

TI_GERICHTE 32.2016.142 vom 31. Oktober 2016

TI Tribunale d'appello, 2016-10-31, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2016.142

FR: TI_GERICHTE 32.2016.142 du 31 octobre 2016

IT: TI_GERICHTE 32.2016.142 del 31 ottobre 2016

Erwägungen

E. 17

cpv. 1 LPGA stabilisce che: " Se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta." I principi giurisprudenziali sviluppati in materia di revisione di rendite sotto il regime del vecchio art. 41 LAI sono applicabili anche a proposito dell'art. 17 LPGA (DTF 130 V 349 seg. consid. 3.5). In una sentenza del 12 ottobre 2005 nella causa R., I 8/04, pubblicata in plaidoyer 1/06, pag. 64-65, il TFA ha esposto i principi che sono alla base della revisione e della riconsiderazione di decisioni amministrative ed ha ribadito che una diversa valutazione di uno stato di fatto rimasto invariato ed inizialmente approfonditamente esaminato non costituisce dunque né un caso di revisione, né un caso di riconsiderazione. Per quanto concerne le conseguenze della giurisprudenza in materia di disturbi da dolore somatoforme (cfr. DTF 130 V 352) sulle rendite correnti, l'Alta Corte nella DTF 135 V 201 ha stabilito che una decisione cresciuta in giudicato riguardante una prestazione durevole solo eccezionalmente deve essere adattata, a sfavore dell'assicurato, a una modificata prassi giudiziaria. Un'eccezione richiede in primo luogo un'ampia diffusione della nuova giurisprudenza. È inoltre necessario che la giurisprudenza precedente sia ancora applicabile solo a poche persone, privilegiandole in modo urtante, oppure che l'assegnazione iniziale della prestazione appaia assolutamente insostenibile nell'ottica della nuova prassi (consid. 6, in particolare consid. 6.4). La giurisprudenza sviluppata in DTF 130 V 352 non giustifica la riduzione o la soppressione di una rendita corrente a titolo di adattamento a basi giuridiche modificate (consid. 7). In un'altra sentenza 9C_1009/2008 del 1° maggio 2009 pubblicata in DTF 135 V 215 il TF ha confermato che la giurisprudenza esposta in DTF 130 V 352 non costituisce un motivo sufficiente per revocare, a titolo di adattamento a basi giuridiche modificate, delle rendite d'invalidità correnti (consid. 6). Nemmeno l'art. 7 cpv. 2 LPGA, che non modifica la nozione di incapacità al guadagno, costituisce un titolo giuridico sufficiente per fare ciò (consid. 7). 2.5. Dal punto di vista medico, l'assicurato è stato sottoposto, nell'ambito della richiesta di prestazioni del 31 marzo 2009, a una valutazione medico specialistica ad opera del dr. med. _____. Il dr. med. _____, spec. FMH in reumatologia e medicina interna, nella valutazione peritale del 12 gennaio 2010, dopo aver esposto l'anamnesi del paziente, i dati soggettivi e le constatazioni oggettive, ha posto la seguente diagnosi : " (...) Sindrome lombospondilogenica bilaterale cronica in - Esiti da fenestrazione selettiva bilaterale L4/L5 con recessotomia, asportazione di lussato erniario caudale L4/L5 a destra, il 17.6.2008 - Esiti da decompressione chirurgica, fenestrazione bilaterale L4/L5, asportazione di recidiva erniaria L4/L5, con spondilodesi accompagnatoria di tipo PLIF con viti transpeduncolari L4/L5, fenestrazione con recessotomia microchirurgica L3/JL4 sinistra - Disturbi statici del rachide (appiattimento della dorsale, scoliosi destroconvessa cervicodorsale) - Decondizionamento e sbilancio muscolare - Obesità (peso 123,5 kg /

statura 187 cm) Probabile gonartrosi bilaterale, in valgo a destra - Esiti da meniscectomia bilaterale - Obesità (peso 123,5 kg / statura 187 cm) Sindrome dell'articolazione acromeoclaveare a sinistra, in - Probabile artrosi acromeoclaveare bilaterale." (pag. 95-103 incarto AI). Per quanto riguarda la capacità lavorativa residua, il dr. med. _____ ha ritenuto RI 1 nella sua attività di _____, abile al lavoro in misura completa nelle mansioni dirigenziali / amministrative. Il perito ha poi indicato - sempre sull'arco di una giornata intera di lavoro - una diminuzione del rendimento dei 2/3 nelle mansioni che richiedono lo spostamento rispettivamente lavori su cantieri in montagna e una diminuzione del rendimento del 50%, per mansioni svolte su cantieri non di montagna, a decorrere dal mese di novembre 2009 (pag. 100 incarto AI). L'assicurato è invece stato considerato abile nella misura del 100% con un rendimento massimo del 100%, in un'attività rispettosa dei limiti funzionali e di carico, a decorrere al più tardi da sei mesi dall'ultimo intervento neurochirurgico al rachide lombare dell'8 maggio 2009, quindi a partire dal mese di novembre 2009 (pag. 100 incarto AI). Queste conclusioni sono poi state riprese dal medico del SMR dr. med. _____ (cfr. rapporto medico del 21 gennaio 2010, pag. 104-105 incarto AI). Sulla base della perizia reumatologica del dr. med. _____ e della successiva valutazione economica (pag. 165-175 incarto AI), l'UAI con il progetto di decisione del 2 agosto 2010 ha comunicato all'assicurato che gli avrebbe attribuito un quarto di rendita AI dal 1° ottobre 2009 (pag. 187-190 incarto AI). In data 27 agosto 2010, l'assicurato ha contestato la valutazione medica del dr. med. _____, ritenuta "azzardata ma anche lesiva nei miei confronti", facendo valere un netto peggioramento dei dolori alla schiena a partire da maggio/giugno 2010 e allegando nuova documentazione medica (pag. 193 incarto AI). Agli atti vi è, in particolare, il rapporto del dr. med. _____ del 23 ottobre 2010 che ha diagnosticato una coxartrosi sinistra sintomatica da fine primavera 2010 (pag. 195-199 incarto AI), quello del dr. med. _____ del 6 settembre 2010 che ha segnalato anch'egli, nel mese di settembre 2010, un'avanzata coxartrosi attivata a sinistra (pag. 200-201 incarto AI) e quello del dr. med. _____ del 22 settembre 2010 che ha posto la medesima diagnosi (pag. 205-206 incarto AI). Nelle annotazioni del 29 novembre 2010 il medico del SMR, dr. med. _____, ha ritenuto determinante la coxartrosi e proposto di interpellare il dr. med. _____, in relazione all'impianto di protesi totale, "prima di decidere per un complemento di perizia presso Dr. _____" (pag. 215-216 incarto AI). Il 6 maggio 2011 il dr. med. _____ ha comunicato all'UAI che il paziente era stato sottoposto, il 1° marzo 2011, ad un intervento di posa di protesi totale all'anca sinistra. Il decorso post operatorio era stato complicato da un'infezione protesica che ha reso necessaria una revisione con cambio della protesi (pag. 227 incarto AI). Nelle annotazioni del 20 maggio 2011 il dr. med. _____ del SMR, sulla base dei precitati rapporti del 6 maggio 2011 del dr. med. _____, del dr. med. _____, del dr. med. _____ e del dr. med. _____ ha evidenziato un peggioramento dello stato di salute almeno da settembre 2010, se non già dalla primavera 2010, con inabilità totale certa dal 1° marzo 2011 (posa protesi totale all'anca sinistra). Il dr. med. _____ consigliava una nuova valutazione del decorso a distanza di sei mesi dall'intervento, tramite i rapporti dei medici curanti e probabilmente una nuova perizia (pag. 229 incarto AI). Nell'annotazione del 30 aprile 2012 il medesimo sanitario del SMR ha riferito che dopo l'impianto di protesi all'anca del 1° marzo 2011 l'assicurato era stato operato ancora tre volte per complicazioni infettive. Il dr. med. _____ ha quindi confermato il peggioramento dello stato di salute almeno da settembre 2010, se non già dalla primavera 2010, con inabilità totale certa dal 1° marzo

2011 e la necessità di una nuova valutazione reumatologica da parte del dr. med. _____ (pag. 261 incarto AI). In data 29 maggio 2012 il dr. med. _____ ha rifiutato il mandato di esperire una nuova valutazione peritale, in considerazione delle critiche rivolte al perito da RI 1 (pag. 266 incarto AI). Con la decisione del 4 luglio 2012 la Cassa _____ ha emesso una decisione formale di assegnazione di un quarto di rendita d'invalidità, a far tempo dal 1° ottobre 2009 (pag. 276-278 incarto AI). 2.6. Nel mese di settembre 2012 l'Ufficio AI ha avviato una procedura di revisione della rendita (pag. 282 incarto AI). Nella valutazione del 30 ottobre 2012 il dr. med. _____, riferendosi al rapporto del 12 ottobre 2012 della dr.ssa med. _____ della Clinica _____ di _____ (pag. 284-287 incarto AI), aveva indicato che lo stato di salute dell'assicurato non era stabilizzato. Una cura stazionaria di riabilitazione era quindi prevista (pag. 289 incarto AI). Nel rapporto successivo del 26 luglio 2013 il dr. med. _____ aveva ritenuto necessaria " una perizia reumatologica presso Dr. _____ per chiarire l'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa particolarmente a partire dall'estate 2010 e per precisare i limiti funzionali e le risorse " (pag. 324-326 incarto AI). Con scritto del 28 settembre 2013 RI 1 ha comunicato all'UAI la rottura, presumibilmente per un difetto di materiale, della protesi impiantata nel marzo del 2012 e l'intervento - in data 17 settembre 2013 - di sostituzione della protesi (pag. 330 incarto AI). Alla luce di tale evento, il dr. med. _____ nell'annotazione dell'8 ottobre 2013 aveva indicato che " la prevista perizia deve essere annullata e rimandata di ca. sei mesi, previo rapporto della Clinica ortopedica universitaria di _____ (PD Dr. _____) sull'evoluzione della riabilitazione " (pag. 115 incarto AI). Successivamente, tuttavia, l'amministrazione ha proceduto ad esperire solo accertamenti di carattere economico (pag. 337, pag. 376, pag. 404-406 incarto AI) e con la decisione impugnata ha soppresso il quarto di rendita (pag. 407-409 incarto AI). Con sentenza 32.104.38 del 28 gennaio 2015, cresciuta incontestata in giudicato, questo Tribunale ha sottolineato come - alla luce della documentazione medica agli atti - questa maniera di procedere non potesse essere ammessa dal TCA, in quanto i disturbi di natura reumatologica/ortopedica dell'assicurato non erano stati chiariti in modo soddisfacente, motivo per il quale ha accolto " ai sensi dei considerandi " il ricorso inoltrato il 20 marzo 2014 dall'interessato, patrocinato dallo studio legale avv. RA 1, annullando la predetta decisione e retrocedendo gli atti all'UAI affinché, dopo aver esperito una perizia reumatologica/ortopedica volta a chiarire l'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa, i limiti funzionali e le risorse dell'assicurato, a partire dall'estate 2010, procedesse ad una nuova inchiesta economica (cfr. STCA 32.104.38 del 28 gennaio 2015: pag. 493-510 incarto AI). Ritornati gli atti, l'UAI ha raccolto la perizia del 29 settembre 2015 del dr. med. _____, specialista FMH in reumatologia, (pag. 574-584 incarto AI), che ha visitato l'assicurato in medesima data e - dopo aver puntualizzato di essersi basato sul dossier in formato elettronico messo a disposizione dall'amministrazione e da alcuni documenti forniti dal paziente (tra cui una lettera di valutazione del Prof. med. _____, specialista FMH in ortopedia della Clinica _____ del 25 settembre 2015) ed aver riportato l'anamnesi completa (famigliare, personale, sociale e del lavoro, sistemica, attuale, abitudini e medicinali), le constatazioni soggettive ed obiettive, e i reperti esami (segnatamente RMN della colonna lombare del 17 settembre 2010 e radiografia dell'anca sinistra del 13 giugno 2015) - ha posto la diagnosi con ripercussioni sulla capacità lavorativa di " Dolore lombosacrale e dell'arto inferiore sx alla presenza di: stato dopo cambio della protesi totale dell'anca sx in data 17.09.'13, causa rottura della diafisi femorale, re-impianto di protesi l'08.03.'12, re-impianto di protesi il 21.03.'11 dopo posa di

protesi primaria l'11.3.'11 complicata da infetto; Dallo 01.03.'11; Sindrome lombovertebrale cronica/recidivante alla presenza di: stato dopo spondilodesi L4/5 nel maggio 2009 e discectomia L4/5 nel giugno 2008, con discopatie degenerative L2/3 e L3/4 e spondiloartrosi lombare diffusa. Dal 2008 " e senza ripercussioni sulla capacità lavorativa di " Gonartrosi bilaterale, con deviazione in valgo a dx ed in varo a sx. Da anni; Ipertensione arteriosa. Dal 2004; Diabete Mellito tipo II. Nel 2004; Coliche renali recidivanti. Da anni; Lesione traumatica del tendine d'Achille dx. Operato nel 2010 ". Dopo aver osservato che " il paziente è senz'altro molto limitato per quel che concerne le attività di geologo eseguite sul terreno. Avendo dei compiti dirigenziali nella ditta che gestisce la sua limitazione in questo ambito è chiaramente minore ma tuttavia presente. È da considerare comunque che in tutti questi anni vi sono stati dei periodi anche prolungati di incapacità lavorativa totale o quasi totale legate alle problematiche importanti che il paziente ha avuto, in particolare le varie operazioni, nonché i periodi in cui era a domicilio senza protesi e che si doveva sottoporre ad infusioni giornaliere di antibiotici. I periodi di incapacità lavorativa sono documentati " (pag. 580 incarto AI), il perito dell'amministrazione è giunto alla conclusione che, nell'attività abituale, l'assicurato presenta un'incapacità lavorativa dell'80% per tutto quello che concerne l'attività di geologo sul terreno (intesa come misto tra tempo di presenza e rendimento globalmente ridotti nell'arco dell'intera giornata lavorativa) ed un'incapacità lavorativa del 20% in attività dirigenziali (inteso solo come rendimento globalmente ridotto nell'arco dell'intera giornata lavorativa), puntualizzando che il rendimento è pieno e che le pause supplementari sono già conteggiate nella capacità lavorativa residua. Alla domanda del punto 9.1.3 " Facendo riferimento all'anamnesi, da quando (mese e anno) la capacità lavorativa indicata dal perito nell'attività abituale può essere considerata valida? ", il perito dell'UAI ha risposto quanto segue: " È difficile rispondere con sicurezza a tale domanda. Si può definire dalla data della prima operazione all'anca sx, lo 01.03.2011, ma bisogna considerare in seguito dei lunghi periodi d'incapacità lavorativa all'80-100% in qualsiasi mestiere, nei periodi consecutivi alle operazioni o durante il periodo che il paziente era a casa senza protesi, con infusioni giornaliere di antibiotici; da marzo 2011 fino a fine aprile 2011; dal 15.11.'11 fino a fine luglio '12. Nuovo periodo di incapacità lavorativa totale per la rottura e nuovo intervento di protesi dal 12.09.'13 per un periodo di circa 4 mesi. " (pag. 580 e 581 incarto AI). In un'attività adeguata (rispettosa segnatamente dei seguenti limiti funzionali: " Il paziente deve poter cambiare posizione da seduto (massimo un'ora) ad in piedi (massimo 10 minuti). Deve ogni tanto avere delle pause. Deve evitare di sollevare pesi superiori a 10 kg e solo occasionalmente. Deve evitare posizioni inergonomiche del rachide lombare, camminare oltre i 100 - 150 m, camminare su terreni dissestati, salire o scendere scale. Non vi è una difficoltà particolare nel lavoro di precisione. La presenza di dolori cronici, di pause necessarie e dei frequenti cambiamenti posizionali anche da seduto, determina comunque anche una diminuzione della capacità lavorativa in mestieri adattati ") l'assicurato presenta una capacità lavorativa dell'80% (intesa come rendimento globalmente ridotto nell'arco dell'intera giornata lavorativa); il perito dell'UAI ha puntualizzato pure che le pause supplementari sono già conteggiate nella capacità lavorativa residua. Alla domanda " Facendo riferimento all'anamnesi, da quando (mese e anno) la capacità lavorativa indicata dal perito nell'attività abituale può essere considerata valida? ", il perito dell'UAI ha risposto quanto segue: " Si può ragionevolmente pensare a partire dallo 01.'03.11, con però le stesse limitazioni espresse nel punto 9.1.3 (i periodi citati di inabilità lavorativa all'80-100%, valgono anche per attività adattate) " (pag. 581 e 582 incarto AI). In ambito domestico

l'assicurato è " limitato nei lavori pesanti " (pag. 582 incarto AI). Il perito ha precisato pure che non ci si può verosimilmente attendere alcun miglioramento funzionale (in percentuale) con una terapia adeguata e che non ha suggerimenti per aumentare la capacità lavorativa (es. adeguamento del posto di lavoro, messi ausiliari, ecc.) (pag. 583 incarto AI). Da ultimo, ha rilevato che " Nel periodo intercorso tra lo 01.'03.11 (primo intervento di protesi totale dell'anca sx) fino al 10.01.'14 il paziente ha avuto dei lunghi periodi di incapacità lavorativa, tra l'80 e il 100%, come spiegato nei paragrafi precedenti, legati alle varie problematiche di cui è stato vittima. In questo periodo l'incapacità lavorativa era diminuita nel suo lavoro e anche in lavori adattati " (pag. 583 incarto AI). Alla perizia ha allegato il "formulario della capacità funzionale residua" (pag. 584 incarto AI). Nel rapporto finale del 13 ottobre 2015 il medico SMR (dr. med. _____) - dopo aver ripreso le diagnosi "con" e "senza" influsso sulla capacità lavorativa poste dal perito reumatologo (pag. 585 incarto AI) - ha sottolineato come lo stato di salute dell'assicurato in sede di revisione fosse peggiorato a causa dei " Periodi di IL completa per problematica protesi ", con prognosi stazionaria (pag. 588 incarto AI). Chiamato a definire la capacità lavorativa globale , il medico SMR ha quindi concluso che l'assicurato presentava nell'attività abituale le seguenti incapacità lavorative (intese come presenza e riduzione rendimento): 80% dal 9.10.2010 al 28.02.2011; 100% dal 1.3.2011 al 30.04.2011; 80% dal 1.5.2011 al 14.11.2011; 100% dal 15.11.2011 al 31.7.2012; 80% dal 1.8.2012 al 11.9.2013; 100% dal 12.9.2013 al 12.1.2014 e 80% dal 10.1.2014 continua. In attività adeguate presentava le seguenti incapacità lavorative (intese come riduzione rendimento): 20% dal 9.10.2010 al 28.02.2011; 100% dal 1.3.2011 al 30.04.2011; 20% dal 1.5.2011 al 14.11.2011; 100% dal 15.11.2011 al 31.7.2012; 20% dal 1.8.2012 al 11.9.2013; 100% dal 12.9.2013 al 12.1.2014 e 80% dal 10.1.2014 continua (pag. 586 incarto AI). Il medico SMR ha considerato altresì i seguenti limiti funzionali: 10 kg quali carico massimo; alternanza della postura al bisogno (inclusa), nessuna difficoltà nello svolgere lavori di precisione e necessità di pause supplementari (inclusa). Quali "ulteriori limitazioni funzionali necessarie per l'integrazione professionale" ha ripreso integralmente quelle poste dal perito reumatologo (pag. 586 e 587 incarto AI). Da ultimo, il medico SMR ha concluso che non erano applicabili terapie che avrebbero migliorato o mantenuto verosimilmente la capacità lavorativa (pag. 588 incarto AI).

2.7. Per poter graduare l'invalidità, l'amministrazione (o il giudice in caso di ricorso) deve disporre di documenti che devono essere rassegnati dal medico o eventualmente da altri specialisti. Il compito del medico consiste nel porre un giudizio sullo stato di salute, nell'indicare in quale misura e in quali attività l'assicurato è incapace al lavoro come pure nel fornire un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato (STF 9C_13/2007 del 31 marzo 2008; DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261; 115 V 133 consid. 2 pag. 134; 114 V 310 consid. 3c pag. 314; 105 V 156 consid. 1 pag. 158). Spetta in seguito al consulente professionale, avuto riguardo alle indicazioni sanitarie, valutare quali attività professionali siano concretamente ipotizzabili (Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, pag. 228 seg.). Quanto alla valenza probante di un rapporto medico, determinante è che i punti litigiosi importanti siano stati oggetto di uno studio approfondito, che il rapporto si fondi su esami completi, che consideri parimenti le censure espresse dal paziente, che sia stato approntato in piena conoscenza dell'incarto (anamnesi), che la descrizione del contesto medico sia chiara e che le conclusioni del perito siano ben motivate. Determinante quindi per stabilire se un rapporto medico ha valore di prova non è né l'origine del mezzo di prova, né la denominazione, ad esempio quale perizia o rapporto (STF 8C_828/2007 del 23 aprile 2008;

STFA I 462/05 del 25 aprile 2007; STFA U 329/01 e U 330/01 del 25 febbraio 2003; DTF 125 V 352 consid. 3a; DTF 122 V 160 consid. 1c; MEYER-BLASER, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989 pag. 31; Pratique VSI 3/1997 pag. 123), bensì il suo contenuto (DTF 122 V 160 in fine con rinvii). Le perizie affidate dagli organi dell'AI o dagli assicuratori privati, in sede di istruttoria amministrativa, a medici esterni o a servizi specializzati indipendenti, i quali fondano le proprie conclusioni su indagini approfondite e giungono a risultati concludenti, dispongono di forza probatoria piena, a meno che non sussistano indizi concreti a mettere in causa la loro credibilità (Pratique VSI 2001 pag. 109 consid. 3b)bb; STF 8C_535/2007 del 25 aprile 2008; STFA I 462/05 del 25 aprile 2007). In una sentenza di principio 9C_243/2010 del 28 giugno 2011, pubblicata in DTF 137 V 210, il Tribunale federale ha preso posizione sulle critiche della giurisprudenza federale relativa al valore probatorio delle perizie dei Servizi di accertamento medico (SAM; Art. 72 bis cpv. 1 OAI), dal profilo della conformità alla CEDU e alla Costituzione, formulate soprattutto nel parere del Prof. Dr. iur. Jörg Paul Müller e del Dr. iur. Johannes Reich dell'11 febbraio 2010. L'Alta Corte è arrivata alla conclusione che l'acquisizione delle basi mediche per poter emettere una decisione attraverso perizie effettuate da istituti esterni come i SAM nell'assicurazione invalidità svizzera, come pure il loro utilizzo nelle procedure giudiziarie è di per sé conforme alla Costituzione e alla Convenzione (consid. 2.1-2.3). D'altra parte il Tribunale federale ha riconosciuto il principio giusta il quale, in caso di divergenze, l'amministrazione deve ordinare la perizia attraverso una decisione incidentale impugnabile davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni o al Tribunale federale amministrativo (consid. 3.4.2.6; cambiamento della giurisprudenza secondo DTF 132 V 93), precisando nel contempo che alla persona assicurata spettano precedentemente i diritti di partecipazione alla procedura (ad esempio: quello di esprimersi sui quesiti peritali; consid. 3.4.2.9; cambiamento della giurisprudenza secondo DTF 133 V 446). 2.8. Nella concreta fattispecie, chiamato a verificare innanzitutto se lo stato di salute del ricorrente è stato accuratamente vagliato dall'UAI prima dell'emissione della decisione qui impugnata, data questa (in casu , il 31 ottobre 2016) che segna il limite temporale del potere cognitivo del giudice delle assicurazioni sociali (DTF 132 V 215 consid. 3.1.1 ; 130 V 140 e 129 V 4; cfr. pure STF 9C_863/2014 del 23 marzo 2015 consid. 3.2.2 e 8C_792/2014 del 23 marzo 2015 consid. 3.3), dopo attenta analisi della documentazione medica agli atti, questo TCA non ha motivo per mettere in dubbio la perizia del 29 settembre 2015 del dr. med. _____, specialista FMH in reumatologia (pag. 574-584 incarto AI) ed il rapporto finale del 13 ottobre 2015 del medico SMR, dr. med. _____ (pag. 585-588 incarto AI), da considerare dettagliati, approfonditi e quindi rispecchianti i parametri di affidabilità e completezza richiesti dalla giurisprudenza (cfr. consid. 2.7), e fatti propri dall'UAI. Agli stessi va dunque attribuita piena forza probante. Del resto, la valutazione dello specialista dell'amministrazione non è stata smentita da certificati medico-specialistici neppure in sede ricorsuale, ma solo attraverso il parere del rappresentante legale dell'assicurato che medico non è. In particolare, l'unica contestazione mossa dal patrocinatore dell'insorgente (ovvero che il suo cliente - nell'attività lavorativa di geologo svolta in ufficio nella misura del 40% - presenterebbe un'incapacità lavorativa del 70% - visto che, per il resto, concorda con la perizia del 29 settembre 2015 del dr. med. _____ che reputa " estremamente chiara " (cfr. doc. I, pag. 5) e non contesta la valutazione del medico SMR - non trova fondamento in alcun rapporto medico, tantomeno specialistico, ed ha pertanto il valore di una semplice dichiarazione di parte. Non può quindi essere condivisa dal TCA. In conclusione, stante quanto sopra esposto, 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 i riferimenti ivi citati; Riemer-Kafka, Die Pflicht zur Selbstverantwortung, Friburgo 1999, pagg. 57, 551 e 572; Landolt, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweiz. Sozialversicherungsrecht, tesi Zurigo 1995, pag. 61; DTF 113 V 28 consid. 4a e sentenze ivi citate; cfr. anche Meyer Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurigo 1997, pag. 221), è da ritenere dimostrato, secondo il grado della verosimiglianza preponderante abitualmente applicato nel settore delle assicurazioni sociali (DTF 138 V 218 consid. 6 pag. 221 con riferimenti) , che RI 1, nell'attività abituale, presenta un'incapacità lavorativa dell'80% per tutto quello che concerne l'attività di geologo sul terreno (intesa come misto tra tempo di presenza e rendimento globalmente ridotti nell'arco dell'intera giornata lavorativa) ed un'incapacità lavorativa del 20% in attività dirigenziali (inteso solo come rendimento globalmente ridotto nell'arco dell'intera giornata lavorativa) dal 10 gennaio 2014 continua mentre in un'attività adeguata compatibile con le limitazioni derivanti dal danno alla salute presenta una capacità lavorativa dell'80% (intesa come rendimento globalmente ridotto nell'arco dell'intera giornata lavorativa) dal 10 gennaio 2014 continua.

2.9. In applicazione del metodo straordinario (sulla quale non vi è contestazione tra le parti: cfr. doc. I, pag. 5; sui motivi che hanno indotto l'amministrazione ad utilizzare tale metodo di calcolo: cfr. pag. 674 e 676 incarto AI), l'UAI ha ordinato all'ispettorato AI di esperire un'inchiesta economica per indipendenti eseguita il 21 marzo 2016 (pag. 666-679 incarto AI). Nel relativo rapporto, datato 31 marzo 2016, l'ispettrice incaricata (_____), riguardo all'attività svolta dall'assicurato prima e dopo l'insorgenza del danno alla salute, ha rilevato quanto segue: " Lettera assicurato del 16.11.2015: • Attività operativa: _____ di cantiere/consulente ambientale nella misura del 50-55% • Attività direttiva amministrativa: direttore dello studio nella misura del 45-50% Nel corso del colloquio di inchiesta l'assicurato precisa trattarsi della ripartizione precedente e non successive il danno alla salute. Orari e distribuzione delle attività dipendono dai mandati. La presenza di RI 1 sui cantieri, come titolare dello studio, risulta importante per la valutazione delle problematiche e dei mandati e successivamente per l'impostazione del lavoro dei collaboratori/dipendenti. Il maggior orientamento ambientale degli ultimi 5-6 anni ha comportato più attività di cantiere rispetto all'inizio della Consulenze _____ e ambientali e avrebbe richiesto una maggiore presenza al fronte di RI 1 supplita però con l'assunzione di personale supplementare. L'attività amministrativa di coordinamento della _____ è 1-2 ore al massimo, delegando al personale della stessa _____ e/o di _____ tutti i compiti operativi. Tale impegno ricade interamente nel rapporto di lavoro della Consulenze _____ e ambientali. (...) 4.3 Situazione del mercato (concorrenza, commesse, situazione congiunturale) L'assicurato spiega come con l'arrivo dell'Ing _____, che ha sostituito _____, anch'essa ingegnere ambientale, siano arrivati anche diversi mandati nel settore ambientale. Per quanto quello geologico resti il settore più remunerativo all'interno della "Consulenze geologiche", grazie all'Ing Silini si sta sviluppando anche il settore ambientale mediante le perizie di edifici. 4.4 Cambiamenti nell'organizzazione dell'impresa: quali misure sono imputabili al danno alla salute? (cambiamenti logistici, sviluppo tecnologico, diversificazione del prodotto, rinuncia a commesse, delega a terzi, modificazioni significative dei prezzi, cambiamenti degli orari di apertura, ecc.) Decorrenza delle modifiche. Entra in ufficio e vi resta tutto il giorno, spiega l'assicurato durante il colloquio, limitandosi a lavori di carattere amministrativo. L'attività si è espansa in questi anni e hanno

ricevuto mandati anche nel campo degli idrocarburi (ad esempio la bonifica della _____ di _____). "L'approccio al cliente lo ha sempre lui", ammette, ma grazie alla presenza e all'apporto di alcuni collaboratori ha potuto sviluppare anche il settore ambientale oltre a quello geologico, che resta una peculiarità dello studio. A questo proposito il signor RI 1 spiega come l'attività in ambito ambientale sia iniziata già nel 2000 grazie alla _____ ma solo nel 2013 lo studio abbia iniziato ad occuparsi di perizie in edifici privati allo scopo di valutare la presenza di amianto e sostanze tossiche; un settore che è gestito dai collaboratori. Potendo svolgere la propria attività anche da casa, si è organizzato di conseguenza; anche la scelta del nuovo ufficio, che dista poche centinaia di metri dall'abitazione privata, ha avuto lo scopo di rendere il più agevole e rapido possibile lo spostamento fisico casa-luogo di lavoro. Se deve incontrare un cliente può farlo anche in ufficio, precisa, mentre nei cantieri non va quasi più poiché sui terreni sconnessi non si sente sufficientemente sicuro. Solo nei luoghi in cui sa che il terreno è piano e asfaltato accetta di eseguire il sopralluogo. Negli edifici evita le scale e solo se i dislivelli non sono troppo alti riesce a superarli: in tal caso, dovendo procedere con cautela e non senza evidenti sforzi, "preferisce non mostrarsi ai committenti". (...) Allegato 1. Confronto tra campi di attività per la professione di geologo

Campi di attività	senza danno	con danno
42 ore alla settimana - orario di lavoro	25-30 ore alla settimana - orario di lavoro	senza danno
Ponderazione senza danno	Ponderazione con danno	Grado d'incapacità
Incapacità al lavoro ponderata attività amministrativa: incontri con clienti, organizzazione e gestione del personale, attività d'ufficio in genere	45 65 10% 6.5%	L'assicurato stesso ha indicato di lavorare sino a "5-6 ore al giorno" in attività di carattere amministrativo, attività peraltro esigibili anche per quel che concerne i limiti funzionali. Si riconosce qui un minimo grado di impedimento considerando, da un lato la riduzione del rendimento indicata in sede peritale (incapacità "lievemente ridotta" nel mantenere la posizione seduta), ma dall'altro le condizioni di lavoro particolarmente favorevoli, che rendono possibile all'assicurato di lavorare anche da casa
Lavori in esterno (_____): lavori sul posto (cantieri)	55 35 80% 28%	questo contesto egli stesso ha ammesso lavori in esterno di minima entità e solo in particolari condizioni ambientali (terreni non sconnessi, edifici privi di scale). Si giustifica pertanto un grado elevato di inabilità in virtù dei limiti funzionali ma altresì la capacità lavorativa descritta in sede di inchiesta
Totale	100% 100% 34.5%	Osservazioni: Innanzitutto si è tenuto conto della ripartizione tra le attività indicata per iscritto dall'assicurato nella lettera del 16.11.2015 nonché le dichiarazioni rese durante il colloquio; per questa ragione il peso di importanza tra le due mansioni principali si discosta leggermente rispetto al rapporto di inchiesta del 10.06.2010. Oltre alla ponderazione "senza danno", è stata definita quella "con danno", nel rispetto dei limiti funzionali e delle condizioni di lavoro attuali. Non va dimenticato come l'attività si sia evoluta proprio dopo il danno alla salute, includendo le perizie ambientali oltre alle consulenze geologiche. L'evoluzione dello studio e del lavoro, come l'assicurato stesso ha indicato in alcuni momenti del colloquio, è stata successiva alla malattia e talvolta imposta da quest'ultima, conducendo a cambiamenti significativi sia a livello organizzativo (gestione autonoma del lavoro da parte dei collaboratori) che aziendale (con la diversificazione delle consulenze ambientali che si sono aggiunte a quelle geologiche). (...) Sulla base di tale tabella, l'ispettrice ha proceduto, applicando il reddito con e senza invalidità, al calcolo del grado d'invalidità: Numero dei salari versati 12
Campi di attività senza danno alla salute	Ponderazione senza danno	Incapacità al lavoro nei campi di attività
Base salariale mensile	Reddito annuale senza danno	Diminuzione del reddito dell'attività

professionale dovuta al danno Attività amministrativa 65% 10% 1) Sfr. 8'608 Sfr. 67'142 Sfr. 6'714 Geologo 35% 80% 2) Sfr. 7'280 Sfr. 30'576 Sfr. 24'461 3) Sfr. 0 Sfr. 0 4) Sfr. 0 Sfr. 0 5) Sfr. 0 Sfr. 0 6) Sfr. 0 Sfr. 0 Totale 100% 35% Sfr. 97'718 Sfr. 31'175 Secondo inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2012-attualizzati al 2014 1) TA 7 pos. 21, uomini 2) TA 7 pos. 31, uomini Reddito ipotetico senza invalidità Sfr. 97'718 Reddito da invalido Sfr. 66'543 Diminuzione del reddito dell'attività prof. imputabile al danno Sfr. 31'175 Tasso di diminuzione del reddito dell'attività professionale 32% L'ispettrice ha quindi concluso quanto segue: " Dall'applicazione del metodo straordinario si evince una perdita del 32%. Con siffatta valutazione si è voluto tener conto il più possibile del nesso di causalità tra danno e perdita in virtù del fatto che l'attività professionale svolta dall'assicurato nel corso degli anni si è trasformata in modo considerevole; una trasformazione che ha portato a benefici economici estranei alla malattia, benefici che avrebbero evidentemente inficiato la definizione del grado di invalidità nel caso in cui si fosse applicato il metodo ordinario. Ciò nonostante si è giunti al rifiuto delle prestazioni nonostante il grado di inabilità medico teorico ne giustifichi il riconoscimento. Non ritengo tuttavia, che vi sia incoerenza tra valutazione medica e risultanze economiche poiché, come ho evidenziato nell'allegato 1 del confronto tra campi, l'assicurato svolge oggi una professione profondamente diversa rispetto a quella di geologo: egli sfrutta evidentemente le conoscenze professionali acquisite negli anni ma gestendo in modo efficace un team di collaboratori che si occupano in sua vece dei sopralluoghi esterni" (pag. 669, 670, 671, 675, 676 e 677 incarto AI). 2.10. Il patrocinatore del ricorrente ha contestato nel merito le risultanze dell'inchiesta economica, criticando la ripartizione delle mansioni (65% attività amministrative - 35% _____), l'incapacità lavorativa del 10% ritenuta nelle mansioni amministrative e, infine, le basi salariali di fr. 8'608 e fr. 7'280 stabilite sulla base della T17 2012, pos. 21 e 31, uomini ed attualizzate al 2014 (doc. I). 2.11. Il rappresentante dell'insorgente ha contestato la ripartizione delle mansioni (65% attività amministrative, 35% geologo) stabilita dall'amministrazione, poiché non corrisponderebbe alla realtà dei fatti. Delle 5-6 ore che il suo cliente trascorre giornalmente in ufficio, infatti, 1-2 ore (ca. 25%) vengono dedicate alla gestione della società (direzione) mentre le restanti 4-5 ore all'attività di geologo (allestendo perizie, pareri, ecc.). Ciò che è peraltro confermato nella dichiarazione del 28 novembre 2016 (doc. L) della dipendente (_____) che si occupa proprio della gestione della società (doc. I). Secondo il patrocinatore del ricorrente, il calcolo va corretto considerando, in via principale, una ripartizione del 25% in attività amministrative e del 75% in quella svolta di geologo (cantiere ed ufficio) ed, in via subordinata, una ripartizione del 25% in attività amministrative, del 35% in quella di geologo svolta in cantiere e del 40% in quella di geologo svolta in ufficio (cfr. doc. I). Nel rapporto di inchiesta, l'ispettrice incaricata ha valutato al 65% la percentuale dedicata dall'interessato all'attività amministrativa, indicando che l'assicurato stesso " ha indicato di lavorare sino a "5-6 ore al giorno" in attività di carattere amministrativo, attività peraltro esigibili anche per quel che concerne i limiti funzionali. (...) " (cfr. allegato 1, pag. 677 incarto AI). Quanto alla percentuale fissata al 65% nell'attività "amministrativa", l'ispettrice incaricata, nelle annotazioni per l'incarto del 28 dicembre 2016, prendendo espressamente posizione riguardo alle critiche sollevate dal rappresentante legale dell'assicurato in sede di ricorso, ha osservato che " Il rappresentante legale, ai punti 17 e seguenti del Ricorso, precisa come l'attività di geologo non sia solo quella "sul campo" ma anche quella svolta, sempre come geologo, "in ufficio". Siamo consapevoli che l'attività di geologo comprende mansioni che possono essere genericamente definite "amministrative", definizione adottata

per semplicità esplicativa come detto altrove. Ciò che le differenzia rispetto ai limiti funzionali è che le attività in ufficio consentono l'alternanza delle posture e, in generale, sono rispettose dei limiti funzionali, mentre ciò non avviene con il lavoro di geologo "sul terreno". Di qui la ripartizione delle attività e il diverso grado di inabilità applicato. Proprio perché l'assicurato ha potuto delegare l'attività di geologo "sul terreno" ai propri collaboratori è riuscito non solo a mantenere, bensì ad aumentare i benefici economici della società. È noto come il geologo, oltre ad effettuare rilievi e coordinare le indagini geognostiche, analizzi il problema e valuti i dati raccolti, ovvero svolga una imprescindibile attività in ufficio. Per questa ragione, in ossequio a quanto indicato in sede peritale, si è fatto un distinguo tra attività "sul terreno" e "in ufficio", per le diverse implicazioni lavorative e posturali di ciascuna mansione, giungendo a proporre il metodo straordinario quale metodo più adatto alla valutazione" (doc. IV 1). In sede di osservazioni, il patrocinatore del ricorrente ha nuovamente contestato la percentuale dedicata all'attività amministrativa attribuita dall'amministrazione all'assicurato, dato che l'attività svolta in ufficio dal ricorrente quale geologo non può essere paragonata, come fatto dall'UAI, all'attività di carattere amministrativo di direzione di una società. Secondo il legale, infatti, proprio siccome il lavoro di geologo è svolto in parte sul terreno ed in parte in ufficio, l'attività di geologo in ufficio del suo cliente, che può recarsi sul campo solo di rado, è resa maggiormente difficoltosa (doc. VI). L'ispettrice incaricata, nelle annotazioni per l'incarto del 3 febbraio 2017, prendendo espressamente posizione nuovamente riguardo alle critiche ribadite dal rappresentante legale dell'assicurato in sede di osservazioni, ha rilevato che: "Sulle attività cosiddette "amministrative" - termine utilizzato per indicare le mansioni svolte dall'assicurato in ufficio, nel ruolo di geologo e/o di dirigente, ma rispettose dei limiti funzionali medicalmente riconosciuti - ho già descritto, sia in sede di inchiesta che in sede di contenzioso, il cambiamento messo in atto dall'assicurato a vari livelli: riorganizzativo, attraverso l'assunzione di personale in sua vece, logistico attraverso la scelta di un ufficio di grandi dimensioni vicino a casa, strategico attraverso l'allargamento dell'attività a settori imprenditoriali nuovi, gestionale, attraverso la responsabilizzazione dei propri collaboratori. Come detto, si è trattato di un cambiamento che gli consente, come mostrano i profitti, di gestire il ruolo all'interno e all'esterno, in attività che abbiamo definito genericamente amministrative ma anche, in misura assai più limitata, sul campo." (doc. VII 1). Chiamato a pronunciarsi, il TCA osserva che il termine di attività "amministrative" è stato utilizzato dall'ispettrice incaricata in senso lato, ovvero per indicare le mansioni svolte dall'assicurato in ufficio, nel ruolo di geologo e/o di dirigente, ma rispettose dei limiti funzionali medicalmente riconosciuti. Questa impostazione può essere condivisa dal TCA, ritenuto come l'attività di geologo svolta "in ufficio" presenta meno impedimenti rispetto a quella svolta "sul terreno" e ove l'assicurato presenta maggiori difficoltà riconducibili al danno alla salute. Prima del danno alla salute l'assicurato consacrava il 45%/50% del proprio lavoro ad attività amministrative (n.d.r. della redattrice : in senso lato, ovvero le mansioni svolte dal ricorrente in ufficio, nel ruolo di geologo e/o di dirigente; cfr. scritto dell'11 novembre 2015 dell'assicurato all'UAI: pag. 593 incarto AI). I notevoli cambiamenti che egli ha attuato, dopo l'insorgere del danno alla salute, a vari livelli ("riorganizzativo", attraverso l'assunzione di personale in sua vece, "logistico" attraverso la scelta di un ufficio di grandi dimensioni vicino a casa, "strategico" attraverso l'allargamento dell'attività a settori imprenditoriali nuovi e "gestionale", attraverso la responsabilizzazione dei propri collaboratori) - e che gli hanno consentito di gestire in modo proficuo e soddisfacente la riorganizzazione del ruolo da lui svolto all'interno ed all'esterno (in particolare, sul campo)

della propria attività imprenditoriale in forte espansione negli ultimi anni - dimostrano chiaramente che egli attualmente si occupa delle attività amministrative in senso lato nella misura del 65%. Ciò trova del resto conferma anche nel gravame (cfr. pag. 11 doc. I), visto che il suo patrocinatore conferma che il suo assistito dedica il 25% del proprio tempo alle attività amministrative (n.d.r. della redattrice : in senso stretto: cfr. altresì dichiarazione del 28 novembre 2016 - doc. L - della dipendente - _____ - che si occupa proprio della gestione) ed il 40% all'attività di geologo in ufficio. Ciò che corrisponde ad una percentuale complessiva del 65% di attività amministrativa (ovvero di mansioni svolte dal ricorrente in ufficio, nel ruolo di geologo e/o di dirigente). Da notare che - a fronte dell'obbligo di ridurre il danno che incombe all'assicurato (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) - può anche essere ragionevolmente preteso un tale impegno nell'attività d'ufficio (sia essa attività di geologo o dirigenziale), alla luce di una maggiore capacità lavorativa, dal profilo medico, in tale ambito (cfr. consid. 2.5). Stante quanto precede, questo Tribunale ritiene corretta la ripartizione delle mansioni in 65% per le attività "amministrative" in senso lato e 35% per l'attività quale geologo, stabilita dall'ispettrice incaricata e fatta propria dall'UAI, che deve quindi essere confermata. 2.12. A proposito del grado di impedimento nello svolgimento delle mansioni consuete, il patrocinatore del ricorrente contesta la percentuale del 10% applicata dall'ispettrice incaricata nello svolgimento dell'attività amministrative, ritenuto che, in sede peritale, il dr. med.

_____ ha valutato l'interessato inabile al lavoro al 20% in tale ambito ("compiti dirigenziali"), puntualizzando altresì che non è possibile adottare nessuna misura (ad es. adeguamento del posto di lavoro, ecc.), per migliorarla (doc. I). Al riguardo, il TCA rileva che, in sede peritale, il dr. med. _____, ha considerato che l'assicurato presenta, nell'attività abituale, un'incapacità lavorativa dell'80% per tutto quello che concerne l'attività di geologo sul terreno (intesa come misto tra tempo di presenza e rendimento globalmente ridotti nell'arco dell'intera giornata lavorativa) ed un'incapacità lavorativa del 20% in attività dirigenziali (inteso solo come rendimento globalmente ridotto nell'arco dell'intera giornata lavorativa) ed ha puntualizzato che il rendimento è pieno e che le pause supplementari sono già conteggiate nella capacità lavorativa residua (pag. 580 e 581 incarto AI). In un'attività adeguata (rispettosa segnatamente dei seguenti limiti funzionali: " Il paziente deve poter cambiare posizione da seduto (massimo un'ora) ad in piedi (massimo 10 minuti). Deve ogni tanto avere delle pause. Deve evitare di sollevare pesi superiori a 10 kg e solo occasionalmente. Deve evitare posizioni inergonomiche del rachide lombare, camminare oltre i 100 - 150 m, camminare su terreni dissestati, salire o scendere scale. Non vi è una difficoltà particolare nel lavoro di precisione. La presenza di dolori cronici, di pause necessarie e dei frequenti cambiamenti posizionali anche da seduto, determina comunque anche una diminuzione della capacità lavorativa in mestieri adattati ") l'assicurato ha una capacità lavorativa dell'80% (intesa come rendimento globalmente ridotto nell'arco dell'intera giornata lavorativa); il perito dell'UAI ha puntualizzato pure che le pause supplementari sono già conteggiate nella capacità lavorativa residua. (pag. 581 e 582 incarto AI). Il perito ha pure precisato che non ci si può verosimilmente attendere alcun miglioramento funzionale (in percentuale) con una terapia adeguata e che non ha suggerimenti per aumentare la capacità lavorativa (es. adeguamento del posto di lavoro, messi ausiliari, ecc.) (pag. 583 incarto AI). Alla perizia ha allegato il "formulario della capacità funzionale residua" (pag. 584 incarto AI; cfr. consid. 2.6). Tali conclusioni sono state condivise e fatte proprie anche dal medico SMR (dr. med. _____), nel rapporto

finale del 13 ottobre 2015, il quale ha parimenti concluso che non erano applicabili terapie che avrebbero migliorato o mantenuto verosimilmente la capacità lavorativa (pag. 585-588 incarto AI; cfr. consid. 2.6). Nel rapporto d'inchiesta del 31 marzo 2016, l'ispettrice incaricata ha motivato la propria scelta di scostarsi dalla percentuale posta dal perito reumatologo, osservando che " Si riconosce qui un minimo grado di impedimento considerando, da un lato la riduzione del rendimento indicata in sede peritale (incapacità "lievemente ridotta" nel mantenere la posizione seduta), ma dall'altro le condizioni di lavoro particolarmente favorevoli, che rendono possibile all'assicurato di lavorare anche da casa " (cfr. Allegato 1: confronto fra campi di attività per la professione di geologo": pag. 677 incarto AI). Chiamata poi dall'UAI ad esprimersi riguardo alle contestazioni sollevate in sede di ricorso dal rappresentante legale dell'assicurato, l'ispettrice incaricata, nell'annotazione per l'incarto del 28 dicembre 2016, dopo avere ribadito la correttezza di quanto stabilito, ha osservato che " Come viene indicato nell'allegato 1 del rapporto di inchiesta, per la valutazione del grado in attività di tipo "amministrativo" si è tenuto conto, in primis, dei limiti funzionali a dossier, delle condizioni lavorative favorevoli in cui l'assicurato svolge la propria attività e, non da ultimo, delle dichiarazioni di quest'ultimo. Si ricorda come il grado di inabilità medico-teorico vada evidentemente adattato alla specificità dell'attività lavorativa, che nel caso del signor RI 1 risulta essere particolarmente favorevole, dato che può lavorare da casa e decidere tempi e modalità di lavoro nella massima libertà possibile. L'assicurato ha dimostrato, dopo il danno alla salute, di essere in grado di svolgere mansioni di tipo organizzativo, direttivo, analitico e valutativo, genericamente definite "amministrative" e lo ha fatto con competenza, capacità e profitto; ed è grazie ad esse che ha potenziato i profitti personali e societari al punto da riuscire a gestire, con efficacia e risultati apprezzabili, un numero più elevato di collaboratori rispetto a prima dell'insorgenza del danno. Il grado di inabilità applicato tiene dunque conto sia dei limiti funzionali, ma adattati alla realtà lavorativa dell'assicurato: per questa ragione si discosta dal grado proposto in sede peritale. Dopo aver sentito l'assicurato, definito le mansioni e guardato ai risultati si impone una valutazione che comprenda anche questi aspetti, di cui l'aspetto medico è uno ma non il solo. " (doc. IV 1). In sede di osservazioni, il patrocinatore del ricorrente ha nuovamente contestato la percentuale del 10% attribuita dall'amministrazione all'incapacità lavorativa nell'attività amministrativa, dato che deve essere preso in considerazione il grado d'inabilità medico-teorica del 20% fissato nella perizia reumatologica, non essendovi alcuna ragione di scostarsi da quanto accertato dal perito reumatologo dell'UAI (doc. VI). L'ispettrice incaricata, nelle annotazioni per l'incarto del 3 febbraio 2017, prendendo espressamente posizione nuovamente riguardo alle critiche ribadite dal rappresentante legale dell'assicurato in sede di osservazioni, ha rilevato che: " Per quel che concerne l'inabilità applicata a ciascun campo, già si è detto sia in sede di valutazione che in sede di contenzioso: è noto che si debba tener conto di diversi elementi e non solo del grado medico-teorico; pertanto non reputo necessario ritornare sulla questione." (doc. VII 1). Chiamato a pronunciarsi, il TCA non condivide la scelta dell'amministrazione di distanziarsi dalla valutazione medico-peritale fornita dal dr. med. _____ (confermata, lo si ribadisce, anche dal medico SMR, dr. med. _____), il quale, come visto in precedenza (cfr. consid. 2.5), ha chiaramente indicato che l'interessato conserva una capacità lavorativa del 20% per tutto quello che concerne l'attività di geologo sul terreno (intesa come misto tra tempo di presenza e rendimento globalmente ridotti nell'arco dell'intera giornata lavorativa) ed una capacità lavorativa dell'80% in attività dirigenziali (inteso solo come rendimento globalmente ridotto nell'arco dell'intera giornata

lavorativa; pag. 580 e 581 incarto AI). Alla luce della chiara distinzione operata dal perito stesso, il TCA non ritiene quindi corretto applicare alle mansioni amministrative in senso lato un grado di impedimento del 10%, come stabilito dall'amministrazione, ma ritiene di doversi attenere alla percentuale del 20% stabilita dal dr. med. _____ (cfr. STF 9C_767/2013 del 19 febbraio 2014, nella quale l'Alta Corte ha considerato che non fosse possibile distanziarsi dalla percentuale di incapacità lavorativa del 33.3% stabilita dal perito reumatologo, fissando il grado di incapacità lavorativa al 30%; cfr. altresì STCA 32.2013.129 del 28 aprile 2014, consid. 2.10, nella quale questa Corte ha ritenuto che non fosse possibile distanziarsi dalla percentuale di incapacità lavorativa del 50% stabilita dal perito reumatologo, fissando il grado di incapacità lavorativa al 40%). Da notare che l'obbligo per l'assicurato di ridurre il danno (cfr. al riguardo STF 9C_394/2009 dell'8 gennaio 2010) - su cui viene in realtà fatto implicitamente leva per motivare lo scostamento di percentuale - non consente di giungere a diversa conclusione, visto che l'amministrazione ne ha già tenuto conto ampiamente (rispettivamente l'assicurato l'ha debitamente ossequiato) nell'innalzare dal 45/50% (cfr. scritto dell'11 novembre 2015 dell'assicurato all'UAI: pag. 593 incarto AI) al 65% la percentuale consacrata allo svolgimento di attività di carattere amministrativo in senso lato. Sul fatto che, secondo il patrocinatore dell'assistito, il suo cliente presenterebbe un'incapacità lavorativa del 70% nell'attività lavorativa di geologo svolta in ufficio nella misura del 40%, si è già detto al consid. 2.8 in fine . 2.13. Il rappresentante dell'insorgente ha contestato nel merito le risultanze dell'inchiesta economica, criticando anche le basi salariali di fr. 8'608 (T17 2012, pos. 21 "specialisti in scienze e ingegneria", uomini, attualizzata al 2014) e fr. 7'280 (T17 2012, pos. 31 "professioni tecniche in campo scientifico, ingegneristico", uomini, attualizzata al 2014) stabilite dall'ispettrice incaricata. A suo avviso devono essere utilizzate, nel caso di specie, le basi salariali di fr. 10'364 (T17 2014, pos. 13 "direttori e quadri di direzione nella produzione e servizi specializzati", 50 anni e +, uomini) e fr. 10'231 (T17 2014, pos. 21 "specialisti in scienze e ingegneria", 50 anni e +, uomini) (doc. I). L'ispettrice incaricata, nelle annotazioni per l'incarto del 28 dicembre 2016, prendendo espressamente posizione riguardo alle critiche sollevate dal rappresentante legale dell'assicurato in sede di ricorso, ha osservato che " Innanzitutto la classe di stipendio applicata per ciascuna attività deve corrispondere e rappresentarla. Nel caso proposto dal Rappresentante abbiamo la stessa classe salariale per attività sulle quali occorre invece fare un distinguo: attività a carattere analitico/amministrativo/ organizzativo/dirigenziale, svolte "in ufficio" e l'attività di geologo "sul terreno". Quest'ultima è quella che l'assicurato ha affidato sempre più ai propri collaboratori in virtù dei noti limiti funzionali. Un distinguo che è stato fatto anche durante l'esame peritale del dott. _____ che nella "Discussione", punto 8 pag. 7 della perizia, riporta: paziente attualmente è senz'altro molto limitato per quel che concerne le attività di geologo eseguite sul terreno". Anche in seguito il dott. _____ si riferisce ad attività "dirigenziali", termine che utilizza, evidentemente, per attività diverse ma tutte eseguite in ufficio (o a casa), in un ambiente "adatto" e rispettoso dei limiti funzionali. La classe di stipendio 21, "Specialisti in scienze tecniche", è quella che meglio rappresenta la formazione e le competenze dell'assicurato in ambito geologico, ma nella quale, evidentemente, sono comprese anche altre competenze, di analisi e valutazione dei dati, strategia gestionale e organizzazione, dirigenza e amministrazione del personale. Le classe di stipendio 31, pur continuando a rappresentare attività di tipo tecnico, corrisponde al lavoro di geologo "sul terreno", ruolo che l'assicurato - come egli stesso ha dichiarato durante l'inchiesta - continua ad eseguire ma in misura limitata; un'attività che egli ha in

parte affidato ai propri collaboratori e in cui egli si sente limitato (di qui l'elevato grado di inabilità applicato). Per quel che concerne, infine, il salario di riferimento il Rappresentante si è avvalso della classe salariale 21 "50 anni e +" (CHF 10'231.-), tuttavia, nella "Lettera circolare Al n. 328" del 22.10.2014 emanata dall'UFAS in merito alla Rilevazione svizzera della struttura dei salari (RSS) 2012, alla tabella 117 si indica espressamente "alla voce Età utilizzare il Totale" e così è stato fatto, in ossequio alla Circolare. " (doc. IV 1). In sede di osservazioni, il patrocinatore del ricorrente ha nuovamente contestato le basi salariali stabilite dall'ispettrice incaricata, puntualizzando che anche utilizzando " alla voce età la colonna totale " circa il salario di riferimento indicato nella tabella T17 2014 delle posizioni 13 " direttori e quadri di direzione nella produzione e servizi specializzati " (fr. 9'403.- anziché fr. 10'364.-) e 21 " specialisti in scienze e in ingegneria " (fr. 8'333.- anziché fr. 10'231) , la situazione resta invariata (doc. VI). La presa in considerazione dei redditi statistici per ogni mansione componente l'attività lucrativa indipendente dell'assicurato, tenendo conto dei "salari di riferimento del ramo", è conforme alla giurisprudenza federale e alla prassi amministrativa (cfr. DTF 128 V 33 consid. 4c; cfr. anche STCA 32.2005.71 del 26 gennaio 2006; cfr. sentenza 32.2013.219 del 24 settembre 2014). Ora, la questione di sapere se in concreto debba essere utilizzata la posizione 13, come richiesto dal patrocinatore dell'assicurato, oppure la posizione 21, come fatto dall'ispettrice incaricata, per la parte consacrata alle attività amministrative in senso lato rispettivamente la posizione 21, come richiesto dal legale del ricorrente, oppure la posizione 31, come fatto dall'ispettrice incaricata, per la parte dedicata all'attività di geologo, può rimanere qui indecisa. Infatti, anche applicando la posizione 13 " direttori e quadri di direzione nella produzione e servizi specializzati ", totale, uomini (fr. 9'403.-) per l'attività amministrativa in senso lato e la posizione

E. 21

" specialisti in scienze e in ingegneria ", totale, uomini (fr. 8'333.-) per l'attività di geologo della tabella T17 2014, così come richiesto dal patrocinatore dell'assicurato (cfr. doc. VI), e quindi tenendo conto dell'ipotesi maggiormente favorevole al suo cliente, l'insorgente non ne trarrebbe comunque alcun giovamento, visto che, per i motivi esposti in seguito al consid. 2.15, non raggiungerebbe in ogni caso un grado di invalidità sufficiente per consentirgli di continuare a beneficiare di una rendita di invalidità. 2.14. In una STF 9C_731/2007 del 20 agosto 2008 concernente il caso di un assicurato di professione garagista indipendente, l'Alta Corte, dopo avere stabilito, contrariamente al parere dell'amministrazione e del primo giudice, che la ripartizione tra lo svolgimento di lavori meccanici e di compiti di gestione/direzione dovesse essere stabilita nella proporzione del 70% a 30%, ha così calcolato il grado di invalidità dell'assicurato in applicazione del metodo straordinario: " (...) 5. 5.1 Il reste à examiner l'incidence de l'empêchement de 50% retenu par les premiers juges dans le champ des travaux de réparations mécaniques sur la capacité de gain du recourant, selon la formule applicable pour la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité, conformément à la jurisprudence (ATF 128 V 29 consid. 4a p. 33): $T1 \times B1 \times s1 + T2 \times B2 \times s2$ ----- = taux d'invalidité $T1 \times s1 + T2 \times s2$ T correspond à la part consacrée à chacun des deux champs d'activités du travail en cause par rapport au temps total (= $T1 + T2 = 100\%$) en pour cent, B à l'incapacité de travail dans chacune des activités et s au revenu pour l'activité correspondante. Sur ce point, si la juridiction cantonale a considéré à juste titre devoir appliquer la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité, elle a en réalité procédé à un calcul revenant à une comparaison des revenus avant et après invalidité (comme pour la méthode ordinaire

d'évaluation de l'invalidité), ce qui ne correspond pas aux modalités de calcul de la méthode extraordinaire. Celle-ci est précisément fondée non pas sur la méthode ordinaire, laquelle suppose que les revenus puissent être chiffrés exactement, mais sur la méthode spécifique pour personnes sans activité lucrative (ATF 128 V 29 consid. 4a p. 32). A l'exemple de la méthode spécifique, il s'agit tout d'abord de procéder à une comparaison des activités, puis de déterminer le taux d'invalidité en fonction des répercussions financières concrètes dues aux entraves fonctionnelles. L'invalidité n'est pas évaluée directement sur la base d'une comparaison des activités; on commence par déterminer, au moyen de la comparaison des activités, quel est l'empêchement provoqué par la maladie ou l'infirmité, après quoi on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain (ATF 128 V 29 consid. 1 p. 30). Dès lors que les premiers juges ont introduit dans leur calcul les éléments du revenu sans et avec invalidité, qui ne correspondent pas à la méthode extraordinaire d'évaluation, ils ne peuvent être suivis.

5.2 En ce qui concerne les éléments de la formule d'évaluation dans le cas d'espèce, T1 est égal à 30 et T2 à 70 (consid. 4.2 supra), tandis que B1 est égal à 0 et B2 à 50% (consid. 4.1 [ab initio] supra). Quant aux revenus à prendre en considération (s1 et s2), il convient, en l'absence de données plus précises au dossier - lesquelles n'ont apparemment pas pu être recueillies malgré l'instruction complémentaire ordonnée par le Tribunal cantonal des assurances (cf. jugement du 21 mars 2006) -, de reprendre les montants qu'a fixés l'autorité cantonale de recours en se fondant sur les salaires 2002 de l'Enquête suisse sur les salaires (ESS) pour le revenu d'un homme exerçant une activité de commerce et de réparations de véhicules automobiles (niveau de qualifications 3; TA1-b), respectivement une activité de secrétariat et des travaux de chancellerie (niveau de qualifications 4), bien qu'ils ne correspondent que très imparfaitement à l'idée de la méthode extraordinaire. Les montants de 5619 fr. (travaux de mécanique sur voiture) et de 5350 fr. (travaux administratifs) ainsi déterminés ne sont pas contestés en tant que tels par le recourant. Contrairement à ce qu'il voudrait, il n'y a toutefois pas lieu de procéder à un abattement sur ces revenus. La réduction du salaire statistique dans le cadre de la détermination du revenu hypothétique d'invalidé prévue par la jurisprudence (ATF 126 V 75) a pour objectif de tenir compte du fait que pour un assuré devant se réadapter dans une activité qu'il est jugé apte à exercer malgré son handicap, les possibilités de réaliser un gain qui se situe dans la moyenne sont forcément diminuées. Un tel abattement n'est pas automatique, mais est justifié dans les cas où il existe des indices suffisants pour admettre qu'en raison de différents facteurs (par exemple, limitations liées au handicap, âge, années de service) l'assuré ne peut mettre à profit sa capacité de travail (résiduelle) sur le plan économique que dans une mesure inférieure à la moyenne (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa p. 79 sv.). Dans le cadre de la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité, la notion même de revenu d'invalidé au sens où l'a employée la juridiction cantonale (en effectuant une comparaison des revenus sans et avec invalidité), et, partant, celle d'abattement, n'ont pas leur place. L'argumentation du recourant sur la réduction du salaire d'invalidé et l'étendue de celle-ci (25% au lieu de 20%) n'est dès lors pas pertinente.

5.3 Compte tenu des valeurs déterminées ci-avant, le taux d'invalidité du recourant se calcule de la manière suivante: $(30 \times 0 \times 5350 \text{ fr.}) + (70 \times 50 \times 5619 \text{ fr.})$

----- = 36% $(30 \times 5350 \text{ fr.}) + (70 \times 5619 \text{ fr.})$ Ce taux d'invalidité (35,5% arrondi au pour cent supérieur, cf. ATF 130 V 122) est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité." Il Tribunale federale ha ribadito la correttezza di tale formula di calcolo anche nella STF 9C_820/2008 del 14 ottobre 2009 e nella STF 9C_1057/2009 del 20 ottobre 2010). 2.15. Nel caso di specie, procedendo, conformemente

alla giurisprudenza (cfr. DTF 128 V 29 consid. 4c; STF 9C_731/2007 del 20 agosto 2008 consid. 5; STF 9C_820/2008 del 14 ottobre 2009; cfr. anche STCA 32.2013.219 del 24 settembre 2014, consid. 2.10), al calcolo dell'incidenza dell'impedimento del 20% nello svolgimento dell'attività amministrativa in senso lato e dell'80% in quella di geologo sulla capacità di guadagno dell'interessato secondo la formula applicabile nel metodo straordinario di calcolo del grado di invalidità, si ottiene il seguente grado di invalidità: $(65 \times 20 \times 8'608 \text{ fr.}) + (35 \times 80 \times 7'280 \text{ fr.}) \text{ -----} = 38.77\%$ $(65 \times \text{fr. } 8'608) + (35 \times 7'280 \text{ fr.})$ Ora, questo grado di invalidità, arrotondato al 39% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121 consid. 3.2, è insufficiente per consentire all'assicurato di continuare a beneficiare di una rendita di invalidità. Anche tenendo conto - giova ribadirlo - dell'ipotesi più favorevole all'insorgente (pos. 13 e 21, totale, uomini, della T17 2014: cfr. consid. 2.12), quest'ultimo raggiungerebbe al massimo un grado d'invalidità del 39.38%, secondo il seguente calcolo: $(65 \times 20 \times 9'403 \text{ fr.}) + (35 \times 80 \times 8'333 \text{ fr.}) \text{ -----} = 39.38\%$ $(65 \times \text{fr. } 9'403) + (35 \times 8'333 \text{ fr.})$ Ora, anche questo grado di invalidità, arrotondato al 39% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121 consid. 3.2, sarebbe insufficiente per consentire all'assicurato di continuare a beneficiare di una rendita di invalidità. A giusta ragione l'UAI ha quindi soppresso in via di revisione il diritto ad un quarto di rendita con effetto dal 1 aprile 2014 (cfr. art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI). La decisione impugnata va quindi confermata e il ricorso respinto. 2.16. 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 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.