadagno effettivamente conseguito diverge di almeno il 5% dal salario statistico usuale nel settore, esso è considerevolmente inferiore alla media ai sensi della DTF 134 V 322 consid. 4 p. 325 e può giustificare - soddisfatte le ulteriori condizioni -, un parallelismo dei redditi da raffrontare. Questo parallelismo si effettua però soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5%. Inoltre, le condizioni per una deduzione a titolo di parallelismo e per circostanze personali e professionali sono interdipendenti, nel senso che i medesimi fattori che incidono sul reddito non possono giustificare contemporaneamente una deduzione a titolo di parallelismo e una deduzione per circostanze personali e professionali. 2.7.3. Dalle tavole processuali risulta che l'amministrazione ha quantificato in fr. 62'919.38.-- il reddito da invalido, applicando la tabella TA 1, livello di qualifica 4, aggiornato al 2013, e operando successivamente una decurtazione del 10% a titolo di deduzione sociale, giungendo così all'importo di fr. 56'627.44 (doc. 98). Conformemente alla giurisprudenza federale di cui si è detto al precedente considerando, per la determinazione del reddito ipotetico da invalido tornano applicabili i dati statistici nazionali contenuti nella Tabella TA 1. Utilizzando i dati forniti da questa tabella, l'assicurato, svolgendo nel 2010 una professione che presuppone qualifiche inferiori nel settore privato svizzero (a proposito della rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439, p. 347ss. e SVR 2002 UV 15, p. 47ss.), avrebbe potuto realizzare, in media, un salario mensile lordo pari a fr. 4'901.--. Riportando questo dato su 41.7 ore (cfr. tabella B 9.2, pubblicata in La Vie économique, 6-2013, p. 90) esso ammonta a fr. 5'109.29 mensili oppure a fr. 61'311.51 per l'intero anno (fr. 5'109.29 x 12). Dopo adeguamento all'indice dei salari nominali da quantificare, come fatto dall'amministrazione, in +1% per il 2011 e +0.8% per il 2012, mentre per il 2013 l'adeguamento è dello 0.7% secondo la stima trimestrale (cfr. la relativa tabella pubblicata sul sito web dell'Ufficio federale di statistica), si ottiene, per il 2013, un reddito annuo di fr. 62'856.96. L'assicurato, quale aiuto carpentiere, avrebbe realizzato nel 2013 un reddito annuo di fr. 66'300.-- per un'occupazione a tempo pieno. Tale reddito si situa sopra la media dei salari svizzeri per un'attività equivalente: Tabella TA 1 2010, p.to 43 "Lavori di

costruzione specializzati ”, livello di qualifica 4: fr. 5'092.-- riportato su 41.7 ore/settimana = fr. 5'308.41 x 12 mesi = fr. 63'700.92 che aggiornato al 2013 è pari a fr. 65'306.60. Nel caso in esame non sono, perciò, realizzati i presupposti per ridurre il reddito statistico da invalido in applicazione della giurisprudenza di cui alla STF U 8/07 del 20 febbraio 2008. 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 concreta evenienza, l'Istituto assicuratore ha operato una decurtazione del 10% sul reddito statistico da invalido “ per tenere conto del fatto che l'assicurato, anche in un'attività consona al suo stato di salute, potrebbe percepire un salario inferiore alla media ” (doc. 113). Per contro, il ricorrente ha postulato una riduzione del 25% “ per tenere conto delle variabili personali (segnatamente dello stato di salute) e professionali ” (doc. I, pag.3). Tenuto conto del riserbo di cui deve dare prova il giudice delle assicurazioni sociali nel sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione (cfr. DTF 137 V 71, 132 V 393 consid. 3.3), questo Tribunale ritiene che, operando una decurtazione del 10%, l'Istituto assicuratore non abbia abusato del proprio potere di apprezzamento. In effetti, oltre agli impedimenti funzionali derivanti dal danno alla salute, il caso di specie non presenta altre particolarità che potrebbero giustificare una decurtazione di una maggior entità: al momento determinante, RI 1 aveva 50 anni, possiede la nazionalità svizzera (doppia cittadinanza _____ -svizzera) e dal 1989 sino al 2012 ha sempre lavorato a tempo pieno (cfr. rapporto CO 1, doc. 88). La situazione del mercato occupazionale non é un fattore che può essere preso in considerazione, ricordato che occorre partire dalla finzione di un mercato del lavoro equilibrato. Il reddito da invalido di fr. 62'856.96, tenuto conto di una decurtazione del 10%, ammonta dunque a fr. 56'571.26. Il grado di invalidità del ricorrente - stabilito confrontando i fr. 56'571.26 al reddito che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse intervenuto l'infortunio, e cioè fr. 66'300.-- (cfr. consid. 2.7.1.) - è del 14,6%, arrotondato al 15% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121 consid. 3.2. = SVR 2004 UV Nr. 11 pag. 41 . Visto che, con la decisione su opposizione impugnata, l'CO 1 ha riconosciuto a RI 1 una rendita di invalidità proprio del 15%, il suo ricorso deve essere respinto.

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