



**As.P.I.**

Associazione Parkinson Insubria - Onlus

---

ASPETTI  
MEDICO-LEGALI  
DELLA MALATTIA  
DI PARKINSON

**Dott. BIANCHI Claudio Cesare**

Medico Chirurgo

Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni

**Dott. RIBOLDAZZI Giulio**

Specialista in Neurologia - Responsabile del Centro Parkinsono

e Disordini del Movimento dell'Az. Osp. Universitaria

"Opedale di Circolo e Fond. Macchi" di Varese



## PREFAZIONE

**A.S.P.I.**

Associazione Parkinson Insubria Onlus - Varese

La Malattia di Parkinson rappresenta un carico pratico ed emotivo enorme sia per chi ne è affetto che per la sua famiglia o le persone che lo accudiscono.

Nel corso della malattia si rendono necessari svariati interventi sia medici che socioassistenziali con un occhio sul malato ed uno sul caregiver.

Questo libretto è dedicato agli aspetti legali a difesa dell'ammalato e della sua famiglia con una particolare attenzione alle pratiche necessarie per richieste di invalidità, accompagnamento ecc.

Sono certo che questo fascicolo sarà uno strumento utile per districarsi nei meandri burocratici e legali inerenti la malattia e ringrazio l'Autore per lo sforzo dedicato alla sua stesura.

*Giulio Riboldazzi*



## INTRODUZIONE

La malattia degenerativa del sistema nervoso centrale con la caratteristica manifestazione motoria, prende il nome dal medico inglese James Parkinson, che pubblicò la prima descrizione dettagliata nel suo trattato *An Essay on the Shaking Palsy* (Saggio sulla paralisi agitante) nel 1817.

La malattia di Parkinson è una malattia degenerativa del sistema nervoso centrale, caratterizzata da sintomi motori tipici, che sono il risultato della morte delle cellule che sintetizzano e rilasciano la dopamina. Le cellule colpite si trovano in misura maggioritaria a livello della *substantia nigra*, una regione fondamentale delle vie extrapiramidale adibite al controllo dei movimenti volontari, situata nel mesencefalo.

L'eziologia della malattia di Parkinson rimane a tutt'oggi sconosciuta, la causa della morte delle cellule mesencefaliche è ignota, la sindrome viene spesso definita come idiopatica anche se alcuni casi atipici hanno un'origine genetica. Molti fattori di rischio e fattori protettivi sono stati indagati: la prova più evidente è l'aumento del rischio di malattia nelle persone esposte a determinati pesticidi e un ridotto rischio nei fumatori di tabacco. Ricordiamo, inoltre, i rarissimi casi di parkinsonismo post-traumatico (in alcune categorie lavorative molto particolari come per esempio i pugili professionisti ecc.).

Dal punto di vista anatomo-patologico si assiste ad un accumulo di una proteina chiamata alfasinucleina in inclusioni, denominate corpi di Lewy nei neuroni e dall'insufficiente formazione di dopamina. La distribuzione anatomica dei corpi di Lewy è spesso direttamente correlata all'espressione e al grado dei sintomi clinici di ciascun individuo.

L'esordio della malattia è caratterizzato da sintomi legati al movimento ed includono tremori, rigidità e lentezza dei movimenti stessi (bradicinesia), con difficoltà deambulatoria, festinazione e micrografismo. In seguito, possono insorgere problemi cognitivi e comportamentali, fino a vera e propria forma dementigena che si verifica nelle fasi avanzate. La malattia di Parkinson è più comune negli anziani, la maggior parte dei



casi si verifica infatti dopo i 50 anni, anche se non mancano forme giovanili, soprattutto se di natura genetica o post-traumatica.

La diagnosi della malattia di Parkinson è ancora essenzialmente clinica (perlomeno nei casi tipici). Esistono, infatti, una serie di manifestazioni simil-parkinsoniane che vengono definite parkinsonismi, ove dal punto di vista clinico, le tipiche manifestazioni cliniche mancano del tutto o sono presenti in parte o presentano una manifestazione emisomatica o colpiscono elettivamente uno specifico distretto corporeo. Il processo diagnostico è certamente adjuvato da indagini di *neuroimaging* (TAC – RMN) che permettono di confermare l'ipotesi diagnostica.

Per quanto attiene ai trattamenti disponibili a tutt'oggi, sono in grado di gestire i sintomi motori precoci della malattia, soprattutto grazie all'uso di agonisti della dopamina e della levodopa, sempre caratterizzati però da momenti ON e OFF, ovvero da situazioni di perfetta copertura dei sintomi e altre condizioni in cui non si ha un controllo sintomatologico ottimale.

Col progredire della malattia, inoltre, i neuroni dopaminergici continuano a diminuire di numero e questi farmaci diventano sostanzialmente inefficaci nel trattamento della sintomatologia e allo stesso tempo, sono la causa di diversi effetti collaterali tra cui la comparsa di movimenti involontari (discinesia) ma anche problematiche di natura psico-comportamentale. Un corretto regime dietetico e alcune forme di riabilitazione hanno dimostrato una certa efficacia nell'alleviare i sintomi. Vanno considerate come opzioni terapeutiche anche la neurochirurgia e la stimolazione cerebrale profonda, in quei casi resistenti alle terapie tradizionali.

La rapida rassegna clinica testé ricordata ha messo in luce le essenziali caratteristiche della malattia di Parkinson: in particolare le ricadute sulla capacità motoria e deambulatoria, il non sempre corretto funzionamento dei farmaci (fasi ON e OFF), la tendenza al peggioramento della sintomatologia con il progredire dell'età fino a presentare forme maggiormente complicate (demenza), con una progressiva minore azione terapeutica degli approcci farmacologici tradizionali, nonché le numerose forme fruste della malattia.



Questo complesso quadro determina una importante interferenza in molte attività lavorative, in misura più o meno grave, dal punto di vista medico-legale quindi la malattia di Parkinson, prevede una serie di campi di tutela, in vari ambiti assistenziali e sociosanitari, di medicina previdenziale ed assicurativa:

- Riconoscimento dell'Invalidità Civile, dello stato di Handicap (L. 104/92) e del collocamento lavorativo mirato (L. 68/99).
- Tutela previdenziale dell'INPS: assegno ordinario di invalidità (AOI), pensione ordinaria di inabilità o pensione anticipata.
- Tutela INAIL in quei rarissimi casi di Malattia di Parkinson post-traumatica manifestatasi a seguito di infortunio lavorativo o come sviluppo di malattie professionali (ad es.: pugili professionisti ecc.)



## INVALIDITÀ CIVILE

### Caratteristiche e riconoscimento

Il riconoscimento dell'invalidità civile è il **requisito essenziale per poter vedere riconosciuti i sussidi previsti dalla legge**, che si applicano a seconda del grado percentuale di invalidità che si raggiunge (sconti su ticket e prestazioni, riconoscimento assegno di invalidità o pensione di inabilità, indennità di accompagnamento).

Sono considerati invalidi civili i cittadini **affetti da minorazioni congenite o acquisite a carattere permanente che non dipenda né da causa di guerra, né di lavoro, né di servizio e dalla quale sia derivata:**

- Per un maggiorenne ma infrassessantacinquenne (dai 18 ai 65 anni): una permanente riduzione della capacità lavorativa in misura non inferiore ad 1/3
- Per un soggetto minorenni o che supera i 65 anni: difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni proprie della loro età.

Nella valutazione del maggiorenne infrassessantacinquenne si parla di **capacità lavorativa**, si tratta Invalidità Civile di una capacità lavorativa generica, non necessariamente assistito, pur essendo maggiorenne e al di sotto dei 65 anni, deve essere soggetto lavoratore, possono essere riconosciuti invalidi civili anche disoccupati, pensionati, casalinghe ecc.

Nei soggetti minorenni o ultrasessantacinquenne il parametro da valutare per addivenire a un corretto riconoscimento del grado di menomazione non sarà la capacità lavorativa generica ma i **compiti e le funzioni dell'età**, per cui se si valuta un anziano per la sua funzionalità residua dovrà essere paragonata a quella dei coetanei.

La legge 03/08 del 2009, n. 102, art 20, entrata in vigore il 1 gennaio 2010, prevede che la richiesta di riconoscimento di invalidità civile, sia effettuata mediante **accesso al sito internet dell'INPS** [www.inps.it](http://www.inps.it) che in questo caso di sostituisce alle funzioni dell'ASL. Precedentemente alla



legge infatti. la domanda per il riconoscimento dell'Invalidità Civile si effettuava tramite il proprio medico c/o le sedi Asl territoriali, con la nuova normativa l'Istituto erogatore (che è sempre stato l'INPS), si preoccupa anche dell'accertamento e del controllo, delegando comunque all'ASL alcuni aspetti dell'accertamento medico-legale.

Entro 30 giorni dall'avvenuta iscrizione, dovrà essere compilata la domanda di accertamento on-line (personalmente o dall'ente delegato), in questi aspetti burocratici introduttivi, è possibile sempre farsi rappresentare da un ente di **patronato o da associazioni di categoria**, di cui si fa parte. Se si effettua la richiesta on-line è inoltre necessario richiedere all'INPS l'opportuno **PIN** per poter accedere alle liste, sia tramite web che direttamente c/o gli uffici INPS, presentando codice fiscale e carta d'identità.

L'accertamento Sanitario vero e proprio si effettua ancora c/o la Commissione Asl territoriale, davanti alla quale è necessario **presentarsi di persona**. Il medico di base può eventualmente segnalare la necessità di **visita domiciliare, ma deve ravvisarsi l'impossibilità al trasporto (anche tramite 118) o la sua pericolosità per l'assistito**. In caso di assenza ad un primo invito, gli uffici dell'Asl, provvederanno ad un ulteriore invito a visita medicolegale c/o la Commissione.

La Commissione Asl può **approvare o non approvare la domanda**, quando poi si riceverà il verbale sarà come sempre possibile opporre **ricorso** amministrativo nelle sedi e nei tempi previsti (anche in questo caso può essere utile l'intervento del patronato e dell'associazione di categoria).

L'istanza può essere inoltre, accolta **all'unanimità** se tutta la Commissione concorda con la decisione valutativa; oppure può essere accolta a **maggioranza** qualora qualche membro della commissione (o il presidente stesso), non siano d'accordo con la valutazione generale.

Comunque tutte le pratiche prodotte dagli uffici ASL vengono **visionate dai competenti centri medicolegali (CML territoriali dell'INPS)**, che provvedono alla validazione della pratica se decidono di confermare il valore espresso dalla Commissione Asl, oppure possono chiamare l'assistito



a **ulteriore visita diretta presso le sedi INPS**, dove si sottoporrà a nuovo accertamento da parte di una commissione INPS. A questo punto il valore percentuale (con il relativo eventuale beneficio) può essere confermato o meno. Il valore percentuale in sede di Visita diretta può subire sia un abbassamento (con perdita eventuale del beneficio), sia un innalzamento (con eventuale acquisizione del beneficio).

**Il beneficio** correlato all'invalidità civile può, a seconda delle percentuale raggiunta, dell'età e di alcune condizioni socio-economiche, prevedere l'erogazione di provvidenze economiche, per cui verrà richiesto di compilare on-line i dati relativi a: reddito personale, ricoveri a spese dello stato, frequenza c/o scuole o istituti e alle coordinate bancarie.

Nello specifico, per quanto attiene alla valutazione percentuale del danno per l'Invalidità Civile (IC), si prevede l'utilizzo di **apposite tabelle** (GU 05/02/1992), provvisti e di codici specifici che riconoscono alle varie patologie e alle menomazioni un valore percentuale (spesso non un valore unico, ma che prevede un range percentuale). Poiché non tutte le condizioni cliniche possono essere riconosciute all'interno di un sistema tabellare, frequentemente la Commissione lavora per “analogia”, cioè scegliendo un codice diverso, che si avvicini il più possibile e che sia di identico valore percentuale.

Per quanto attiene alla malattia di Parkinson, nelle tabelle per la valutazione sono previsti due codici specifici: ***La sindrome extrapiramidale parkinsoniana e/o coreiforme o coreoatetotica (7348) che prevede una valutazione percentuale che si attesta tra il 41-50% o La sindrome extrapiramidale parkinsoniana e o coreiforme o coreoatetotica grave (7346) con valutazione percentuale che si attesta tra il 91 e il 100%.***

Per quanto riguarda la valutazione della Malattia di Parkinson in ambito di IC quindi, diversamente da quanto accade per altre patologie, che possono non corrispondere ad un codice preciso, i codici previsti aiutano le commissioni dell'Asl a giungere ad una valutazione corretta, ma d'altro canto, dal punto di vista meramente percentuale, i codici permettono di





esprimersi da un minimo del 41% ad un massimo del 100%, il che corrisponde a benefici molto differenti.

A seconda della gravità delle manifestazioni cliniche della malattia e della sua ricaduta su una capacità lavorativa generica, o sulle funzioni specifiche dell'età, i malati di Parkinson, possono essere percentualmente valutati in maniera molto differente (approssimativamente tra il 41 ed il 100%). Vediamo quindi quali sono i benefici economici e non, correlati al riconoscimento percentuale.

### **Benefici correlati all'invalidità civile**

Come già anticipato il riconoscimento dell'Invalidità Civile **prevede una serie di benefici (economici e non economici), riconosciuti in relazione alle diverse percentuali raggiunte.**

#### *Esenzioni del Ticket sanitari (DLgs 509/88 DM 329/99 e modifiche)*

**L'esenzione parziale** dei ticket dei farmaci o delle prestazioni (contrassegno verde dell'Asl) si ottiene se si raggiunge **il 67% nella valutazione percentuale, con il 100% si ha invece l'esenzione totale** da tutti i Ticket dei farmaci e delle prestazioni sanitarie. Rimane comunque l'esenzione per patologia (contrassegno rosa Asl) che prevede l'esenzione solo dei farmaci inerenti alla patologia in oggetto, indipendentemente dal riconoscimento dell'IC.

Si ricorda tuttavia che ciascuna Asl e ciascun governo regionale può variare l'entità di tali agevolazioni essendo di pertinenza territoriale. Si raccomanda quindi di rivolgersi all'Asl di competenza per informazioni più precise e dettagliate.



### *Assegno di invalidità (L. 118/71)*

Se la valutazione percentuale si attesta tra il **74% e il 99%** si ha diritto a tale riconoscimento economico, con alcune prerequisiti fondamentali:

- Età compresa tra 18-65 anni;
- Cittadinanza italiana, o titolarità di permesso di soggiorno.
- Reddito annuo non superiore ai limiti fissati annualmente

L'assegno è inoltre **incompatibile** con pensioni erogate da altri enti o pensioni di invalidità di guerra, di lavoro e di servizio, nel qual caso si opererà per il trattamento più favorevole.

### *Pensione di inabilità (L. 118/71)*

La pensione di inabilità è riconosciuta qualora si raggiunga una **totale inabilità al lavoro, cioè si arrivi ad una valutazione del 100%** secondo le tabelle. Anche in questo caso si prevedono prerequisiti e possono essere previsti annualmente dei limiti di reddito.

- Età compresa tra 18-65
- Cittadinanza italiano o titolarità di permesso di soggiorno.
- Reddito annuo non superiore ai limiti fissati

La pensione di inabilità è **compatibile** con l'indennità di accompagnamento.

### *Indennità di accompagnamento (L.18/80)*

L'indennità di accompagnamento viene riconosciuta **agli invalidi civili al 100%, che hanno perso la capacità di deambulare, o che non sono più in grado di svolgere le attività della vita quotidiana** (mangiare, vestirsi, lavarsi ecc.). Non sono previsti limiti di età né di reddito.



Il quadro così compromesso dovrà essere opportunamente corredato da visita specialistica. Anche in questo caso sono previsti dei prerequisiti:

- Cittadinanza italiano o titolarità di permesso di soggiorno.
- Non essere ricoverato in istituto a carico dello stato o un ente pubblico

l'IA è **incompatibile** con altre indennità erogate per causa di guerra, servizio o lavoro (anche in questo caso si opterà per la più favorevole).

Per quanto attiene alla capacità lavorativa, va anticipato un discorso particolare nel caso di riconoscimento di IA, che non è incompatibile con qualsiasi attività lavorativa, pur considerando tutte le agevolazioni del caso (collocamento mirato ai sensi della L 68, intervento del medico competente ecc.). Nella fattispecie quindi un malato di Parkinson potrebbe in linea teorica perdere la capacità deambulatoria, e quindi poter essere riconosciuto invalido con IA, ma mantenere integri altri aspetti della propria validità, che potrebbe essere sufficienti per l'espletamento di attività lavorativa adeguata alle proprie condizioni (cambiando magari mansione, orari, organizzazione della ditta). **In questo senso l'IA è compatibile con l'attività lavorativa.**

### *Fornitura di protesi e ausili (DMS 31/05/2001)*

Si definiscono protesi od ausili tutti quei **prodotti o dispositivi che possono fungere da supporto funzionale nei confronti del disabile** ad esempio: carrozzelle, materassi antidecubito, pannoloni traverse e cateteri. Se si è riconosciuti invalidi civili (dal 34% in su) si ha diritto alla fornitura gratuita di tali presidi che avviene per quattro stadi:

- Prescrizione effettuata dal medico specialista SSN corredato da programma riabilitativo.
- Autorizzazione, ASL di competenza previa verifica della conformità della prescrizione



- Fornitura di cui si occupa l'azienda fornitrice nei tempi stabiliti
- Collaudo, eseguito dallo specialista che ha prescritto l'ausilio e che va a verificare la corrispondenza tra quanto prescritto e quanto fornito.

### **L'Iscrizione alle liste di collocamento per gli invalidi - (Legge 12 marzo 1999, n. 68 - Norme per il diritto al lavoro dei disabili)**

Le persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di *handicap* intellettuale, che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45 per cento, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile in conformità alla tabella indicativa delle percentuali di invalidità per minorazioni e malattie invalidanti approvata, ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 23 novembre 1988, n. 509, dal Ministero della sanità sulla base della classificazione internazionale delle menomazioni elaborata dalla Organizzazione mondiale della sanità.

Se la valutazione dell'IC raggiunge il 46% si ha diritto ad essere inserito nelle liste di collocamento per gli invalidi, previa valutazione del medico del lavoro facente parte della commissione, il quale dovrà identificare quali sono le mansioni più adatte a ciascuna situazione patologica. Nelle sedute dove si prevede l'applicazione della legge 68, la Commissione Asl provvede alla compilazione di una scheda specifica, con indicazione di quali sono le lavorazioni da cui astenersi, oppure le eventuali limitazioni, (di orario, di carico, di turni festivi o notturni ecc.) e quali sono al contrario le attività maggiormente confacenti.

Se il soggetto è già dipendente di un'azienda, potrebbe succedere che l'azienda stessa proponga una riassunzione *ope legis* (ai sensi della legge 68/99), in quanto alcune aziende (soprattutto quelle di maggiori dimensioni) prevedono alcuni posti di lavoro per i lavoratori con disabilità, previo parere favorevole del medico competente ( ai sensi della L 81/08), oppure, qualora l'Invalido Civile dovesse rimanere senza lavoro, o è già disoccupato, ha diritto ad essere inserito nelle liste di collocamento, che



permettono un il collocamento lavorativo mirato, in relazione alle capacità residue del soggetto.

Nel caso di un malato di Parkinson che abbia conseguito una valutazione percentuale di almeno il 46%, la richiesta del riconoscimento della L. 68/99 dovrà chiaramente tenere presente lo stato di motilità residua e di deambulazione, consigliando un'attività lavorativa che non vada a limitare l'assistito.

### **Il contrassegno (art. 381 del DPR 16 dicembre 1992 n. 495 e successive modificazioni)**

Per le **persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta** è possibile ottenere, previa visita medica che attesti questa condizione, il cosiddetto contrassegno invalidi o contrassegno "arancione", che permette ai veicoli a servizio delle persone disabili la circolazione in zone a traffico limitato e il parcheggio negli spazi appositi riservati.



Con il dpr n. 151 del 30 luglio 2012, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 31 agosto 2012, n. 203, è stato finalmente dato il via libera al nuovo contrassegno invalidi europeo, e alla conseguente modifica della segnaletica stradale.

**Per il rilascio** l'interessato deve rivolgersi alla propria ASL e farsi rilasciare dall'ufficio medico legale la **certificazione medica** che attesti che il richiedente ha una capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.



Una volta ottenuto tale certificato si dovrà presentare una **richiesta al Sindaco del Comune** di residenza per il rilascio del contrassegno allegando il certificato della ASL. Il contrassegno ha validità quinquennale. Allo scadere dei termini **si può rinnovarlo** presentando un certificato del proprio medico di base che confermi la persistenza delle condizioni sanitarie per le quali è stato rilasciato il contrassegno. A questo proposito è utile ricordare che il contrassegno può essere rilasciato anche a persone che momentaneamente si ritrovano in condizioni di **invalidità temporanea** a causa di un infortunio o altro; in questo caso l'autorizzazione può essere rilasciata a tempo determinato a seguito della certificazione medica che attesti il periodo di durata dell'invalidità. (<http://www.handylex.org>).

Se gli invalidi civili, quindi, sono stati riconosciuti tali a fronte di una capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, hanno diritto a tale contrassegno di circolazione e sosta, per una un periodo di 5anni, ma che può anche essere revisionato prima su segnalazione della Commissione dell'Asl in relazione alla patologia. Un malato di Parkinson, quindi, stante il carattere degenerativo della patologia, se si trova in una situazione clinica che va a ridurre sensibilmente la capacità deambulatoria, otterrà il riconoscimento del contrassegno con ogni probabilità a tempo indeterminato, salvo casi particolari.

### **Lo Stato di Handicap (Legge 104/92) e i permessi lavorativi.**

La legge 104/1992 definisce due fattispecie per i portatori di Handicap coloro che:

- ***Presentano minorazione fisica, psichica o sensoriale che per causa di difficoltà di apprendimento, relazione tale da determinare una condizione di svantaggio sociale e di emarginazione*** (art 3 - comma 1).
- ***E coloro le cui “minorazione abbiano ridotto l'autonomia personale rendendo necessario un intervento assistenziale permanente e continuativo”*** (art. 3 - comma 3)

A seconda della gravità delle condizioni cliniche quindi, il malato di Parkinson può essere inserito nella prima e nella seconda fattispecie con con-



seguenti benefici previsti dalla legge: **nel caso della valutazione dello stato di handicap in condizioni di gravità (art. 3 comma 3) il malato ha diritto a permessi lavorativi (3 al mese – che possono essere richiesti anche dai familiari entro il terzo grado di parentela, qualora l'assistito non lavori), a meno che l'assistito non sia ricoverato.**

Bisogna tuttavia ricordare che le norme che regolano la concessione dei permessi lavorativo dipendono dagli istituti di previdenza sociale (INPS per i dipendenti privati, INPDASP per i pubblici) e sono quindi regolati dalle circolari degli stessi.

### **Mezzi di trasporto (DLgs 124/98)**

Ogni ente regionale o territoriale prevede tessere che consentono di viaggiare gratuitamente o con agevolazioni sul trasporto pubblico.

Per quanto attiene al trasporto privato per i portatori di handicap la legge prevede alcune agevolazioni ne riportiamo alcuni a titolo esemplificativo:

- Detrazione IRPEF del 19% dell'intera spesa (macchina, sollevatori ecc.)
- IVA agevolata al 4% sull'acquisto
- Esenzione del bollo auto e tasse di trascrizione

Maggiori informazioni potranno essere fornite dalle sedi competenti (ACI)

### **Barriere architettoniche**

Il legislatore ha inoltre previsto l'erogazione di “contributi per l'eliminazione delle barriere architettoniche”, che vanno comunque valutati a seconda del governo. Sono comunque presenti aiuti anche a livello regionale. Nel caso si tratti di cambiamenti in struttura privata (casa singola) la domanda sarà presentata al Comune di residenza.

Se invece la modifica coinvolge parti comuni del condominio, sarà necessaria la delibera dell'assemblea condominiale.



## PRESTAZIONI PREVIDENZIALI RICONOSCIUTE DALL'INPS

Non soltanto il riconoscimento dell'invalidità civile può essere riconosciuta ai malati di Parkinson, ma qualora la malattia si manifestasse in un soggetto lavoratore che prevede la copertura dell'INPS, (lavoratori dipendenti privati, lavoratori autonomi che prevedono tale tipo di tutela, è possibile fare domanda anche per le prestazioni di tipo previdenziale dell'INPS (assegno ordinario di invalidità e pensione di inabilità).

### Assegno ordinario di invalidità (AOI)

In ambito INPS si considera invalido, **l'assicurato (lavoratore) la cui capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle sue attitudini, sia ridotta in modo permanente a causa di infermità o difetto fisico o mentale a meno di 1/3.**

La valutazione dell'INPS infatti, diversamente da quella dell'IC, non si esprime in un punteggio percentuale, ma fa riferimento a una **riduzione della capacità di lavoro di almeno 2/3.**

In particolare l'assegno ordinario (AOI) viene riconosciuto qualora si evidenzi una menomazione delle attività lavorativa confacente all'attitudine, cioè strettamente relative al tipo di attività che si effettua. Si considerano **confacenti alle attitudini** di un assicurato tutte quelle occupazioni, anche diverse da quelle esercitate abitualmente prima del sopraggiungere della causa invalidante, che si dimostrino **realmente adeguate alla personalità del lavoratore, alla sua preparazione, alla sua competenza tecnica, al suo addestramento, ai suoi interessi, alla sua età, al sesso ecc. ecc.**”

Nella fattispecie, infatti la malattia di Parkinson, per poter essere riconosciuta causa di invalidità tutelata dall'INPS, deve inficiare per almeno 2/3 la capacità lavorativa specifica del soggetto. Ad esempio la sintomatologia tremorigena della malattia è tale da determinare in un lavoratore manuale, una importante diminuzione della capacità lavorativa, piuttosto che nel soggetto adibito a lavoro di tipo concettuale (impiegati ecc.).





Nel momento in cui un lavoratore è riconosciuto invalido, percepirà l'**Assegno Ordinario**, e potrà quindi decidere se continuare a lavorare nella stessa misura di prima, oppure passare ad un contratto più leggero (ad esempio un part-time) o cambiare mansione.

Quando il lavoratore riconosciuto invalido, raggiungerà l'età pensionabile, la pensione di anzianità andrà a sostituire l'assegno ordinario.

Il riconoscimento di tale tutela da parte dell'INPS, è correlato alla necessità di aver lavorato almeno 2 anni, negli ultimi 5.

Se tuttavia, ma nel contesto della Malattia di Parkinson tale problematica risulta estremamente rara, la manifestazione della malattia si **realizza prima dell'inizio dell'attività lavorativa** (ad esempio forme giovanili, genetiche o post traumatiche), l'Istituto non riconosce l'Invalidità, in quanto la patologia si considera vizio preconstituito. Se infatti un lavoratore ha iniziato a lavorare e quindi ha iniziato la sua tutela c/o INPS, con la malattia già in essere, **l'Istituto considera tale patologia non inficiante la capacità lavorativa**, meno che non si realizzi un significativo peggioramento della malattia, tale da determinare la perdita di 2/3 della capacità lavorativa, oppure sia aggravato da altra patologia.

L'AOI può essere sottoposto **all'istituto della revisione**, normalmente ogni 3 anni, ma il periodo può anche essere inferiore, dopo tre revisioni consecutive il riconoscimento del beneficio diviene definitivo.

### **Pensione ordinaria di inabilità**

Si considera inabile dal punto di vista previdenziale **l'assicurato il quale a causa di infermità o difetto fisico o mentale, si trova nell'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.**

In questo più grave caso, la malattia di Parkinson deve essere in grado di determinare la perdita totale della capacità lavorativa, in relazione, non solo alla propria attività ma a qualsiasi altra attività, anche più lieve, maggiormente confacente. Se ad esempio una grave forma tremorigena può determinare in un lavoratore manuale una grave perdita della capacità lavorativa,



in questo caso la patologia deve presentare tratti di tale gravità da far perdere la capacità lavorativa anche in altre occupazioni (anche se non prevedono lavorazioni manuali).

Trattasi di una tutela maggiormente difficile da ottenere per la sua esclusività. Nella valutazione dell'inabilità **non esiste il concetto di vizio pre-costituito**, (quindi anche una patologia presente fin dalla nascita o prima dell'inizio del rapporto assicurativo, può determinare la perdita totale della capacità lavorativa), **né l'istituto della revisione**.

In caso di riconoscimento positivo, l'inabile comincerà a percepire la pensione, come se si percepisse la pensione di anzianità. La condizione di inabilità (diversamente dall'AOI) **non è compatibile con alcuna attività lavorativa**, per cui se il malato di Parkinson preferisce continuare a lavorare dovrà rinunciare al riconoscimento dell'INPS.

### **Pensione anticipata**

Tra le tutele previdenziali dell'INPS, si fa riferimento anche al riconoscimento della pensione anticipata, che viene erogata qualora l'invalido **superi l'80% di perdita della capacità lavorativa e abbia superato l'età prevista (60 anni per gli uomini, 55 per le donne)**. La pensione anticipata corrisponde alla pensione di anzianità che il lavoratore avrebbe già percepito, è incompatibile con qualsivoglia attività lavorativa e potrà essere riconosciuta o al compimento dell'età prevista, o da una data specifica attestante il peggioramento della patologia. Non esiste istituto della revisione. Per ottenere la tutela INPS (se sussistono i requisiti assicurativi) e cioè l'assicurato deve aver lavorato 3 anni negli ultimi 5, e deve far parte di categorie lavoratrici sotto tutela INPS, è sufficiente far compilare dal proprio medico l'apposito modulo, e inoltrare c/o INPS (anche online). Diversamente che nella valutazione dell'IC, che prevede una visita di fronte a una Commissione, il riconoscimento della tutela INPS si espleta direttamente c/o i CML dell'Istituto. Una volta espletata la visita, il verbale verrà poi inviato al domicilio. Si percepirà il beneficio in relazione alla tutela riconosciuta. Come anticipatamente sottolineato, l'INPS non si esprimerà in un giudizio percentuale ma giudicherà **invalido o non invalido o inabile o non inabile**.

## PRESTAZIONI PREVISTE DALL'INAIL



In quei rarissimi casi, peraltro non del tutto dimostrati dal punto di vista scientifico, in cui la malattia di Parkinson sia perlomeno in linea teorica, correlabile ad esiti di infortunio lavorativo o di malattia professionale, si segnala la possibilità di riconoscimento da parte dell'INAIL.

Tuttavia le evidenze scientifiche non appaiono a tutt'oggi tali, da giustificare una correlazione causale sicura con eventi lesivi che possono manifestarsi in alcuni ambiti professionali molto specifici. (parkinsonismi post-traumatici ecc.).

Si segnala tale ambito di tutela, solo per amore di completezza.



**A.S.P.I.**

Associazione Parkinson Insularia Onlus - Varese

## BIBLIOGRAFIA e SITI INTERNET CONSULTATI

MACCHIARELLI L, ARBARELLO P., CAVE BONDI G., FEOLA T.:  
*Compendio di Medicina Legale*, Minerva medica, Torino, 1998

*Gazzetta Ufficiale* n. 68 del 23 marzo 1999 - Supplemento Ordinario n. 57

*Gazzetta Ufficiale* n. 43 del 05 febbraio 1992 - Supplemento Ordinario n. 47

[www.handylex.org](http://www.handylex.org) al 12/06/13.

[www.inps.it](http://www.inps.it) al 12/06/13

