

# TI\_GERICHTE 32.2002.155 vom 15. Oktober 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-10-15, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2002.155](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.155)

FR: TI\_GERICHTE 32.2002.155 du 15 octobre 2002

IT: TI\_GERICHTE 32.2002.155 del 15 ottobre 2002

## Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

## Erwägungen

### E. 5

Confronto fra le varie attività (Per facilitare l'applicazione dei N. 2142 e segg. delle Direttive sull'invalidità e sulla grande invalidità)

#### E. 5.1

Attività da eseguire A B C 1. Direzione dell'azienda, contatti con clienti, compera materiali stesura di preventivi e fatture 5% 5% 2. Trasporto e scarico /carico mobili, ecc. 5% \* 0% 3. lavori di restauro e riparazioni 90% 45 % 100% 50% \* l'ass. anche per piccoli oggetti non pesanti non è in grado di trasportarli non avendo il permesso di guida. A = Percentuale di ogni singola attività rispetto all'insieme dei lavori consueti dell'assicurato/a (senza danno alla salute) H = Attività ancora possibile dopo l'insorgenza del danno della salute, valutato dalla persona incaricata dell'inchiesta (p.es. ancora completa = alla percentuale di A, ancora metà = percentuale di A) C = Valutazione dell'invalidità tramite l'Ufficio AI " Inoltre, l'ispettore AI ha apportato le seguenti valutazioni suppletive: " (...) 5.2 Valutazioni suppletive È sempre in cura c/o il dr. \_\_\_\_\_ - (controllo ogni 2 mesi) richiedere evoluzione, poi ev. perizia. Medicamenti : Magnesium, non prende altri medicinali dal momento che ritiene che in passato non hanno migliorato la situazione. L'IG versata dalla \_\_\_\_\_ (50%) è cessata nel corso del mese di settembre 2001, visita di controllo (v. atti)." (Doc. AI \_) Dunque, l'incaricato ha valutato globalmente in 50% gli impedimenti riscontrati dall'assicurato nell'espletamento della propria attività indipendente. 2.8. Nella fattispecie concreta, per quanto riguarda l'incapacità lavorativa dell'assicurato, dalla documentazione medica agli atti risulta quanto segue. In data 7 luglio 1999, il dr. \_\_\_\_\_, primario di Neurochirurgia presso l'Ospedale Regionale di \_\_\_\_\_, ha certificato un'incapacità lavorativa del 50% nella professione di restauratore di mobili, precisando inoltre: " (...) Trascorso oltre un anno dall'inizio del problema, la situazione non ha subito mutamenti sostanziali, anche se i dolori si sono leggermente attutiti. Il signor \_\_\_\_\_ continua a presentare dolori molto significativi nel rachide cervicale ed irradiazioni violente nell'arto sup. destro specie in occasione di sforzi, fatto che, pur lavorando l'intera giornata, né limita il rendimento a ca. 50%. Gli unici provvedimenti rivelatisi temporaneamente efficaci sono quelli di natura chiropratica. Sulla base di queste constatazioni e di fronte ad una situazione ormai cronicizzata, non vediamo indicazioni per il ricorso a provvedimenti invasivi, nè nuove opzioni terapeutiche aldilà di quelle adottate finora. In linea di principio il problema dovrebbe leggermente attenuarsi con l'andare del tempo e ricadute iperalgiche sono relativamente poco probabili come del resto anche una compressione midollare significativa, nel senso di una mielopatia cervicale. Sul piano

lavorativo non esistano molte alternative per il signor \_\_\_\_\_ aldilà di quella del restauratore di mobili. In tale professione egli deve essere considerato abile nella misura del 50% (tutta la giornata alleggerimenti) e questa a nostro modo di vedere a titolo definitivo. Sperando che queste informazioni possano esserle utili e con i migliori collegiali saluti." (Doc. AI \_) In data 30 novembre 1999 il dr. \_\_\_\_\_ ha ancora precisato: " Questo paziente era giunto alla nostra osservazione il 30.3.1998 per una cervico-brachialgia destra iperalgica e deficitaria insorta 6 settimane prima e rivelatasi resistente ai provvedimenti terapeutici istituiti. L'esame clinico rivelava allora una paresi assai importante del muscolo deltoide destro (M3) ed una paresi altrettanto significativa del bicipite destro (M3/M4-). L'esame di risonanza magnetica rivelava un'importante compressione C4/C5 medio-laterale destra. Sulla base di queste constatazioni e tenuto conto del deficit funzionale significativo, avevamo raccomandato un trattamento microchirurgico. Se infatti la persistenza di un deficit tanto importante da 6 settimane non permetteva di affermare con certezza che l'intervento si sarebbe rivelato risolutivo, il trattamento chirurgico rappresentava comunque l'unica possibilità di aiutare questo paziente con una probabilità di successo dell'ordine di almeno 50%. Il paziente non dava tuttavia seguito alla nostra proposta. Il signor \_\_\_\_\_ è stato rivisto su richiesta del Dr. \_\_\_\_\_ il 05.7.1999 con le conclusioni seguenti: trascorso oltre un anno dall'inizio del problema, la situazione non ha subito mutamenti sostanziali, anche se i dolori si sono leggermente attutiti. Il signor \_\_\_\_\_ continua a presentare dolori molto significativi nel rachide cervicale ed irradiazioni violente nell'arto sup. destro specie in occasione di sforzi, fatto che, pur lavorando l'intera giornata, nè limita il rendimento a ca. 50%. Gli unici provvedimenti rivelatisi temporaneamente efficaci sono quelli di natura chiropratica. Sulla base di queste constatazioni e di fronte ad una situazione ormai cronicizzata, non vediamo indicazioni per il ricorso a provvedimenti invasivi, né nuove opzioni terapeutiche aldilà di quelle adottate finora. In linea di principio il problema dovrebbe leggermente attenuarsi con l'andare del tempo e ricadute iperalgiche sono relativamente poco probabili come del resto anche una compressione midollare significativa, nel senso di una mielopatia cervicale. Sul piano lavorativo pensiamo non esistano molte alternative per il signor \_\_\_\_\_ aldilà di quella del restauratore di mobili. In tale professione egli deve essere considerato abile nella misura del 50% (tutta la giornata con alleggerimenti) e questo a nostro modo di vedere a titolo definitivo. Questo Assicurato ha compromesso con il proprio atteggiamento chance non indifferenti di recupero funzionale e ne deve purtroppo sopportare le conseguenze. Tenuto conto della professione particolare esercitata, riteniamo sia indispensabile sottoporlo ad una valutazione medica da parte Vostra (vedi punto 1.5) per vedere in che misura egli possa ancora lavorare e quali alternative esistano in questo campo molto speciale. (Doc. AI \_) In data 8 luglio 2002, l'assicurato è stato sottoposto ad esame medico da parte del dr. \_\_\_\_\_ del Servizio Medico Regionale dell'AI. Il relativo rapporto datato 9 luglio 2002 ha il seguente tenore: " (...) 6. Valutazione esami paraclinici L'assicurato porta con sé una radiografia del 26.06.2000, dove si può constatare una lussazione della spalla destra e la conseguente riposizione in posizione anatomica. 7. Diagnosi con influsso sulla CL • Ernia discale medio-laterale C4/C5 a destra, con cervico-brachialgia a destra e limitazione dolorosa funzionale della spalla e del braccio destro. 8. Diagnosi senza influsso sulla CL • Stato da lussazione spalla destra giugno 2000 • Ipercolesterolemia sotto terapia con statine 9. Discussione Assicurato 47enne, restauratore di mobili, indipendente dal 1982, che dal febbraio 1998 ha un'ernia discale medio laterale destra C4/C5 con compressione della radice C5. L'assicurato è limitato nell'uso del braccio destro, perché presenta una

diminuzione della forza, l'insorgere di dolori e di crampi se esegue con il braccio destro, lavori che richiedono forza, oppure lavori ripetitivi. Riesce con difficoltà ad alzare/spostare pesi oltre i 25kg. Ciò comporta una diminuzione del rendimento nell'uso degli attrezzi del suo mestiere (piatta, raspa, carta vetrata) perché deve interrompere l'attività dopo 5-10-20min. a dipendenza dei giorni per interporre delle pause di 5-10min. Deve ricorrere inoltre all'aiuto di altre persone per spostare mobili o oggetti che pesano oltre i 25kg e non può eseguire nemmeno con l'aiuto di altri, il trasporto di mobili pesanti. L'attività attuale è esigibile dall'assicurato ad orario completo, ma il rendimento è da fissare in media al 50% e a dipendenza dei giorni può essere superiore o inferiore. Lavorando come indipendente, può organizzare il lavoro in base ai dolori. La situazione è da ritenersi stabile negli ultimi tre anni, a parte i due mesi di inabilità lavorativa completa dopo la lussazione alla spalla destra nel giugno del 2000. L'assicurato non ha notato un peggioramento né una diminuzione della capacità lavorativa. In attività lavorativa, in cui non deve eseguire movimenti ripetitivi forzati come nella sua attività attuale, la capacità lavorativa può essere ritenuta superiore. In quest'attività l'assicurato non dovrebbe alzare o spostare ripetutamente pesi oltre i 10kg, eseguire ripetutamente flessioni o rotazioni del collo, lavorare ripetutamente con le braccia sopra l'altezza delle spalle e usare con il braccio destro macchine vibranti. In un'attività del genere l'assicurato avrebbe una capacità lavorativa del 90%, il 10% di inabilità lavorativa è dato dalla presenza anche in queste condizioni di dolori al braccio destro ed al collo. L'assicurato non è limitato negli spostamenti a piedi, né dal salire o scendere le scale.

#### **E. 10**

**Conclusioni** L'assicurato ha una capacità lavorativa del 50%, inteso come rendimento diminuito a tempo pieno, nella sua attività attuale, per i motivi sopra indicati. Questo a partire dal febbraio 1998. Lavorando come indipendente, egli ha la possibilità di gestire al meglio questa sua capacità lavorativa ridotta, aumentando o diminuendo il lavoro a dipendenza dei dolori. La situazione è stazionaria, non è da prevedere un peggioramento, dovuto all'attività lavorativa svolta. In attività, con i limiti sopra descritti, in cui la sollecitazione del braccio destro e del collo è minore, la capacità lavorativa è aumentata rispetto a quella nell'attuale professione e può essere calcolata al 90% se le sollecitazioni al braccio destro ed alla regione cervicale sono molto ridotte. In base a queste indicazioni, bisogna valutare se sia più indicato a continuare nell'attività attuale o chiedere all'assicurato di svolgere un'attività confacente ai suoi limiti. Dal punto di vista medico, non è possibile migliorare la capacità lavorativa con altre misure terapeutiche. L'assicurato continua le sue terapie come finora, peraltro abbastanza sporadiche salvo in caso di importante esacerbazione." (Doc. AI \_) 2.9. Va ricordato che affinché un rapporto medico abbia valore probatorio è determinante che esso valuti ed esamini in maniera completa i punti litigiosi, si fondi su degli esami approfonditi, prenda conto di tutti i mali di cui si lamenta l'assicurato, sia stabilito in piena conoscenza dei suoi antecedenti (anamnesi) e sia chiaro nell'esposizione delle correlazioni mediche o nell'apprezzamento della situazione medica; le conclusioni dell'esperto devono inoltre essere motivate (cfr. Ulrich Meyer■Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989 p. 31; Pratique VSI 3/1997 pag. 123). A proposito delle perizie mediche eseguite nell'ambito della procedura amministrativa il TFA ha già avuto modo di evidenziare che, nell'ipotesi in cui sono state eseguite da medici specializzati riconosciuti, hanno forza probatoria piena, se giungono a conclusioni logiche e sono state realizzate sulla base di accertamenti approfonditi, fintanto che indizi concreti non inducono a ritenerle inaffidabili (DTF 123 V 176, DTF 122 V 161, 104 V 212; STFA del 14 aprile 1998 in re O.B. inedita, STFA del 28 novembre 1996 in re G.F. inedita, STFA

24.12.1993 in re S.H. inedita; SVR 1998 IV Nr. 1 p. 2; SZS 1988 p. 329 e 332; ZAK 1986 p. 189). Nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito all'amministrazione e al giudice fondare la propria decisione su basi di giudizio interne all'istituto assicuratore. Per quanto riguarda l'imparzialità e l'attendibilità di simili prove, devono tuttavia essere poste delle esigenze severe (DTF 122 V 157). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV 10, p. 33ss.), la nostra Corte federale ha ribadito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un'assicurazione deve essere riconosciuto pieno valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità (DTF 125 V 352 consid. 3a). Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l'assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l'oggettività e l'imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell'apprezzamento (DTF 125 V 354 consid. 3b/bb). In un'altra sentenza inedita il TFA ha inoltre considerato rilevante una perizia giudiziaria fatta esperire dal TCA al SAM. Secondo il l'Alta Corte questo servizio non può essere considerato parte in causa, nel senso che sussiste un vincolo per cui l'istituto sarebbe obbligato a tenere in particolare considerazione gli interessi specifici dell'assicurazione invalidità (STFA non pubbl. del 22 maggio 1995 in re A. C ; cfr. anche DTF 123 V 178 consid. 4b; VSI 2001 pag. 110 consid. 3c). Per quel che riguarda il medico di fiducia, infine, secondo la generale esperienza della vita, il giudice deve tener conto del fatto che, in dubbio, egli attesta a favore del suo paziente (DTF 125 V 353 consid. 3a) cc), cfr. U. Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgericht im Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurigo 1997, pag. 111).

2.10. Nell'evenienza concreta questo TCA non intravede ragioni che gli impediscano di far proprie le conclusioni cui sono pervenuti sia il dottor \_\_\_\_\_ che il dr. \_\_\_\_\_. Infatti, essi hanno compiutamente valutato il danno alla salute lamentato dall'assicurato sulla base di accertamenti approfonditi e completi, giungendo a conclusioni logiche e motivate in merito alla ridotta capacità di lavoro dell'assicurato, rispettivamente alla normale abilità lavorativa in attività leggere rispettose delle limitazioni funzionali descritte in particolare dal Dr. \_\_\_\_\_ (evitare di sollevare e portare pesi superiori ai 10 chili, eseguire ripetute flessioni o rotazioni del collo, lavorare ripetutamente con le braccia sopra l'altezza delle spalle ed usare con il braccio destro macchine vibranti). Quale restauratore indipendente i medici hanno ipotizzato una capacità lavorativa teorica nell'ordine del 50% (attività esigibile ad orario completo ma con rendimento limitato al 50%). Tuttavia in un'attività dove non deve eseguire movimenti ripetitivi forzati la sua capacità lavorativa può raggiungere il 90%. La sintomatologia limita quindi la funzionalità lavorativa globale nell'ordine del 10%. Agli atti non sono per il resto ravvisabili elementi o concreti indizi che permettano di giungere a diversa conclusione (cfr. anche rapporti dr. \_\_\_\_\_ sub doc. AI \_) 2.11. Ritenuta dunque una capacità lavorativa in attività leggere nell'ordine del 90%, il consulente in integrazione professionale ha proceduto ad una valutazione economica. Va qui ricordato che compito dell'orientatore professionale è quello di stabilire, in base alle informazioni del medico riguardo alle mansioni ancora possibili, le attività lavorative ancora concretamente ammissibili per l'invalido (Meyer-Blaser, op. cit., p. 228, Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Friburgo 1995, p. 201). A i fini dell'accertamento dell'invalidità ci si deve quindi fondare su un mercato del lavoro equilibrato e quindi fittizio; ci dev'essere cioè un certo equilibrio tra domanda e offerta di posti di lavoro e un'offerta di posti diversificati

in relazione con le capacità professionali, intellettuali e fisiche. Si tratta pertanto di un concetto teorico e astratto (DTF 110 V 276; Meyer■Blaser, op cit. p. 212). Un assicurato non può pertanto avvalersi dell'impossibilità congiunturale di trovare un posto di lavoro per pretendere una rendita (ZAK 1984 p. 347). Ciò non è il caso se l'attività ammissibile è possibile solo in forma talmente limitata, che il mercato generale del lavoro praticamente non la conosce o se il suo esercizio è reso possibile solo grazie alla collaborazione irrealistica di un datore di lavoro medio (cfr. ZAK 1989 p. 322 consid. 4a; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, 2a edizione, Berna 1997, p. 80). Dall'altra parte, l'art. 8 cpv. 1 LAI prevede che gli assicurati invalidi o direttamente minacciati d'invalidità hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione, tra cui i provvedimenti professionali (art. 15-18 LAI), necessari e atti a ripristinare, migliorare, conservare o avvalorare la capacità di guadagno. Ciò non vuol dire che un assicurato, per il quale sono esclusi provvedimenti integrativi, non possa svolgere un'attività adeguata mettendo a frutto la residua capacità lavorativa, verifica che, come detto, spetta al consulente in integrazione professionale. Nel caso in esame il consulente IP ha concluso che l'assicurato potrebbe utilizzare la sua esperienza lavorativa affermandosi quale: " (...) venditore di mobili antichi presso un antiquario o formatore di corsi per adulti o curatore di mostre in modo di completare/diversificare l'entrata economica; oppure svolgere attività non qualificate o semi nel settore dei vetro, delle arti grafiche, della carta, dei gioielli quale addetto alla produzione alla lavorazione alla progettazione allo sviluppo di prototipi. Il forte senso estetico, l'arte, il creare, il fare che l'A dimostra di possedere, è a mio avviso, la dimostrazione che l'A è in grado d'incidere il Mercato del Lavoro. Penso in particolare a quei settori che si occupano "indirettamente" dell'arte come per esempio: il turismo, la formazione, la cultura, la produzione industriale "artistica". La forma lucrativa "mista" (attività artigianale e un'altra complementare), è il compromesso che spesso le Personalità "creative" accettano di sostenere. A mio avviso, vi è un'attività che l'A è in grado di svolgere senza alcuna limitazione: il venditore. In questa professione l'A potrebbe abbinare la funzionalità completa all'esperienza, per esempio occupandosi delle seguenti fasce merceologiche: a. artistica : mobile antico o moderno (da design), l'orologio, il quadro, il libro, il sopra mobile artistico o moderno (da design); b. produzione: attrezzi o macchine per la lavorazione del legno; c. tempo libero: fai da te, cartoleria. Dal punto di vista economico l'A potrebbe conseguire un reddito presumibile annuale in attività non qualificata o semi di Fr 51'709 (Fonte: ESS2001 !, Cat. 4, semplice e ripetitivo, privato, mediana, + rincaro 4/2002 Vie économique). Le riduzioni: a. 10% indicazioni mediche teoriche; b. 10% per lavoro leggero. Ne consegue che l'A può guadagnare un reddito presumibile di fr. 41'884. Quale venditore, nello specifico settore/merce (vedi descrizione nel rapporto), l'A potrebbe conseguire un reddito presumibile annuo di almeno fr 39'000 (+ % cifra d'affari definita con il DL). In questa fascia d'attività lucrativa non propongo alcuna riduzione." (Doc. AI \_) Il consulente IP ha comunque stabilito che l'assicurato potrebbe svolgere senza limitazione l'attività di venditore. (cfr. doc. AI \_) \_\_\_\_\_ contesta in sostanza la valutazione del consulente IP soprattutto per quanto concerne il proprio reinserimento nel mondo del lavoro quale venditore. Tale critica non può essere condivisa. Se da una parte si può ben comprendere il disappunto del ricorrente, che da un'attività indipendente dovrebbe teoricamente passare ad una dipendente quale venditore (quindi da un punto di vista squisitamente professionale risulta essere meno gratificante di quello di un restauratore, il quale oltre ad una certa manualità impiega creatività artistica), d'altra parte, come indicato dall'amministrazione e in parte riconosciuto dall'assicurato, in relazione alle conseguenze

economiche dell'incapacità lavorativa ■ conformemente a un principio generale vigente anche nel diritto delle assicurazioni sociali ■ , all'assicurato incombe l'obbligo di diminuire il danno (DTF 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 e i riferimenti ivi citati; Riemer■Kafka, Die Pflicht zur Selbstverantwortung, Friburgo 1999, pagg. 57, 551 e 572; Landolt, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweizerischen Sozialversicherungsrecht, tesi Zurigo 1995, pag. 61). In virtù di tale obbligo, l'assicurato deve intraprendere tutto quanto sia ragionevolmente esigibile per ovviare nel miglior modo possibile alle conseguenze di una sua "invalidità", segnatamente mettendo a profitto la sua residua capacità lavorativa, se necessario in una nuova professione (DTF 113 V 28 consid. 4a e sentenze ivi citate; cfr. anche Meyer Blaser, Rechtsprechung des Bundesgericht zum IVG, Zurigo 1997, pag. 221). A mente di questa Corte, dall'esame degli atti è ipotizzabile che l'assicurato possa svolgere un'altra attività al di fuori di quella attualmente esercitata. Come indicato dal consulente IP, le attività che l'assicurato potrebbe svolgere sono numerose; oltre a quelle di venditore, il consulente ha elencato altre possibili attività che possono sfruttare anche il talento artistico dell'assicurato (curatore di mostre, insegnamento, ecc.; cfr. doc. AI \_). Va ancora qui ricordato come il compito dell'orientatore professionale sia quello di stabilire, in base alle informazioni del medico riguardo alle mansioni ancora possibili, le attività lavorative ancora concretamente ammissibili per l'invalido (cfr. consid. 2.11). In tale contesto, dunque, è corretto procedere al calcolo dell'incapacità al guadagno, come eseguito nella decisione contestata, partendo da un reddito ipotetico da invalido conseguibile in quelle attività ritenute dal consulente siccome proponibili. 2.12. A l fine di determinare l'incapacità al guadagno mediante il metodo ordinario dell'art. 28 LAI (cfr. consid. 2.5), occorre porre in confronto il reddito che l'assicurato avrebbe conseguito, senza il danno alla salute, quale restauratore di mobili indipendente (reddito da valido) con quello risultante dalle attività leggere (reddito da invalido). Al proposito va rilevato che, secondo una recente sentenza del TFA pubblicata in DTF 128 V 174 seg. e resa in ambito LAINF, per il raffronto dei redditi ipotetici fa stato il momento dell'inizio dell'eventuale diritto alla rendita (e non quello della decisione su opposizione). L'Alta Corte ha anche precisato che l'amministrazione è comunque tenuta, prima di pronunciarsi sul diritto ad una prestazione, a esaminare se nel periodo successivo all'inizio di tale diritto non sia eventualmente subentrata una modifica di rilievo dei dati ipotetici di riferimento. In questa eventualità essa dovrà pertanto procedere ad un'ulteriore raffronto dei redditi prima di decidere. Tale principio è stato poi esteso anche all'assicurazione per l'invalidità (cfr. STFA inedite 26 giugno 2003 nella causa R consid. 3.1, I 600/01; 3 febbraio 2003 nella causa R, I 670/01 pubblicata in SVR 2003 IV Nr. 24; 18 ottobre 2002 nella causa L consid. 3.1, I 761/01 pubblicata in SVR 2003 IV Nr.

## **E. 11**

e 9 agosto 2002 nella causa S. consid. 3.1, I 26/02 e cfr. anche STFA inedita 13 giugno 2003 nella causa G. consid. 4.2, I 475/01). 2.12.1. Per quanto concerne il reddito da valido , sulla scorta dei dati riportati dall'Ufficio AI in sede di valutazione economica relativa al 2001 (cfr. doc. AI \_), appare corretto far riferimento ad un importo di fr. 40'000.-- corrispondente alla metà (l'utile aziendale viene infatti suddiviso in ragione del 50% tra i due soci (semplici) della ditta Antico Restauro) della media dei redditi aziendali conseguiti negli ultimi tre anni prima dell'insorgenza del danno alla salute (febbraio 1998, cfr. doc. AI \_), ossia nel 1995, 1996 e 1997 (cfr. bilanci e dichiarazioni fiscali allegate, doc. AI \_). Tenuto conto di un'ipotetica progressione dell'utile nel corso del 1998 e 1999, tale cifra può essere fissata, per il 1999 in fr. 48'000.--. 2.12.2. Riguardo al reddito da invalido , va

precisato che lo stesso va determinato sulla base della situazione professionale 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). Se invece non esiste un siffatto guadagno, in particolare perché l'assicurato non ha intrapreso una attività lucrativa da lui esigibile, il reddito da invalido, da contrapporre a quello da valido nella determinazione del grado di invalidità, può essere ricavato dai rilevamenti di statistici ufficiali, editi dall'Ufficio federale di statistica, che si riferiscono agli stipendi medi nelle principali regioni e categorie di lavoro (DTF 126 V 76 consid. 3b/bb, RCC 1991 pag. 332 consid. 3c, 1989 pag. 485 consid. 3b). Per gli assicurati che, a causa della particolare situazione personale o professionale (affezioni invalidanti, età, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione ecc.), non possono mettere completamente a frutto la loro capacità residua nemmeno in lavori leggeri e che pertanto non riescono di regola a raggiungere il livello medio dei salari sul mercato, viene operata una riduzione percentuale sul salario teorico statistico che, a seconda delle circostanze, può arrivare sino a un massimo del 25% (DTF 126 V 80 consid. 5b/cc, recentemente confermato in VSI 2002 pag. 64). In applicazione dei succitati criteri, nella sentenza pubblicata in SVR 2001 IV Nr. 21 questo Tribunale ha precisato che, conformemente ai dati statistici salariali pubblicati dall'Ufficio federale di statistica ("L'enquête suisse sur la structure des salaires 1998), il salario ipotetico nel 1998 conseguibile in attività leggera adeguata esercitata a tempo pieno nel Cantone Ticino e prima di eventuali riduzioni per motivi particolari, che possono arrivare al massimo al 25% (cfr. DTF 124 V 323; Pratique VSI 2000 pag. 85 e, soprattutto, STFA inedita del 9 maggio 2000 nella causa A, I 482/99), riportato su 41,9 ore, ammonterebbe a fr. 45'390.-- nel settore privato (rispettivamente fr. 47'929.■■■ nel settore pubblico e privato) per gli uomini e a fr. 33'587.■■■ (rispettivamente fr. 33'725.■■■) per le donne. Va al proposito rilevato come recentemente il TFA abbia confermato la prassi di questo Tribunale nell'applicazione delle suddette tabelle statistiche salariali suddivise per ragioni geografiche (TA 14), ritenendo che non esiste un principio in cui ci si debba fondare sempre sui dati statistici nazionali (Tabella TA1) poiché la prima tabella rispecchia meglio la realtà economica regionale (cfr. TFA inedita 13 giugno 2003 nella causa G., I 475/01). Recentemente l'Ufficio federale di statistica ha proceduto all'elaborazione dei dati statistici salariali relativi all'anno 2000. Secondo tali dati il salario mediamente percepito nel 2000 in Ticino, riportato su una media di 41,8 ore settimanali (cfr. "La vie économique" 2/2002", Tabella B9.2, pag. 88), per un'attività leggera e ripetitiva nel settore privato corrisponde a fr. 50'498.-- (fr. 4027: 40 x 41,8 x 12) per gli uomini e fr. 36'328.-- (fr. 2'897: 40 x 41,8 x 12) per le donne (cfr. Tabella TA 13 privato). Nel settore privato e pubblico l'ammontare è di fr. 51'702.-- (fr. 4123: 40 x 41,8 x 12) per gli uomini e fr. 36'679.-- (fr. 2925: 40 x 41,8 x 12) per le donne (cfr. Tabella TA 13 privato e pubblico). Come detto al consid. 2.12, determinante per il raffronto dei redditi ipotetici è il momento dell'inizio dell'eventuale diritto alla rendita. L'amministrazione considererà inoltre eventuali rilevanti modifiche dei redditi di riferimento intervenuti sino al momento dell'emanazione della decisione contestata. Nella fattispecie concreta, l'eventuale diritto alla rendita dell'assicurato partirebbe dal febbraio 1999 (inabilità lavorativa al 50% dal febbraio 1998, cfr. doc. AI \_), indi per cui il raffronto dei redditi è da far risalire a quell'anno. Per calcolare il reddito da invalido, sulla base dei dati statistici del 1998, si deve partire da un salario di fr. 45'390.-- riferito al settore privato (cfr. .... in primo luogo sono applicabili i rilevamenti salariali

applicabili nel settore privato” cfr. RAMI 2001 pag. 348). Adeguato al 1999 il salario ammonta a fr. 45'464.-- (45'390 : 1832 x 1835; cfr. “La vie économique” 9/2003”, Tabella B10.3). Tenuto conto inoltre di un'esigibilità del 90%, nonché di un'ulteriore riduzione del 10% - ammessa in sede di valutazione economica (cfr. doc. AI \_) - si giunge ad un reddito da invalido di fr. 36'826.--. Ora, anche volendo considerare - per pura ipotesi di lavoro - un reddito da valido, nel 1999, situato tra i 50'000.-- e 60'000.-- fr. (cfr. consid. 2.12.1) dal raffronto di quest'ultimo con il reddito da invalido di fr. 36'826.-- non emerge un tasso d'invalidità conferente il diritto ad una rendita . Per il resto dagli atti all'inserito non emergono elementi o concreti indizi che permettono di ipotizzare una rilevante modifica dei redditi di riferimento dopo il 1999 e sino all'emanazione del querelato provvedimento (cfr. consid. 2.12). Sulla scorta di quanto precede, la decisione contestata deve essere confermata e il ricorso respinto.

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