

TI_GERICHTE 32.2015.83 vom 26. März 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-03-26, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2015.83

FR: TI_GERICHTE 32.2015.83 du 26 mars 2015

IT: TI_GERICHTE 32.2015.83 del 26 marzo 2015

Erwägungen

E. 5

settembre 2006). Per quel che concerne il 2012, secondo la recente sentenza 9C_632/2015 del 4 aprile 2016 destinata a pubblicazione, in particolare consid. 2.5.7, fa stato la TA1 2012 skill level (NOGA08, RSS 2012 pag. 35; salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso). Se una persona assicurata, per motivi estranei all'invalidità, ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media senza che vi si sia spontaneamente accontentata, si procede in primo luogo a un parallelismo dei due redditi di paragone. In pratica, questo parallelismo può avvenire a livello di reddito da valido aumentando in maniera adeguata il reddito effettivamente conseguito oppure facendo capo ai valori statistici oppure ancora a livello di reddito da invalido mediante una riduzione adeguata del valore statistico. In una seconda fase, occorre esaminare la questione di una deduzione dal reddito da invalido ottenuto sulla base dei valori medi statistici. A questo riguardo, va tenuto presente che i fattori estranei all'invalidità di cui si dovesse già aver tenuto conto con il parallelismo dei redditi di raffronto non possono essere presi in considerazione una seconda volta nell'ambito della deduzione per circostanze personali e professionali (DTF 134 V 322). Quando il reddito da valido differisce considerevolmente dal salario statistico riconosciuto nello specifico settore economico, il TF ha nel frattempo stabilito, anche in casi ticinesi (cfr. ad esempio sentenza 8C_44/2009 del 3 giugno 2009 consid. 4), che se il guadagno effettivamente conseguito diverge di almeno il 5 % dal salario statistico usuale nel settore, esso è considerevolmente inferiore alla media ai sensi della DTF 134 V 322 consid. 4 pag. 325 e può giustificare - soddisfatte le ulteriori condizioni - un parallelismo dei redditi di paragone, fermo restando però che questo parallelismo si effettua soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5% (STF 9C_1033/2008 e 9C_1038/2008 del 15 gennaio 2010 consid. 5.5). Nel caso di specie, conformemente alla citata giurisprudenza, l'Ufficio AI ha utilizzato i dati salariali forniti dalla tabella TA1 (stato 2010) elaborata dall'Ufficio federale di statistica e relativa ad una professione che presuppone qualifiche inferiori (categoria 4) nel settore privato svizzero (a proposito della rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439, pagg. 347ss. e SVR 2002 UV 15, pagg. 47ss.), adeguando in seguito il dato statistico al 2013, tenendo conto di una riduzione del 5% per attività leggere, ha fissato un reddito di fr. 62'875.--, così come si evince dal rapporto 12 gennaio 2015 del consulente in integrazione professionale (doc. AI 53). Contestata è la riduzione del 5% per attività leggere, posto che la riduzione percentuale va applicata utilizzando esclusivamente dei multipli di 5 (9C_179/2013 del 26 agosto 2013). In merito ai fattori di riduzione, l'insorgente sostiene: " (...) Pur potendo ipotizzare che si tratti di un'attività idonea e compatibile con lo stato di salute certificato dalla perizia medica, non deve essere trascurato il fatto che l'assicurato, attualmente trentanovenne, possiede soltanto una formazione professionale in qualità di muratore, ossia in un campo di attività del tutto diverso da quello

scelto, che non ha più praticato sin dal 2007 quando era stato assunto dal _____. Per poter validamente sperare in un concreto ed effettivo ricupero della sua capacità al guadagno è pertanto indispensabile un riorientamento professionale con l'ottenimento di un diploma. Come insegnano i criteri richiamati dalla giurisprudenza e citati nel rapporto finale SMR del 12.1.2015, se ed in quale misura i dati statistici sui salari debbano subire una riduzione dipende da una valutazione dell'insieme delle circostanze del singolo caso ossia dalle limitazioni addebitabili al danno alla salute, dagli anni di servizio, dall'età, dalla nazionalità e tipo del permesso di dimora e dal grado di occupazione). Di questi fattori per la riduzione per l'assicurato entrano certamente in considerazione le limitazioni dovute al danno alla salute, l'età e gli anni di servizio: per quanto riguarda età e anni di servizio non va trascurato il fatto che per un assicurato di 39 anni le possibilità di ottenere un'occupazione a tempo pieno anche in un'attività leggera sull'attuale mercato del lavoro sono molto ridotte, soprattutto se egli non dispone di un'adeguata formazione professionale compatibile con il suo stato di salute. Se poi si considerano tutte le limitazioni derivanti dallo stato di salute conseguente alle varie affezioni di cui soffre l'assicurato, documentate dalla perizia sotto il profilo oggettivo, si deve concludere che esse non potranno che incidere sulla capacità di guadagno sia nella professione di podologo, sia in un'altra analoga: come attesta la perizia, infatti, l'assicurato, portatore di diversi danni alla salute che hanno assunto un carattere di cronicità, necessiterà in futuro sempre di terapie che provocheranno anche periodiche interruzioni dell'attività lavorativa e conseguente riduzione della sua capacità di guadagno. Per tutti questi motivi si ritiene che una riduzione del reddito ipotetico di almeno il 10 % corrisponda in modo equo ai criteri sanciti dalla giurisprudenza. (...)" (Doc. I, pag. 6-7) A tal riguardo, questo TCA non può che aderire a quanto rilevato in sede di risposta: " (...) Ora, una riduzione percentuale del salario statistico medio è stabilita dopo un esame delle 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); detto esame globale è stato (giustamente) eseguito dall'amministrazione all'interno del rapporto sub. doc. 53 incarto Al. Va in primo luogo osservato che – dipendenza del danno alla salute – l'assicurato è stato giudicato in grado di esercitare un'attività adeguata nella misura del 100%, motivo per cui non si può applicare (al reddito da invalido) alcuna riduzione percentuale per la questione inerente il grado di occupazione. Anche la nazionalità e il tipo di permesso di soggiorno (in casu il Signor RI 1 è di nazionalità svizzera) non permettono di applicare alcuna (ulteriore) decurtazione sul reddito statistico da invalido, così come giustamente argomentato dall'amministrazione all'interno della decisione qui impugnata. Infine, l'età (40 anni al momento della decisione amministrativa) non solo non si ripercuote negativamente sul reddito ipotetico da invalido, ma addirittura incide favorevolmente su di esso (cfr. ISS 2010, tabella TA9; STCA del 19.9.2013, incarto nr. 32.2013.20; STCA del 9.3.2015, incarto nr. 32.2014.140). In particolare, occorre osservare che mediante la riduzione del 5% per la necessità di svolgere attività leggere (tenendo conto dell'esame della funzionalità fisica sub. doc. 51-9 incarto Al), l'amministrazione ha considerato ampiamente gli effetti legati al danno alla salute di cui soffre l'assicurato. (...)" (Doc. IV, pag. 3-4) Visto quanto sopra, non vi sono validi motivi per distanziarsi dalla valutazione operata dall'amministrazione. Comunque, anche volendo, per ipotesi di lavoro, ammettere una riduzione del 10%, così come sostenuto dall'assicurato, e di conseguenza determinare un grado d'invalidità superiore del 20%, non vi sarebbero i presupposti per riconoscere una riformazione professionale e questo per i motivi che seguono. 2.5. Secondo l'art. 8 cpv. 1 LAI gli

assicurati invalidi o direttamente minacciati d'invalidità hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione per quanto essi siano necessari e idonei a ripristinare, conservare o migliorare la loro capacità al guadagno o la loro capacità di svolgere mansioni consuete (lett. a) e le condizioni per il diritto ai diversi provvedimenti siano adempiute (lett. b). Per stabilire tale diritto deve essere considerata tutta la durata probabile della vita professionale rimanente (art. 8 cpv. 1bis LAI). Fra i provvedimenti d'integrazione concessi in virtù della LAI sono previsti pure i provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale (art. 8 cpv. 3 lett. a LAI) ed i provvedimenti professionali (art. 8 cpv. 3 lett. b LAI), che comprendono l'orientamento professionale (art. 15 LAI), la prima formazione professionale (art. 16 LAI), la riformazione professionale (art. 17 LAI), il collocamento (art. 18 LAI) e l'aiuto in capitale (art. 18b LAI). Secondo l'art. 17 cpv. 1 LAI l'assicurato ha diritto alla formazione in una nuova attività lucrativa, se la sua invalidità esige la riformazione professionale e se con questa la capacità al guadagno possa essere presumibilmente conservata o migliorata, in misura essenziale. Invalido ai sensi di questa disposizione è un assicurato che, a causa del tipo e della gravità del danno alla salute subito, patirebbe, senza una riformazione professionale, una perdita di guadagno pari a circa il 20% (STF 8C_689/2015 del 15 gennaio 2016: "(...) von rund 20% voraussetzt, wobei es sich dabei lediglich um einen Richtwert handelt."; DTF 130 V 489 consid. 4.2; DTF 124 V 110 consid. 2b; STFA I 164/05 del 22 dicembre 2006 consid. 7; SVR 2010 IV Nr. 24; AHV Praxis 1997 pag. 80 consid. 1b). La soglia minima di diminuzione della capacità di guadagno conferente diritto a provvedimenti di riformazione professionale è quindi del 20%. Secondo l'art. 6 cpv. 1 OAI, per riformazione professionale vanno intesi i provvedimenti di formazione necessari a mantenere o migliorare la capacità di guadagno al termine della prima formazione professionale o dopo l'inizio di un'attività lucrativa senza previa formazione professionale a causa dell'invalidità. Con riformazione professionale la giurisprudenza intende, in particolare, l'insieme delle misure reintegrative necessarie e adeguate a procurare al richiedente un'opportunità di guadagno approssimativamente equivalente a quella offerta dalla vecchia attività e meglio i provvedimenti atti a ripristinare, nel limite del possibile, la capacità di guadagno (Pratique VSI 2000 pag. 27 consid. 2a; DTF 124 V 110 consid. 2a; DTF 122 V 79 consid. 3b/bb; RCC pag. 495 consid. 2a). Infine, la circolare sui provvedimenti d'integrazione di ordine professionale (CPIP) prevede: " 4010 Le seguenti condizioni devono essere adempiute cumulativa-mente: - a causa di un'invalidità imminente o esistente la persona assicurata non è più in grado di esercitare la precedente professione o di compiere le mansioni consuete, lucrative o no; - l'assicurato deve essere idoneo all'integrazione, ossia essere oggettivamente e soggettivamente in grado di sottoporsi con successo ai provvedimenti di formazione professionale; - la formazione deve essere compatibile con l'invalidità e corrispondere alle capacità dell'assicurato. Deve essere inoltre semplice ed adeguata e offrire possibilità di guadagno pressappoco equivalenti a quelle della precedente attività. Non sono rimborsate le spese di una formazione che non prospetta una prestazione lavorativa economicamente valorizzabile. (...) 4013 Se un assicurato è sufficientemente integrato o se può esserle procurato un posto di lavoro adeguato ed esigibile senza una formazione supplementare, una riformazione professionale non è necessaria." Infine, con STF 9C_734/2010 del 18 maggio 2011 il TF, in un caso in cui un'assicurata invalida al 40% (percentuale calcolata secondo il metodo misto) aveva chiesto di essere messa a beneficio di provvedimenti integrativi di natura professionale, ha affermato che: "(...) Sennonché, a prescindere dalle argomentazioni esposte nel giudizio impugnato, cui si rinvia per brevità, l'insorgente sembra dimenticare

che nel momento determinante della decisione amministrativa in lite le si presentava un ventaglio relativamente ampio di professioni (leggere e ripetitive, poco qualificate) possibili che non richiedevano necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (cfr. per analogia sentenze 9C_673/2009 del 14 aprile 2010 consid. 6.2, 9C_753/2008 del 26 ottobre 2009 consid. 3.5 e U 463/00 del 28 ottobre 2003 consid. 3.3). Già solo per questo motivo, la richiesta non può dunque trovare accoglimento. (...)" (STF 9C_734/2010 del 18 maggio 2011, consid. 6) Ritornando alla fattispecie concreta, l'assicurato chiede di essere posto al beneficio di una riforma professionale quale podologo, formazione che richiede un corso di tre anni presso la _____ di _____, con conseguimento del relativo diploma, il cui costo è costituito da una tassa semestrale di fr. 900.-- ma con contemporaneo versamento all'allievo di un'indennità mensile (fr. 500.-- per il primo anno, fr. 700.-- per il secondo anno e fr. 900.-- per il terzo anno). Rileva come i diplomati non hanno difficoltà a trovare un posto lavorativo, sia quale dipendente o indipendente, conseguendo nel caso di un'attività lavorativa in seno agli istituti sanitari e/o dei servizi domiciliari esterni del Cantone uno stipendio da ricondurre alle classi salariali 21-23, rispettivamente 22-24 se tecnico di cura. Pertanto egli conclude come la scelta professionale sia adeguata, idonea all'integrazione, corrispondente alla sua capacità e che gli permette non solo di mantenere ma addirittura di migliorare la sua capacità al guadagno. Dagli atti risulta che all'assicurato è stato negato il diritto a provvedimenti professionali non raggiungendo il grado d'invalidità minimo del 20% (cfr. annotazioni 13 marzo 2015 del consulente in integrazione professionale; doc. AI 62). A prescindere dal grado minimo d'invalidità, con la risposta di causa l'Ufficio AI ha trasmesso le annotazioni 19 maggio 2015 del consulente che ha dettagliatamente motivato il rifiuto di riconoscere una riforma professionale: " Considerate le qualifiche e l'esperienza professionale in suo possesso, l'assicurato è da ritenersi reintegrabile nel mercato del lavoro senza necessariamente dover intraprendere una nuova formazione professionale. Secondo quanto indicato nel rapporto finale del nostro SMR, dal lato medico teorico potrebbe essere reintegrato nella sua attività abituale (responsabile di laboratorio e manutentore) nella misura del 33% (rendimento ridotto con presenza piena) o ricollocarsi in tutte le attività semplici e ripetitive nella misura completa. Non è quindi necessario che l'UAI metta in atto una riqualifica professionale come podologo. L'assicurato, qualora lo richiedesse, potrebbe beneficiare dell'aiuto al collocamento da parte del nostro Servizio. Facciamo notare che il sig. RI 1 è già regolarmente iscritto come cercatore d'impiego al 100% presso l'URC di _____." (Doc. IV/1) Quindi, il consulente ha fra l'altro concluso che l'assicurato può ricollocarsi a pieno regime in attività adeguate semplici e ripetitive senza che vi sia la necessità di adottare prima una (specifica) riqualifica professionale. A ragione. Infatti questo Tribunale conferma che l'insorgente, senza dover intraprendere una specifica riqualifica professionale, potrebbe svolgere attività semplici e ripetitive dal profilo fisico leggero o medio-leggero (cfr. anche sentenza 32.2011.143 del 21 novembre 2011; cfr. per analogia sentenze 9C_673/2009 del 14 aprile 2010 consid. 6.2, 9C_753/2008 del 26 ottobre 2009 consid. 3.5 e U 463/00 del 28 ottobre 2003 consid. 3.3). All'assicurato può essere richiesto di sfruttare la sua residua capacità lavorativa in quei settori d'attività accessibili a lavoratori non qualificati, con mansioni semplici e ripetitive, che non richiedono una preparazione professionale specifica ma possono essere esercitate dopo una semplice introduzione al posto di lavoro ed un breve periodo di rodaggio. Va qui rilevato che specialmente nell'ambito industriale, ma anche nel settore delle prestazioni di servizio, vi sono, in effetti, delle attività di mera sorveglianza, fisicamente assai leggere, che

possono essere svolte sia in posizione seduta che in piedi (per esempio attività d'incasso, d'assemblaggio, di confezione prodotti, di controllo, ecc.) con la possibilità anche di variare frequentemente la postura (cfr. STCA 32.2013.75 del 28 gennaio 2014 e 32.2011.143 del 21 novembre 2011). 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 TF 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 (STF 8C_399/2007 del 23 aprile 2008; VSI 1998 pag. 296 consid. 3b; STFA U 329/01 del 25 febbraio 2003 consid. 4.7). Ne segue che a giusta ragione l'Ufficio AI ha negato il diritto a provvedimenti professionali (riqualifica/riformazione professionale), ritenuto che l'interessato gode di un ampio ventaglio di professioni possibili che non richiedono particolari misure di reintegrazione professionale (cfr. anche le STCA 32.2014.17 del 27 luglio 2015, 32.2014.95 del 21 maggio 2015, 32.2013.75 del 28 gennaio 2014). Del resto, le ricerche di lavoro – a prescindere dall'obbligo dovuto per l'ottenimento delle indennità di disoccupazione – dimostrano che l'assicurato si ritiene abile ad eseguire, nonostante il danno alla salute – invero di modesto impatto – a svolgere diverse attività. Che poi non abbia sinora trovato occupazione alcuna, ciò è dovuto piuttosto a ragioni di mercato del lavoro. Infine, l'amministrazione ha indicato che rimane aperta per l'assicurato la possibilità di far capo ad un aiuto al collocamento (cfr. anche DTF 116 V 85 con riferimenti; SVR 2003 IV Nr. 11 pag. 34 consid. 4.4.; in merito cfr. anche D. Cattaneo, "La promozione dell'autonomia del disabile: esempi scelti dalle assicurazioni sociali", in RDAT I-2003 pag. 595s). Spetta dunque all'assicurato, se del caso, attivarsi in questo senso e ricontattare l'amministrazione (cfr. STCA 32.2011.143 del 21 novembre 2011).

2.6. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, 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 (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-- sono poste a carico dell'assicurato.

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