

TI_GERICHTE 32.2015.137 vom 28. Juli 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-07-28, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2015.137

FR: TI_GERICHTE 32.2015.137 du 28 juillet 2015

IT: TI_GERICHTE 32.2015.137 del 28 luglio 2015

Erwägungen

E. 14

febbraio 2014, trasmesso dall'■avv. RA 1 in risposta alla richiesta di chiarimenti dell'■UAI del 12 dicembre 2013 (doc. 56), che l'■assicurata, se non fosse subentrato il pregiudizio alla salute, avrebbe continuato a lavorare quale ausiliaria di pulizia nella misura del 50%-60%, aggiungendo che prima dell'■insorgere del danno alla salute ella lavorava ■di regola con orari alla mattina (05.30 ■ 07.30) e serali (17.00 ■ 19.30 ca) in quanto durante il giorno dovevo occuparmi della famiglia e della casa■ (doc. 64-2).

Tale ripartizione non è peraltro mai stata contestata dall'■interessata nel corso della procedura amministrativa né lo è in questa sede. Questo Tribunale non ha quindi motivo per distanziarsene.

In una sentenza 9C_323/2009 del 14 luglio 2009, pubblicata in SVR 2009 IV Nr. 56, pag. 174, il TF, richiamati l'■art. 59 cpv. 2bis LAI che regola i servizi medici regionali e l'■art. 49 OAI che stabilisce i compiti, ha sottolineato che a un rapporto del SMR può essere riconosciuta la qualità di perizia, anche se è stato redatto senza aver visitato personalmente l'■assicurato.

Inoltre, circa il ruolo del medico SMR, va rammentato che per l'■art. 59 cpv. 2bis LAI i servizi medici regionali sono a disposizione degli Uffici AI per valutare le condizioni mediche del diritto alle prestazioni, stabiliscono la capacità funzionale dell'assicurato - determinante per l'AI secondo l'articolo 6 LPGGA - di esercitare un'attività lucrativa o di svolgere le mansioni consuete in una misura ragionevolmente esigibile e sono indipendenti per quanto concerne le decisioni in ambito medico nei singoli casi.

Scopo e senso del disposto come pure dell'■art. 49 OAI risiedono nella possibilità, per gli uffici AI, di fare capo a propri medici per la valutazione degli aspetti sanitari del diritto alla rendita. Questi ultimi, grazie alle loro specifiche conoscenze medico-assicurative, sono quindi chiamati a valutare la capacità funzionale della persona assicurata. In questo modo è stata creata una chiara separazione di competenze tra medici curanti e assicurazione sociale. Sulla base delle indicazioni del SMR, l'UAI deve così decidere cosa si può ragionevolmente pretendere da un assicurato e cosa invece no (v. sentenza 9C_9/2010 del 29 settembre 2010, 9C_323/2009 del 14 luglio 2009 consid. 4.2, in SVR 2009 IV n. 56 pag. 174, con riferimenti).

2.6. Nella decisione del 28 luglio 2015 l'■amministrazione ha attribuito all'■assicurata una rendita intera d'■invalidità a far tempo dal 1° novembre 2011 fino al 31 gennaio 2013 (effettivamente versata solo dal 1° gennaio 2012 a causa della tardività della presentazione della domanda), basandosi, dal profilo medico, sulle valutazioni risultanti dalla perizia reumatologica eseguita dal dr. _____ e da quella psichiatrica effettuata dal _____.

Tema del contendere è dunque la soppressione, a decorrere dal 1° febbraio 2013, della rendita intera di invalidità erogata a RI 1.

L'Ufficio AI, al fine di appurare le condizioni di salute dell'assicurata, ha dapprima affidato il compito di esperire una perizia reumatologica al dr. _____, spec. FMH in reumatologia e medicina interna.

Quest'ultimo, con referto peritale del 10 dicembre 2014, poste le diagnosi con ripercussioni sulla capacità lavorativa di iniziale poliartrite delle mani; esiti di protesi totale dell'anca sx il 01.12.2010 e dell'anca dx il 06.10.2011, mentre quali diagnosi senza influsso sulla capacità lavorativa quelle di sindrome polialgica di natura funzionale o sindrome fibromialgica; esiti di neulisi del nervo mediano sx circa 10 anni fa, ha considerato che l'assicurata, tenuto conto degli interventi protesici alle anche, al più tardi a partire dal 1° novembre 2012 è da ritenere pienamente abile al lavoro nella sua precedente attività di ausiliaria di pulizie, mentre per quanto concerne la poliartrite delle mani, in considerazione dei reperti oggettivi modesti, si può considerare una ridotta capacità lavorativa di 1/3, intesa come limitazione di rendimento per un lavoro svolto a tempo pieno (doc. 82-12).

Il dr. _____ ha invece considerato l'assicurata abile al lavoro al 100% a partire dal 1° novembre 2012 e all'80% a partire dal 1° gennaio 2014 nello svolgimento di attività adatte, rispettose dei suoi limiti funzionali e che non comportino attività lavorative di forza con le mani (doc. 82-12).

Infine, quale casalinga, il dr. _____ ha ritenuto l'interessata capace di svolgere le mansioni consuete della vita quotidiana nella misura del 100% a partire dal 1° novembre 2012 e nella misura dell'80% a partire dal 1° gennaio 2014 (doc. 82-13).

L'amministrazione ha poi sottoposto l'assicurata ad una visita peritale psichiatrica, affidata al _____, svolta dalla dr.ssa _____, spec. FMH in psichiatria e psicoterapia.

Nel referto peritale del 25 febbraio 2015, la dr.ssa _____ ha posto la diagnosi con influenza sulla capacità lavorativa di "Sindrome depressiva ricorrente, attuale episodio di media gravità (ICD10-F33.1)" (doc. 92-9).

Infine, per quanto riguarda l'attività di casalinga, la dr.ssa _____ ha indicato che la stessa è già stata valutata attraverso l'inchiesta domestica (che è giunta ad un grado di invalidità del 19%), sottolineando come la diversa valutazione rispetto alla capacità lavorativa quale ausiliaria di pulizia, attività di fatto parificabile a quella di casalinga, sia dovuta al fatto che l'assicurata viene vicariata e praticamente sostituita in quasi tutte le incombenze domestiche da parte della nuora (doc. 92-12).

Appare quindi superfluo dilungarsi su questo punto, non essendovi contestazione tra le parti (cfr. STF 9C_52/2013 del 12 aprile 2013, nella quale l'Alta Corte ha ricordato che () E poi non va dimenticato che il giudice anche nell'ambito della massima inquisitoria, pur non essendo vincolato alle richieste di prova delle parti, non ha l'obbligo di verificare oltre i fatti che non sono contestati (cfr. sentenza 5C.134/2004 del 1° ottobre 2004 consid. 2)).

Nel rapporto del 24 marzo 2015, tenuto conto delle indicazioni riportate dal dr. _____ del SMR, l'assistente sociale ha stabilito una limitazione complessiva del 29% (cfr. doc. 96).

Come visto (cfr. consid. 2.2.; 2.3.) l'invalidità delle persone che si occupano (esclusivamente o parzialmente) dell'economia domestica, è stabilita confrontando le singole attività nell'economia domestica ancora accessibili al 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 2014, 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
30

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 p. 298).

Di norma, vanno applicate la ripartizione dei lavori e la valutazione dei singoli compiti di cui al N. 3086. 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 p. 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 confacente, 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 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.) 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 al 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 (DTF 133 V 509, consid. 4.2). 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, la giurisprudenza federale ha 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 (DTF 130 V 99s consid. 3.3.1; AHI-Praxis 1997 p. 291 consid. 4a; ZAK 1986 p. 235 consid. 2d; RCC 1984 p. 143, consid. 5; STFA 4 settembre 2001 nella causa S., consid. 4, I 175/01). 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; cfr. anche STFA , I 249/04 del 6 settembre 2004 consid. 5.1.1).

L'Alta Corte ha inoltre stabilito che nell'ambito della determinazione dell'invalidità di assicurati occupati nell'economia domestica, è di regola prioritario, rispetto a una valutazione medica-teorica, l'accertamento dettagliato dei rapporti concreti effettuato al domicilio dell'assicurato (STFA I 407/92 dell'8 novembre 1993; cfr. anche RCC 1984 p. 143 consid. 5). L'inchiesta economica a domicilio consente prioritariamente di valutare la portata degli impedimenti causati da disturbi fisici. Essa conserva tuttavia valore probatorio quando si tratta di valutare gli impedimenti che l'interessato incontra nell'esercizio delle sue abituali attività in ragione di disturbi psichici (cfr. STF 9C_108/2009 del 29 ottobre 2009 consid. 4.1). In caso di divergenza tra le risultanze dell'inchiesta domiciliare e le constatazioni di ordine medico, queste ultime hanno di regola più valore (cfr. STF 8C_671/2007 del 13 giugno 2008 consid. 3.2.1 e I 311/03 del 22 dicembre 2003 consid. 4.2.1 pubblicata in Pratique VSI 2004 p. 137). Questa priorità di principio si giustifica con il fatto che è sovente difficile per la persona incaricata dell'inchiesta di riconoscere e di valutare l'entità del danno psichico e degli impedimenti che ne derivano (cfr. STF I 733/03 del 6 aprile 2004 consid. 5.1.3).

2.8. Nella presente fattispecie, dopo aver proceduto, conformemente a quanto richiesto dall'assistente sociale al termine della prima inchiesta economica per casalinghe, all'aggiornamento del dossier medico attraverso la messa in atto di due valutazioni peritali, l'amministrazione ha incaricato l'assistente sociale di esperire una nuova inchiesta economica per le persone che si occupano dell'economia domestica, sfociata in un rapporto del 24 marzo 2015 (cfr. doc. 96-1 e segg.).

Per quanto riguarda le singole attività nell'economia domestica la consulente ha fissato al pto. 5.1. ■Conduzione dell'economia domestica■ una percentuale del 5% per importanza e del 20% di impedimenti e d'invalidità dell'1%.

Al pto. 5.2 ■Alimentazione■ è stata attribuita un'importanza del 40% con una percentuale di impedimenti del 20% e d'invalidità dell'8%.

Al pto. 5.3. ■Pulizia dell'appartamento■ è stata attribuita un'importanza del 20% con una percentuale di impedimenti del 60% e d'invalidità del 12%, mentre al pto. 5.4. ■Spesa e acquisti diversi■ l'importanza è stata fissata al 10% con una percentuale di impedimenti del 20% e d'invalidità del 2%.

Infine, l'assistente sociale al pto. 5.5. ■Bucato, confezione e riparazioni di indumenti■ ha fissato un'importanza del 20% con una percentuale di impedimenti del 30% e d'invalidità del 6%.

Sulla base degli accertamenti fatti presso il domicilio dell'assicurata, dopo aver fissato gli impedimenti di ogni singola mansione casalinga, l'assistente sociale ha dunque stabilito una limitazione complessiva del 29%.

Il TCA non ha motivi per distanziarsi da tale valutazione.

Nonostante le critiche ricorsuali espresse dal patrocinatore della ricorrente a proposito di alcune percentuali di importanza assegnata alle diverse mansioni domestiche (cfr. doc. I), va innanzitutto rilevato che nell'inchiesta economica in questione è stata correttamente stabilita una ripartizione delle singole attività domestiche nel rispetto dei parametri di cui alla cifra marginale 3095 CII, attribuendo un valore complessivo del 100% all'insieme dei lavori abituali svolti dall'assicurata nell'ambito dell'economia domestica.

D'altra parte, esaminate singolarmente le valutazioni dell'assistente sociale circa gli impedimenti dovuti all'invalidità, questo Tribunale ritiene che non siano ravvisabili elementi che consentano di mettere in dubbio l'attendibilità della valutazione operata dall'assistente sociale, che non appare arbitraria e risulta conforme alle circostanze ed ai riscontri concreti e in particolare alle indicazioni fornite dall'assicurata medesima nell'ambito dell'inchiesta domiciliare, le quali risultano infatti del tutto attendibili. Inoltre, è da ritenere che le valutazioni degli impedimenti relativi alle singole mansioni domestiche siano del tutto affidabili e compatibili con gli impedimenti accertati in sede medica.

Il TCA non può fare propria la contestazione sollevata in sede ricorsuale dal patrocinatore della ricorrente in merito alle percentuali di impedimento riconosciute dall'assistente sociale - rilevando come le stesse non abbiano tenuto conto della patologia alla mano destra, che andava invece presa in considerazione (cfr. doc. I).

Come rilevato in precedenza, infatti, l'esclusione della presa in considerazione delle limitazioni alla mano destra era stata segnalata dall'assistente sociale in occasione della prima inchiesta domiciliare del 14 luglio 2014, allorquando l'incaricata aveva espressamente indicato di non avere tenuto conto della patologia alla mano destra insorta lo scorso gennaio (cfr. doc. 69-6), chiedendo al riguardo un aggiornamento dell'incarto medico e una presa di posizione da parte del SMR (cfr. doc. 69-7).

Ciò è quanto è stato puntualmente eseguito da parte dell'amministrazione, dopodiché l'Ufficio AI ha nuovamente incaricato l'assistente sociale di effettuare una nuova inchiesta economica per persone che si occupano dell'economia domestica.

Nel rapporto del 24 marzo 2015, l'assistente sociale ha quindi espressamente indicato di aver proceduto ad una rivalutazione del grado di impedimento sulla base dei limiti funzionali indicati in sede peritale, precisando che dal lato reumatologico tuttavia non sono stati evidenziati limiti aggiuntivi rispetto a quelli indicati al momento dell'inchiesta, pertanto si terrà conto unicamente della valutazione psichiatrica (doc. 96-1).

Neppure condivisibili appaiono le critiche avanzate con il ricorso da parte del patrocinatore della ricorrente in merito alle percentuali di impedimento attribuite nelle varie mansioni domestiche - con riferimento in particolar modo alle attività di conduzione dell'economia domestica; alimentazione e pulizia dell'abitazione - ritenendo che le stesse debbano essere incrementate anche in considerazione dell'importanza dell'attività che la ricorrente non può più svolgere, che è paragonabile a quella di ausiliaria di pulizie (doc. I).

Al riguardo, questo Tribunale evidenzia che nella valutazione peritale del 25 febbraio 2015, la dr.ssa _____ del _____ si è espressamente pronunciata sul tema, indicando che per quanto riguarda l'attività di casalinga, questa è già stata valutata attraverso l'inchiesta domestica, che ha presentato un'invalidità in tale ambito pari al 19%.

Sottolineiamo come tale dato si basi soprattutto sul fatto che l'assicurata viene vicariata e

praticamente sostituita in quasi tutte le incombenze domestiche da parte della nuora. Per questo motivo la diversa valutazione dell'invalidità lavorativa come ausiliaria di pulizie, attività di fatto parificabile a quella di casalinga, si basa sul fatto che nell'esecuzione di quella assicurata non sarebbe aiutata/vicariata/sostituita da parte di nessuno se non da se stessa (cfr. doc. 92-12).

Inoltre, per quanto riguarda la valutazione operata dall'assistente sociale, giova rilevare che, posta la conformità ai succitati parametri delle percentuali di ripartizione applicate in concreto con riferimento alle singole mansioni componenti l'attività domestica, nei casi come quello in esame occorre tenere conto anche dell'obbligo dell'assicurata di ridurre il danno, ripartendo meglio il suo lavoro e ricorrendo all'aiuto dei membri della sua famiglia in misura maggiore rispetto a chi non ha problemi di salute (DTF 133 V 504 consid. 4.2 e rinvii ivi citati). Ciò che, in casu, permette senz'altro di ritenere adeguate le percentuali d'impedimento evidenziate con riferimento alle mansioni comportanti un maggior impiego e sforzo fisico, le quali tengono giustamente conto della collaborazione del marito e della nuora convivente nella medesima abitazione dell'assicurata già da epoca precedente l'insorgenza del danno alla salute (dal 2006), con conseguente suddivisione dei compiti che, come indicato dall'assistente sociale, risulta evidente e naturale, dato che nella stessa abitazione convivono due nuclei familiari (cfr. doc. 96-2).

A tal proposito va nuovamente attirata l'attenzione della ricorrente sull'obbligo per l'assicurato di diminuire il danno che scaturisce da un principio generale delle assicurazioni sociali (DTF 115 V 53, 114 V 285 consid. 3). In virtù di tale obbligo anche le persone occupate nell'economia domestica devono contribuire, di loro propria iniziativa e in misura ragionevolmente esigibile, al miglioramento della loro capacità al lavoro, segnatamente ripartendo meglio le incombenze e in generale ricorrendo all'aiuto dei familiari nella misura usuale secondo le particolari circostanze (RCC 1984 p. 143 consid. 5; precitate sentenze del TFA I 407/92 e I 35/00).

Alla luce delle considerazioni che precedono e tenuto conto di tutte le circostanze concrete, questo Tribunale ritiene corretto il grado d'invalidità dell'assicurata quale casalinga stabilito dall'UAI sulla base dei due accertamenti domiciliari sopraccitati.

Alla luce di quanto stabilito nella sentenza 7186_09 del 2 febbraio 2016 nella causa Di Trizio contro Svizzera della Corte europea dei diritti dell'uomo, divenuta ormai definitiva (cfr. consid. 2.3.), l'attuale giurisprudenza federale non può più essere mantenuta (sul tema, cfr. STCA 32.2015.107 del 16 giugno 2016).

Per tali ragioni, gli atti vanno rinviati all'amministrazione, affinché proceda ad un nuovo calcolo del grado di invalidità dell'interessata, tenendo conto dell'eventuale nuovo giudizio che potrà essere emanato dal TF (cfr. consid. 2.3.) o di eventuali direttive che emanerà l'UFAS su questo tema dopo la sentenza Di Trizio (cfr. STCA 32.2015.115 del 20 giugno 2016; 32.2015.89 del 6 giugno 2016; 32.2015.79 del 4 aprile 2016 e 32.2015.66 del 17 marzo 2016).

Spetterà dunque al Tribunale federale, che ha instaurato e sempre ribadito la sua giurisprudenza, malgrado le critiche formulate da diversi Tribunali cantonali delle assicurazioni e pure da gran parte della dottrina (cfr. U. Kieser, Bemessung der Invalidität bei teilerwerbstätigen Personen. Art. 14 EMRK i Vb. m. Art. 8 EMRK in AJP/PJA 3/2016 pag. 384 seg, 385 n. 2; S. Leuzinger-Naef, Gesetzgeberischer Handlungsbedarf beim Bundesgerichtsgesetz in plädoyer 2/16 pag. 39 seg., 42), modificarla in occasione

dell'eventuale nuovo giudizio che sarà chiamato a rendere.

È pure verosimile che, per trovare una soluzione adeguata al problema, occorrerà un intervento del Parlamento federale, attraverso una modifica della LAI, o del Consiglio federale, mediante una modifica dell'OAI (cfr. Consiglio federale Assurance-invalidité: évaluation du taux d'invalidité des personnes travaillant à temps partiel, in particolare la conclusione a pag. 31-32).

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