

TI_GERICHTE 32.2017.15 vom 13. Dezember 2016

TI Tribunale d'appello, 2016-12-13, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2017.15

FR: TI_GERICHTE 32.2017.15 du 13 décembre 2016

IT: TI_GERICHTE 32.2017.15 del 13 dicembre 2016

Regeste

Revisione di una rendita di una lavoratrice indipendente. Raffronto ordinario dei redditi per determinare il grado d'invalidità. Quale reddito da valido va preso quello tassato fiscalmente che corrisponde sostanzialmente a quello iscritto nel conto individuale. Dati contabili non affidabili

Erwägungen

E. 1

LPGA). Qualsiasi cambiamento importante delle circostanze suscettibile di incidere sul grado d'invalidità e, quindi, sul diritto alla rendita, può fondare una revisione giusta l'art. 17 LPGA. La rendita può essere oggetto di revisione non soltanto nel caso di una modifica sensibile dello stato di salute, ma anche qualora le conseguenze dello stesso sulla capacità di guadagno, pur essendo esso stato rimasto immutato, abbiano subito una modificazione notevole (DTF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; vedi pure DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b). Una semplice valutazione diversa delle circostanze di fatto, che sono rimaste sostanzialmente invariate, non giustifica comunque una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGA (DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b). Per stabilire in una situazione concreta se vi sia motivo di revisione, da un punto di vista temporale vanno in particolare paragonati i fatti esistenti al momento della decisione formale iniziale con quelli esistenti nell'istante della pronuncia della nuova decisione (DTF 130 V 351 consid. 3.5.2; cfr. anche DTF 133 V 108). Da questo punto di vista un provvedimento che si limita a confermare una prima decisione di rendita non è rilevante (DTF 125 V 369, 109 V 262, 105 V 30). Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante soppriime, 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 (art. 88 a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 p. 137). Circa gli effetti della modificazione di un diritto ad una rendita d'invalidità (o ad un assegno per grandi invalidi), l'art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI stabilisce che la riduzione o la soppressione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi è messa in atto il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione. L'art. 88bis cpv. 2 lett. b OAI prevede che la riduzione o la soppressione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi è messa in atto retroattivamente dalla data in cui avvenne la modificazione determinante se

l'erogazione illecita è causa dell'ottenimento indebito di una prestazione per l'assicurato o se quest'ultimo ha violato l'obbligo di informare, impostogli ragionevolmente dall'articolo 77 OAI. 2.4. Nel caso in esame, tenuto conto che con scritto del 13 dicembre 2012 l'assicurata traspare la volontà di riprendere l'attività di parrucchiera a suo tempo interrotta per problemi di salute (doc. 59 incarto AI), l'Ufficio AI l'ha correttamente considerata quale persona con attività lucrativa. Rispetto alla decisione del 12 maggio 2006 lo stato di salute della ricorrente è migliorato. Dal punto di vista somatico, come si evince dalla perizia 23 maggio 2013 del dr. _____ (pag. 156 incarto AI), in ambito casalingo l'assicurata è inabile al 30% (la precedente l'inabilità era del 50% come da inchiesta domiciliare per casalinghe del 28 ottobre 2005, doc. 27 incarto AI), ciò che giustifica la revisione della rendita. Dal punto di vista somatico l'assicurata è stata da ultimo ritenuta abile al 20% nella sua originaria attività di parrucchiera ed al 50% in attività adeguate al 50%, con effetto dall'11 aprile 2011 (pag. 154 incarto AI). A simile conclusione giunge anche il curante, dr. _____, nel rapporto 6 agosto 2016 (doc. 96 incarto AI). Infine, la situazione medico-teorica è rimasta incontestata.

2.5. Occorre ora procedere alla graduazione dell'invalidità mediante il metodo ordinario (cfr. consid. 2.2), il cui calcolo è stato esposto nella decisione impugnata. Contestato è in particolare l'ammontare del reddito da valida.

2.5.1. Secondo giurisprudenza, riassunta nella STF 9_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, per la determinazione del reddito da valida (il danno alla salute è sorto nel 2003), l'Ufficio AI ha preso in considerazione il reddito da indipendente che l'assicurata aveva conseguito nel 2000 quando era proprietaria di un salone da parrucchiera pari a fr. 39'300.--, dato che aggiornato al 2015 corrisponde a fr. 47'475.-- (pag. 254 incarto AI). La ricorrente contesta tale modo di operare. Con riferimento ai bilanci e conti economici agli atti essa ribadisce che nel 2001 il suo salone di parrucchiera aveva conseguito un utile d'esercizio di fr. 53'890,35 e nel 2002 fr. 47'941, 20 (pag. 28 e 32 incarto AI), importi maggiori di quelli utilizzati dall'amministrazione. Secondo la giurisprudenza, generalmente i redditi da attività dipendente ed indipendente (a tal riguardo cfr. STF 8C_626/2011 del 29 marzo 2012

consid. 3) iscritti nel conto individuale possono costituire la base di determinazione del reddito da valido (anche da invalido: DTF 117 V 8 consid. 2c/aa). Spetta all'assicurato dimostrare che tali dati si discostano in maniera rilevante dall'effettive entrate (art. 25 OAI; STF 9C_111/2009 del 21 luglio 2009 con riferimento a SVR 1999 IVG nr. 24; STFA I 705/05 del 29 gennaio 2003 consid. 2.2.1.). Ritornando al caso in esame, dalla notifica di tassazione 2001/2002 (anni di computo 1999 e 2000) della ricorrente risulta tassato un reddito aziendale di fr. 39'000.-- (doc B) che, adeguato al 2015, corrisponde a fr. 47'097.-- (tabella di calcolo allegata alle osservazioni 11 settembre 2017), di poco inferiore a quello preso in considerazione dall'Ufficio AI (fr. 47'475.--). L'assicurata non risulta essere stata tassata il 2002 (per via del "buco di tassazione" a seguito del passaggio dalla tassazione prenumerando biennale a quella postnumerando annuale). Per l'anno 2003 la ricorrente e suo marito sono stati tassati d'ufficio con un reddito da attività dipendente di fr. 70'000.-- (cfr. notifica di tassazione 2003 dove si evince che non stati dichiarati redditi; sub XXV). In queste circostanze, va fatto riferimento al dato fiscale 2001/2002 risultando quello completo ed attendibile e non ai dati contabili esposti dalla ricorrente. Del resto, non va dimenticato che, nell'ambito della determinazione dei contributi AVS, l'art. 23 cpv. 1 OAVS "Le autorità fiscali cantonali stabiliscono il reddito determinante per il calcolo dei contributi in base alla tassazione dell'imposta federale diretta, passata in giudicato, e il capitale proprio investito nell'azienda in base alla corrispondente tassazione dell'imposta cantonale, passata in giudicato e adeguata ai valori di ripartizione intercantionali ". Inoltre, occorre rilevare che dall'estratto conto individuale dell'assicurata per gli anni 2001, 2002 e 2003 non risultano iscritti redditi maggiori dei fr. 39'300.-- del 2000 (VIII). Va poi ricordato che per la determinazione del reddito di riferimento di un indipendente va detratto il tasso d'interesse del capitale proprio ed aggiunti i contributi personali effettivamente versati dalla persona assicurata (cfr. Meyer/Reichmuth, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG*, 2014, ad art. 28 a, nr. 17 pag. 316). Nel caso concreto questo TCA non conosce i dati di cui sopra, circostanza che, come verrà esposta al consid. 2.5.3., non è rilevante. È vero che, ai fini della determinazione del reddito da valido di un indipendente, la giurisprudenza ritiene adeguato tenere conto della media dei redditi percepiti negli ultimi tre esercizi prima del danno alla salute (AJP 1999 p. 484 e confermata in STFA I 686/03 del 29 ottobre 2004; cfr anche 8C_611/2007 del 23 aprile 2008; cfr fra le tante, STCA 32.2016.145 del 6 giugno 2017 consid. 2.12.2 e 32.2015.29 del 30 novembre 2015 consid. 2.7.1), ciò che nel caso in esame corrisponde agli anni 2000 – 2002 (l'inizio della rilevante incapacità lavorativa è stato fissato al 1° ottobre 2003). Non disponendo tuttavia, come visto sopra, del dato fiscale relativo all'anno di computo 2002, appare corretto, per i motivi sopra esposti, confermare il metodo di calcolo utilizzato dall'Ufficio AI. La ricorrente sostiene inoltre che l'invalidità vada determinata con il metodo specifico previsto per le persone con attività indipendente. A prescindere dal fatto che, secondo giurisprudenza, nei casi in cui il calcolo dei redditi risulti particolarmente difficile, occorre che la graduazione dell'invalidità avvenga, ispirandosi al metodo specifico applicabile alla persone non esercitanti un'attività lucrativa (art. 27 OAI), eccezionalmente secondo il metodo straordinario (Pratique VSI 1998 p. 121; pag. 255; SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss. consid. 2b; RAMI 1996 p. 36 consid. 3b e 3c; DTF 104 V 137 consid. 2c; DTF 97 V 57; DTF 104 V 139; DTF 105 V 154ss consid. 2a; Duc, *Les assurances sociales en Suisse*, Losanna 1995, p. 456), va ritenuto che l'applicazione di tale metodo presuppone, fra l'altro, che la persona assicurata, nonostante il danno alla salute, continui a svolgere un'attività indipendente (STF 9C_324/2008 del 6 gennaio 2009 consid. 3.2.1). Questo non è il caso poiché, come detto, l'assicurata per motivi di salute

svolge ora un'attività dipendente. 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). Nel caso di specie, l'Ufficio AI ha correttamente determinato il reddito da invalida sulla base di quanto percepito dall'assicurata nella sua nuova attività lucrativa, svolta nel 2015 presso la ditta _____ pari a fr. 31'503.-- come risulta dall'estratto conto individuale e dal questionario del datore di lavoro compilato il 29 febbraio 2016, il cui pensum lavorativo è aumentato dal 1° gennaio 2016 (inc. AI pag. 219). 2.5.3. Dal raffronto tra il reddito da valida (fr. 47'097 o fr. 47'475.--) e quello da invalida (fr. 31'503.--) risulta un grado d'invalidità non pensionabile (del 33% rispettivamente del 34%, come indicato nella decisione contestata). Vista l'importante differenza per raggiungere un grado d'invalidità del 40% non è necessario, poiché ininfluente, sapere l'ammontare del capitale proprio investito e dei contributi personali versati (cfr. consid. 2.5.1). Di conseguenza l'Ufficio AI ha correttamente soppresso la rendita. Confermata la decisione contestata, il ricorso va pertanto respinto. 2.6. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.--vanno poste a carico dell'assicurata.

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