

TI_GERICHTE 32.2007.202 vom 14. Mai 2007

TI Tribunale d'appello, 2007-05-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2007.202

FR: TI_GERICHTE 32.2007.202 du 14 mai 2007

IT: TI_GERICHTE 32.2007.202 del 14 maggio 2007

Regeste

Assicurato con attività indipendente. Rinvio degli atti all'Ufficio AI per la determinazione del grado d'invalidità mediante il metodo straordinario

Erwägungen

E. 20

dicembre 2006 non ha riscontrato “ patologie psichiatriche significative, nel senso di disturbi depressivi, di personalità o quant’altro, che comportino limiti funzionali di rilievo a carattere invalidante ” (doc. AI 29-5). Al riguardo non vi sono motivi né indizi per distanziarsi dalla succitata valutazione, rimasta incontestata. Va poi evidenziato che dagli atti non risulta come l’insorgente abbia seguito o stia seguendo un accompagnamento né d’ordine psicologico che psichiatrico. 2.5.3. Visto quanto sopra, questo Tribunale ritiene che la refertazione medica agli atti contiene elementi chiari e sufficienti per valutare l’incapacità al guadagno dell’assicurato sino all’emanazione del querelato provvedimento, senza che si renda quindi necessario l’esperimento di ulteriori accertamenti come richiesto. Va qui fatto presente 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*, pag. 47 n. 63, Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2° ed., pag. 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. (SVR 2001 IV no. 10 pag. 28 consid. 4b; riguardo al previgente art. 4 cpv. 1 v Cost., cfr. DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). 2.5.4. In conclusione, sulla base delle affidabili e concludenti valutazioni del dr. _____ e del SMR, tenuto conto dell’assenza di un rilevante peggioramento, richiamato inoltre l’obbligo che incombe all’assicurato di intraprendere tutto quanto sia ragionevolmente esigibile per ovviare alle conseguenze del discapito economico cagionato dal danno alla salute (DTF 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 e riferimenti ivi citati; Riemer-Kafka, *Die Pflicht zur Selbstverantwortung*, Friburgo 1999, pag. 57, 551 e 572), è da ritenere dimostrato con il grado della verosimiglianza preponderante valido nell’ambito delle assicurazioni sociali (DTF 125 V 195 consid. 2 e i riferimenti ivi citati, 115 V 142 consid. 8b, 113 V 323 consid. 2a, 112 V 32 consid. 1c, 111 V 188 consid. 2b) che il ricorrente presenta un’incapacità lavorativa del 50% nella sua professione di consulente ed in attività adeguate. 2.6. Per quel che concerne gli esiti economici, nel caso in esame l’Ufficio AI non ha determinato il grado d’invalidità mediante il raffronto dei redditi (metodo ordinario, cfr. consid. 2.4), bensì

utilizzando il cosiddetto metodo straordinario. 2.6.1. Al riguardo, secondo la giurisprudenza del TFA, nei casi in cui il calcolo dei redditi risulti particolarmente difficile, la graduazione dell'invalidità può avvenire ispirandosi al metodo specifico applicabile alla persone non esercitanti un'attività lucrativa (art. 27 OAI), eccezionalmente secondo il metodo straordinario. Capita in particolare nel caso di indipendenti, dove un calcolo sufficientemente preciso dei redditi da porre a confronto sia escluso (Pratique VSI 1998 p. 121; pag. 255; SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss. consid. 2b; RAMI 1996 p. 36 consid. 3b e 3c; DTF 104 V 137 consid. 2c; DTF 97 V 57; DTF 104 V 139; DTF 105 V 154ss consid. 2a; Duc, Les assurances sociales en Suisse, Losanna 1995, p. 456). L'invalidità è allora stabilita secondo la riduzione del rendimento nella situazione concreta in cui si svolge l'attività (Pratique VSI 1999 pag. 121s; Valterio, op. cit., p. 199). Perciò l'invalidità sarà valutata considerando le ripercussioni economiche dovute alla riduzione del rendimento sulla situazione concreta dove si svolge l'attività dell'assicurato divenuto invalido (DTF 105 V 151). In tal caso si procede a paragonare le attività svolte prima e dopo la sopravvenienza del danno alla salute, riferendosi al metodo specifico applicato a coloro i quali non svolgono attività lucrativa (art. 27 OAI; Pratique VSI 1998 p. 122 consid. 1a). La differenza sostanziale tuttavia con quest'ultimo metodo consiste nel fatto che il grado di invalidità non viene stabilito direttamente sulla base del raffronto tra le attività. Dapprima, infatti, sulla base di tale raffronto, si constata l'impedimento dovuto al danno, poi si valutano gli effetti di tale impedimento sull'incapacità di guadagno (metodo straordinario; Pratique VSI 1998 pag. 123 consid. 1a; SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss consid. 2b; DTF 105 V 151, 104 V 138). Una determinata limitazione della capacità produttiva funzionale può, non deve tuttavia forzatamente, produrre una perdita di guadagno della medesima entità (Pratique VSI 1998 pag. 123 consid. 1a). 2.6.2. Ritornando alla fattispecie concreta, con rapporto 12 maggio 2006 l'ispettore AI ha fissato il grado d'invalidità: " (...) Dal profilo pratico le limitazioni lavorative, tenuto conto della documentazione medica acquisita agli atti e di quanto emerso in sede di colloquio, possono essere quantificate verosimilmente come segue:

Mansioni	Quota-parte	Impedimenti	Invalidità Attività
al domicilio	10 %	50 %	05 % Attività
esterna	90 %	55 %	50 % Impedimenti
pratici totali			55 % Per i lavori esterni è

stato considerato un impedimento leggermente maggiore per tenere in debita considerazione i giorni in cui l'assicurato è costretto a finire prima il lavoro o eventualmente rimane a casa. Dal profilo pratico, tenuto conto delle indicazioni mediche agli atti, e di quanto emerso in sede d'inchiesta si ritiene che l'incapacità lavorativa dell'interessato possa essere verosimilmente quantificabile attorno al 55%, ciò considerato in particolare che la moglie del richiedente che prima collaborava in misura ridotta (ca. 10% - vedi sopra), ha dovuto aumentare il suo apporto, ora in ragione di circa un metà tempo ed il cliente principale del signor RI 1, ricorrere a dei correttivi interni nella ripartizione dei lavori. Per il lato economico, si rimanda alla documentazione UT allegata in fotocopia ed alla tabella riassuntiva per il periodo 2002-2005. Il reddito aziendale imponibile dopo l'insorgenza del danno alla salute ha potuto essere mantenuto a fr. 78'000.--, grazie anche all'apporto lavorativo della moglie al domicilio." (Doc. AI 19-3) Va qui fatto presente che, riguardo alla succitata valutazione, l'Ufficio AI non ha tuttavia proceduto ad un raffronto dei redditi di ogni singola mansione componente la professione di consulente. In altre parole, non ha determinato le conseguenze economiche di ogni singolo impedimento. Al riguardo va ricordato che con sentenza 12 maggio 2004 (I 540/02) il TFA, rinviando gli atti all'Ufficio

AI per l'espletamento di accertamenti di natura economica, aveva in particolare evidenziato quanto segue: " (...) 4. 4.1 Già si è detto, al consid. 2.1, che qualora non sia possibile determinare con esattezza i due redditi da comparare conformemente all'art. 28 cpv. 2 LAI, si deve procedere, ispirandosi dal metodo specifico applicabile alle persone non esercitanti attività lucrativa, al confronto delle attività e valutare il grado d'invalidità ritenendo l'incidenza della diminuita capacità di rendimento sulla situazione economica concreta. La differenza fondamentale tra il metodo straordinario di graduazione e il metodo specifico (giusta i combinati disposti di cui agli art. 28 cpv. 3 LAI, 26bis e 27 cpv. 1 OAI) risiede nel fatto che l'invalidità non è graduata direttamente sulla base di un confronto di attività: si valuta dapprima l'impedimento cagionato dalle condizioni di salute e solo successivamente si accertano le ripercussioni di tale impedimento sulla capacità di guadagno. Una certa diminuzione della capacità funzionale di rendimento può certo, nel caso di una persona attiva, determinare uno scapito economico di stessa misura, ma non ha necessariamente una simile conseguenza. Se si volesse, nel caso di persone attive, fondarsi esclusivamente sul risultato ottenuto dal confronto delle attività, si violerebbe il principio legale secondo cui per questa categoria di assicurati l'invalidità deve essere stabilita in base all'incapacità di guadagno (cfr. di nuovo DTF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2; VSI 1998 pag. 122 consid. 1a e pag. 257 consid. 2b). 4.2 Ora, nell'evenienza concreta le istanze inferiori, dopo aver correttamente valutato l'impedimento causato al ricorrente dai postumi infortunistici al braccio sinistro, non si sono poi pronunciate sulle ripercussioni di tale impedimento sulla capacità di guadagno. Nell'inserito della causa mancano apprezzamenti riguardanti il reddito dell'assicurato prima e dopo l'insorgenza del danno alla salute. Gli atti devono pertanto essere ritornati all'amministrazione per ovviare a questa omissione." In tal senso, la Circolare sull'invalidità e impotenza nell'assistenza per l'invalidità (CIGI), edita dall'UFAS, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2004, prevede quanto segue: " 3114 In seguito (dopo il confronto delle attività, n.d.r.) si effettua la valutazione del guadagno applicando per ogni attività il salario di riferimento valevole nel ramo. Si ottengono così un reddito d'invalido e uno di persona non invalida per poi procedere al raffronto dei redditi. 3115 In base alla valutazione del guadagno delle attività che possono essere esercitate con e senza danno alla salute il metodo di calcolo straordinario può essere considerato un raffronto dei redditi preceduto da un confronto delle attività (RCC 1979 p. 230). " Ne consegue dunque che gli atti sono rinviati all'Ufficio AI affinché proceda alla succitata valutazione economica. Va poi fatto presente, che giustamente il ricorrente evidenzia che il dato di fr. 78'000.-- relativo alla media dei redditi aziendali 2002-2005 non è significativo, essendo, come ammesso dallo stesso consulente, comprensivo anche dell'apporto dato dalla di lui moglie, anch'essa esercitante un'attività indipendente. Nella risposta di causa l'Ufficio AI ha in particolare osservato: " (...) Nel caso concreto, dagli atti nell'incarto dell'UAI risulta chiaramente che nella propria attività di consulente in amministrazione nel 2004 l'assicurato ha realizzato un reddito lordo di fr. 124'007.--; rispettivamente di fr. 128'020.-- nel 2003 e di fr. 127'396.-- nel 2002 (cfr. doc. 1-1, incarto UAI). Mediamente, negli ultimi tre anni precedenti alla propria domanda di prestazioni AI l'assicurato ha realizzato un reddito lordo annuo di fr. 126'474.--. Dai conteggi contabili allegati alla documentazione fiscale inerente al periodo d'assoggettamento 01.01.2005 - 31.12.2005, nonostante il proprio danno alla salute risulta chiaramente che l'assicurato ha realizzato un reddito lordo di fr. 59'092.90 (cfr. doc. 18-9, incarto UAI). 4. Mettendo a confronto il reddito lordo di fr. 59'092.90 percepito dall'assicurato come invalido nel 2005 con il reddito lordo di fr. 126'474.-- percepito dall'assicurato negli ultimi tre anni precedenti alla domanda

di prestazioni AI, si ottiene un pregiudizio economico di fr. 67'381.10; rispettivamente un grado d'invalidità del 53% (100% : fr. 126'474.-- x fr. 67'381.10). (...) (Doc. IV) A tale esposto non può essere data adesione poiché l'amministrazione, nel raffronto dei redditi, ha preso in considerazione il reddito lordo. Inoltre – qui sta il punto decisivo –, non si vede il motivo per cui con la risposta di causa è fatto riferimento al metodo ordinario. Infatti, se nella decisione contestata l'Ufficio AI ha rettamente optato per il metodo straordinario, significa che ha ritenuto i redditi non sufficientemente attendibili (cfr. consid. 2.6.1). 2.6.3. In conclusione, visto quanto sopra, la decisione contestata dev'essere annullata limitatamente al periodo controverso (cfr. consid. 2.3) e gli atti sono rinviati all'Ufficio AI ai sensi del consid. 2.6.2. Ne consegue l'accoglimento del ricorso e, di conseguenza, l'insorgente ha diritto a ripetibili. 2.7. 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 fr. 200.- sono poste a carico dell'Ufficio AI.

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