

TI_GERICHTE 32.2004.10 vom 27. Januar 2004

TI Tribunale d'appello, 2004-01-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2004.10

FR: TI_GERICHTE 32.2004.10 du 27 janvier 2004

IT: TI_GERICHTE 32.2004.10 del 27 gennaio 2004

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 18

febbraio 2002 nella causa H., H 335/00; STFA del 4 febbraio 2002 nella causa B., H 212/00; STFA del 29 gennaio 2002 nella causa R. e R., H 220/00; STFA del 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98 pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa H., H 304/99; STFA del 26 ottobre 1999 nella causa C., I 623/98). Nel merito 2.2. Il 1° gennaio 2003 è entrata in vigore la Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA; RS 830.1), la quale ha portato alcune modifiche legislative anche in ambito dell'assicurazione per l'invalidità. Siccome dal profilo temporale il giudice delle assicurazioni deve applicare le norme in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (SVR 2003 IV nr. 25 consid. 1.2; DTF 129 V 1, 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b) e poiché il Tribunale delle assicurazioni, ai fini dell'esame della vertenza, si basa di regola sui fatti che si sono realizzati fino al momento della decisione contestata (SVR 2003 IV nr. 25 consid. 1.2; DTF 121 V 366 consid. 1b), nel presente caso sono applicabili le disposizioni in vigore a partire dal 1° gennaio 2003. Dal 1° gennaio 2004 sono inoltre in vigore le norme di legge introdotte dalla 4a revisione dell'AI. Per quanto concerne la materia che qui interessa, l'art. 1 LAI, nella versione in vigore dal 1° gennaio 2003, dispone che le disposizioni della LPGA (art. 1a -70) sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità, sempre che la legge non preveda espressamente una deroga. 2.3. Oggetto del contendere è sapere se vi è stato un cambiamento importante della situazione invalidante di RII giustificante la soppressione, in via di revisione, della rendita d'invalidità. 2.4. Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con l'art. 8 della LPGA, con invalidità s'intende l'incapacità al guadagno presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Gli elementi fondamentali dell'invalidità, secondo la surriferita definizione, sono quindi: - un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, e - la conseguente incapacità di guadagno. Occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno, perché il caso possa essere sottoposto all'assicurazione per l'invalidità (Scartazzini, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, pag. 216ss). Va precisato che, secondo l'art. 28 cpv. 1 LAI (nel nuovo tenore introdotto con la 4a revisione dell'AI), gli assicurati hanno diritto a una rendita intera se sono invalidi almeno al 70 %, a tre quarti di rendita se sono invalidi almeno al 60%, a una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50 % o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40 %. Va altresì rilevato che, ai sensi dell'art. 16

LPGA il grado d'invalidità è determinato stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali di mercato del lavoro (reddito da invalido) e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). Il grado d'invalidità dell'assicurato deve quindi essere determinato dal raffronto del reddito ch'egli ancora può conseguire nonostante la sua invalidità con quello che avrebbe potuto guadagnare in assenza delle affezioni di cui è portatore (RCC 1992 pag. 182 consid. 3, 1990 pag. 543 consid. 2; Valterio, *Droit et pratique de l'assurance invalidité, Les prestations*, Lausanne 1985, pagg. 200 e ss.). Si confronta perciò il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello ch'egli può tuttora realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili in condizioni normali del mercato del lavoro, previa adozione di eventuali provvedimenti integrativi (art. 28 cpv. 2 LAI: metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30 consid.1, 104 V 136 consid. 2a e 2b; *Pratique VSI 2000* pag. 84 consid. 1b). Nel confronto dei redditi la giurisprudenza - di regola - non si tiene conto di fattori estranei all'invalidità, come ad esempio la formazione professionale, le attitudini fisiche e psichiche e l'età dello assicurato (RCC 1989, pag. 325 consid. 2b; DTF 107 V 21 consid. 2c; Scartazzini, *op. cit.*, pag. 232; Cattaneo, *Les mesures préventives et de réadaptation de l'assurance-chômage*, pagg. 316 e s. nn. 1158 e 1159 e la giurisprudenza citata). La misura dell'attività ragionevolmente esigibile dipende d'altra parte dalla situazione personale dell'assicurato e dalla possibilità di applicazione di misure reintegrative. La situazione personale dell'assicurato è essenziale per la valutazione della residua capacità al guadagno. Secondo il TFA i due redditi, dalla cui differenza emerge il grado dell'incapacità di guadagno, vanno stabiliti in maniera precisa. Se ciò non è possibile, devono essere calcolati sulla base di una valutazione fondata sulle circostanze concrete (SVR 1996 IV Nr. 74 consid. 2a, DTF 114 V 313 consid. 3a).

2.5. Se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una modifica, che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta (art. 17 cpv. 1 LPGA). La revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modifica importante del grado d'invalidità o di grande invalidità o dell'assistenza dovuta all'invalidità, è stato stabilito un termine nel momento dell'erogazione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi, o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modifica del grado d'invalidità, della grande invalidità o dell'assistenza dovuta all'invalidità (art. 87 cpv. 2 OAI). Invece, se è stata inoltrata domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità o di grande invalidità o il volume dell'assistenza dovuta all'invalidità è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni (art. 87 cpv. 3 OAI). Infine, prescrive l'art. 87 cpv. 4 OAI che, ove la rendita o l'assegno per grandi invalidi siano stati negati perché il grado d'invalidità era insufficiente o perché l'invalido poteva provvedere a sé stesso, una nuova richiesta è riesaminata soltanto in quanto siano soddisfatte le condizioni previste nel capoverso 3. Se la capacità al guadagno dell'assicurato o la capacità di svolgere le mansioni consuete migliora oppure se la grande invalidità o l'assistenza dovuta all'invalidità si riduce, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che

presumibilmente continuerà a durare (art. 88 a cpv. 1 OAI). Se la capacità al guadagno o la capacità di svolgere le mansioni consuete peggiora oppure se la grande invalidità si aggrava o l'assistenza dovuta all'invalidità aumenta, occorre tenere conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole. L'articolo 29 bis è applicabile per analogia (art. 88a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 pag. 137).

2.6. La costante giurisprudenza ha stabilito che le rendite AI sono soggette a revisione non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche quando lo stato di salute è rimasto invariato, se le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (STFA non pubbl. del 28 giugno 1994 in re P. P. pag. 4; RCC 1989 pag. 323, consid. 2a; DTF 113 V 275, consid. 1a, 109 V 116 consid. 3 b, 105 V 30). Affinché sia possibile la revisione di una rendita AI è dunque necessario che le condizioni cliniche e/o economiche dell'assicurato abbiano subito una modifica, tale da influire sulla perdita di guadagno. D'altra parte la modifica deve essere notevole, non tanto da un punto di vista astratto, ma piuttosto in relazione con l'art. 28 cpv. 1 LAI. In ogni caso la revisione della rendita è possibile unicamente se, posteriormente alla pronuncia della decisione iniziale, la situazione invalidante è effettivamente mutata. Non basta invece che una situazione, rimasta sostanzialmente invariata, sia giudicata in modo diverso (RCC 1987 pag. 38 consid. 1a, 1985 pag. 336; STFA del 29 aprile 1991 nella causa G.C., consid. 4). Per stabilire in concreto se vi è motivo di revisione, da un punto di vista temporale vanno in particolare paragonati i fatti esistenti al momento della decisione formale iniziale con quelli esistenti nell'istante della pronuncia della nuova decisione. Da questo punto di vista un provvedimento che si limita a confermare una prima decisione di rendita non è rilevante (DTF 125 V 369 consid. 2 con riferimenti, 109 V 262, 105 V 30; Valterio, op. cit., pag. 268; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurigo 1997, pag. 258).

2.7. Nella fattispecie in esame l'assicurata sin dal 1993 ha beneficiato di misure d'orientamento professionale, in particolare di formazioni empiriche (aiuto cucina, aiuto sarta, addetta alla cura della casa, ecc.; doc. AI 1 e segg.) e dal 1° ottobre 1999 di una rendita intera AI (cfr. doc. AI 40). In sede di revisione, l'amministrazione è venuta a conoscenza del fatto che l'assicurata ha lavorato in qualità di cassiera presso la _____ in _____ dal mese di luglio 2002 sino al mese di maggio 2003 (doc. AI 63, allegato B doc. AI 57), con un guadagno orario di fr. 17.30 (allegato doc. AI 63). L'assicurata ha infatti stipulato con la _____ un contratto di lavoro per personale ausiliario con orario di lavoro irregolare e fissato in ore o in giorni (allegato doc. AI 63). Dagli atti emerge segnatamente che nel 2002 l'assicurata ha guadagnato fr. 13'955.-- lavorando per 802.25 ore; nel 2003 (dati a disposizione sino al marzo 2003) ha per contro guadagnato fr. 9'954.-- per 540 ore lavorative. L'UAI ha di conseguenza soppresso retroattivamente la rendita dal 1° novembre 2002, ed ha chiesto la restituzione di quanto percepito in violazione dell'obbligo d'informare (rendite dal 1° novembre 2002 al 31 marzo 2003, doc. AI 64, 70). La ricorrente sostiene per contro di essersi accordata con il datore di lavoro per un impiego limitato al 30%. L'assicurata sostiene inoltre che il proprio stato di salute non sarebbe comunque migliorato. Le condizioni di salute dell'assicurata, a detta del medico curante dr. _____, sarebbero stazionarie, anche se lo stesso medico indica che l'assicurata dall'estate 2002 ha lavorato "come cassiera alla _____ al 50%". Lo stesso legale dell'assicurata ha del resto confermato che l'assicurata sarebbe abile al lavoro in misura del 50%. 2.8.

L'assicurata contesta gli importi presi in considerazione dall'UAI per determinare la percentuale d'invalidità. Riguardo al reddito da invalido, oltre a quanto esposto al consid. 2.4, 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). La giurisprudenza federale ha inoltre precisato che è giustificato fondarsi sul reddito effettivo nella misura in cui si può ammettere che l'assicurato potrebbe conseguire un guadagno analogo in altri posti sul mercato del lavoro (RCC 1973 201, 1961 80; Valterio, op. cit., pag. 202-203; ATFA 1968 188; EVGE 1961, 41). In casu, analizzando il contratto di lavoro stipulato con la _____ AG, risulta, al contrario di quello che sostiene la ricorrente, che non è stato fissato nessun tasso d'occupazione al 30% (allegato doc. AI 63). La stessa _____ AG ha del resto precisato che "la signora R11, avrebbe potuto svolgere i compiti a lei assegnati a tempo pieno e con il dovuto rendimento" (doc. AI 63). È indubbio che, perlomeno dal lato economico, vi sia stato un notevole cambiamento. Da luglio a dicembre 2002, l'assicurata ha lavorato per ben 802.25 ore percependo uno stipendio totale di fr. 13'955.--. La media oraria mensile per questi 6 mesi è di 134 ore ossia circa 6.5 ore al giorno (attività al 76%). Per i mesi da gennaio a marzo 2003, l'assicurata ha lavorato per 540 ore. La media oraria mensile per questi 3 mesi è addirittura di 180 ore, ossia praticamente il 100%. Questi dati non possono essere contestati in quanto ampiamente documentati (doc. AI 61 e allegati), per cui è da ritenere provato che l'assicurata ha lavorato da luglio 2002 con un impiego dal 75 al 100%. Da qui, non si vede come non si debba dare ragione all'UAI, che giustamente rivendica la restituzione di quanto ingiustamente versato all'assicurata a titolo di rendite AI. L'UAI, facendo un raffronto tra il reddito da invalido di fr. 34'579.-- che percepirebbe l'assicurata lavorando per la _____ tutto l'anno con quello da valido di fr. 55'600.--, ha determinato un grado di invalidità pari al 37.80% (cfr. doc. AI 64). A tale riguardo non può in ogni caso non essere rilevato come nel gravame, come d'altronde già in sede d'opposizione, l'insorgente - per quanto è dato di capire - abbia inspiegabilmente fatto valere (a suo sfavore) un reddito senza invalidità inferiore a quello stabilito dall'amministrazione (nel raffronto dei redditi, una diminuzione del reddito da valido comporta infatti una riduzione del tasso d'invalidità). Quindi, a nulla sussidierebbe la ricorrente ritenere un salario da valido inferiore a quello proposto dall'UAI. In queste circostanze, essendo subentrata una rilevante modifica ai sensi dell'art. 17 LPGa, rettamente l'amministrazione ha soppresso, in via di revisione e retroattivamente, la rendita.

2.9. L'insorgente sostiene di aver informato l'amministrazione dell'inizio dell'attività presso la _____; a sostegno di tale affermazione essa si riferisce ad uno scritto 25 giugno 2002 dell'UAI (allegato B doc. I). In merito all'obbligo di informare, l'art. 31 LPGa prevede: " Art. 31 Notificazione nel caso di cambiamento delle condizioni 1 L'avente diritto, i suoi congiunti o i terzi ai quali è versata la prestazione sono tenuti a notificare all'assicuratore o, secondo i casi, al competente organo esecutivo qualsiasi cambiamento importante sopraggiunto nelle condizioni determinanti per l'erogazione di una prestazione. 2 Qualsiasi persona o servizio che partecipa all'esecuzione delle assicurazioni sociali ha l'obbligo di informare l'assicuratore se apprende che le condizioni determinanti per l'erogazione di prestazioni hanno subito modifiche." L'art. 77 OAI prevede: " Art. 77 1 Obbligo d'informare L'avente diritto, il suo rappresentante legale, le autorità o i terzi cui è versata la prestazione devono comunicare immediatamente all'ufficio AI ogni cambiamento

rilevante per la determinazione del diritto alle prestazioni, in particolare ogni cambiamento dello stato di salute, della capacità al guadagno o al lavoro, della grande invalidità o dell'assistenza dovuta all'invalidità, del luogo di residenza determinante per stabilire l'importo dell'assegno per grandi invalidi, delle condizioni personali ed eventualmente economiche dell'assicurato." L'assicurato che percepisce indebitamente una rendita è tenuto a restituirla se ottenuta illecitamente. Il capoverso 2 dell'art. 88bis OAI recita: " 2 La riduzione o la soppressione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi è messa in atto: a. 3 il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione; b. retroattivamente dalla data in cui avvenne la modificazione determinante se l'erogazione illecita è causa dell'ottenimento indebito di una prestazione per l'assicurato o se quest'ultimo ha violato l'obbligo di informare, impostogli ragionevolmente dall'articolo 77." Come visto, ogni cambiamento duraturo (cfr. consid. 2.5, cfr. art. 88a cpv. 1 OAI) della capacità al guadagno dell'assicurato deve essere comunicato. Ritenuto che il cambiamento del reddito da invalido è avvenuto a far tempo dal luglio 2002 (cfr. doc. AI 61, 62, 63, 64), si può ammettere che si è trattato di un cambiamento duraturo del reddito (oltretutto il contratto di lavoro è stato concluso a tempo indeterminato), che andava quindi comunicato all'amministrazione. Nella fattispecie non si può considerare lo scritto 25 giugno dell'UAI quale prova del fatto che l'assicurata avrebbe comunicato l'inizio della nuova attività presso la _____. In tale scritto il segretario-ispettore si limita infatti a comunicare al padre dell'assicurata quanto le è permesso guadagnare senza che il diritto alla rendita venga modificato (allegato B doc. I). A tutta evidenza si tratta di uno scritto di risposta dell'UAI ad una domanda dell'assicurata volta a sapere quanto le è permesso di guadagnare senza intaccare il diritto alla rendita. Sulla base di questa informazione, l'assicurata avrebbe dovuto comunicare all'amministrazione l'impiego reperito il mese successivo presso la _____ di _____. 2.10 L'assicurata, per il tramite del suo rappresentante, ha chiesto al TCA di ordinare nuovi accertamenti medici e l'audizione testimoniale di _____ (responsabile _____). Al proposito si osserva che se l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (valutazione anticipata delle prove; cfr. Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, Zurigo 1998, p. 47 n. 63; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2° ed., p. 274; si veda pure DTF 122 II consid. 469 consid. 41, 122 III 223 consid. 3, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). In concreto, alla luce degli atti di causa, questo Tribunale ritiene la fattispecie sufficientemente chiarita per quanto riguarda la valutazione dell'incapacità lavorativa (rispettivamente al guadagno) dell'assicurata sino al momento della decisione impugnata, per cui non appare necessario procedere all'erezione di una perizia giudiziaria né all'audizione della responsabile della _____ di _____. All'assicurata è comunque data la possibilità di presentare in qualsiasi momento una nuova domanda di prestazioni rendendo verosimile una modifica delle proprie condizioni di salute o economiche successivamente all'emanazione del querelato provvedimento.