

TI_GERICHTE 32.2014.138 vom 25. August 2014

TI Tribunale d'appello, 2014-08-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2014.138

FR: TI_GERICHTE 32.2014.138 du 25 août 2014

IT: TI_GERICHTE 32.2014.138 del 25 agosto 2014

Regeste

Nuova domanda di rendita respinta. Conferma della perizia psichiatrica e dell'inchiesta domiciliare per le persone attive nell'economica domestica. Assistenza giudiziaria respinta

Erwägungen

E. 15

settembre 2015

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il vicepresidente

del Tribunale cantonale delle assicurazioni

Giudice Raffaele Guffi

con redattore:

Marco Bischof, vicecancelliere

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 29 settembre 2014 di

RI 1

contro

la decisione del 25 agosto 2014 emanata da

Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona

in materia di assicurazione federale per l'invalidità

Se tale condizione non è soddisfatta l'amministrazione non entra nel merito della domanda emanando una decisione in tal senso; se per contro è resa verosimile una rilevante modifica suscettibile di influenzare il diritto alla rendita l'amministrazione è obbligata ad entrare nel merito della richiesta (DTF 130 V 64 consid.3; DTF 117 V 198 consid. 4b; DTF 109 V 108 consid. 2b; SVR 2002 IV Nr. 10; Müller, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, Universitätsverlag Freiburg Schweiz, 2003, pag. 84-86; Valterio, Droit et pratique de l'assurance invalidité, Les prestations, Lausanne 1985, pag. 270).

Se l'amministrazione entra nel merito della nuova domanda deve esaminare la fattispecie da un punto di vista materiale e in particolare verificare se la modifica del grado di invalidità resa verosimile dall'assicurato si è effettivamente realizzata (DTF 109 V 115). In tal caso

applicherà, per analogia, le disposizioni sulla revisione di rendite in corso (art. 17 cpv. 1 LPGa, 41 vLAI, art. 87ss.OAI; VSI 1999 pag. 8; Rüedi, Die Verfügungsanpassung als Grundfigur von Invalidenrenten-revisionen, in Schaffauer/Schlauri, Die Revision von Dauerleistungen, Veröffentlichungen des Schweizerischen Instituts für Verwaltungskurse an der Uni St. Gallen, 1999, pag. 15; DTF 117 V 198). In particolare, 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).

Nel caso di nuova domanda il punto di partenza per la valutazione di una modifica del grado di invalidità suscettivo di incidere notevolmente sul diritto alla prestazione costituisce, dal profilo temporale, è l'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stata oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita dopo contestuale accertamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e confronto dei redditi (DTF 130 V 71). Tale giurisprudenza è valida anche nel caso di revisione della rendita (DTF 133 V 108).

Va poi evidenziato che più la precedente decisione è distante nel tempo, meno esigenze sono poste alla verosimiglianza ex art. 87 cpv. 3 e 4 OAI del rilevante cambiamento (■ Aus dem Normzweck ergibt sich, dass die Verwaltung u.a. zu berücksichtigen hat, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen sind ■) (DTF 109 V 114 consid. 2b, 123 consid. 3b e 264), riportato in STFA 619/06 del 10 febbraio 2005, consid. 3).

* Va escluso l'impiego del tempo libero (N. 3090)."

Attività

Importanza

assegnata

Impedimenti %

Invalidità

Pianificazione, organizzazione,

ripartizione del lavoro, controllo

5

0

0

Preparazione dei pasti, pulizia della cucina, riserve

40

10

4

Rispolvero, pulizia dei pavimenti, dei vetri, rifare i letti, ecc.

E. 20

10

2

Cura dei bambini e di altri membri della famiglia, compresa educazione, attività comuni, compiti, ecc.

5

0

0

Cura delle piante, giardinaggio, cura degli animali, attività di utilità pubblica, creazione artistica, impegno a favore di terzi, volontariato

0

0

0

E. 28

aprile 2014 (doc. AI 116)". Il 15 luglio 2015 il citato specialista ha così risposto: " Come richiesto, ho ripreso visione del mio rapporto del 15.04.2013 basato su una visita con l'assicurata del 25.03.2013: non avevo allora riscontrato limitazioni d'interesse psichiatrico nello svolgere una qualsiasi attività. In particolare, come casalinga, l'assicurata aveva dichiarato spontaneamente di svolgere tutti i lavori domestici, con l'aiuto del figlio. Non era compito della mia valutazione medico-psichiatrica addentrarmi in una descrizione puntuale delle varie attività domestiche, ad esempio problemi nello stappare le bottiglie etc., che è stata invece eseguita nell'apposita inchiesta. L'accurata inchiesta a domicilio eseguita dall'UAI di _____ il 28.04.2014 ha messo in luce alcune lievissime limitazioni nella preparazione dei pasti (4%) e nel lavare e stendere i panni (2%), condizioni che si verificherebbero nei momenti in cui la stessa accusa maggiormente dolori, ma non impediscono in modo significativo e costante lo svolgimento delle attività consuete. Pertanto, concordo con l'esaustiva inchiesta a domicilio che completa con la sua descrizione puntuale ed esaustiva il mio rapporto di aprile 2013." (doc. XIX/1) Con scritto 21 giugno 2015 l'assicurata, ritenendo che il suo aspetto psicosomatico sia stato insufficientemente vagliato dal SMR, chiede che nell'evasione del ricorso sia tenuto conto dei severi criteri di valutazione risultanti da un recente giudizio (XIV). Quello che a cui la ricorrente fa riferimento è la recente sentenza 9C_492/2014 del 3 giugno 2015, destinata a pubblicazione, con la quale il TF ha modificato la propria giurisprudenza relativa alle affezioni psicosomatiche, compresi i disturbi somatoformi dolorosi (cfr. comunicato stampa

del 17 giugno 2015, in: www.bger.ch) e secondo cui la capacità di lavoro deve essere valutata nell'ambito di una procedura in cui i fatti sono stabiliti in maniera strutturata, alla luce delle circostanze del caso particolare e senza risultati predefiniti. L'Alta Corte ha in particolare stabilito che la presunzione secondo cui questi disturbi possono generalmente essere sormontati con uno sforzo di volontà ragionevolmente esigibile è stata abbandonata. Orbene, dal momento che nel caso in esame nessun specialista psichiatrico ha diagnosticato un disturbo somatoforme il problema della sua incidenza sulla capacità lavorativa della ricorrente non si pone. Del resto, proprio perché non diagnosticata, neppure è stata utilizzata la presunzione, non più valida in seguito alla sentenza 9C_492/2014 del 3 giugno 2015, secondo cui questi disturbi possono generalmente essere sormontati con uno sforzo di volontà ragionevolmente esigibile. Vero che, come rilevato dall'Ufficio AI nelle osservazioni, 1° luglio 2015 all'assicurata è stata diagnosticata una fibromialgia generalizzata, ma unanimemente non è stata, come visto sopra, riscontrata una relazione d'ordine psichiatrico. Nondimeno occorre rilevare che, come verrà esposto al prossimo considerando, l'assicurata, considerata quale casalinga a tempo pieno, presenta una modesta limitazione ad esercitare le mansioni domestiche unicamente per motivi reumatologici. Infine, questo Tribunale ritiene che la refertazione medica agli atti contiene elementi chiari e sufficienti per valutare l'incapacità al guadagno dell'assicurata sino all'emanazione del querelato provvedimento, senza che si renda quindi necessario l'esperimento di ulteriori accertamenti richiesti dalla ricorrente. Al riguardo, va 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. DTF 130 II 425 consid. 2.1 pag. 429 e 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). 2.10. 2.10.1. Per quel che concerne l'attività di casalinga, va rammentato che l'invalidità delle persone che si occupano (esclusivamente o parzialmente) dell'economia domestica, come si è visto (cfr. consid. 2.5), è stabilita confrontando le singole attività ancora accessibili alla richiedente la rendita AI con i lavori che può eseguire una persona sana. Nella Circolare concernente l'invalidità e l'impotenza dell'assicurazione per l'invalidità (CIGI), nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2012, allo scopo di garantire un'uguaglianza di trattamento in tutta la Svizzera ha previsto una nuova ripartizione delle singole attività domestiche sulla base di un minimo ed un massimo - che nel caso concreto risultano essere stati rispettati - attribuibile a ciascuna di esse. In particolare la cifra 3086 prevede: " Di regola, si ammette che i lavori di una persona sana occupata nell'economia domestica costituiscono le seguenti percentuali della sua attività complessiva: Attività Minimo % Massimo % 1. Conduzione dell'economia domestica (pianificazione, organizzazione, ripartizione del lavoro, controllo) 2 5 2. Alimentazione (preparare i pasti, cucinare, apparecchiare, pulire la cucina, approvvigionamento) 10 50 3. Pulizia dell'abitazione (spolverare, passare l'aspirapolvere, curare i pavimenti, pulire le finestre, fare i letti) 5 20 4. Acquisti e altre mansioni (posta, assicurazioni, uffici) 5 10 5. Bucato, manutenzione vestiti (lavare, stendere e raccogliere il bucato, stirare, rammendare, pulire le scarpe) 5 20 6. Accudire i figli o altri familiari 0

7. Altre attività (p.es. curare i malati, curare le piante e il giardino, tenere animali domestici, cucire abiti, lavori di volontariato, corsi di perfezionamento, attività creative)* 0 50 * Va escluso l'impiego del tempo libero (N. 3090)." Mentre alle cifre 3087, 3088 e 3089 si legge ancora: " Il totale delle attività dev'essere sempre del 100% (Pratique VSI 1997 pag. 298). Di norma, vanno applicate la ripartizione dei lavori e la valutazione dei singoli compiti di cui al N. 3095. I valori minimi e massimi servono alla parità di trattamento a livello svizzero ed offrono un margine per una valutazione realistica dei singoli casi. Un'altra valutazione può essere applicata soltanto in caso di divergenze molto forti dallo schema (RCC 1986 pag. 244). In virtù dell'obbligo di ridurre il danno, una persona deve contribuire quanto ragionevolmente possibile a migliorare la propria capacità lavorativa (p. es. metodo di lavoro con-facente, acquisizione di impianti e apparecchi domestici adeguati N. 1048 e 3044 segg.) Deve cioè ripartire meglio il suo lavoro e ricorrere all'aiuto dei membri della sua famiglia in misura maggiore rispetto a chi non ha problemi di salute (decisione del TFA del 17 marzo 2005, I 257/04 e DTF 130 V 97 consid. 3.3.3). Se non adotta questi provvedimenti volti a ridurre la sua invalidità, non sarà tenuto conto, al momento della valutazione dell'invalidità, della diminuzione della capacità di lavoro nell'ambito domestico. In virtù dell'obbligo di ridurre il danno, una persona attiva nell'economia domestica deve contribuire quanto ragionevolmente possibile a migliorare la propria capacità lavorativa (p. es. metodo di lavoro confacente, acquisizione di impianti e apparecchi domestici adeguati, N. 1048 e 3044 segg.). La maggior mole di lavoro può essere presa in considerazione per il calcolo dell'invalidità soltanto se l'assicurato non è in grado di svolgere la totalità dei lavori domestici durante il normale orario di lavoro e necessita dunque dell'aiuto di terzi (RCC 1984, pag. 143, consid. 5). L'interessato deve ripartire meglio il suo lavoro e ricorrere all'aiuto dei familiari in misura maggiore rispetto a chi non ha problemi di salute (I 257/04 e DTF 130 V 97 consid. 3.3.3). Se non adotta i provvedimenti volti a ridurre il danno, al momento della valutazione dell'invalidità non sarà tenuto conto della diminuzione della capacità al lavoro nell'ambito domestico." Al riguardo, il TFA ha già avuto modo di stabilire che - in linea di massima e senza valide ragioni - non vi è motivo di mettere in dubbio le conclusioni delle inchieste effettuate dai servizi sociali, in quanto essi dispongono di collaboratori specializzati, il cui compito consiste nel procedere a tali inchieste (AHI-Praxis 1997 pag. 291 consid. 4a; ZAK 1986 pag. 235 consid. 2d; RCC 1984 pag. 143, consid. 5; STFA I 102/00 del 22 agosto 2001 consid. 4). Un intervento da parte dell'autorità giudiziaria nell'apprezzamento della persona incaricata dell'inchiesta si giustifica unicamente nei casi in cui esso appaia chiaramente erroneo (DTF 128 V 93 consid. 4; STFA I 681/02 dell'11 agosto 2003 consid. 2). Con sentenza non pubblicata 22 agosto 2001 nella causa G. C., il TFA (I 102/00) ha avuto modo di nuovamente confermare la legittimità di queste direttive, in quanto il calcolo dell'invalidità ex art. 27 OAI deve essere effettuato valutando l'attività domestica secondo l'importanza percentuale delle singole summenzionate mansioni nelle circostanze concrete. Se, tuttavia, non è possibile determinare con sufficiente certezza che l'impedimento è effettivamente dovuto all'invalidità, nella misura in cui l'incapacità di lavoro constatata dal medico non è unicamente teorica, questa risulta decisiva (RCC 1989 pag. 131 consid. 5b, 1984 pag. 144 consid. 5). 2.10.2. Nella fattispecie in esame, nell'ambito della precedente decisione l'assicurata è stata vista dall'assistente sociale che ha proceduto ad un'inchiesta economica domiciliare. Con rapporto del 19 aprile 2012 essa ha concluso per un grado d'impedimento dell'11% (doc. AI 67). Dopo il rinvio degli atti l'Ufficio AI ha proceduto ad una nuova inchiesta, la cui realizzazione è stata espletata dall'assistente sociale attiva presso

l'Ufficio AI del Canton _____, cantone dove l'assicurata si è trasferita. Dal rapporto 6 aprile 2014 si evince in primo luogo che dinnanzi all'incaricata l'assicurata ha sostenuto che, senza il danno alla salute, non avrebbe svolto alcuna attività lucrativa per poter accudire suo figlio minore (cfr. pag. 7 del rapporto). L'assistente sociale ha poi passato in rassegna tutte le diverse mansioni domestiche, il cui risultato è stato esposto nella decisione impugnata: Attività Importanza assegnata Impedimenti % Invalidità Pianificazione, organizzazione, ripartizione del lavoro, controllo 5 0 0 Preparazione dei pasti, pulizia della cucina, riserve 40 10 4 Rispolvero, pulizia dei pavimenti, dei vetri, rifare i letti, ecc. 20 0 0 Spesa, acquisti, pagamenti, trattative assicurazioni, rapporti ufficiali 10 0 0 Lavare, stendere, stirare, cucire, lavorare a maglia, ecc. 20 10 2 Cura dei bambini e di altri membri della famiglia, compresa educazione, attività comuni, compiti, ecc. 5 0 0 Cura delle piante, giardinaggio, cura degli animali, attività di utilità pubblica, creazione artistica, impegno a favore di terzi, volontariato 0 0 0

Limitazioni 6% (doc.

AI 124/2-3) Risultando da tale inchiesta come giustificata l'applicazione del metodo specifico previsto per le persone senza attività lucrativa, tenuto conto di un grado d'invalidità del 6% in attività casalinghe, con la decisione contestata l'amministrazione ha negato il riconoscimento di prestazioni (doc. AI 124). L'assicurata fa valere che dal punto di vista medico è stata ritenuta inabile quale casalinga al 30% con effetto dal luglio 2013 (25% per motivi reumatologici + 5% per motivi neurologici), così come risulta dal rapporto finale 23 luglio 2103 del SMR (doc. AI 104), questo in netta discrepanza con la succitata inchiesta economica. Riguardo alla succitata discrepanza, rettamente in sede di risposta di causa l'Ufficio AI ha ricordato che secondo giurisprudenza nei casi di assicurati attivi presso la loro economia domestica l'accertamento dettagliato dei rapporti effettuato al domicilio della persona assicurata è ritenuto prioritario rispetto alla stessa valutazione medico-teorica. Infatti, dove, come nella fattispecie, sono principalmente le limitazioni fisiche a essere esaminate, l'inchiesta economica costituisce la base più adatta a definirne le ripercussioni (cfr. STF 8C_384/2010 del 12 dicembre 2011, consid. 6.2 in fine citata in STF 9C_896/2012 del 31 gennaio 2013, consid. 4.4). Certo che nella precedente inchiesta il grado d'impedimento in attività domestiche era dell'11% e questo senza il peggioramento neurologico rispetto alla decisione del 15 giugno 2012. Tuttavia, volendo prendere in considerazione – per ipotesi di lavoro – la percentuale d'incapacità medicalmente attestata del 30%, l'assicurata, quale persona attiva nella propria economia domestica, non presenterebbe comunque un grado d'invalidità pensionabile. In conclusione, visto quanto sopra, la decisione contestata merita conferma, mentre il ricorso va respinto. 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 di complessivi fr. 500.-- sono poste a carico dell'assicurata, la quale ha tuttavia chiesto di essere posta al beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio (I). 2.12. 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. L'art. 28 cpv. 2 Lptca stabilisce che la disciplina della difesa d'ufficio e del gratuito patrocinio è retta dalla Legge sull'assistenza giudiziaria e sul patrocinio d'ufficio [LAG], nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2011; I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza

giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Per valutare se un assicurato si trova in uno stato di bisogno, secondo la giurisprudenza, si tiene conto di un fabbisogno minimo che si situa al di sopra del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr. 13 pag. 48 consid. 7b, pag. 48 consid. 7c). Al minimo esecutivo va, infatti, aggiunto un supplemento al massimo del 15-25% (cfr. STFA U 102/04 del 20 settembre 2004). Nel caso concreto, dalla documentazione allegata al certificato per l'ammissione all'assistenza giudiziaria (sub. doc. IX) risulta che la ricorrente, divorziata e madre di un figlio nato nel 1999, non lavora. Essa percepisce delle prestazioni dall'assistenza pubblica, oltre ad un assegno per figlio, motivo per cui il criterio dell'indigenza è dato. L'assicurata non possiede inoltre le necessarie conoscenze giuridiche, per cui l'intervento di un legale appare giustificato e di primo acchito il ricorso non pareva essere considerato privo di fondamento. Essendo dunque nella fattispecie soddisfatti i requisiti cumulativi per la concessione dell'assistenza giudiziaria a favore dell'assicurata, il gratuito patrocinio va quindi concesso, riservato l'eventuale obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurata dovesse in futuro migliorare (art. 61 lett. f LPGA; Kieser, Kommentar ATSG, 2003, 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). Ne consegue che la ricorrente è per il momento esonerata dal pagamento delle spese processuali che sarebbero a suo carico nella misura della rispettiva soccombenza in lite (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.