

TI_GERICHTE 32.2015.91 vom 23. April 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-04-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2015.91

FR: TI_GERICHTE 32.2015.91 du 23 avril 2015

IT: TI_GERICHTE 32.2015.91 del 23 aprile 2015

Regeste

Revisione del D: da mezza rendita a 1/4 e restituzione di prestazioni indebitamente percepite. Revisione è data solo se modifica rilevante dei fattori valetudinari e/o economici. Dopo l'operazione alla spalla, la capacità lavorativa e di guadagno è ritornata come prima, perciò la revisione non era data

Erwägungen

E. 30

consid. 1, 104 V 136 consid. 2a e 2b; Pratique VSI 2000 pag. 84 consid. 1b). 2.3. Se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modifica, che incide quindi in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta (art. 17 cpv. 1 LPGA). Qualsiasi cambiamento importante delle circostanze suscettibile di incidere sul grado d'invalidità e, quindi, sul diritto alla rendita, può fondare una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGA. La revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modifica importante del grado d'invalidità o della grande invalidità oppure del bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità, è stato stabilito un termine al momento della fissazione della rendita, dell'assegno per grandi invalidi o del contributo per l'assistenza (art. 87 cpv. 1 lett. a OAI); o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modifica del grado d'invalidità, della grande invalidità oppure del bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità (art. 87 cpv. 1 lett. b OAI). Invece, se è fatta domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità o di grande invalidità o il bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità è cambiato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni (art. 87 cpv. 2 OAI). Infine, qualora la rendita, l'assegno per grandi invalidi o il contributo per l'assistenza siano stati negati perché il grado d'invalidità era insufficiente, perché non è stata riconosciuta una grande invalidità o perché il bisogno di aiuto era troppo esiguo per avere diritto al contributo per l'assistenza, una nuova richiesta è riesaminata soltanto se sono soddisfatte le condizioni previste nel capoverso 2 (art. 87 cpv. 3 OAI). Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (art. 88a cpv. 1 OAI). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole (art. 88a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 p.

137). Quanto agli effetti della revisione di una rendita, per l'art. 88bis cpv. 2 OAI la riduzione o la soppressione della rendita è messa in atto, al più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione (lett. a). Essa può però intervenire anche retroattivamente dalla data in cui avvenne la modificazione determinante, se l'erogazione illecita è causa dell'ottenimento indebito di una prestazione per l'assicurato oppure se quest'ultimo ha violato l'obbligo di informare, impostogli ragionevolmente dall'articolo 77 (lett. b). L'art. 88bis OAI è applicabile non solo in caso di revisione, ma anche in caso di modifica del diritto alla rendita stabilito in via di riesame (riconsiderazione) (Meyer, *Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum IVG*, 2a edizione 2010, ad art. 30/31 (17 ATSG), pag. 395; Müller, *Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung*, 2003, pag. 95). Condizione necessaria per l'applicazione dell'art. 88bis OAI è che l'errore giustificante una riconsiderazione concerna un argomento specifico dell'AI. La riduzione o soppressione della rendita a seguito di riconsiderazione avviene quindi di principio, giusta l'art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI, con effetto pro futuro, eccezion fatta per i casi in cui l'assicurato ha violato il suo obbligo di informare, nel qual caso una modifica ha effetto ex tunc (art. 88bis cpv. 2 lett. b OAI; DTF 110 V 297 e 330, 119 V 432; Müller, op. cit., pag. 95 segg.). Il TFA ha pure stabilito che l'inizio della soppressione con effetto ex nunc della rendita va stabilito in applicazione analogica dell'art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI (DTF 111 V 197).

2.4. 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 (DTF 130 V 349 consid. 3.5; DTF 113 V 275 consid. 1a; DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b; DTF 109 V 116; DTF 105 V 30; RCC 1989 p. 323). 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. Una semplice valutazione diversa delle circostanze di fatto, che sono rimaste sostanzialmente invariate, non giustifica comunque una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGa (DTF 130 V 351; DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b). Per stabilire in una situazione concreta se vi sia motivo di revisione, da un punto di vista temporale vanno in particolare paragonati i fatti esistenti al momento della decisione formale iniziale con quelli esistenti nell'istante della pronuncia della nuova decisione (DTF 130 V 351 consid. 3.5.2; cfr. anche DTF 133 V 108). Da questo punto di vista un provvedimento che si limita a confermare una prima decisione di rendita non è rilevante (DTF 125 V 369, 109 V 262, 105 V 30; Meyer-Blaser, *Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum IVG*, 2010, p. 379). A proposito della notevole modifica del grado d'invalidità quale condizione di revisione prevista dall'art. 17 cpv. 1 LPGa, nella DTF 133 V 545 la nostra Massima Istanza ha precisato che per le rendite dell'assicurazione invalidità, anche una modifica di poco conto nello stato di fatto determinante può dare luogo a una revisione se tale modifica determina un superamento (per eccesso o per difetto) di una soglia minima (cfr. consid. 6). La revisione si occupa di modifiche nella situazione personale della persona assicurata (stato di salute, fattore economico). Modifiche di poco conto dei dati statistici non giustificano per contro una revisione di una rendita d'invalidità, nemmeno se a seguito di queste modifiche il valore soglia viene superato (per eccesso o per difetto; cfr. consid. 7). Nella STF 9C_158/2012 del 5 aprile 2013 il Tribunale federale ha rammentato che una riduzione o soppressione può essere adottata quando le circostanze di fatto (di natura valetudinaria e/o economica) rilevanti per il diritto alla rendita si sono modificate in maniera considerevole (cfr. DTF 130

V 343 consid. 3.5 pag. 349 con riferimenti). Secondo il principio dell'onere probatorio materiale, la situazione giuridica precedente deve permanere se una modifica rilevante della fattispecie non è dimostrabile con il grado della verosimiglianza preponderante (SVR 2012 IV n. 18 pag. 81, STF 9C_418/2010, consid. 3.1; cfr. anche sentenza 9C_32/2012 del 23 gennaio 2013, consid. 2). Inoltre, nella successiva STF 9C_745/2012 del 30 aprile 2013, l'Alta Corte ha ricordato che a differenza di quanto prescritto dall'art. 17 cpv. 2 LPGA per le altre prestazioni durevoli, l'art. 17 cpv. 1 LPGA non esige in relazione alla revisione di una rendita d'invalidità una modifica notevole dello stato di fatto, ma (solo) una modifica notevole del grado d'invalidità. Questa modifica può risiedere sia in un cambiamento dello stato di salute sia in una modifica della componente lucrativa (STF 9C_886/2011 del 29 giugno 2012 consid. 3.1; DTF 133 V 545 consid. 6.1-6.3 pag. 546 segg.). Va ancora rilevato che nella recente DTF 141 V 9 (SVR 2015 IV Nr. 21) il Tribunale federale ha stabilito che se i fatti determinanti per il diritto alla rendita si sono modificati a tal punto da lasciare apparire una notevole modificazione dello stato di salute da giustificare una revisione, il grado d'invalidità deve essere stabilito nuovamente sulla base di fatti accertati in maniera corretta e completa, senza rinvii a precedenti valutazioni dell'invalidità (DTF 117 V 198 consid. 4b pag. 200; sentenze 9C_378/2014 del 21 ottobre 2014 consid. 4.2; 9C_226/2013 del 4 settembre 2013). Per questa ragione, nel quadro di una nuova valutazione dello stato di salute e della capacità di lavoro, un trauma alla spalla aggiuntivo al quadro clinico esistente non osta alla soppressione di una rendita (consid. 5 e 6).

2.5. Nell'evenienza concreta, sin dal 1997 il ricorrente è al beneficio di una mezza rendita di invalidità che l'Ufficio AI ha più volte confermato negli anni. Da allora egli lavora come magazziniere/venditore di legno nella misura del 100%, ma con una resa del 50%, presso il medesimo datore di lavoro presso cui, peraltro, con il sostegno dell'assicurazione invalidità ha effettuato una riqualifica professionale come operaio forestale. Il 29 gennaio 2014 (doc. E) l'assicurato è stato sottoposto ad un intervento di ricostruzione del tendine del sottoscapolare, resezione articolazione acromion-claveare e decompressione dello spazio sottoacromiale in conflitto subacromiale, artrosi acromion-claveare e rottura del tendine del sottoscapolare alla spalla destra. Inizialmente inabile al lavoro in misura integrale, l'interessato ha ripreso la sua attività lavorativa al 50% dal 2 maggio 2014 e al 100% dal 14 luglio 2014. Sulla scorta di questo referto, l'amministrazione ha dapprima ritenuto un peggioramento dello stato di salute dell'assicurato, poi un miglioramento. Pertanto, ha ricalcolato il diritto alla rendita AI dell'interessato giungendo a concedergli una rendita intera stante un grado di invalidità calcolato nel 72% per il periodo dal 29 gennaio al 1° maggio 2014 e un quarto di rendita con grado AI del 45% dal 2 maggio al 13 luglio 2014. Secondo il ricorrente, non v'era invece alcun motivo per rivedere il suo diritto alla mezza rendita, giacché anche dopo l'operazione alla spalla la sua capacità lavorativa è rimasta la medesima, così come la sua capacità di guadagno. Il peggioramento del suo stato di salute è stato solo temporaneo, dopodiché tutto è tornato come prima e quindi non erano dati gli estremi per una revisione.

2.6. Nel certificato del 19 maggio 2015 (doc. E) il dr. med. _____ ha osservato che la problematica riguardante l'arto superiore destro dell'assicurato andava considerata come una patologia con aspetto circoscritto a livello temporale a pochi mesi. Il paziente ha avuto un recupero regolare. Infatti, dopo un'iniziale incapacità lavorativa totale, trascorsi tre mesi dall'operazione l'abilità lavorativa del ricorrente era del 50% e dalla metà di luglio 2014 essa era totale. Così come attestato dal suo datore di lavoro il 16 ottobre 2014 (doc. 166), l'assicurato ha quindi ripreso l'esercizio della sua attività lucrativa come magazziniere/venditore di legna nella misura del 50% dal 2

maggio e poi al 100% dal 14 luglio 2014. Il _____ ha altresì dichiarato che l'orario di lavoro del ricorrente era di 8/9 ore al giorno e quindi di 40-45 ore alla settimana, stante una presenza del 100% ma una resa del 50%. Ciò significa che dall'operazione alla spalla destra l'interessato non ha avuto dei peggioramenti del suo stato di salute, eccetto, ovviamente, il periodo in cui era in riabilitazione. Infatti, come attestato dal suo medico e dal suo datore di lavoro, la capacità lavorativa del ricorrente è rimasta identica, così pure le sue condizioni (orarie e salariali) di lavoro. In altre parole, la problematica all'arto è stata risolta senza che ciò abbia comportato delle conseguenze per l'assicurato. Questa circostanza non è stata messa in dubbio dall'Ufficio AI e nemmeno dall'insorgente che, proprio per questo motivo, ritiene che non vi siano gli estremi per procedere con una revisione. La tesi del ricorrente deve essere tutelata. In effetti, rammentato che la situazione giuridica precedente deve permanere se una modifica rilevante della fattispecie non è dimostrabile con il grado della verosimiglianza preponderante (citata STF 9C_158/2012 del 5 aprile 2013), questo Tribunale non può confermare la decisione dell'Ufficio AI di riduzione della rendita d'invalidità a un quarto. Come visto, anche dopo l'operazione alla spalla, riacquistata la piena capacità lavorativa l'assicurato ha continuato a lavorare presso il medesimo datore di lavoro e a percepire il medesimo salario. In tali circostanze, non si può certo affermare che la sua capacità lavorativa residua e la sua capacità di guadagno siano peggiorate, visto che il reddito da invalido conseguito come magazziniere/venditore è rimasto lo stesso. Pertanto, per il periodo successivo al suo pieno ristabilimento fisico e lavorativo non è dunque possibile procedere con una revisione del suo diritto alla rendita in virtù dell'art. 17 cpv. 1 LPGA. Contrariamente a quanto emerge dall'esposta giurisprudenza in merito alle condizioni per potere applicare l'art. 17 cpv. 1 LPGA, nel caso concreto dal 14 luglio 2014 non vi sono quindi state delle modifiche, e men che meno notevoli, delle circostanze di fatto suscettibili di influire sul grado di invalidità dell'assicurato (STF 8C_360/2010 del 30 novembre 2010 consid. 7). Invero, non v'è stata alcuna modifica né dello stato di salute né della componente lucrativa (STF 9C_745/2012 del 30 aprile 2013; STF 9C_886/2011 del 29 giugno 2012; DTF 133 V 545). Non va inoltre dimenticato che una revisione non può invece essere adottata in caso di diverso apprezzamento (medico e/o giuridico) di una fattispecie sostanzialmente rimasta invariata (STF 8C_360/2010 del 30 novembre 2010 consid. 7; STF 9C_1033/2008 del 15 gennaio 2010 consid. 4; DTF 130 V 343 consid. 3.5). L'istituto della revisione è stato concepito per tenere conto di modifiche nella situazione personale della persona assicurata. Sono riconducibili alla situazione personale dell'assicurato, oltre agli aspetti valetudinari, anche i fattori economici se subiscono modifiche concrete. Per contro, modifiche nei soli fattori statistici non sono riconducibili a un cambiamento nel contesto concreto della persona assicurata, bensì configurano unicamente dei cambiamenti esterni che non riflettono la situazione personale di quest'ultima (STF 9C_1033/2008 del 15 gennaio 2010 consid. 4; DTF 133 V 545 consid. 7.1). Ne discende che per quanto concerne il calcolo della capacità di guadagno dell'assicurato nel 2013 posto dall'amministrazione alla base della revisione del diritto alla rendita dell'insorgente, e che ha comportato la riduzione del suo diritto ad un quarto di rendita AI, questo Tribunale evidenzia che lo stesso non poteva essere effettuato ex novo per il periodo dal 1° agosto 2014 in poi, non essendovi stata in realtà alcuna (notevole) modifica dei fattori valetudinari e/o economici a seguito del miglioramento dello stato di salute dell'assicurato. Infatti, egli ha semplicemente riacquistato la sua precedente capacità lavorativa e di guadagno presente prima dell'operazione alla spalla. Prova ne è che tanto il reddito da valido quanto quello da invalido, seppure aggiornati al 2013, sono rimasti gli

stessi di quando, anni prima, gli era stata attribuita la mezza rendita. In assenza di un qualsivoglia cambiamento (notevole) della capacità lavorativa e lucrativa, che giustificava una revisione, non v'era dunque alcun motivo per rimettere in discussione dei dati economici già accertati e acquisiti in passato per fondare il diritto all'attribuzione di una mezza rendita di invalidità. Ammettere una tale soluzione significherebbe giustificare la possibilità per l'amministrazione di rivedere di volta in volta, invocando l'art. 17 cpv. 1 LPGA, i calcoli effettuati a suo tempo per determinare la perdita di guadagno degli assicurati quand'anche, ora, la loro situazione valetudinaria e/o economica non abbia invece in realtà subito delle modifiche concrete. Diverso è invece il caso in cui se i fatti determinanti per il diritto alla rendita si sono modificati a tal punto da lasciare apparire una notevole modifica dello stato di salute da giustificare una revisione, il grado AI deve essere stabilito nuovamente sulla base di fatti accertati in maniera corretta e completa, senza rinvii a precedenti valutazioni dell'invalidità. Per questa ragione, nel quadro di una nuova valutazione dello stato di salute e della capacità di lavoro, nella DTF 141 V 9 l'Alta Corte ha stabilito che un trauma alla spalla aggiuntivo al quadro clinico esistente non osta alla soppressione della rendita. Il TCA osserva infine che, per la determinazione del reddito da valido utilizzato per ridurre a un quarto il diritto alla rendita di invalidità, l'Ufficio AI ha fatto capo ad un importo contestato dal ricorrente. Ora, una modifica di un fattore statistico, come è il reddito da valido in questione siccome è stato stabilito aggiornando statisticamente il reddito da valido conseguito nel 1997 fino al 2013, è un fattore esterno che non riflette la situazione personale dell'assicurato, perciò non può comportare una revisione del suo diritto ai sensi dell'art. 17 cpv. 1 LPGA, che è permessa unicamente laddove vi siano delle modifiche nella situazione personale della persona interessata. Nel caso concreto, come visto, v'è stata una modifica fattuale ed economica soltanto quando, a causa dell'intervento alla spalla, l'assicurato è stato totalmente inabile al lavoro. In tal caso, tanto la sua situazione personale quanto quella economica, che dipendeva dalla sua persona, si sono notevolmente modificate e, a giusta ragione, hanno dato luogo a una revisione del suo diritto alla rendita di invalidità nella misura in cui il peggioramento è durato più di 3 mesi ex art. 88a OAI (da gennaio ad aprile 2014). Da quanto precede discende che l'amministrazione non era legittimata a procedere con la riduzione del diritto alla rendita AI dell'assicurato dal 1° agosto 2014 in poi, poiché che da quel momento non v'era stata una modifica delle condizioni valetudinarie ed economiche dell'assicurato, essendo egli tornato nuovamente abile al 100%, con resa del 50%, come magazziniere/venditore di legna. Gli elementi per potere adottare una revisione giusta l'art. 17 cpv. 1 LPGA non erano dunque dati dall'agosto 2014. È invece corretto l'aumento temporaneo del grado di invalidità, siccome dovuto a una notevole modifica delle condizioni di salute ed economiche dell'assicurato successive all'operazione alla spalla, che l'hanno senza alcun dubbio impedito di lavorare e di conseguire un reddito. Ne discende che dal 1° giugno al 31 luglio 2014 va confermata l'attribuzione di una rendita intera, mentre dal 1° agosto 2014 va ripristinata la concessione di una mezza rendita d'invalidità. 2.7. In queste circostanze, la decisione impugnata deve essere confermata per quanto concerne la concessione di una rendita intera per i mesi di giugno e luglio 2014 a causa dell'intervenuto peggioramento dello stato di salute dell'assicurato. La decisione del 23 aprile 2015 deve invece essere annullata nella misura in cui riduce in maniera inammissibile e senza valido motivo il preesistente diritto dell'assicurato ad una mezza rendita di invalidità a un quarto di rendita dal 1° agosto 2014. In esito a ciò, va conseguentemente annullata anche la richiesta di restituzione di prestazioni (indebitamente) ricevute. Gli atti vanno dunque rinviati

all'amministrazione per emanare una nuova decisione che tenga conto di queste considerazioni. Stante quanto precede, il ricorso deve essere parzialmente accolto e all'assicurato, patrocinato da un avvocato, vanno assegnate ripetibili ridotte (art. 61 lett. g LPGa). 2.8. Secondo l'art. 29 cpv. 2 LPTCA e l'art. 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 Fr. 200.- e Fr. 1'000.- 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 complessive Fr. 500.- vanno poste a carico dell'insorgente nella misura di Fr. 100.- e all'Ufficio AI in ragione dei restanti Fr. 400.-.

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