

## **TI\_GERICHTE 32.2006.142 vom 27. August 2007**

TI Tribunale d'appello, 2007-08-27, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2006.142](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2006.142)

FR: TI\_GERICHTE 32.2006.142 du 27 août 2007

IT: TI\_GERICHTE 32.2006.142 del 27 agosto 2007

### **Regeste**

Negata rendita invalidità a assicurato, guardia di confine, sofferente sul piano psichico.  
Rendita negata in applicazione del metodo ordinario del raffronto dei redditi

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

Voglia pure spiegare come si concilia la sua valutazione dell'esigibilità lavorativa con il fatto che l'assicurato, per oltre un \_\_\_\_\_ decennio, è stato in grado di svolgere l'attività di guardia di confine.

#### **E. 5**

Esistono dei provvedimenti terapeutici che potrebbero migliorare la \_\_\_\_\_ capacità lavorativa del signor RI 1? Nell'affermativa, essi sono \_\_\_\_\_ nel frattempo stati posti in atto?" (doc. XII) Queste le sue risposte, pervenute al TCA il 20 luglio 2007: " 1. Cosa si deve intendere per "incapacità lavorativa elevata"? • Ad. 1 - Per incapacità lavorativa elevata intendo una incapacità lavorativa psichiatrica che si attesta sul 70%. 2. L'incapacità lavorativa da lei attestata è riferita alla precedente professione dell'Assicurato (guardia di confine) oppure a qualsiasi attività lavorativa? • Ad. 2 - L'incapacità lavorativa psichiatrica come guardia di confine è da considerare totale mentre per qualsiasi altra attività lavorativa l'Assicurato ha a mio avviso una capacità lavorativa non superiore al 30%. 3. Nel caso in cui fosse riferita a qualsiasi attività lavorativa, voglia precisare cosa concretamente impedisce all'Assicurato di svolgere un lavoro che implica delle mansioni semplici (da parte sua, lo psichiatra curante dell'Assicurato in un certificato del novembre 2003 aveva indicato come esigibili le professioni di autista, fattorino, impiegato di banca)? • Ad. 3 - Ritengo che l'affezione psichiatrica dell'Assicurato, in particolare la fragilità strutturale riconducibile allo stato limite di cui è affetto con tratti psicotici e perversi, limiti in maniera rilevante la sua capacità di autogestione in qualsiasi posto di lavoro condizionandone il rendimento. 4. Voglia pure spiegare come si concilia la sua valutazione dell'esigibilità lavorativa con il fatto che l'Assicurato per oltre un decennio è stato in grado di svolgere l'attività di guardia di confine? • Ad. 4 - Ritengo che l'Assicurato sia stato in grado di svolgere l'attività di guardia di confine finché è riuscito a mantenere integra la sua immagine di doganiere ordinato e affidabile avvalendosi quindi per un lungo periodo di efficaci meccanismi difensivi di tipo ossessivo. Per diversi anni questa "copertura" di ordine ossessivo ha retto, successivamente la denuncia per atti osceni ha fatto crollare queste difese ossessive e ha dato il via alla destrutturazione della personalità con la messa in evidenza di disturbi psicotici e perversi. 5. Esistono dei provvedimenti terapeutici che potrebbero migliorare la capacità lavorativa del signor RI 1? Nell'affermativa essi sono nel frattempo stati posti in atto? • Ad. 5 - Finora l'Assicurato è stato seguito ambulatoriamente in maniera regolare dal collega psichiatra Dr. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_. I provvedimenti terapeutici erogati

finora hanno mirato a stabilizzare la personalità dell'Assicurato sullo stato limite al fine di ovviare a scivolamenti verso il livello psicotico conclamato." (doc. XV) 2.5. Secondo la giurisprudenza, il giudice delle assicurazioni sociali è tenuto a vagliare oggettivamente tutti i mezzi di prova, a prescindere dalla loro provenienza, ed a decidere se la documentazione a disposizione permette di rendere un giudizio corretto sull'oggetto della lite. Qualora i referti medici fossero contraddittori fra loro, non gli è consentito di liquidare il caso senza valutare l'insieme delle prove e senza indicare le ragioni per le quali si fonda su un parere piuttosto che su un altro (DTF 125 V 352). Determinante è, del resto, che il rapporto sia completo sui temi sollevati, che sia fondato su esami approfonditi, che tenga conto delle censure sollevate dalla persona esaminata, che sia stato redatto in piena conoscenza dell'anamnesi, che sia chiaro nella presentazione del contesto medico e che le conclusioni dell'esperto siano motivate (cfr. DTF 125 V 352; RAMI 1991 U 133, p. 311 consid. 1, 1996 U 252, p. 191ss.; DTF 122 V 160ss, consid. 1c e riferimenti). L'elemento rilevante per decidere circa il valore probante, non è né l'origine del mezzo di prova né la sua designazione quale rapporto oppure quale perizia, ma semplicemente il suo contenuto (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3a e riferimenti). Agli atti figurano, da un canto, il rapporto 18 marzo 2006 del dott. \_\_\_\_\_ (doc. 41 – inc. UAI) e, d'altro canto, la perizia 29 novembre 2005 elaborata dalla dott.ssa \_\_\_\_\_ per conto dell'amministrazione (doc. 31 – inc. UAI). Entrambi i sanitari sono specialisti nella materia che qui interessa. Di principio, le loro certificazioni possono essere prese in considerazione nell'ambito di una valutazione globale delle prove. In effetti, come visto, secondo la giurisprudenza federale, per decidere a proposito del valore probante di un mezzo di prova, determinante è il suo contenuto, piuttosto che la sua provenienza. Chiamato a pronunciarsi, nel caso concreto, il TCA ritiene che la valutazione dell'esigibilità lavorativa espressa dalla dott.ssa \_\_\_\_\_, tenuto conto anche delle precisazioni da lei fornite in corso di causa (cfr. doc. XVI), risulta essere più convincente rispetto a quella dello specialista consultato privatamente dal ricorrente. Questa Corte constata, in primo luogo, che lo psichiatra dott. \_\_\_\_\_, specialista curante dell'assicurato sin dal 1998 e, perciò, in una posizione privilegiata per valutarne adeguatamente l'abilità lavorativa, ha riconosciuto, in ben tre diverse occasioni, la capacità di RI 1 a esercitare delle attività che implicano mansioni semplici (il 7 novembre 2003, doc. 1-6 – inc. CD, l'11 gennaio 2005, doc. 13-8 – inc. UAI e il 4 maggio 2005, doc. 18 – inc. UAI; cfr. inoltre la nota 11 maggio 2005 del dott. \_\_\_\_\_, relativa a un colloquio telefonico intercorso con il citato curante, dalla quale emerge che per quest'ultimo sarebbe stata proponibile un'attività a tempo pieno, senza contatto prolungato o frequente con l'utenza e senza necessità di progettualità, doc. 19 – inc. UAI). È vero che, in data 27 maggio 2005, lo stesso psichiatra ha attestato l'esistenza di una, citiamo: "... incapacità al lavoro almeno del 70% con gravi difficoltà al reinserimento." (doc. 22 – inc. UAI). Tuttavia, tale radicale cambiamento di opinione, espresso a distanza di una ventina di giorni appena dalla certificazione, quella datata 4 maggio 2005 (doc. 18-1 – inc. UAI), in cui l'assicurato era stato dichiarato avere, citiamo: "... ancora, con mansioni semplici, delle capacità di lavoro effettivo.", non appare supportato da alcun valido motivo e, pertanto, non può essere preso in considerazione nella valutazione dell'abilità lavorativa residua. In secondo luogo, secondo il TCA, deve essere riconosciuta una particolare rilevanza al fatto che l'insorgente, nel passato, è stato in grado di conseguire un certificato di capacità quale impiegato d'esercizio presso le \_\_\_\_\_ (nel 1987, doc. 5-3), nonché di intraprendere e di svolgere, nonostante qualche difficoltà (cfr., su questo aspetto, le informazioni fornite dal Comandante \_\_\_\_\_ in data 5 luglio 2005, doc. 25 – inc. UAI), la professione di

guardia di confine per oltre un decennio (1991-2002), aspetto che è stato sottolineato anche dalla dott.ssa \_\_\_\_\_ (cfr. doc. XVI). Ciò dimostra che il preteso ritardo mentale – la cui esistenza non è peraltro stata neppure refertata dalla specialista interpellata dall'amministrazione (cfr. doc. 31, p. 4 – inc. UAI e doc. XVI) -, non sarebbe, a maggior ragione, d'impedimento all'esercizio di attività lavorative che comportano unicamente l'esecuzione di mansioni semplici. D'altro canto, sempre in questo ordine di idee, non appare convincente nemmeno il parere del dott. \_\_\_\_\_, per il quale l'incapacità dell'assicurato a svolgere anche un'attività alternativa a quella di guardia di confine, sarebbe da imputare a una, citiamo: “destrutturazione della personalità”, iniziata con la conoscenza pubblica della sua situazione (doc. XV). In proposito, posto che il disturbo di personalità di cui soffre il ricorrente è preesistente all'insorgenza della pretesa incapacità lavorativa, va ricordato che già nel 1998 terze persone erano venute a conoscenza dei suoi problemi, è a quell'epoca infatti che la Direzione della Scuola media di \_\_\_\_\_ segnalò l'assicurato al Servizio psicosociale di \_\_\_\_\_ (cfr. doc. 13, p. 3 – inc. UAI). Ciò nonostante, il ricorrente è stato in grado di continuare a svolgere l'abituale attività lavorativa e, soprattutto, l'impiego è terminato poiché i superiori avevano ritenuto la sua condotta ormai incompatibile con la funzione di guardia di confine (cfr., per esempio, il doc. 22 – inc. UAI: “... impossibilità di fatto nel continuare il rapporto di lavoro da parte dell'ex datore .” – il corsivo è del redattore). Per il resto, è utile segnalare che, secondo la giurisprudenza federale, in un procedimento assicurativo sociale, l'amministrazione è parte solo dopo l'instaurazione della controversia giudiziale, mentre invece nella fase che precede la decisione essa è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo ( cfr. RAMI 1997 U 281, p. 282; DTF 104 V 209; STFA U 259/02 dell'8 luglio 2003, consid. 2.1.1; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in BJM 1989, p. 30ss.). D'altro canto, nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV Nr. 10, p. 33ss. e RAMI 1999 U 356, p. 572) , l'Alta Corte ha confermato 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. 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. Per quel che riguarda le perizie allestite da specialisti esterni all'amministrazione, il TFA ha pure loro riconosciuto pieno valore probante, fintantoché non vi sono degli indizi concreti che facciano dubitare della loro attendibilità (cfr. STFA U 168/02 del 10 luglio 2003; DTF 125 V 353, consid. 3b/bb). Le censure sollevate dall'assicurato in sede di osservazioni 10 agosto 2007 (doc. XIX, p. 3: “... il sig. RI 1 vuole evidenziare che nel rapporto peritale annesso alla lettera 31 luglio 2007, la dottoressa \_\_\_\_\_ incorre in diversi errori o quantomeno imprecisioni a dimostrazione del fatto che la valutazione effettuata non è corretta .” – il corsivo è del redattore), non sono suscettibili di sminuire il valore probatorio del referto peritale allestito dalla specialista incaricata dall'amministrazione. Secondo il TCA, se la ricostruzione anamnestica fatta dalla dott.ssa \_\_\_\_\_ contiene degli errori, è verosimilmente perché RI 1 è stato impreciso nel fornirle le relative informazioni. In esito alle considerazioni che precedono, il TCA deve concludere che - da un punto di vista medico - l'assicurato è incapace di riprendere l'attività precedentemente svolta. Nondimeno, sul mercato generale del lavoro esistono delle attività (cfr., al riguardo, quelle elencate dalla

consulente in integrazione professionale, doc. 34, p. 2 – inc. UAI) che RI 1, malgrado il danno alla salute, sarebbe in grado di esercitare a tempo pieno. È peraltro utile segnalare che, secondo la giurisprudenza, se è vero che vanno indicate possibilità di lavoro concrete, all'amministrazione rispettivamente al giudice non vanno poste esigenze esagerate. È infatti sufficiente che gli accertamenti esperiti permettano di fissare in maniera attendibile il grado di invalidità. In proposito, va rilevato che il TFA ha in particolare già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio, compiti di controllo e sorveglianza (cfr. VSI 1998 p. 296 consid. 3b; STFA U 329/01 del 25 febbraio 2003, consid. 4.7).

2.6. Si tratta ora di esaminare le conseguenze del danno alla salute dal profilo economico. Visto che la giurisprudenza federale ha stabilito che per il raffronto dei redditi fa stato il momento dell'inizio dell'eventuale diritto alla rendita (cfr. consid. 2.2.), il TCA, tenuto conto del disposto di cui all'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI, ritiene determinante il 2003. Per quanto concerne il reddito da valido, va rilevato che l'amministrazione ha considerato, a questo titolo, un importo pari a fr. 85'848 (cfr. doc. 49, p. 6 – inc. UAI). Ora, così come emerge dal questionario per il datore di lavoro prodotto sub doc. 11 – inc. UAI, tale reddito si riferisce verosimilmente al 2004 (e non al 2003). Tuttavia - posto che l'utilizzo di tale dato, più favorevole al ricorrente, nulla muta all'esito del presente giudizio -, questa Corte può farne applicazione, rinunciando a eseguire degli accertamenti in proposito.

2.7. Per quanto riguarda invece il reddito da invalido, la giurisprudenza federale si fonda sui criteri fissati nella sentenza pubblicata in DTF 126 V 75 seg.. In questa sentenza di principio la Corte ha stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato. Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono, conformemente alla giurisprudenza, essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali. La questione di sapere se e in quale misura al caso i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e professionali del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri questi che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente. La Corte ha precisato, al riguardo, come una deduzione massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha poi ancora rilevato, nella medesima sentenza, che, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può senza valido motivo sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione.

2.8. Partendo dalla constatazione che l'applicazione di dati salariali statistici validi per tutta la Svizzera - quali quelli utilizzati dal TFA si rivela essere discriminante per gli assicurati attivi in Ticino, Cantone in cui i salari sono notoriamente più bassi rispetto alla media nazionale, ritenuto che il reddito da non invalido è quello che verrebbe effettivamente percepito dagli assicurati nel nostro Cantone senza il danno alla salute, questo Tribunale, in una sentenza del 4 settembre 2000 nella causa R., pubblicata in R DAT I-2001, p. 250ss. e in SVR 2001 IV n. 35 – in seguito costantemente confermata ed applicata in tutti i settori delle assicurazioni sociali (assicurazione per l'invalidità, assicurazione contro gli infortuni e assicurazione contro le malattie) - sentito preliminarmente il parere dell'allora direttore dell'Ufficio federale di statistica, dottor \_\_\_\_\_, ha così precisato la propria giurisprudenza: " In data 26 luglio 2000 il Presidente del TCA ha inviato al dottor \_\_\_\_\_, direttore dell'Ufficio federale di statistica, uno scritto del seguente tenore: "(...) Il Tribunale federale delle assicurazioni in

una recente, chiara giurisprudenza prescrive di fondarsi, in molti casi, sulle vostre inchieste allorché dobbiamo determinare il reddito da invalido ancora conseguibile da lavoratori non qualificati con problemi di salute, che sono abili al lavoro soltanto in attività leggere adeguate. Al riguardo vengono in particolare utilizzati i salari fissati nella tabella TA1 (ad esempio fr. 4294.-- nel 1996, cfr. "L'enquête suisse sur la structure des salaires 1996" pag. 17, e per la giurisprudenza, Pratique VSI 2000 pag. 85). Al fine di applicare la giurisprudenza federale, in modo corretto, nel Cantone Ticino (considerato che l'altro termine di paragone per fissare il grado di invalidità è sostanzialmente il salario conseguito nel nostro Cantone dall'assicurato prima dell'insorgenza del danno alla salute), mi occorre sapere: - possiamo utilizzare il valore statistico medio (ad es. fr. 4294.-- nel 1996) così come è anche per il Cantone Ticino? Per quale motivo? - In caso di risposta negativa: Perché no? Quale coefficiente di riduzione occorre applicare, al salario citato, per adattarlo alla situazione del nostro Cantone? (...)." (cfr. doc. V bis) Il dottor \_\_\_\_\_ ha così risposto in data 14 agosto 2000: " (...) Benché il campione dell'indagine svizzera sulla struttura dei salari sia definito per poter disporre di risultati rappresentativi a livello nazionale, è possibile ottenere anche una serie d'indicatori salariali per singole entità regionali, beninteso nel rispetto dei criteri di validità e di qualità statistiche ed evidentemente ad un livello di aggregazione superiore. I valori dell'indagine sulla struttura dei salari del 1996 che Lei cita nella sua lettera possono dunque essere utilizzati legittimamente, dal punto di vista statistico, per il Cantone Ticino. In allegato Le invio tre tabelle relative ai salari mediani per l'anno 1998 (ultimi risultati disponibili), ripartiti in base al sesso e al livello di qualificazione richiesto dal posto occupato. I valori specifici per il Cantone Ticino sono i seguenti: - Nel 1998 (settore pubblico e settore privato), il salario lordo mediano per un uomo esercitante attività semplici e ripetitive (livello 4) era di 3'813.-- franchi al mese (cfr. tabella TA13). - È ancora possibile precisare che il 50% dei lavoratori dipendenti di questa stessa categoria guadagnava fra 3060 e 4704 franchi. Considerando unicamente il settore privato, il salario mediano (sempre per la stessa categoria di lavoratore dipendente) era di 3'611 franchi (cfr. TA 14). A titolo di confronto Le invio anche la tabella TA1 relativa ai salari mediani della Svizzera (settore privato), ripartiti stavolta per settore economico (...)." (cfr. doc. V bis) Al fine di non discriminare gli assicurati attivi in Ticino, Cantone in cui i salari sono notoriamente più bassi rispetto alla media nazionale, visto che il reddito da non invalido è quello che verrebbe effettivamente percepito dagli assicurati nel nostro Cantone senza il danno alla salute, questo Tribunale ha quindi deciso che nell'applicazione dei dati statistici occorre utilizzare la tabella che riflette i salari versati nella nostra regione, sulla base della seguente argomentazione: " Se si ignorasse questo aspetto, sostenendo per ipotesi che siccome la LAINF è una legge federale occorre riferirsi ad un unico dato salariale statistico valido per tutto il paese (ad esempio fr. 4628.-- nel 1998 per un uomo, cfr. TA1; DTF 124 V 323; Pratique VSI 2000 pag. 85), si finirebbe per utilizzare dati salariali irrealistici ed in definitiva giungere ad un risultato che non garantisce l'uguaglianza di trattamento (cfr. DTF 126 V 36; DTF 126 V 48; STFA del 22 maggio 2000 nella causa I. (I 312/99); DTF 126 I 76)." Su questi argomenti, cfr. D. Cattaneo, La promozione dell'autonomia ..., in RDAT II-2003, p. 618-621 e in L'autonomia del disabile nel diritto svizzero, Ed. Istituto delle assicurazioni sociali e Helbing & Lichtenhahn, Bellinzona 2004, p. 124-128; D. Cattaneo, "La contribution du Tribunal des assurance du Canton du Tessin à la jurisprudence suisse en matière de sécurité sociale", in CGRSS n° 33-2004, p. 19 seg. (28-33); D. Cattaneo, "Sentenze recenti del Tribunale cantonale delle assicurazioni", in Temi scelti di diritto delle assicurazioni sociali, Ed. CFPG, Helbing &

Lichtenhahn, Basilea-Ginevra-Monaco 2006, p. 135ss. (163-171). Nell'ambito di una procedura ricorsuale dinanzi al TFA, conclusasi con uno stralcio dai ruoli in seguito al ritiro del ricorso (cfr. STFA U 56/03 del 7 giugno 2006), la Presidente della Corte federale, giudice Leuzinger, il 28 aprile 2006 aveva informato le parti (e questo Tribunale) che, citiamo: " ... la Corte plenaria del Tribunale federale delle assicurazioni ha stabilito l'inapplicabilità dei valori regionali (Tabella TA13) di cui all'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (ISS) – edita dall'Ufficio federale di statistica – per la determinazione del reddito ipotetico da invalido." In una sentenza U 75/03 del 12 ottobre 2006 (cfr. SZS/RSAS 2007, p. 64), il TFA ha, per la prima volta, esposto le motivazioni che hanno spinto la Corte plenaria, il 10 novembre 2005, a prendere la decisione appena citata: " (...) 8.2 In primo luogo si osserva che, per un'ovvia questione di parità di trattamento (art. 8 Cost.), un'applicazione della tabella TA13 al solo Cantone Ticino deve essere esclusa se non si vuole creare un'inammissibile *lex ticinensis*. Analoghe considerazioni di praticabilità, di parità di trattamento e di sicurezza giuridica si oppongono quindi a un'applicazione alternativa delle tabelle nazionali (TA1) e di quelle regionali (TA13) come pure a un'applicazione delle prime ad alcune regioni e delle seconde alle rimanenti regioni. 8.3 Allo stesso modo, un'applicazione generalizzata delle tabelle regionali TA13, al posto di quelle nazionali TA1, pur potendo, da un lato, in alcuni casi effettivamente creare le basi per una soluzione maggiormente vicina alla realtà economico-sociale concreta, dall'altro lato creerebbe, a ben vedere, anche nuovi problemi dovuti al fatto che all'interno delle medesime grandi regioni si registrano delle differenze, non sempre trascurabili. Ad esempio, nonostante le due regioni facciano parte della medesima grande regione "Mittelland", è notorio che i salari esistenti nel Canton Berna non sono gli stessi di quelli del Canton Giura. Allo stesso modo, per il Vallese occorrerebbe prendere in considerazione i salari relativi alla regione lemanica. Ora, nell'una e nell'altra ipotesi, l'applicazione dei valori regionali (TA13) al posto di quelli nazionali (TA1) si dimostrerebbe maggiormente sfavorevole per questi assicurati. Si pone quindi ugualmente la questione dell'assicurato che lavora(va) in un Cantone appartenente a un'altra grande regione, ad esempio del lavoratore giurassiano che lavora(va) nel Cantone di Basilea (città o campagna). Ora, se si intendesse determinare il reddito da invalido sulla base della tabella TA13, non si farebbe altro che spostare o restringere il cerchio geografico nel quale si iscrive ogni determinazione di un reddito ipotetico sulla base di valori statici. In questa maniera, però, si correrebbe pure il rischio di offuscare oltremodo l'obbligo o l'esigibilità per l'assicurato di ridurre il danno e di andare, se del caso e nei limiti ragionevoli, a cercare un'attività al di fuori della sua regione abituale. Si creerebbero nuove disparità nei confronti di assicurati che abitano a cavallo tra due o addirittura tre grandi regioni o di chi abita in una di queste regioni e lavora in un'altra. 8.4. A ciò si aggiunge che nella sentenza pubblicata in DTF 129 V 472, questa stessa Corte ha precisato che, laddove una tale operazione non fosse possibile sulla base di rilevamenti salariali DPL, il reddito da invalido va di principio definito sulla base dei dati statistici salariali ISS applicabili nell'insieme del settore privato (DTF 129 V 484). Ora, anche siffatta considerazione si opporrebbe a un'applicazione generalizzata delle tabelle regionali TA13, concernenti il settore pubblico e privato. 8.5 Non può pertanto ammettersi una regionalizzazione nella determinazione dell'invalidità poiché una siffatta soluzione sarebbe incompatibile con il principio costituzionale di parità di trattamento come pure con il rango costituzionale delle assicurazioni invalidità e infortuni quali assicurazioni federali." In un'altra sentenza I 790/04 del 18 ottobre 2006, il TFA ha ancora rilevato: " Quanto alla questione della tabella applicabile tra le varie riportate dall'ISS, il Tribunale federale delle

assicurazioni ha recentemente stabilito, con decisione della Corte plenaria del 10 novembre 2005, non potersi (più) fare capo ai dati statistici regionali desumibili dalla tabella TA13, riferentesi ai salari in relazione alle grandi regioni (cfr. pure la sentenza del 22 agosto 2006 in re K., I 424/05, consid. 3.2.3; v. inoltre la sentenza 12 ottobre 2006 in re S., U 75/03). Il reddito ipotetico da invalido deve di conseguenza essere valutato sulla base della tabella TA1 dell'ISS, concernente i salari medi nazionali conseguibili nel settore privato. Alla luce di quanto precede non vi è (più) spazio alcuno per ammettere una riduzione dei salari statistici, quale quella operata dai primi giudici, che tenga conto, ispirandosi ai salari corrisposti in un vicino cantone, che l'assicurato vive in una regione economicamente meno forte. Anche sotto questo aspetto non può pertanto trovare conferma la valutazione del tasso d'invalidità compiuta dalla Corte di prime cure." Alla luce di questa chiara giurisprudenza federale, il reddito da invalido dovrà essere d'ora in poi determinato dal TCA in applicazione dei valori nazionali (Tabella TA1). Spetta semmai al Parlamento o al Consiglio federale intervenire su questo tema, se lo riterranno opportuno.

2.9. Per determinare il reddito ancora esigibile dall'assicurato nonostante il danno alla salute, in sede di decisione formale 8 febbraio 2006, l'amministrazione ha applicato i dati statistici regionali desumibili dalla tabella TA 13, che si riferiscono ai salari in relazione alle grandi regioni, così come emerge dal rapporto finale del 2 febbraio 2006 della consulente in integrazione professionale (doc. 34-2 – inc. UAI: “Nel caso concreto per calcolare il reddito da invalido si deve partire da un salario di fr. 53'040.- (settore privato, categoria 4, Canton Ticino, uomini, valore mediano aggiornato al 2004). – il corsivo è del redattore”). Tale maniera di procedere non si giustifica più alla luce della più recente giurisprudenza federale, riprodotta al considerando 2.8. in fine, secondo la quale, per la determinazione del reddito ipotetico da invalido, tornano applicabili i dati statistici nazionali contenuti nella Tabella TA 1. Correttamente l'Ufficio AI, in sede di decisione su opposizione impugnata, ha perciò determinato il reddito da invalido utilizzando i dati statistici risultanti dalla tabella appena menzionata (cfr. doc. 49, p. 6 – inc. UAI). Quindi, il ricorrente, svolgendo nel 2002 una professione che presuppone qualifiche inferiori nel settore privato svizzero (a proposito della rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439, p. 347ss. e SVR 2002 UV 15, p. 47ss.), avrebbe potuto realizzare, in media, un salario mensile lordo pari a fr. 4'557. Riportando questo dato su 41.7 ore (cfr. tabella B 9.2, pubblicata in *La Vie économique*, 1/2-2007, p. 94), esso ammonta a fr. 4'750.67 mensili oppure a fr. 57'008.04 per l'intero anno (fr. 4'750.67 x 12, ritenuto che la quota di tredicesima è già compresa, cfr. STFA del 18 febbraio 1999 nella causa B., U 274/98, p. 5 consid. 3a). Dopo adeguamento all'indice dei salari nominali ("Nominallohnindex" - cfr. DTF 126 V 81 consid. 7a e STCA del 20 febbraio 2001 nella causa R.), si ottiene, per il 2003 (cfr. tab. B 10.3, pubblicata in *La Vie économique*, 1/2-2007, p. 95), un reddito mensile di fr. 4'812.11 oppure di fr. 57'745.32 per l'intero anno (fr. 4'812.11 x 12).

2.10. In ossequio alla giurisprudenza federale, occorre, in seguito, esaminare le circostanze specifiche del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione, cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/bb) e, se del caso, procedere ad una riduzione percentuale del salario statistico medio. La riduzione massima consentita ammonta al 25%, percentuale che consente "... di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito del lavoro" (cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). Secondo questo Tribunale, così come ha del resto pertinentemente deciso l'amministrazione, le peculiarità del caso di specie non giustificano alcuna riduzione del reddito statistico da invalido (l'interessato, cittadino svizzero nato nel 1969, è stato

giudicato in grado di esercitare un'attività sostitutiva confacente senza scapito di rendimento alcuno). In conclusione, il grado di invalidità dell'insorgente risulta essere del 32.73%, dunque inferiore alla soglia minima del 40% stabilita dall'art. 28 cpv. 1 LAI. Pertanto, nella misura in cui l'amministrazione ha negato a RI 1 il diritto a una rendita di invalidità, la sua decisione su opposizione del 6 settembre 2006 merita piena conferma in questa sede. 2.11. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI, in vigore dal 1° luglio 2006, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200 e 1'000 franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 200 andrebbero poste a carico dell'assicurato, il quale ha tuttavia chiesto l'assistenza giudiziaria (cfr. consid. 2.12.). 2.12. Deve quindi essere verificato se l'assicurato può essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio dell'avv. RA 1, come da lui richiesto (cfr. doc. I, p. 2s.). 2.12.1. Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGA nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. Tale norma di legge rispecchia sostanzialmente il tenore del vecchio art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF, rimasto in vigore sino al 31 dicembre 2002 (cfr. STFA del 3 luglio 2003 nella causa X., U 114/03, consid. 2.1.). L'art. 61 lett. f LPGA mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (cfr. DTF 110 V 362 consid. 1b; Kieser, ATSG-Kommentar, Ed. Schulthess, 2003, ad art. 61 N. 86, p. 626). Le condizioni cumulative per la concessione dell'assistenza giudiziaria rimangono invariate rispetto al vecchio diritto, per cui trova ancora applicazione la giurisprudenza elaborata in riferimento al v.art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF (cfr. STFA del 3 luglio 2003 nella causa X., U 114/03, consid. 2.1.). Tali presupposti sono adempiuti qualora l'assistenza di un avvocato appaia necessaria o comunque indicata, se il richiedente si trova nel bisogno e se le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole (cfr. Kieser, op. cit., ad art. 61 N. 88s., cfr., anche, DTF 108 V 269; 103 V 47; 98 V 117; Zbl 94/1993 p. 517; STFA del 23 maggio 2002 nella causa Winterthur Assicurazioni c/ D., U 234/00; STFA del 15 marzo 2002 nella causa A., U 220 + 238/00; STFA del 5 settembre 2001 nella causa C., U 94/01; STFA del 28 giugno 2001 nella causa G., I 11/01; STFA del 7 dicembre 2001 nella causa B., I 194/00; DTF 125 V 202; DTF 121 I 323 consid. 2a, DTF 120 Ia 15 consid. 3a, 181 consid. 3a, DTF 124 I 1, consid. 2a, pag. 2; SVR 1998 UV, Nr. 11, consid. 4b, pag. 31; SVR 1998 IV, Nr. 13, consid. 6b, pag. 47; STCA del 23 marzo 1998, nella causa G.I., 38.97.323; STFA del 18 giugno 1999 nella causa D.V.). Inoltre va rilevato che dal 30 luglio 2002 è in vigore la legge cantonale sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria (cfr. art. 38 Lag e BU 30/2002 p. 213 segg.), la quale si applica alle domande di assistenza giudiziaria introdotte dopo la sua entrata in vigore. L'art. 3 della citata legge, alla quale la legge di procedura per i ricorsi al TCA rinvia espressamente (cfr. il nuovo art. 21 cpv. 2 LPTCA in vigore dal 30 luglio 2002), prevede: " 1 L'istituto dell'assistenza giudiziaria garantisce alla persona fisica indigente la tutela adeguata dei suoi diritti dinanzi alle Autorità giudicanti del Cantone. 2 E' ritenuta indigente la persona che non ha la possibilità di provvedere con mezzi propri agli oneri di procedura o alle spese di patrocinio." Le altre condizioni per l'ammissione all'assistenza giudiziaria enunciate dalla Legge sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria sono così definite negativamente all'art. 14 Lag: " 1 L'assistenza giudiziaria non è concessa: a) la procedura per la persona

richiedente non presenta probabilità di esito favorevole; b) una persona ragionevole e di condizioni agiate rinunciarebbe alla procedura a causa delle spese che questa comporta. 2 L'ammissione al gratuito patrocinio non è concessa se la persona richiedente è in grado di procedere con atti propri, se la designazione di un patrocinatore non è necessaria alla corretta tutela dei suoi interessi o se la causa non presenta difficoltà particolari." I criteri posti nella legge cantonale sono dunque identici a quelli fissati dalla giurisprudenza federale elaborata interpretando le norme di diritto federale relative alle assicurazioni sociali (cfr. v.art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS), che sono validi anche sotto l'egida della LPGa. Al riguardo, cfr., fra le tante, la STFA del 26 settembre 2000 nella causa D., U 220/99: " (...). Secondo l'art. 152 cpv. 1 OG, in relazione con l'art. 135 OG, il Tribunale federale delle assicurazioni dispensa, a domanda, una parte che si trova nel bisogno e le conclusioni della quale non sembrano dover avere esito sfavorevole, dal pagare le spese processuali e di disborsi, come pure dal fornire garanzie per le spese ripetibili, alle stesse condizioni viene riconosciuto il gratuito patrocinio qualora l'assistenza di un avvocato appaia perlomeno indicata (art. 152 cpv. 2 OG), per costante giurisprudenza, una causa è sprovvista di possibilità di esito favorevole quando una parte che disponga dei mezzi necessari non accetterebbe, dopo ragionevole riflessione, il rischio di incoarla o di continuarla (DTF 125 II 275 consid. 4b e sentenze ivi citate), (...). " (STFA succitata) In questo senso la Lag è conforme all'art. 61 lett. f LPGa. L'istante va considerato indigente quando non è in grado di assumere le spese legate alla difesa dei suoi interessi, senza intaccare il minimo indispensabile al suo mantenimento e a quello della sua famiglia (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a; DTF 119 Ia 11ss.; DTF 103 Ia 100). Per determinare se ciò è il caso vanno presi in considerazione i redditi del richiedente e delle persone che hanno un obbligo di mantenimento nei suoi confronti (DTF 115 V 195, il coniuge o i genitori, B. Cocchi, F. Trezzini, Codice di procedura civile ticinese, 2a edizione, Lugano 2000, N. 20 ad art. 155, p. 479). L'obbligo dello Stato di accordare l'assistenza giudiziaria è in effetti sussidiario all'obbligo di mantenimento derivante dal diritto di famiglia (DTF 119 Ia 11ss.). Non entrano invece in linea di conto le risorse finanziarie di parenti cui l'interessato potrebbe far capo a norma dell'art. 328 e 329 CCS (B. Cocchi, F. Trezzini, op. cit., N. 20 ad art. 155, p. 479 e giurisprudenza ivi citata). Non è determinante che l'indigenza sia stata cagionata da colpa propria (A. Haefliger, *Alle Schweizer sind vor dem Gesetz gleich*, p. 165). Il limite per ammettere uno stato di bisogno ai sensi delle disposizioni sull'assistenza giudiziaria è superiore al minimo di esistenza determinato ai fini del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr. 13 p. 48 consid. 7b, p. 48 consid. 7c). All'importo base LEF va applicato un supplemento variante fra il 15% e il 25% ( cfr. RAMI 2000 KV 119, p. 156 consid. 3a; cfr. pure sentenze del 2 agosto 2004 nella causa M., C 49/04, consid. 2.2.2, del 22 aprile 2002 nella causa M., I 713/01, consid. 3a/aa [pubblicata in PJA 2002 p. 1488], e del 25 settembre 2000 nella causa E., C 62/00, consid. 3b). L'indigenza processuale è data ove il richiedente non disponga di più mezzi di quelli necessari per il mantenimento normale e modesto della famiglia (cfr. RAMI 1996 N. U 254 pag. 209 consid. 2; STFA non pubbl. del 2 settembre 1994 nella causa J.P.H., p. 3). In una sentenza pubblicata in DTF 124 I 1ss., il TF ha precisato che una richiesta di assistenza giudiziaria non può essere respinta unicamente sostenendo che l'istante non è indigente, in quanto può permettersi i costi e la manutenzione di un'automobile. Secondo l'Alta Corte il richiedente deve piuttosto - indipendentemente dal modo in cui utilizza le sue risorse finanziarie - essere considerato indigente, se in base alla sua situazione finanziaria non è in grado di sopperire al suo minimo esistenziale; in questo calcolo non devono essere naturalmente computate le spese non inerenti al suo

fabbisogno esistenziale. L'attestato municipale sullo stato di indigenza ha per il giudice soltanto valore indicativo (B. Cocchi, F. Trezzini, op. cit., N. 10 ad art. 156 p. 490). Nella commisurazione della capacità patrimoniale del richiedente va considerata anche l'eventuale sostanza e non unicamente i redditi conseguiti. Secondo il TFA, infatti, si tiene conto dell'intera situazione economica della famiglia (STFA non pubbl. del 2 settembre 1994 nella causa J.P.H., p. 4, consid. 2 e giurisprudenza citata non pubbl.). La sostanza deve tuttavia essere disponibile al momento della litispendenza del processo o per lo meno a partire dal momento in cui è presentata l'istanza e non solo alla fine della procedura (cfr. DTF 119 Ia 12 consid. 5; DTF 118 Ia 369ss). Generalmente, dal punto di vista temporale, lo stato di bisogno dell'istante va determinato secondo la situazione esistente al momento della decisione (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a). L'assistenza giudiziaria può essere tuttavia concessa anche con effetto retroattivo nella misura in cui i relativi presupposti sono adempiuti (cfr. SVR 2000 UV Nr. 3, cfr., anche, STCA 12 marzo 2001 non pubblicata nella causa R.G., inc. 31.1998.50). Secondo la giurisprudenza del TFA, infine, la decisione di concessione dell'assistenza giudiziaria può essere modificata o revocata. Trattandosi di una decisione processuale ("prozessleitender Entscheid") non passa infatti in giudicato materiale, ma solo formale. La modifica può avvenire anche con effetto retroattivo (SVR 1998 IV Nr. 13 p. 48 consid. 7b). 2.12.2. In concreto, emerge dagli atti di causa che RI 1 vive soltanto grazie all'aiuto dell'assistenza pubblica (fr. 1'116/mese, cfr. la documentazione acclusa al doc. III, specificatamente le decisioni rilasciate dell'Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento). In tali circostanze, l'indigenza deve essere ammessa. Ritenuto, inoltre, che anche le altre condizioni poste da legge e giurisprudenza appaiono adempiute, l'istanza tendente alla concessione dell'assistenza giudiziaria va accolta, riservato l'eventuale obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurato dovesse più tardi migliorare (cfr. art. 61 lett. f LPGa; U. Kieser, op. cit., ad art. 61 N. 93; cfr. art. 9 Lag; relativamente al gratuito patrocinio nella procedura davanti al TFA, cfr. art. 152 cpv. 3 OG; STFA del 15 luglio 2003 nella causa S., I 569/02, consid. 5; STFA del 23 maggio 2002 nella causa D., U 234/00, consid. 5a, parzialmente pubblicata in DTF 128 V 174; DTF 124 V 301, consid. 6). Visto quanto precede, l'assicurato è pure per il momento esonerato dal pagamento delle spese processuali (cfr. consid. 2.11. e STF I 885/06 del 20 giugno 2007)

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