

TI_GERICHTE 32.2017.126 vom 19. Juni 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-06-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2017.126

FR: TI_GERICHTE 32.2017.126 du 19 juin 2017

IT: TI_GERICHTE 32.2017.126 del 19 giugno 2017

Erwägungen

E. 3

b, 105 V 30). 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. 88 a 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. L'art. 29bis è applicabile per analogia (art. 88 a cpv. 2 OAI). 2.4. Nella presente fattispecie, dopo aver proceduto ad una perizia reumatologica a cura del dr. _____, l'Ufficio AI ha ordinato una perizia multidisciplinare per aggiornare la situazione medica. Nel rapporto 29 agosto 2016 i periti, dopo aver proceduto ad una valutazione esterna psichiatrica, reumatologica e neurologica, hanno in particolare diagnosticato dolori al ginocchio destro ed una sindrome lombovertebrale cronica (per le diagnosi estese cfr. pag. 486 incarto AI). Per quanto riguarda le limitazioni i periti hanno rilevato: "(...) La riduzione della capacità lavorativa è dovuta alle patologie al rachide ed al ginocchio ds. L'A. è limitato in attività non ergonomiche per il rachide durante le quali deve eseguire dei movimenti ripetitivi di flessione, rotazione del tronco ed in modo particolare l'estensione; l'A. è limitato nel mantenere la posizione seduta per un'ora-un'ora e mezzo cambiando appoggio sulla sedia, nel mantenere la posizione ferma in piedi anche per soli 5 min., nel mantenere la posizione in piedi cambiando appoggio per più di 2 ore, nell'alzare pesi superiori a 7,5 kg ripetutamente. Per il ginocchio ds. è limitato nella deambulazione per più di mezz'ora, nel salire e scendere le scale ripetutamente, nell'inginocchiarsi ed inoltre è impossibilitato nel salire scale a pioli." (...) (pag. 491 incarto AI) Ritenuta una totale inabilità lavorativa quale autista, i periti del SAM hanno concluso, con effetto da novembre 2015, per un'abilità del 70% in attività adeguate (da intendere quale diminuzione del rendimento) rispettose delle succitate limitazioni (cfr. pag. 492 incarto AI). Alla suddetta valutazione medico-teorica, frutto di due diverse dettagliate ed esaustive perizie, va prestata adesione. Né del resto parte ricorrente l'ha contestata. 2.5. Occorre ora procedere alla graduazione dell'invalidità mediante il metodo ordinario (cfr. consid. 2.3), valido al momento del miglioramento dello stato di salute (2015) che ha portato alla soppressione della rendita, il cui calcolo è stato esposto nella decisione impugnata. 2.5.1. Secondo giurisprudenza, riassunta nella STF 9C_501/2013 del 28 novembre 2013, per determinare il reddito ipotetico conseguibile dalla persona assicurata senza il danno alla salute (reddito da valido), occorre stabilire quanto la stessa, nel momento determinante (corrispondente all'inizio dell'eventuale diritto alla rendita), guadagnerebbe secondo il grado di verosimiglianza preponderante quale persona sana, tenuto conto delle sue capacità professionali e delle circostanze personali. Tale reddito dev'essere determinato il più

concretamente possibile. Di regola ci si fonderà sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguandolo all'evoluzione dei salari. Soltanto in presenza di circostanze particolari ci si potrà scostare da questo valore e ricorrere ai dati statistici risultanti dall'ISS (v. DTF 134 V 322 consid. 4.1 pag. 325; 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224 con riferimenti). Questo sarà in particolare il caso qualora dovessero mancare indicazioni riguardanti l'ultima attività professionale dell'assicurato o se l'ultimo salario da lui percepito non corrisponde manifestamente a quello che egli sarebbe stato in grado di conseguire con ogni verosimiglianza in qualità di persona valida; per esempio se l'assicurato, prima di essere riconosciuto definitivamente incapace al lavoro, si trovava in disoccupazione o aveva già delle difficoltà professionali a causa del deterioramento progressivo del suo stato di salute o ancora percepiva una remunerazione inferiore alle usuali norme salariali. Entra ugualmente in linea di conto la situazione in cui il posto di lavoro della persona assicurata prima dell'insorgenza del danno alla salute non esiste più al momento determinante della valutazione dell'invalidità (DTF 134 V 322 consid. 4.1 pag. 325; cfr. STF 9C_416/2010 del 26 gennaio 2011 consid. 3.2). Nel caso in esame, l'Ufficio AI ha determinato il reddito da valido facendo riferimento al salario senza il danno alla salute dichiarato il 4 ottobre 2004 dal suo ex datore di lavoro (_____) durante la precedente procedura e rimasto incontestato, pari a fr. 55'320.-- (13 mensilità di fr. 4'255,40; doc. 13 incarto AI), che, aggiornato al 2015, ammonta a fr. 62'577.--. Il ricorrente rileva che il rapporto di lavoro presso _____ è stato sciolto per motivi disciplinari e non per motivi di salute (disdetta nel settembre 2003 per fine dell'anno, posticipata al fine 2004 a seguito di inabilità lavorativa per malattia), motivo per cui, con riferimento a citazioni giurisprudenziali, sono applicabili i dati statistici. Sostenendo che senza il danno alla salute avrebbe continuato a lavorare quale autista di mezzi pesanti o autobus, in applicazione dei rilievi salariali statistici (tabella TA 1 skill level, settore privato, uomini, livello di competenza 2) del 2014 relativi alla categoria "trasporto e magazzinaggio" (categoria 49- 52), il reddito da valido corrisponde, aggiornato al 2015, a fr. 74'022,20. Per contro, in sede di risposta di causa, l'Ufficio AI, pur concordando con il ricorrente che l'attività presso _____ non è terminata per motivi riconducibili al danno alla salute e che secondo giurisprudenza in caso di nuova domanda dopo un primo rifiuto il reddito da valido può essere rivisto (cfr. al riguardo STFA 9C_368/2015 del 13 gennaio 2016 consid. 5.2), non ritiene che l'assicurato avrebbe continuato a svolgere l'attività di autista. L'amministrazione propone pertanto di sostituire il reddito da valido indicato nella decisione contestata con un salario statistico ricavato dalle stesse tabelle salariali statistiche citate dal ricorrente ma relative ad attività semplici di tipo fisico e manuale (livello 1 di competenza) il cui dato, aggiornato al 2015, corrisponde a fr. 66'646,29 (per il calcolo cfr. STCA 32.2016.138 del 13 giugno 2017, consid. 2.8). Con osservazioni 2 ottobre 2017 parte ricorrente ha dichiarato di essere d'accordo con la proposta dell'amministrazione. Tale modo di operare può essere avallato dal TCA. 2.5.2. Per quel che concerne il reddito da invalido, lo stesso è determinato sulla base della situazione professionale concreta dell'interessato, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale ("Soziallohn") (DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti). Se invece non esiste un siffatto guadagno, in particolare perché l'assicurato non ha intrapreso un'attività lucrativa da lui esigibile, il reddito da invalido, da contrapporre a quello da valido nella determinazione del grado di invalidità, può essere ricavato dai rilevamenti statistici ufficiali, editi dall'Ufficio

federale di statistica, che si riferiscono agli stipendi medi nelle principali regioni e categorie di lavoro (DTF 126 V 76 consid. 3b/bb; RCC 1991 pag. 332 consid. 3c, 1989 pag. 485 consid. 3b). Inoltre, va rilevato che, secondo la giurisprudenza federale, per gli assicurati che, a causa della particolare situazione personale o professionale (affezioni invalidanti, età, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione ecc.), non possono mettere completamente a frutto la loro capacità residua nemmeno in lavori leggeri e che pertanto non riescono di regola a raggiungere il livello medio dei salari sul mercato, viene operata una riduzione percentuale sul salario teorico statistico. Il TFA ha precisato, al riguardo, come una deduzione globale massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Inoltre, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può senza valido motivo sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione (DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). L'Alta Corte ha stabilito che sono esclusivamente applicabili, in difetto di indicazioni economiche concrete, i dati salariali nazionali risultanti dalla tabella di riferimento TA1 dell'inchiesta sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica e non i valori desumibili dalla tabella TA13, che riferisce dei valori in relazione alle grandi regioni (SVR 2007 UV nr. 17; STFA I 222/04 del

E. 5

settembre 2006). 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). Ritornando al caso in esame, l'Ufficio AI, applicate le succitate tabelle statistiche (stato 2014), ha tenuto conto di una capacità lavorativa dell'30% e riconosciuto una riduzione del 10% per attività leggere (cfr. rapporto 27 gennaio 2017 del consulente in integrazione professione; non corretta è l'aggiunta, nella decisione contestata, " per svantaggi salariale derivanti da contingenze particolari "), giungendo ad un importo di fr. 41'987,16. Contestata è l'entità della riduzione. A tale riguardo, l'assicurato, dopo aver evidenziato un peggioramento delle condizioni di salute rispetto alla prima decisione, ha concluso: " (...) Il comprovato aggravarsi delle limitazioni funzionali e della capacità lavorativa restante in attività abituale ed adeguata non giustifica in alcun modo il

cambiamento di valutazione operato dall'Ufficio AI che nella decisione qui impugnata ha riconosciuto una deduzione del 10% mentre nella decisione del 2006 ha ritenuto opportuno una riduzione del 15%. Tale cambiamento non si giustifica neppure considerando l'inabilità lavorativa riconosciuta anche in attività adeguata. La riduzione di rendimento del 30% tiene conto delle pause supplementari (vedi rapporto peritale del 29 agosto 2016 pagina 30), e secondo l'apprezzamento dell'Ufficio AI, contestato, conteggia pure tutte le altre limitazioni funzionali (limitazioni importanti nella deambulazione, cambiamento di posizione). Ma la valutazione dei fattori, che molto verosimilmente andranno ad incidere sul reddito da invalido, deve pure considerare il fatto che sempre secondo le conclusioni dei periti "non c'è da prevedere nessun miglioramento" funzionale (perizia pag. 31, domanda 9.3.3). Se consideriamo la particolare situazione personale e professionale dell'assicurato, ossia uomo di 50 anni (anche se l'età non è un fattore di riduzione, si impone comunque una riflessione al riguardo: studi recenti hanno confermato che dopo i 50 anni le persone faticano a rientrare nel mondo del lavoro a maggior ragione se hanno problemi di salute, e non va negato che esse rappresentano un costo sociale maggiore) senza esperienza nell'ambito amministrativo, nella cura delle persone, nella vendita, nell'elaborazione di dati, senza competenze digitali, con importanti patologie fisiche con altrettante importanti limitazioni funzionali senza possibilità di miglioramento, che pregiudicano tutte le attività pesanti meglio retribuite, e limitano il rendimento del 30% anche delle attività leggere, si giustifica ampiamente non solo riconfermare la precedente riduzione ma aumentarla almeno al 20%. (...)” (doc. I pagg. 9-10) In primo luogo va rilevato che, trattandosi in casu di una nuova domanda di rendita ed essendo applicabili in via analogica le norme della revisione (cfr. consid. 2.3), conformemente alla giurisprudenza “ se i fatti determinanti per il diritto alla rendita si sono modificati a tal punto 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 141 V 9 consid. 6.1 pag. 13 con riferimenti menzionati; cfr. anche sentenza 9_710/2016 del 18 aprile 2017 consid. 4.1 e 9C_718/2016 del 14 febbraio 2017 consid. 6.2)”, motivo per cui il coefficiente di riduzione del 15% stabilito in occasione della decisione 21 marzo 2006 non è vincolante. Non va tuttavia dimenticato che nel 2006 l'abilità lavorativa in attività adeguate era del 100%, mentre attualmente, come ricordato sopra dall'insorgente, è stata definita del 70%, intesa come riduzione di rendimento del 30% (perizia SAM punto no. 9.1.2.1 pag. 492 incarto AI) inclusiva delle pause supplementari (perizia SAM punto no. 9.1.2.3 pag. 493 incarto AI) nonché delle limitazioni funzionali (cfr. rapporto finale 12 dicembre 2016 del SMR, apprezzamento medico ancorché contestato, senza motivazione, dall'assicurato). Inoltre, sempre nel 2006, l'amministrazione aveva applicato una riduzione del 15% non solo per attività leggere come riportato nella decisione 21 marzo 2006 (doc. 28 incarto AI), ma “per alternanza delle posizioni ergonomiche ogni 30 minuti e per attività leggere ” (sottolineatura del redattore, cfr. rapporto 16 marzo 2006 della consulente in integrazione professionale, pag. 72 incarto AI). Nella presente decisione, come visto, le limitazioni fisiche erano incluse nella riduzione di rendimento e quindi il coefficiente del 10% per attività leggere appare coerente. Non va poi dimenticato che a proposito della riduzione del rendimento, con sentenza 9C_149/2015 del 22 marzo 2016 il TF al consid. 4.1 ha ribadito che: " Conformemente alla giurisprudenza del Tribunale federale in caso di presenza lavorativa durante tutto il giorno ma con limitazioni, in concreto del 20%, non vi è più spazio per alcuna riduzione riconducibile all'impossibilità di svolgere un'attività a tempo pieno (cfr. fra tante: sentenze 9C_710/2011 del 20 marzo 2012 consid. 5; 9C_980/2008 del

4 marzo 2009 consid. 3.1.2 e 9C_344/2008 del 5 giugno 2008 consid. 4).” Rilevato che la riduzione della capacità lavorativa è dovuta ad una riduzione di rendimento, altre riduzioni del reddito statistico da invalido relative alle limitazioni non possono essere prese in considerazione. Per quanto concerne l’età del ricorrente (50 anni al momento della decisione contestata), va rammentato che, secondo giurisprudenza, sebbene l’età avanzata venga considerata un fattore estraneo all’invalidità, la giurisprudenza riconosce che essa, insieme ad altri fattori di carattere personale o professionale, può ostare alla realizzazione della capacità lavorativa residua sul mercato del lavoro equilibrato per mancanza di richiesta di tale forza lavoro (sentenza 9C_918/2008 del 28 maggio 2009 consid. 4.2.1 e 4.2.2, anche DTF 132 V 393 consid. 3.2). In che misura l’età influisca sulla possibilità di realizzare la capacità lavorativa residua non si valuta alla luce di un principio generale, bensì tenuto conto delle esigenze delle attività di riferimento (sentenza 9C_918/2008 consid. 4.2.2 con riferimenti). Nel caso in esame, l’assicurato, nato nel 1967 non può essere considerato quale “età avanzata”, ritenuto che nei casi succitati giurisprudenziali si trattava di persone sui sessant’anni. Motivo per cui non è necessario procedere ad una valutazione complessiva con gli altri fattori di carattere personale o professionale fatti valere in sede ricorsuale. Infine, con riferimento alla STCA 9C_273/2011 del 27 gennaio 2012 consid. 2.2 con rinvii (in particolare STF I 870/05 del 2 maggio 2007 consid. 9), l’assicurato rileva che nei casi in cui vi è inabilità lavorativa totale nella professione precedentemente, di regola pesante, e altresì parziale in altre professioni sostitutive esigibili viene ammessa una riduzione del 20%. Contrariamente a quanto sostenuto dall’insorgente, l’attività di autista di bus o di camion non può essere ritenuta come pesante. In particolare per quel che concerne l’autista di camion va fatto presente che il carico dello stesso generalmente viene eseguito tramite l’utilizzo di appositi macchinari, senza necessità di sollevamento di pesi. Visto quanto sopra, questo TCA concorda a quanto sostenuto dall’amministrazione. Tenuto inoltre conto del riserbo di cui deve dare prova il giudice delle assicurazioni sociali nel sostituire il proprio apprezzamento a quello dell’amministrazione (DTF 137 V 71 e 132 V 393 consid. 3.3), questa Corte ritiene che, operando una riduzione del 10%, l’amministrazione non abbia abusato del proprio potere di apprezzamento. 2.5.3. Di conseguenza, al raffronto tra i redditi da valido e da invalido $[(fr. 66'646,29 - 41'987,16) \times 100 : 66'646,29]$ il grado d’invalidità risulta essere del 37% (dopo arrotondamento secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121 consid. 3.2). Non raggiungendo l’assicurato un grado d’invalidità pensionabile, rettamente l’amministrazione ha soppresso la rendita intera dal 1° marzo 2016, ossia tre mesi dopo il miglioramento della capacità lucrativa - fissato al mese di novembre 2015 - come prescritto dall’art. 88a cpv. 1 OAI (cfr. consid. 1.2). In conclusione, visto quanto sopra, la decisione contestata merita conferma, mentre il ricorso va respinto. 2.6. Secondo 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 200.-- e l’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 fr. 500.-- sono poste a carico del ricorrente, il quale ha tuttavia postulato di essere posto al beneficio dell’assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio Ai sensi dell’art. 61 lett. f LPGa nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. Tale norma di legge rispecchia sostanzialmente il tenore del vecchio art. 85 cpv.

2 lett. f LAVS, rimasto in vigore sino al 31 dicembre 2002, il quale prevedeva che l'autorità di ricorso doveva garantire il diritto di farsi patrocinare, se del caso, l'assistenza giudiziaria. L'art. 61 lett. f LPGA mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (DTF 110 V 362; Kieser, op. cit., ad art. 61, n. 86, p. 626). A norma dell'art. 3 cpv. 1 Lag, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2011, l'assistenza giudiziaria si estende all'esenzione dagli anticipi e dalle cauzioni; all'esenzione dalle tasse e spese processuali (e all'ammissione al gratuito patrocinio). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria (in caso senza gratuito patrocinio) sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Nella presente fattispecie lo stato d'indigenza del ricorrente, a carico della pubblica assistenza, è documentato dalla nuova determinazione dell'importo relativo al sostegno sociale (doc. 4). Ritenuto inoltre che l'assicurato non possiede le necessarie conoscenze giuridiche e che il ricorso non appariva, ad un sommario esame iniziale, del tutto privo di possibilità di esito sfavorevole, la domanda di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio merita accoglimento, riservato l'obbligo di rimborso qualora la situazione economica dell'assicurata dovesse in futuro migliorare (DTF 124 V 309, 122 I 5; art. 6 Lag).

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