

TI_GERICHTE 35.2015.3 vom 20. Mai 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-05-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2015.3

FR: TI_GERICHTE 35.2015.3 du 20 mai 2015

IT: TI_GERICHTE 35.2015.3 del 20 maggio 2015

Regeste

Assicuratore LAINF ha correttamente rifiutato all'assicurato il diritto ad una rendita di invalidità, dato che egli non subisce alcun discapito economico nello svolgimento della sua attività. Non percepisce un salario sociale

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 R DAT 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 litigioso è la questione di sapere se l'assicurato ha diritto o meno ad una rendita d'invalidità. Non è invece oggetto di contestazione ed esula quindi dalla presente vertenza il riconoscimento di un'IMI del 35%. 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. 2.3. 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 LPGGA). 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 . 2.4. Nella concreta evenienza, nella decisione del 4 agosto 2014 l'CO 1 ha indicato che non avrebbe valutato il diritto dell'assicurato ad ulteriori prestazioni assicurative, siccome a partire dal 17 marzo 2014 quest'ultimo era stato dichiarato abile al lavoro in misura completa (cfr. doc. 94). Nella decisione su opposizione impugnata, l'amministrazione ha ribadito che a partire dal 17 marzo 2014 l'assicurato "ha ripreso a lavorare per conto del suo datore di lavoro originario in un'attività sostitutiva alle stesse condizioni salariali", escludendo quindi che egli abbia subito una perdita lucrativa. L'amministrazione ha inoltre aggiunto che "gli accertamenti esperiti in procedura di opposizione hanno permesso di confermare che la ditta, se l'assicurato non avesse optato per il prepensionamento, avrebbe continuato a garantire a quest'ultimo il posto di lavoro alle stesse condizioni" (doc. A1). Il rappresentante del ricorrente ha contestato le conclusioni dell'CO 1, ritenendo che, dal profilo medico, l'assicuratore "a nostro parere avrebbe dovuto tenere conto della residua capacità lavorativa accertata da parte del medico che ha operato RI 1 nella sua professione prima dell'incidente (autista di autocarri)" (doc. I). Chiamato a pronunciarsi, il TCA rileva che il dr. _____, medico capo clinica di oftalmologia presso l'Ospedale _____ di _____, in data 13 marzo 2014, ha attestato una incapacità lavorativa dello 0% a partire dal 17 marzo 2014 (doc. 66). Nel referto del 14 marzo 2014 inviato all'assicuratore LAINF, il dr. _____ ha attestato la ripresa dell'attività lavorativa presso il precedente datore di lavoro a partire dal 17 marzo 2014, sottolineando la totale inabilità lavorativa nelle attività che implicano una visione binoculare. Egli ha infatti osservato: " Ho visto il signor RI 1 l'ultima volta il 13 marzo 2014 per un controllo ambulatoriale. Come lei già sa il signor RI 1 è stato vittima di un incidente sul posto di lavoro, il mese di luglio scorso, con conseguente perdita completa della funzione visiva all'OS. La situazione clinica è stabile; l'OS non ha più nessuna funzione visiva e presenta un'iniziale tisi bulbare. L'OD per contro ha una funzione visiva completa. Il signor RI 1 ha espresso il desiderio di rientrare sul posto di lavoro (ditta _____ di _____) per cui dal 17 marzo 2014 sarà di nuovo abile al lavoro. Sia ben chiaro che non potrà svolgere delle attività dove una visione binoculare è necessaria." (Doc. 69) Rispondendo al rappresentante dell'assicurato, il dr. _____, con referto del 2 settembre 2014, ha ancora una volta evidenziato la piena capacità

lavorativa nello svolgimento di attività che non richiedano una visione stereoscopica, indicando che: " Le riferisco in merito al suo scritto del 7.8.2014 inerente l'abilità lavorativa in seguito all'infortunio subito all'OS dal summenzionato paziente. Per quanto riguarda il lavoro precedentemente svolto, conducente di camion, l'abilità al lavoro è da considerare dello 0%. Per altri tipi di lavori edili, dove la funzione visiva di un occhio solo è sufficiente, si può considerare un'abilità lavorativa al 100%." (Doc. 95b) Il TCA non ha motivo per dubitare delle affermazioni del dr. _____ e ritiene quindi che l'amministrazione abbia correttamente valutato che l'assicurato sia totalmente inabile al lavoro in attività che necessitano di una visione stereoscopica, ma abbia invece recuperato una piena capacità lavorativa nell'esecuzione di lavori che non richiedano una visione binoculare. Tale conclusione, del resto, viene confermata anche dalla documentazione medica prodotta dal rappresentante del ricorrente nella presente procedura. Nel referto del 3 dicembre 2014, prodotto in sede ricorsuale, infatti, lo stesso dr. _____ ha ribadito che l'attività di autista di autocarri è inesigibile per i soggetti monocoli in quanto richiede una visione binoculare (cfr. doc. A3). Inoltre, nel referto del 27 gennaio 2015, prodotto in corso di causa, anche il dr. _____, spec. FMH in medicina interna, ha confermato l'inesigibilità delle attività che richiedano una visione stereoscopica. Il dr. _____ ha infatti indicato che: " (...) Il paziente ha perso l'occhio sinistro dopo trauma diretto subito mentre lavorava (12.7.2013). Fino a questo momento lavorava innanzitutto come traxista o camionista. Per la conseguenza della perdita di un occhio queste attività non sono più possibili definitivamente per ragioni di sicurezza. Eventuali altri lavori che richiedono una corretta stereoscopia sono anche esclusi definitivamente. Sono inoltre esclusi lavori all'esterno con il rischio di esporre l'occhio destro a microtraumi e traumi (polvere, corpi estranei, ecc.). (...)." (Doc. B) La piena esigibilità lavorativa stabilita in ambito medico trova poi conferma nei fatti, ritenuto che l'assicurato ha effettivamente ripreso a lavorare al 100% come operaio di cava. Dalla nota del 28 marzo 2014 concernente la telefonata intercorsa con la ditta _____, risulta infatti che "mi confermano che il signor RI 1 ha ripreso il lavoro in misura completa e sta andando bene. L'assicurato lavora e non si è mai lamentato della situazione. Lo hanno nuovamente integrato nella sua attività precedente all'infortunio, quindi come operaio di cava" (doc. 71). Il TCA ritiene, inoltre, che la valutazione di una piena esigibilità lavorativa nello svolgimento di attività adatte non possa essere rimessa in discussione nemmeno tenuto conto delle ripercussioni psicologiche dell'infortunio subito dall'assicurato evidenziate nei referti del dr. _____ e del dr. _____. Nel referto del 3 dicembre 2014 il dr. _____, dopo avere posto la diagnosi di "OS grave infortunio professionale con perforazione del bulbo oculare di sinistra mediante scheggia metallica di dimensioni importanti: s/d sutura corneale primaria il 12.7.2013; s/d asportazione del corpo estraneo metallico tramite accesso para bulbare il 17.7.2013; s/d eviscerazione il 6.10.2014 per tisi bulbare" e avere ricostruito il decorso, ha concluso che: " (...) Devo dire che questo infortunio ha condizionato parecchio il signor RI 1 sia nella vita di tutti i giorni a casa, sia nell'idea di un eventuale rientro all'attività lavorativa (non per forza come autista di camion). Il paziente è rimasto toccato dalla fatalità dell'incidente avvenuto e della vulnerabilità dell'occhio. Il paziente proprio per questo è pure stato allacciato dal suo medico di famiglia ad un sostegno psichico." (Doc. A3) Nel referto del 27 gennaio 2015, prodotto in corso di causa, il dr. _____, spec. FMH in medicina interna, ha osservato che: " (...) In seguito all'infortunio il paziente ha, in maniera comprensibile e adeguata, sviluppato una sindrome ansiosa depressiva, problematica psichiatrica che sta curando da uno psichiatra e che causa una diminuzione della caricabilità

psicologica e una diminuzione della capacità di concentrazione. In teoria potrebbe eseguire attività leggere come: pulizia, sorveglianza di macchinari, aiuto magazziniere, ecc. (su un arco temporaneo ridotto attorno al 50%).” (Doc. B) Ora, questo Tribunale sottolinea che le considerazioni del dr. _____, peraltro non specialista in materia, contrastano con quanto valutato dallo psichiatra curante dell’interessato, dr. _____, spec. FMH in psichiatria e psicoterapia, il quale, dopo avere inizialmente osservato nel referto del 14 gennaio 2014 che “grazie alla presa a carico psichiatrica-psicoterapeutica si è assistito ad un incipiente lieve miglioramento delle condizioni psichiche del paziente, non di tale entità però da avere al momento un riverbero sulla capacità lavorativa”, concludendo che “da un profilo psichiatrico la prognosi lavorativa è a rigore riservata benché dovrebbe infine risultare positiva; tra 1-2 mesi dopo benessere da parte oculistica si potrà forse tentare un rientro parziale in ambito lavorativo” (doc. 55), nel referto del 18 maggio 2014, ha invece espressamente indicato che “al momento l’eventuale capacità lavorativa è determinata essenzialmente dalla problematica oculare; il paziente ha ripreso per un breve lasso temporale (dal 17.3 al 30.04.2014) a lavorare prima del prepensionamento. La prognosi è in questo momento positiva” (doc. 78). Il TCA non ha motivo per mettere in dubbio queste conclusioni del dr. _____, le quali non possono venire smentite dal certificato medico del 27 agosto 2014 allestito dallo stesso psichiatra curante dell’interessato, il quale, dopo avere ribadito quanto già attestato nel precedente referto del 18 maggio 2014, rilevando che “grazie alla presa a carico psichiatrico-psicoterapeutica si è assistito ad un progressivo ridimensionamento del quadro psicopatologico iniziale” e avere confermato che “l’incapacità lavorativa è determinata essenzialmente dalla problematica oculare”, ha tuttavia attestato un’invalidità lavorativa del 20% in qualsiasi attività (cfr. doc. 95e, sottolineatura della redattrice). Tale conclusione del dr. _____, non giustificata da un relativo peggioramento dello stato di salute dell’interessato constatato dallo specialista curante – il quale, al contrario, ha ribadito l’esistenza di un miglioramento dello stato psichico grazie alla presa a carico specialistica, con una prognosi favorevole - costituisce solo una diversa valutazione della medesima fattispecie - peraltro effettuata solo successivamente alla decisione dell’assicuratore LAINF di rifiuto di ulteriori prestazioni assicurative oltre all’IMI già riconosciuta - ininfluenza ai fini di causa. Alla luce di quanto sopra esposto, il TCA ritiene quindi che la capacità lavorativa residua dell’assicurato nello svolgimento di attività adeguate, che non necessitino di una visione binoculare, sia completa. Tale conclusione, del resto, risulta conforme alla giurisprudenza cantonale e federale. A tale proposito, il TCA rileva, infatti, che, in una sentenza 8C_356/2012 dell’11 febbraio 2013, l’Alta Corte, confermando la sentenza dei primi giudici, ha ritenuto corretta la decisione di soppressione della rendita di invalidità precedentemente accordata ad un assicurato, dato che dalla perizia pluridisciplinare eseguita su incarico dell’amministrazione è risultato pienamente esigibile e con un rendimento completo lo svolgimento di attività lavorative adatte, che non necessitino di una visione binoculare e che siano rispettose delle altre sue limitazioni funzionali. Ancora, in una sentenza I 222/06 del 10 luglio 2007, l’Alta Corte ha confermato la STCA 32.2005.67 del 27 gennaio 2006, con la quale questo Tribunale, sulla base dell’abbondante documentazione medica agli atti, ha ritenuto l’assicurato totalmente abile al lavoro nello svolgimento di attività che non richiedano una visione binoculare. In una sentenza 32.2007.375 del 15 gennaio 2009, cresciuta incontestata in giudicato, questo Tribunale ha confermato la correttezza della valutazione del SMR in base alla quale un assicurato, da ultimo attivo quale impiegato amministrativo / autista / agente di vigilanza, è stato considerato abile al lavoro al 100% sia nelle precedenti attività,

sia in altre attività adeguate, che non richiedono una visione stereoscopica. 2.5. Quanto agli aspetti economici, nella decisione su opposizione impugnata l'assicuratore LAINF ha rilevato che "dagli atti risulta che l'assicurato il 17 marzo 2014 ha ripreso a lavorare per conto del suo datore di lavoro originario in un'attività sostitutiva alle stesse condizioni salariali. Nel frattempo, l'assicurato ha inoltrato una domanda di pensionamento anticipato dal 1° maggio 2014, che è stata accettata essendo egli stato dichiarato abile al lavoro al 100% in attività confacenti. Gli accertamenti esperiti in procedura di opposizione hanno permesso di confermare che la ditta, se l'assicurato non avesse optato per il prepensionamento, avrebbe continuato a garantire a quest'ultimo il posto di lavoro alle stesse condizioni" (doc. A1). Il rappresentante del ricorrente ha contestato tale valutazione dell'amministrazione, sottolineando come non sia realistico ammettere che il datore di lavoro, malgrado quanto da egli stesso affermato, avrebbe realmente continuato a versare all'assicurato il medesimo salario percepito prima dell'infortunio, nonostante i notevoli impedimenti derivanti dall'assenza di una visione binoculare (doc. I).

2.5.1. Per determinare il reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione salariale concreta dell'assicurato, a condizione che cumulativamente il rapporto di lavoro sia particolarmente stabile, egli sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua, il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale (DTF 126 V 75 consid. 3b/aa pag. 76 con riferimenti). A quest'ultimo proposito va rilevato che per determinare il reddito da invalido decisivo è il valore in denaro della prestazione fornita. Se quindi l'assicurato riceve un salario più elevato (il cosiddetto salario sociale), è determinante solo la parte che rappresenta la retribuzione del suo effettivo rendimento. Non fanno dunque parte del reddito da lavoro determinante per la valutazione dell'invalidità le componenti salariali per le quali è dimostrato che il lavoratore a causa della limitata capacità lavorativa non è in grado di fornire (alc)una controprestazione (cfr. art. 25 cpv. 1 lett. b OAI). Secondo l'esperienza generale della vita è poco verosimile che un datore di lavoro paghi per anni a un lavoratore invalido uno stipendio senza che questi fornisca una (adeguata) controprestazione. La prova dell'esistenza di un salario sociale è pertanto sottoposta a requisiti severi, valendo il principio che i salari pagati equivalgono alla prestazione lavorativa (DTF 117 V 8 consid. 2c/aa pag. 18; RCC 1980 pag. 321 consid. 2b; cfr. pure sentenza 2A.236/2006 del 28 settembre 2006 consid. 5.4). Nell'ambito dell'apprezzamento delle prove si deve pure considerare che i datori di lavoro potrebbero essere interessati a dichiarare il versamento di un salario sociale.

2.5.2. Chiamato a pronunciarsi, il TCA non condivide le critiche sollevate dal rappresentante del ricorrente, le quali non trovano conferma nelle affermazioni dello stesso datore di lavoro dell'interessato, interpellato a più riprese dall'amministrazione proprio al fine di stabilire la natura del salario corrisposto dopo l'insorgenza del danno alla salute. Nella documentazione agli atti figura uno scritto, datato 30 settembre 2014, con il quale la ditta _____, rispondendo ad una richiesta dell'assicuratore LAINF, ha dichiarato quanto segue: " Come già comunicatovi telefonicamente, e come avevamo già affermato precedentemente, con la presente vi confermiamo che a partire dal 17 marzo 2014 il signor RI 1 è ritenuto abile al lavoro al 100%, come sottoscritto dal suo medico curante. Dal 17 marzo 2014 fino al pensionamento anticipato PEAN abbiamo corrisposto al signor RI 1 il salario al 100%. Nel caso in cui il signor RI 1 avesse continuato l'attività lavorativa avremmo continuato a garantirgli il posto di lavoro alle stesse condizioni contrattuali senza alcuna decurtazione salariale." (Doc. 97) L'assicurato stesso, nelle dichiarazioni rilasciate in occasione del colloquio del 1° ottobre 2014 alla presenza del proprio rappresentante legale e del

funzionario incaricato dell'assicuratore LAINF, ha espressamente indicato che "dopo diversi mesi di inabilità, sebbene sempre più consapevole che non avrei più potuto guidare autocarri e timoroso comunque di riprendere a manovrare scavatrici di grosse dimensioni, sono riuscito a tornare al lavoro in misura completa con il 17 marzo 2014, grazie anche alla disponibilità del mio datore di lavoro che mi ha offerto la possibilità di lavorare nel _____ di _____, a pari condizioni salariali" (doc. 103, sottolineatura della redattrice). Nonostante queste chiare indicazioni dell'assicurato, che confermano la correttezza di quanto affermato dal suo datore di lavoro, il TCA, preso atto delle contestazioni sollevate in sede ricorsuale dal rappresentante del ricorrente, in corso di causa ha interpellato la ditta _____, chiedendo di precisare se il salario versato al signor RI 1 e che il datore di lavoro avrebbe continuato a versare se egli non avesse optato per il prepensionamento corrispondesse al suo effettivo rendimento o se comprendesse una quota di salario sociale (doc. IX). Con scritto del 22 aprile 2015, l'arch. _____ ha risposto: "(...) in riferimento alla vostra richiesta scritta datata 21 aprile 2015, confermiamo che al signor RI 1 abbiamo versato il salario corrispondente al suo effettivo rendimento." (Doc. X) Alla luce di questa chiara risposta fornita dal datore di lavoro, il TCA non può che concludere che il salario percepito concretamente dall'assicurato dopo essere stato reintegrato successivamente all'insorgenza del danno alla salute, non costituisce - contrariamente a quanto asserito genericamente in sede ricorsuale e ancora nelle osservazioni del 29 aprile 2015, senza tuttavia apportare la benché minima prova nel rispetto del rigore richiesto dalla giurisprudenza sopra esposta (cfr. consid. 2.5.1.) - un salario sociale, ma corrisponde all'effettivo rendimento dell'interessato. Il TCA non ha inoltre motivo di dubitare del fatto che anche qualora l'assicurato avesse continuato l'attività lavorativa, anziché optare per il prepensionamento, il datore di lavoro avrebbe continuato a garantirgli il posto di lavoro alle stesse condizioni contrattuali senza alcuna decurtazione salariale, così come ripetutamente dichiarato dall'arch. _____. Riguardo al valore delle affermazioni del datore di lavoro in merito all'esistenza o meno di un salario sociale, il TCA sottolinea che nella sentenza 9C_745/2012 del 30 aprile 2013 il Tribunale federale, accogliendo il ricorso dell'amministrazione contro la STCA 32.2012.26 del 23 luglio 2012, ha considerato che, contrariamente a quanto concluso da questa Corte, il salario versato all'assicurato corrispondesse al suo effettivo rendimento e non contenesse quote di salario sociale, come del resto inizialmente dichiarato dal suo datore di lavoro, il quale aveva poi in un secondo tempo cambiato versione, "senza apparente ragione" secondo i giudici federali. L'Alta Corte ha quindi concluso che "in considerazione di tale situazione, deve valere il principio per cui i salari pagati sono da ritenere equivalenti alle prestazioni lavorative fornite". Del resto, nel caso di specie, la disponibilità del datore di lavoro ad offrire all'interessato un'attività adeguata, rispettosa delle sue limitazioni funzionali, è stata riconosciuta dall'assicurato stesso, il quale, in occasione del colloquio del 1° ottobre 2014, ha indicato di avere potuto riprendere a lavorare, a partire dal 17 marzo 2014, presso il _____ di _____, dove "avevo a disposizione uno scavatore da 15 t, che movimentavo in uno spazio aperto e pianeggiante, facilmente gestibile, utilizzato da me per caricare il _____ e gli automezzi. Se occorreva usare la pala gommata o se dovevo eseguire una qualche manovra che richiedeva maggiore attenzione o particolarità ho sempre potuto chiamare in mio aiuto, sostituendomi, un collega di lavoro, che eseguiva per me l'operazione" (cfr. doc. 103). In conclusione, dunque, è a giusta ragione che l'assicuratore LAINF convenuto ha ritenuto che l'assicurato non ha subito alcun discapito economico. La decisione su opposizione impugnata deve, perciò, essere confermata.

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