

TI_GERICHTE 32.2017.138 vom 10. Juli 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-07-10, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2017.138

FR: TI_GERICHTE 32.2017.138 du 10 juillet 2017

IT: TI_GERICHTE 32.2017.138 del 10 luglio 2017

Erwägungen

E. 31

agosto 2015 consid. 3.2.2 del Tribunale delle assicurazioni del Canton Zurigo e 200 2015 853 del 17 dicembre 2015 consid. 4.6.2 del Tribunale amministrativo del Canton Berna). In una sentenza 9C_767/2015 del 19 aprile 2016 al consid. 3.4, il Tribunale federale ha confermato l'applicazione da parte del Tribunale amministrativo federale, per la determinazione dei redditi da raffrontare, dell'edizione 2010 della rilevazione della struttura dei salari (RSS), considerato che la decisione amministrativa litigiosa era stata emessa il 4 gennaio 2013 e l'UAIE non poteva pertanto disporre dei dati del 2012, la cui pubblicazione era avvenuta solo nel corso del mese di ottobre 2014 (cfr. lettera circolare AI n. 328 dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, UFAS, del 22 ottobre 2014), consolidando così la giurisprudenza secondo la quale sono determinanti i dati statistici più attuali a disposizione al momento della decisione di rendita (cfr. STF 8C_78/2015 del 10 luglio 2015 consid 4 e 9C_526/2015 dell'11 settembre 2015 consid. 3.2.2). 2.5.2.1 Nel caso concreto, l'Ufficio AI, applicate le succitate tabelle statistiche (stato 2012 rispettivamente 2014), ha tenuto conto di una capacità lavorativa del 40% rispettivamente del 50% e riconosciuto una riduzione del 5% per attività leggere (cfr. rapporto 31 marzo 2017 del consulente IP, pagg. 610 – 625), giungendo ad un importo rispettivamente di fr. 37'151.-- (2012), 37'426.-- (2013), 37'878.-- (2014) e 31'799.-- (2015). Dal raffronto dei redditi non è risultato un grado d'invalidità pensionabile. 2.5.2.2 L'assicurato rileva di aver percepito da sano un salario inferiore del 20% alla media svizzera nel ramo in cui era attivo e pertanto, in applicazione del principio del parallelismo dei redditi, postula una riduzione del 15% del salario da invalido. L'Ufficio AI ha negato tale applicazione, sostenendo che l'interessato si sia accontentato della bassa retribuzione. A questo proposito va ribadito che i dati di riferimento vanno adeguati in base al principio del parallelismo dei redditi soltanto se è comprovato che l'assicurato non intendeva accontentarsi di un salario modesto. Non v'è una presunzione in tal senso (STF 9C_21/2014 del 2 aprile 2014 consid. 4.2; STF 9C_205/2011 del 10 novembre 2011 consid. 8.4). Il Tribunale federale ha riconosciuto che se un assicurato, per motivi estranei all'invalidità (per esempio a causa della sua carente formazione scolastica o professionale, delle sue carenti competenze linguistiche, delle limitate possibilità di assunzione dovute a uno statuto di lavoratore stagionale, ecc.), ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media dei salari nazionali conseguibili nello stesso ambito professionale - tale limite essendo stato fissato al 5% - senza che vi si sia spontaneamente accontentato, si procede a un parallelismo dei due redditi di paragone per la parte percentuale eccedente la soglia del 5% (DTF 135 V 297). Il parallelismo dei redditi tiene quindi conto della circostanza che l'assicurato da invalido non è realisticamente in grado di realizzare il salario statistico medio, per cui occorre riconoscergli un salario da invalido conseguentemente più basso. Per contro, laddove un reddito da invalido di fascia media è realisticamente conseguibile, rispettivamente

ragionevolmente esigibile, un reddito da valido inferiore alla media (per motivi economici) non deve essere adattato al livello medio di tale reddito (DTF 135 V 58 consid. 3.4.3 e 3.4.4). In sostanza, nel parallelismo dei redditi il confronto va effettuato tra quanto effettivamente realizzato prima dell'evento assicurato e la media svizzera usuale nel settore specifico. Inoltre, il parallelismo dei redditi si giustifica non solo in ragione della differenza considerevole (già una differenza del 5% è sufficiente per apparire considerevole) tra il reddito effettivamente conseguito e quello mediamente realizzabile (a livello nazionale) nel settore specifico, ma anche e soprattutto per l'involontarietà di questa differenza.

L'assicurato non può infatti fare ricadere sulla collettività degli assicurati le conseguenze di una sua scelta personale. In simile evenienza nessun intervento, anche solo parziale, può essere richiesto dall'AI (STF 9C_21/2014 del 2 aprile 2014 consid. 3; STF 9C_430/2013 del 22 luglio 2013). In una STCA 32.2012.165 del 29 novembre 2012 il TCA, accertato come l'assicurato, prima del danno alla salute, avesse svolto da anni l'attività di ristoratore indipendente conseguendo modesti redditi, ha negato l'applicazione del gap salariale avendo concluso che l'interessato si era accontentato di tali redditi. Questo Tribunale ha pure confermato la non applicazione del gap salariale nel caso di un'assicurata che, cessata l'attività di cameriera presso un esercizio pubblico chiuso per fallimento, ha accettato un nuovo impiego quale cameriera per un salario sensibilmente inferiore alla media. Appurato che il salario pattuito era dovuto a ragioni personali e non alla particolarità del mercato, il TCA aveva concluso che l'interessata si era accontentata di una simile retribuzione (STCA 32.2012.207 del 6 maggio 2013, confermata con STF 9C_430/2013 del 22 luglio 2013).

Nella sentenza 32.2013.199 del 18 settembre 2014, il TCA ha negato l'applicazione del gap salariale ad un'assicurata che sebbene non avesse delle competenze lavorative specifiche (aveva conseguito un diploma di maestra d'asilo, ma non aveva mai svolto questa attività) è rimasta alle dipendenze della medesima ditta dal 1° settembre 1987 al 30 giugno 2006 (doc. AI 11-1) percependo per 18 anni uno stipendio inferiore alla media dei salari svizzeri e senza aver mai cercato un'occupazione alternativa. Ritornando al caso in esame, l'assicurato ha contestato di essersi accontentato di una bassa retribuzione come sostenuto dall'Ufficio AI, rilevando: " (...) In casu il signor RI 1 ha sempre lavorato e cercato un impiego adatto alle sue capacità con il massimo reddito possibile e non si è accontentato di un reddito più basso. Al contrario ha cambiato più volte lavoro aumentando il proprio reddito. Nel 1990 lavorava alla _____ con un salario lordo di CHF 2'823.--, poi ha lavorato alla ditta _____ con un salario lordo di CHF 3'398.-- e dopo una breve fase alla _____ purtroppo fallita è passato alla _____ con un reddito di ca. CHF 4'000.-- oltre AF (doc. O: buste paga). Egli si è sempre impegnato ottenendo i dovuti aumenti salariali. L'assicurato, non si è quindi accontentato del reddito basso e al contrario negli anni ha cambiato più volte datore di lavoro e migliorato la situazione salariale in un mercato del lavoro difficile. In tale situazione anche alla luce della giurisprudenza risulta giustificata l'applicazione del gap salariale. (...)" (Doc. I pag. 11) È vero che il ricorrente dal 1990 ha cambiato diversi datori lavoro, incrementando ogni volta il suo reddito, così come del resto aveva scritto il 6 luglio 2017, dando seguito ad un'esplicita richiesta dell'amministrazione (doc. AI 233). Tuttavia, come rettamente riportato nella decisione, in tale scritto " non vi è traccia d'informazioni inerenti corsi di perfezionamento o ricerche di lavoro svolte parallelamente all'ultima attività lavorativa presso _____, perdurata dal 2002 al 2013 (tempistica estrapolata dall'estratto del Conto Individuale) ". Certo, non si misconosce che l'assicurato, cittadino extraeuropeo, abbia avuto delle difficoltà d'inserimento del tessuto socio-economico del nostro paese, ma è altrettanto vero che dal

1989 risiede in Svizzera, dapprima come rifugiato politico e dal 2008 è naturalizzato (cfr. domanda di prestazioni). Del resto, presso l'ultimo datore di lavoro ha lavorato per oltre dieci anni, senza aver cercato una migliore retribuzione. In queste circostanze, dunque, rettamente l'Ufficio AI ha ritenuto che l'assicurato si è accontentato del reddito della GTK Timek Group SA e quindi altrettanto correttamente non ha applicato alcuna decurtazione dal reddito da invalido per parallelismo dei redditi.

2.5.2.3 Contestata è l'entità della riduzione del reddito ipotetico da invalido. A tal riguardo, l'assicurato, ha evidenziato: " (...) In particolare si rileva che nel caso specifico l'applicazione di una riduzione sociale operata sul reddito statistico (RSS) solo del 5%, su un massimo del 25%, è palesemente insufficiente e ingiustificata, ritenute le condizioni ampiamente penalizzanti dell'assicurato, segnatamente - le gravi limitazioni constatate che trovano origine nel danno alla salute, - la necessità di impiego a tempo parziale, - la necessità di cambio di attività, - i gravi limiti e la netta riduzione di rendimento e - la necessità di continue pause, - le minime conoscenze scolastiche e professionali, che rendono l'assicurato di fatto non assumibile per qualsiasi datore di lavoro normale, come pure ammesso dalla responsabile dell'accertamento professionale. È chiaro che l'assicurato non è in grado conseguire il salario statistico medio ma solo un salario minimo, nettamente ridotto. La situazione globale, considerati in particolare tali fattori, alla luce della prassi e della giurisprudenza, giustifica almeno una riduzione sociale del 15%." (Doc. I pag. 10) Nella presente decisione l'Ufficio AI ha riportato le esaurienti motivazioni in merito alla scelta di riconoscere una riduzione del 5% del reddito statistico per attività leggere alle quali va fatto riferimento. Non va tuttavia dimenticato che l'incapacità lavorativa dell'assicurato è dovuta alla riduzione di rendimento per motivi psichiatrici in un impiego svolto a tempo pieno (cfr. perizia dr.ssa _____ pag. 22, consid. 1.1). A tal riguardo va ricordato che, secondo giurisprudenza, allorché vi è una capacità lavorativa a tempo pieno ma con una flessione del rendimento, quest'ultima viene presa in considerazione nella fissazione della capacità lavorativa e non vi è motivo di effettuare un'ulteriore riduzione per la stessa ragione (cfr. STF 9C_149/2015 del 22 marzo 2016 consid. 4.1 con rinvii). Dal punto di vista somatico vi è un rendimento massimo del 100% (cfr. perizia dr. _____ pag. 21) e non sono pertanto necessarie le pause e limitazioni fisiche sono riconducibili "unicamente" alla necessità di alternanza della postura al bisogno e nelle difficoltà a svolgere lavori con precisione (cfr. rapporto finale 18 aprile 2016 del SMR; doc. 157 incarto AI). Non si tratta quindi, come sostenuto dall'interessato, di "gravi limiti". Per quel che concerne le sue minime conoscenze scolastiche e professionali evidenziate dal ricorrente, tali circostanze non giustificano ulteriori decurtazioni, considerato che le attività adeguate entranti in linea di conto (livello 1 attività semplici di tipo fisico o manuale; corrispondente al precedente livello di qualifica 4: attività semplici e ripetitive) non richiedono né un'esperienza professionale diversificata, né un grado di istruzione particolare (cfr. in questo senso DTF 137 V 71 consid. 5.3 e STF 8C_709/2008 del 3 aprile 2009 consid. 2.3 con riferimenti). In via abbondanziale va fatto presente che anche volendo riconoscere per ipotesi di lavoro una riduzione del 10% per attività leggere (esclusa comunque una riduzione complessiva del 15% per i suddetti motivi), l'esito della vertenza non cambierebbe. Infatti, prendendo come base di calcolo il 2015, anno in cui la residua capacità lavorativa in attività adeguate è stata ritenuta al 50%, si otterrebbe un grado d'invalidità del 38,2%, arrotondato al 38% (DTF 130 V 121 consid. 3.2) che, essendo inferiore al grado minimo pensionabile (art. 28 cpv. 2 LAI), non darebbe comunque diritto a una rendita di invalidità (fr. 48'750 [reddito da valido] – fr. 30'125 [reddito da

invalido:50% di 66'944,94 x 50 – 10%] x 100 : 48750; cfr. come base di calcolo per il salario statistico il citato rapporto 31 marzo 2017 del consulente IP pag. 610 incarto AI). Visto tutto quanto precede, non presentando l'assicurato un grado d'invalidità pensionabile, la decisione impugnata va confermata ed il ricorso respinto. 2.6. 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 per complessivi fr. 500.-vanno poste a carico dell'insorgente.

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