

## **TI\_GERICHTE 32.2018.143 vom 20. Juni 2018**

TI Tribunale d'appello, 2018-06-20, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2018.143](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2018.143)

FR: TI\_GERICHTE 32.2018.143 du 20 juin 2018

IT: TI\_GERICHTE 32.2018.143 del 20 giugno 2018

### **Erwägungen**

#### **E. 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. 88a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STF 8C\_94/2013 dell'8 luglio 2013 consid. 4.1 e STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 pag. 137). L'art. 88a cpv. 2 OAI è applicabile nei casi in cui al momento del cambiamento determinante il diritto a prestazioni esisteva già un'invalidità che dava diritto ad una rendita (STF 8C\_303/2012 e 8C\_340/2012 del 6 dicembre 2012, consid. 5.3). Giusta l'art. 29bis OAI, se la rendita è stata soppressa a causa dell'abbassamento del grado di invalidità e l'assicurato, nel susseguente periodo di tre anni, presenta di nuovo un grado di invalidità suscettibile di far nascere il diritto alla rendita per incapacità al lavoro della stessa origine, il periodo precedente la prima erogazione verrà dedotto dal periodo d'attesa impostogli dall'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI. Infine, una diversa valutazione di uno stato di fatto rimasto invariato ed inizialmente approfonditamente esaminato non costituisce né un caso di revisione, né un caso di riconsiderazione (STFA I 8/04 del 12 ottobre 2005 pubblicata in Plaidoyer 1/06, pag. 64-65). 2.4. Per costante giurisprudenza, in un procedimento assicurativo sociale l'amministrazione è parte solo dopo l'instaurazione della controversia giudiziale mentre invece nella fase che precede la decisione essa è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo ( cfr. RAMI 1997 U 281, p. 282; DTF 104 V 209; STFA U 259/02 dell'8 luglio 2003, consid. 2.1.1; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in BJM 1989, p. 30ss.). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV 10, p. 33ss. e RAMI 1999 U 356, p. 572), la nostra Corte federale ha ribadito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un'assicurazione deve essere riconosciuto valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità. Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l'assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l'oggettività e l'imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell'apprezzamento (cfr. anche Pratique VSI 2001 p. 108ss.). Per quel che riguarda le perizie allestite da specialisti esterni all'amministrazione, il TFA ha pure loro riconosciuto pieno valore probante, fintantoché non vi sono degli indizi concreti che facciano dubitare della loro attendibilità (cfr. STFA U 168/02 del 10 luglio 2003; DTF 125 V 353, consid. 3b/bb). In una sentenza 8C\_216/2009 del 28 ottobre 2009, pubblicata in DTF 135 V 465, il Tribunale federale ha precisato che il giudice delle assicurazioni sociali può fondare la propria sentenza su rapporti allestiti da medici che si trovano alle dipendenze

dell'amministrazione, a condizione che non sussista dubbio alcuno a proposito della correttezza delle conclusioni contenute in tali rapporti. Sempre secondo l'Alta Corte, dal principio della parità delle armi che la Corte europea dei diritti dell'uomo ha dedotto dall'art. 6 cpv. 1 CEDU, discende che gli assicurati sono legittimati a mettere in dubbio l'affidabilità dei rapporti dei medici interni all'amministrazione mediante dei mezzi di prova propri. Fra questi mezzi di prova entrano in linea di conto, in particolare, anche le certificazioni dei medici curanti. Va poi evidenziato che in ragione della diversità dell'incarico assunto (a scopo di trattamento anziché di perizia), in caso di lite non ci si può di regola fondare sulla posizione del medico curante, anche se specialista (STF 9C\_38/2008 del 15 gennaio 2009, STF 9C\_602/2007 dell'11 aprile 2008, consid. 5.3), poiché alla luce del rapporto di fiducia esistente con il paziente, il medico curante attesterà, in caso di dubbio, in favore del suo paziente (STF 8C\_828/2007 del 23 aprile 2008; DTF 125 V 353 consid. 3a)cc); Pratique VSI 2001 pag. 109 consid. 3a)cc; Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozial-versicherungsrecht, 2010, ad art. 28a, pag. 353) e che il solo fatto che uno o più medici curanti esprimano un'opinione contraddittoria non è sufficiente a rimettere in discussione una perizia ordinata dal giudice o dall'amministrazione e a imporre nuovi accertamenti (STF 9C\_710/2011 del 20 marzo 2012 consid. 4.5 e 9C\_9/2010 del 29 settembre 2010 consid. 3.4, entrambe con i rinvii giurisprudenziali ivi menzionati). Se vi sono dei rapporti medici contraddittori, il giudice non può evadere la procedura senza valutare l'intero materiale ed indicare i motivi per cui egli si fonda su un rapporto piuttosto che su un altro (STF 8C\_535/2007 del 25 aprile 2008, STFA I 462/05 del 25 aprile 2007).

2.5. Nella presente fattispecie occorre innanzitutto esaminare la validità della valutazione medico-teorica operata dall'UAI successivamente al 2 marzo 2016, data a partire dalla quale l'assicurato è stato considerato abile al 100% in attività adeguate rispettose dei limiti funzionali dall'amministrazione sulla base del rapporto finale del 23 settembre 2016 (doc. 42 incarto AI) del medico SMR, \_\_\_\_\_.

2.6. Nel caso in esame, l'UAI ha acquisito gli atti medici dell'assicuratore infortuni (e dell'assicurazione disoccupazione) dal quale risulta che l'assicurato - inabile al lavoro al 100% dal giorno dell'infortunio (ovvero, dal 13 aprile 2014) - è stato nuovamente dichiarato abile al lavoro al 100% dal 15 settembre 2014 rispettivamente inabile al 100% dal 29 settembre 2014 sia nell'attività abituale di verniciatore sia in attività adeguate; in queste ultime è stato dichiarato abile al 100% dal 1° marzo 2016: (cfr. doc. 63 incarto LAINF). Nell'incarto dell'assicuratore infortuni figura infatti la valutazione dell'8 marzo 2016 (doc. 63 incarto LAINF) del medico fiduciario dr. med. \_\_\_\_\_, specialista FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore, che aveva visitato personalmente RI 1 in data 1° marzo 2016 ed ha posto la diagnosi di “ Stato dopo trauma contusivo/distorsivo al polso destro dominante del 13.04.2014. Stato dopo frattura epifisi distale radio viziosamente consolidata e trattata chirurgicamente con una osteotomia correttiva intrarticolare e reinserzione del legamento collaterale AMCF I a destra presso la clinica \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ del 21 aprile 2015. Stato dopo rimozione mezzi di sintesi (AMO) polso destro del 15 gennaio 2016 ”.

Dopo aver ritenuto stabilizzato lo stato di salute dell'assicurato, il medico di circondario ha definito la seguente esigibilità lavorativa: “ Nessuna limitazione per sollevare e portare pesi fino all'altezza dei fianchi fino a 10 kg e oltre l'altezza del petto fino a 5 kg. Spesso possibile sollevare e portare pesi tra i 10 e 25 kg fino all'altezza dei fianchi. Di rado possibile sollevare e portare pesi tra i 25 e i 45 kg fino all'altezza dei fianchi. Mai più possibile sollevare e portare pesi molto pesanti oltre i 45 kg fino all'altezza dei fianchi. Talvolta

sollevare e portare oltre l'altezza del petto pesi maggiori di 5 kg. Nessuna limitazione per il maneggio di attrezzi leggeri / di precisione, nessuna limitazione per il maneggio di attrezzi medi. Di rado può utilizzare attrezzi pesanti - lavoro manuale rozzo, mai può eseguire lavori molto pesanti, nessuna limitazione per i lavori con la rotazione della mano. Nessuna limitazione per lavori sopra la testa, rotazione, posizione seduta/inclinata in avanti, posizione in piedi / inclinata in avanti, posizione inginocchiata, flessione delle ginocchia. Nessuna limitazione per la posizione seduta, posizione in piedi, posizione a libera scelta. Nessuna limitazione per camminare fino a 50 metri, oltre i 50 metri, lunghi tratti, camminare su terreno accidentato, salire le scale, salire su scale a pioli. Possibile l'uso delle due mani, possibile stare in equilibrio. ” (doc. 63, pag. 4 incarto LAINF). Nella medesima occasione il medico di circondario ha pure puntualizzato che l'assicurato, inabile al 100% nell'attività abituale di carrozziere, era abile al 100% da subito nella misura dell'esigibilità posta (doc. 63, pag. 4 incarto LAINF). Chiamato a definire la capacità lavorativa globale dell'assicurato, nel rapporto finale del 23 settembre 2016 il medico SMR (dr. med.

\_\_\_\_\_ (doc. 42 incarto AI) ha ripreso quale diagnosi principale "con" influo sulla capacità lavorativa quella posta dal medico di circondario relativa all' infortunio del 13 aprile 2014 , quale “ulteriore” diagnosi principale "con" influo sulla capacità lavorativa quella di “ Infortunio del 29 luglio 2015. Ferita da taglio volare-ulnare al polso sinistro con lesione nervosa e tendinea; sutura neurochirurgica del tronco nervoso ulnare-dorsale sensitivo e sutura del tendine del flessore ulnare ” (n.d.r.: la sottolineatura non è della redattrice) e quale diagnosi "senza" influo sulla capacità lavorativa quella di “ Infortunio del 30 novembre 2007: frattura aperta della falange distale del dito IV della mano sinistra, fissazione con ago di Kirchner, formazione di pseudoartrosi sintomatica P3 D4 sinistro, stabilizzazione con fili di Kirchner (29 settembre 2008), asportazione del materiale di osteosintesi P3 D4 sinistro (5 febbraio 2009); Sindrome da affaticamento cronico (dal 2000), Tendinite calcifica del sovraspinato a destra; Sindrome da stanchezza cronica (2007) ”. (n.d.r.: la sottolineatura non è della redattrice). Il medico SMR ha quindi attestato, nell'attività abituale di verniciatore con AFC, una IL del 100% dal 13 aprile 2014, una IL del 0% dal 15 settembre 2014 e nuovamente una IL del 100% dal 29 settembre 2014 mentre, in un'attività adeguata (ovvero che tenga conto delle limitazioni funzionali - poste dal medico fiduciario e riprese dal medico SMR - senza alternanza della postura al bisogno, senza necessità di pause supplementari e senza difficoltà nello svolgere lavori di precisione), una IL del 100% dal 13 aprile 2014, una IL del 0% dal 15 settembre 2014 e nuovamente una IL del 100% dal 29 settembre 2014 e una IL del 0% dal 2 marzo 2016 (ovvero dal giorno successivo alla visita medica fiduciaria). Nelle osservazioni conclusive il medico SMR ha puntualizzato quanto segue: “ Visita \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_ del 1° marzo 2016. La documentazione medica non contiene indicazioni circa affezioni extra-infortunistiche attuali con ripercussioni attuali sulla capacità lavorativa. Decisione in conformità con la \_\_\_\_\_. Si auspicano provvedimenti professionali ” (doc. 42 incarto AI). Il 23 agosto 2018 l'avv. RA 1 ha osservato di non condividere il modo di agire dell'CO 1 e ha sostenuto che il grado d'invalidità del suo cliente deve essere stabilito in funzione del grado d'incapacità lavorativa accertato dal datore di lavoro (rendimento al massimo del 50%) nella professione “aiuto carrozziere” presso il \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ e della conseguente perdita di guadagno. A causa di tutte le limitazioni funzionali e del dolore che caratterizzano lo stato di salute del suo assistito, egli necessita di tempistiche più lunghe e, quindi, presenta una riduzione notevole di rendimento (cfr. doc. I). Chiamato ora a esprimersi nella presente fattispecie, il TCA non può condividere la tesi del legale

dell'insorgente secondo cui il grado d'invalidità debba essere necessariamente stabilito prendendo in considerazione la perdita di guadagno effettivamente patita svolgendo l'attività di "aiuto carrozziere" (cfr. doc. I). Sul mercato generale del lavoro esistono infatti delle professioni nell'esercizio delle quali RI 1 potrebbe meglio valorizzare la sua capacità lavorativa residua. Conformemente alla giurisprudenza, una delle condizioni necessarie affinché la perdita di guadagno concreta possa essere considerata perdita di guadagno computabile, è quella che l'interessato eserciti un'attività ragionevolmente esigibile nella quale si deve ritenere che sfrutti al massimo la sua capacità di lavoro residua (cfr. RAMI 1991 U 130, p. 270ss. consid. 4a). Questa condizione è espressione del principio generale del diritto delle assicurazioni sociali che obbliga l'assicurato ad intraprendere tutto quanto può da lui essere ragionevolmente preteso per ovviare nel miglior modo possibile alle conseguenze delle sue affezioni invalidanti (DTF 113 V 28 consid. 4a e riferimenti; cfr. anche DTF 115 V 52 consid. 3d e 114 V 285 consid. 3). Ad esempio in una sentenza U 334/02 del 22 aprile 2003 l'Alta Corte ha rilevato : "(...) Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, ce dernier peut être tenu de quitter son poste de travail, voire d'abandonner son entreprise au profit d'une activité plus lucrative (arrêt A. du 10 décembre 2001, U 74/ 01; RCC 1983 p 246)." Nel caso di specie, il ricorrente esercitando un'attività (ridotta) quale "aiuto carrozziere" d'auto , non sfrutta in maniera completa e ragionevolmente esigibile la sua restante capacità lavorativa. In tale contesto è utile ricordare che, il concetto d'invalidità è riferito a un mercato del lavoro equilibrato, nozione quest'ultima teorica e astratta implicante, da una parte, un certo equilibrio tra offerta e domanda di manodopera e, dall'altra, un mercato del lavoro strutturato in modo tale da offrire una gamma di posti di lavoro diversificati (cfr. DTF 110 V 273 e J.-M. Frésard/M. Moser-Szeless, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, 2a edizione, n. 170 p. 899; STCA 35.2017.54 del 19 ottobre 2017, consid. 2.2.5). La giurisprudenza federale ha, in maniera costante, già avuto modo di stabilire che nel mercato occupazionale aperto a personale non qualificato o semi qualificato, vi è una sufficiente offerta di occupazioni, in particolare nell'industria, in cui possono venir eseguite mansioni di sorveglianza e controllo, che non comportano aggravii fisici, che consentono il cambiamento frequente di posizione e che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (cfr., tra le altre, STF 8C\_563/2012 del 23 agosto 2012 consid. 3.3, che ha interamente confermato la STCA 35.2012.17 del 18 giugno 2012; 9C\_635/2007 del 21 agosto 2008 consid. 3.3 e 9C\_10/2007 del 26 marzo 2008 consid. 4.6.3). Secondo la giurisprudenza, se è vero che vanno indicate possibilità di lavoro concrete, all'amministrazione rispettivamente al giudice non vanno poste esigenze esagerate. È infatti sufficiente che gli accertamenti esperiti permettano di fissare in maniera attendibile il grado di invalidità. In proposito, va rilevato che il TF ha in particolare già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio, compiti di controllo e sorveglianza che non comportano aggravii fisici, che consentono il cambiamento frequente di posizione e che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (per es. attività d'incasso, d'assemblaggio, di confezione prodotti, di controllo ecc.; cfr. la già citata STF 8C\_563/2012 del 23 agosto 2012, consid. 3.3 con riferimenti; STCA 32.2017.47 del 19 febbraio 2018, consid. 2.6.3; STCA 32.2018.106 del 13 dicembre 2018, consid. 2.6). Si può, quindi, senz'altro ipotizzare che il ricorrente sia in grado di reperire nel mercato del lavoro equilibrato una sufficiente gamma di posti di lavori rispondenti alla sua capacità

lavorativa residua (abile al 100% con rendimento pieno in un'attività lucrativa compatibile con le limitazioni derivanti dal danno alla salute infortunistico poste il 1° marzo 2016 dal medico fiduciario ed il 23 settembre 2016 dal medico SMR; doc. 63, pag. 4 incarto LAINF e doc. 42 incarto AI). Inoltre gli impedimenti ritenuti dai precitati medici (cfr. doc. 63, pag. 4 incarto LAINF e doc. 42 incarto AI), non sono tali da poter sostenere che ci si troverebbe confrontati a una costellazione particolarmente sfavorevole ai fini reintegrativi. In questo senso, in una sentenza 9C\_635/2007 del 21 agosto 2008 consid. 3.3, riguardante un assicurato sofferente di patologie alla schiena, giudicato abile in misura del 70% in attività sostitutive adeguate "... rispettose dei limiti funzionali e che permettano una libera scelta della posizione, rispettivamente un cambiamento regolare della stessa, che non comportino movimenti frequenti oppure posizioni prolungate di flessione o torsione del tronco, che consentano di effettuare regolarmente spostamenti/trasferte anche prolungate a piedi in condizioni favorevoli, che non implicino il trasporto/sollevamento di pesi (superiori a 5-10 kg talvolta, a 10 kg raramente), che non comportino l'esposizione a vibrazioni, a movimenti bruschi, a cambiamenti repentini o frequenti del grado di umidità o della temperatura ambientale, ...", il Tribunale federale ha ammesso l'esistenza di un "... un mercato del lavoro sufficiente in cui realizzare la propria capacità lavorativa residua (consid. 2b non pubblicato della sentenza DTF 119 V 347; VSI 1998 pag. 293 consid. 3b pag. 296; si veda anche la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 401/01 del 4 aprile 2002, consid. 4c). Si tratta segnatamente del mercato occupazionale aperto a personale non qualificato o semi qualificato (RCC 1989 pag. 328 consid. 4a pag. 331), in cui vi è una sufficiente offerta di occupazioni, in particolare nell'industria, in cui possono venir eseguite mansioni di sorveglianza e controllo, che non comportano aggravii fisici e che consentono il cambiamento frequente di posizione (sentenza I 418/06 del 24 settembre 2007, consid. 4.3; RCC 1980 pag. 481 consid. 2 pag. 482; cfr. inoltre la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 329/01 del 25 febbraio 2003, consid. 4.7).“ (STCA 35.2016.109 del 22 maggio 2017, consid. 2.3.5 e STCA 35.2018.52 del 12 novembre 2018, consid. 2.3.3). Del resto, l'esigibilità indicata dal medico di circondario e dal medico SMR risulta pure plausibile alla luce dei precedenti giurisprudenziali, riguardanti assicurati che accusavano limitazioni nell'utilizzo degli arti superiori (cfr. a questo proposito, STCA 35.2018.38 del 10 ottobre 2018, consid. 2.5, STCA 35.2017.109 del 13 giugno 2018, consid. 2.3.5 e STCA 35.2017.37 del 23 novembre 2017, consid. 2.6, e rinvii giurisprudenziali ivi citati). Si può, quindi, senz'altro ipotizzare - senza far riferimento alla difficoltà concreta di reperimento di posti di lavoro dovuta all'eccedenza della domanda, difficoltà che viene assicurata dall'assicurazione contro la disoccupazione e non dall'assicurazione contro l'invalidità (cfr. DTF 110 V 276 consid. 4c; RCC 1991 p. 332 consid. 3b; P. Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Friburgo 1995, p. 83) - che il ricorrente sia in grado di mettere a frutto la sua residua capacità lavorativa in attività professionali più leggere da un profilo dell'impegno fisico rispetto a quelle esercitata originariamente (di carrozziere-verniciatore) e successivamente (di aiuto carrozziere). Del resto deve essere ribadito che il principio dell'esigibilità configura un aspetto del principio della proporzionalità. Secondo la dottrina questo principio permette di pretendere da una persona un determinato comportamento anche se presenta degli inconvenienti (Peter, Die Koordination der Invalidenrente, Schulthess 1997 p. 71 e dottrina ivi citata), anche in virtù del principio della riduzione del danno. In conclusione, 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), il TCA ritiene 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 è in grado di svolgere, a tempo pieno e con un rendimento completo, un'attività lavorativa compatibile con le limitazioni derivanti dal danno alla salute infortunistico (indicate dal medico \_\_\_\_\_ e dal medico SMR ai doc. 63, pag. 4 incarto LAINF e doc. 42 incarto AI). 2.7. Le censure sollevate dal patrocinatore dell'insorgente al riguardo dell'esigibilità lavorativa del suo assistito (che, a causa di tutte le limitazioni funzionali e del dolore che caratterizzano il suo stato di salute, necessiterebbe di tempistiche più lunghe e, quindi, presenterebbe una riduzione notevole di rendimento: cfr. doc. I) devono essere respinte. Il parere del rappresentante legale dell'assicurato - non suffragato da certificati medico-specialistici neppure in sede ricorsuale - ha difatti il valore di una semplice dichiarazione di parte e non può quindi essere condivisa dal TCA. Questa Corte non ignora che il ricorrente è nato il \_\_\_\_\_ 1961 e, pertanto, al momento della decisione avversata (20 giugno 2018) era già 57enne. A questo proposito giova tuttavia ricordare che, considerata la situazione concreta dell'assicurato (che presenta, giova ribadire, una capacità lavorativa residua del 100% - tempo e rendimento - in attività adeguate), della giurisprudenza e degli ostacoli relativamente elevati concernenti l'inesigibilità della capacità lavorativa residua delle persone prossime al pensionamento (cfr., tra la tante, sentenza 9C\_847/2015 del 30 dicembre 2015 e 8C\_117/2018 del 31 agosto 2018; STCA 32.2018.106 del 13 dicembre 2018, consid. 2.6 e numerosi rinvii ivi citati ), il ricorrente deve essere considerato integrabile nel mondo del lavoro in attività confacenti al suo stato di salute. Sempre in merito alla reintegrabilità nel mondo del lavoro avuto riguardo all'età vedi anche la STCA 32.2015.114 del 27 giugno 2016; la STCA 32.2017.100 del 13 gennaio 2018 e la STCA 32.2017.98 del 23 gennaio 2018 e rinvii giurisprudenziali ivi citati. Va qui ricordato che, quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (valutazione anticipata delle prove cfr. Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, pag. 47 n. 63, Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2° ed., pag. 274, si veda pure DTF 122 II consid. 469 consid. 41; 122 III 223 consid. 3; 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Il TCA rinuncia quindi all'assunzione di ulteriori prove (in particolare all'esperimento di una " perizia/indagine socio-professionale volta a determinare se dall'assicurato sarebbero esigibili ulteriori sforzi per occupazione tale da giustificare un reddito superiore a quello che attualmente percepito effettivamente dopo la formazione ad hoc )" come richiesto il 27 settembre 2018 dall'avv. RA 1: cfr. doc. VI), ritenendo la situazione sufficientemente chiarita. Concludendo, tutto ben considerato, vista la natura del danno alla salute di cui egli è portatore, il TCA ritiene che il ricorrente sia in grado di svolgere, a tempo pieno e con un rendimento completo, un'attività lavorativa sostitutiva confacente al suo stato di salute dal 2 marzo 2016 (ovvero dal giorno successivo

alla visita medica fiduciaria), così come ritenuto il 23 settembre 2016 dal medico SMR. Il 1° marzo 2016 il medico di circondario ha infatti considerato l'assicurato abile al 100% "da subito" nella misura dell'esigibilità posta (doc. 63, pag. 4 incarto LAINF). Giova comunque ricordare che, per costante giurisprudenza, l'assicurazione per l'invalidità non è vincolata alla valutazione dell'invalidità dell'assicurazione contro gli infortuni e viceversa (cfr. STF 9C\_529/2010 del 24 gennaio 2011; sentenza U 148/06 del 28 agosto 2007, consid. 6, pubblicata in DTF 133 V 549, consid. 6; STF 9C\_594/2016 del 18 novembre 2016, consid. 2.4; SVR 2016 UV Nr. 26 c. 2.2; STF 9C\_243/2017 del 2 giugno 2017, consid. 4.1; STF 9C\_170/2017 dell'8 agosto 2017 consid. 4.4; STF 9C\_422/2017 del 18 maggio 2018 consid. 2.2; cfr., tra le tante, STCA 32.2018.76 del 4 marzo 2019, consid. 2.1., e i numerosi rinvii ivi citati). 2.8. Stante quanto precede, occorre ora esaminare se la capacità di guadagno dell'assicurato ha subito un miglioramento tale da giustificare la soppressione della rendita intera di invalidità che gli è stata riconosciuta dall'UAI a decorrere dal 1° aprile 2015 (alla scadenza dell'anno di attesa ex art. 28 LAI). Vengono considerati i dati del 2016, visto che il miglioramento dello stato di salute - e, di conseguenza, della capacità lavorativa residua - risale al 2 marzo 2016. 2.9. 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 (DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224 con riferimento). 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 adeguato al rincaro e all'evoluzione reale dei salari (cfr. ancora DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224), o comunque sul salario che potrebbe essere conseguito in un posto di lavoro identico nella stessa azienda o in un'azienda simile. Nel caso in cui non fosse possibile quantificare in maniera attendibile il reddito ipotetico che l'assicurato avrebbe potuto conseguire senza l'invalidità, si farà riferimento a valori empirici o statistici (VSI 1999 pag. 248 consid. 3b). In circostanze particolari, si può infatti ricorrere ai dati statistici risultanti dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (ISS) edita dall'Ufficio federale di statistica (cfr. 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 non fosse possibile quantificare in maniera attendibile il reddito ipotetico, segnatamente qualora dovessero mancare indicazioni riguardanti l'ultima attività professionale dell'assicurato o se l'ultimo salario percepito non corrispondesse manifestamente a quello che egli sarebbe stato in grado di conseguire con ogni verosimiglianza in qualità di persona valida; ad esempio se l'assicurato, prima di essere riconosciuto definitivamente incapace al lavoro, si trovava in disoccupazione o 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 (cfr. sentenza 9C\_416/2010 del 26 gennaio 2011 consid. 3.2 con riferimenti; sentenza 9C\_348/2016 del 7 dicembre 2016 consid. 3.2.3; Su questo tema vedi anche D. Cattaneo, "Rassegna di sentenze recenti nel diritto delle assicurazioni sociali", in : Rivista ticinese di diritto, I-2017, pag. 342). Per il resto, occorre tenere conto del principio secondo cui - in assenza di indizi concreti che impongano una diversa valutazione - la persona assicurata avrebbe di regola, e conformemente all'esperienza generale, continuato l'attività precedentemente svolta senza invalidità (RAMI 2000 no. U 400 pag. 381 consid. 2a). In tale contesto la normale evoluzione professionale va senz'altro considerata. Tuttavia gli indizi

che l'assicurato avrebbe intrapreso una carriera e percepito un salario più elevato devono essere concreti (DTF 96 V 29 pag. 30; RAMI 1993 no. U 168 pag. 100 consid. 3b). La mera dichiarazione d'intenti non è pertanto sufficiente; necessario è infatti che tale intenzione sia suffragata da passi concreti, quale ad esempio la partecipazione a corsi ecc. (VSI 2002 pag. 161 consid. 3b [I 357/01] e dottrina citata). Un salario di punta può essere ammesso solo se vi sono circostanze particolari che lo giustificano (RCC 1980 pag. 560 pag. 560 con riferimenti). I salari medi pagati nel settore hanno in ogni caso la precedenza sui salari fissati in base a contratti collettivi di lavoro (RCC 1986 pag. 434 consid. 3b). Siccome di norma una simile valutazione professionale parte dal presupposto che, senza il danno alla salute, l'assicurato avrebbe continuato ad esercitare la precedente attività lucrativa, devono essere considerati eventuali adeguamenti ed aumenti salariali (RAMI 1993 Nr. U 168 pag. 100s. consid. 3b, ZAK 1990 pag. 519 consid. 3c).

2.9.1. Per quanto concerne il reddito da valido, se non fosse subentrato il danno alla salute e avesse continuato a svolgere la sua abituale attività lavorativa (carrozziere-verniciatore) l'assicurato avrebbe potuto percepire un salario annuo lordo di fr. 68'908.45 (inclusa tredicesima) per l'anno 2016, sulla base delle indicazioni fornite dall'ultimo datore di lavoro (doc. 80 incarto AI). Il patrocinatore dell'insorgente ritiene che il reddito "da valido" dovrebbe essere quantificato in fr. 69'558.- (e non fr. 68'908.45 come indicato dall'ex datore di lavoro), ovvero conformemente a quanto stabilito dal CCL - carrozzerie con validità 2018-2021, vista la sua obbligatorietà generale. Dalle tavole processuali risulta che l'ex datore di lavoro ha confermato al CIP che per l'anno 2018, se non fosse subentrato un danno alla salute e l'assicurato fosse stato ancora alle sue dipendenze, gli sarebbe corrisposto un salario annuo lordo di fr. 69'558.-, conformemente a quanto stabilito dal CCL della categoria professionale (carrozzeri) mentre per gli anni precedenti non ci sarebbero stati aumenti salariali (cfr. doc. 93). Il TCA rileva che non ha motivo di scostarsi dal dato accertato presso l'ex datore di lavoro dell'assicurato. Il "reddito da valido" quale "carrozziere-verniciatore" per il 2016 è, pertanto, fissato a fr. 68'908.45 - . 2.10. Per quanto riguarda il reddito da invalido, va ricordato che 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 una 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 p. 332 consid. 3c, 1989 p. 485 consid. 3b). 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 5 settembre 2006). In una sentenza del 7 aprile 2008 (32.2007.165) questa Corte, fondandosi sulla sentenza U 8/07 del 20 febbraio 2008, ha stabilito che "(...) quando il salario da valido conseguito in Ticino in una determinata professione è inferiore al salario medio nazionale in quella stessa professione, anche il reddito da invalido va ridotto nella medesima percentuale (al riguardo cfr. L. Grisanti, art.cit., in RtiD II-2006 pag. 311 seg., in particolare pag. 326-327) (...)". Con sentenza

8C\_399/2007 del 23 aprile 2008 al consid. 6.2 il TF ha lasciato aperta la questione di sapere se l'adeguamento va ammesso solo nel caso in cui il valore fosse chiaramente sotto la media ("deutliche Abweichung"). Tale è di regola stata ritenuta una differenza del 10% (SVR 2004 UV no. 12 pag. 45 consid. 6.2; dell'8% nella sentenza U 463/06 del 20 novembre 2007; nella sentenza pubblicata in SVR 2008 IV Nr. 49 consid. 2.3. l'Alta Corte non ha ritenuto rilevante un gap salariale del 4%). La questione è stata definitivamente risolta con la DTF 135 V 297, sentenza in cui la nostra Massima Istanza ha stabilito 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 p. 325 e può giustificare - soddisfatte le ulteriori condizioni -, un parallelismo dei redditi da raffrontare. Questo parallelismo si effettua però soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5%. Inoltre, le condizioni per una deduzione a titolo di parallelismo e per circostanze personali e professionali sono interdipendenti, nel senso che i medesimi fattori che incidono sul reddito non possono giustificare contemporaneamente una deduzione a titolo di parallelismo e una deduzione per circostanze personali e professionali. Questa giurisprudenza è stata successivamente confermata dal TF, segnatamente in DTF 141 V 1 consid. 5. 2.10.1. Nel caso in esame, ritenuto che l'insorgente non ha intrapreso un'attività lucrativa da lui esigibile (al 100%: cfr. consid. 2.6), per il calcolo del reddito da invalido vanno applicati i dati statistici. Utilizzando i dati forniti dalla tabella RSS 2014 TA 1, l'assicurato, svolgendo nel 2014 una professione che presuppone qualifiche inferiori (livello di qualifica 1) nel settore privato svizzero (a proposito della rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439, p. 347ss. e SVR 2002 UV 15, p. 47ss.), avrebbe potuto realizzare, in media, un salario mensile lordo pari a fr. 5'312.-. Riportando questo dato su 41.7 ore, esso ammonta a fr. 5'537.76 mensili oppure a fr. 66'453.12 per l'intero anno (fr. 5'537.76 x 12). Dopo adeguamento all'indice dei salari nominali, l'UAI ha ottenuto, per il 2016, un reddito annuo di fr. 67'148.21. Il "reddito da invalido" per il 2016 è, pertanto, fissato a fr. 67'148.21. Il datore di lavoro ha rilevato che il suo cliente è stato attivo professionalmente presso lo stesso datore di lavoro per ben 28 anni, ciò che avrebbe certamente influito sul salario che gli veniva corrisposto. La quasi trentennale esperienza che ha acquisito nel suo mestiere gli avrebbe infatti permesso di ambire ad un salario più elevato, nel caso in cui avesse deciso di cambiare posto di lavoro, prima dell'infortunio del 2014. Il suo assistito svolgeva l'attività di un capo officina, con compiti e responsabilità che andavano ben oltre la propria formazione di verniciatore. Quindi andrebbe considerato un salario mensile medio di un uomo con funzione di quadro inferiore attivo nel commercio e riparazione di autoveicoli di fr. 77'688.- in base alla TA1 2014. Il salario "da valido" ritenuto dall'UAI è invece di fr. 68'908.45 e, quindi, vi sarebbe un GAP salariale dell'11.3%. Andrebbe quindi applicata un'ulteriore deduzione del 6.3% (ovvero parte eccedente la soglia del 5% stabilita dal TF) al reddito "da invalido" o un aumento in eguale misura al reddito "da valido" del suo cliente a titolo di gap salariale. In concreto, ritenuto come l'assicurato abbia svolto per innumerevoli anni la medesima attività presso lo stesso datore di lavoro, continuando a percepire sempre il medesimo livello salariale, questo Tribunale ritiene giustificato ritenere che il ricorrente, per motivi estranei all'invalidità, si sia deliberatamente accontentato del proprio reddito e non abbia cercato di migliorare la sua condizione economica. Non è stato del resto fatto valere - né vi sono indizi in tal senso - che in passato egli avrebbe optato per un'attività più redditizia. Essendosi quindi accontentato di una retribuzione minima non vi è spazio per applicare alcuna riduzione per gap salariale (sul tema cfr. STF 9C\_430/2013 del 22 luglio 2013 e STF 9C\_179/2013 del 26 agosto

2013; STCA 32.2013.124 del 2 giugno 2014, consid. 2.6.2 e STCA 32.2017.209 dell'8 novembre 2018, consid. 2.7.2). Per quanto riguarda la questione del gap salariale, va qui anche rilevato che, in una sentenza 8C\_141/2016 e 8C\_142/2016 del 17 maggio 2016 consid. 5.2.2.3, il TF ha stabilito che non erano dati i presupposti per aumentare il reddito da valido, allorquando quest'ultimo è superiore al salario usuale del settore (in quella fattispecie, quello dell'edilizia), determinato in base al salario minimo d'assunzione previsto da un contratto collettivo di lavoro (in questo senso, si vedano pure la STF 8C\_537/2016 dell'11 aprile 2017 consid. 6, in cui la Corte federale ha precisato che questa giurisprudenza è applicabile, mutatis mutandis, ad altri settori nei quali è stato concluso un contratto nazionale o un contratto collettivo di lavoro, e la STF 8C\_643/2016 del 25 aprile 2017 consid. 4.3; STCA 35.2017.37 del 23 novembre 2017, consid. 2.11). Stante quanto precede, il "reddito da invalido" del ricorrente, nel 2016, ammonta a fr. 67'148.21 . 2.11. 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). Con sentenza 9C\_179/2013 del 26 agosto 2013 al consid. 5.4 il TF ha confermato il principio posto dal TCA secondo cui la riduzione del salario statistico deve avvenire tramite l'utilizzo di multipli di 5, ritenuto come l'applicazione di tassi più frazionati si rivelerebbe problematica poiché siffatte riduzioni sarebbero difficilmente concretizzabili e quindi anche difficilmente verificabili in sede giudiziaria. Questa giurisprudenza è stata confermata anche recentemente dal TF, segnatamente nella sentenza 9C\_767/2015 del 19 aprile 2016 al consid. 4.6. Con sentenza 8C\_80/2013 del 17 gennaio 2014 al consid. 4.2 il TF ha rammentato che non è necessario procedere con deduzioni distinte per ogni fattore entrante in considerazione come le limitazioni legate all'età, gli anni di servizio, la nazionalità, la categoria del permesso di soggiorno o ancora il tasso d'occupazione. Occorre piuttosto procedere ad una valutazione globale, nei limiti del potere di apprezzamento, degli effetti di questi fattori sul reddito da invalido, tenuto conto dell'insieme delle circostanze concrete . 2.11.1. Nel caso di specie l'UAI nella decisione avversata ha riconosciuto una deduzione sociale del 10%, di cui 5% per "attività leggere" e 5% per "altri fattori di riduzione" (cfr. doc. 93 e 102). Dal canto suo, il rappresentante dell'insorgente ritiene che l'UAI avrebbe dovuto applicare una deduzione sociale del 20%, ovvero 10% per attività leggere e 10% per "altri fattori di riduzione" (in particolare: limitazioni funzionali che influenzano le attività adeguate, riduzione di rendimento riconducibile alla necessità di fare molte pause e età visto che a 57 anni è difficile reinserirsi nel mondo del lavoro). 2.11.2. Questo Tribunale rileva innanzitutto che con la STF 8C\_80/2013 del 17 gennaio 2014 il TF ha rammentato che non è necessario procedere con deduzioni distinte per ogni fattore entrante in considerazione come le limitazioni legate all'età, gli anni di servizio, la nazionalità, la categoria del permesso di soggiorno o ancora il tasso d'occupazione. Occorre piuttosto procedere ad una valutazione globale, nei limiti del potere di apprezzamento, degli effetti di questi fattori sul

reddito da invalido, tenuto conto dell'insieme delle circostanze concrete (cfr. consid. 4.2: “[...] Or, il sied de rappeler qu'il n'y a pas lieu de procéder à des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération comme les limitations liées au handicap, l'âge, les années de service, la nationalité ou la catégorie de permis de séjour, ou encore le taux d'occupation. Il faut bien plutôt procéder à une évaluation globale, dans les limites du pouvoir d'appréciation, des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret (ATF 126 V 75 consid. 5b/bb p. 80; arrêt 9C\_751/2011 du 30 avril 2012 consid. 4.2.1). [...]”). Non è dunque possibile procedere separatamente, in maniera schematica, sommando i singoli fattori di deduzione, ma la deduzione va fatta complessivamente tenendo conto di tutte le circostanze del singolo caso, ma non può superare il 25% (STF 9C\_211/2016 del 18 ottobre 2016 consid. 6.2.1). Val qui la pena di ribadire che la riduzione massima consentita ammonta al 25%, percentuale che consente "... di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito del lavoro" (cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). A questo proposito giova inoltre ricordare che, a detta della nostra Massima Istanza, è soltanto il pieno adempimento di tutte le condizioni del caso (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione), che giustifica una riduzione pari al 25% (cfr. STF 9C\_655/2012 del 29 novembre 2012, consid. 3; Meyer Ulrich/Reichmuth Marco, in: Stauffer Hans-Ulrich/Cardinaux Basile, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), Commentario, 3 Ed., Zurigo 2014, ad art. 28a n. 100 e segg.). Vale comunque la pena di puntualizzare che il Tribunale federale ha più volte negato la rilevanza del fattore "età" in relazione a lavoratori ausiliari, siccome essi "... auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und sich das Alter bei Männer-Hilfsarbeitertätigkeiten im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) ab dem 40. Altersjahr bis zum Lebensalter 63/65 sogar lohnerrhöhend auswirkt (LSE 2002 Tabelle TA9 S. 55, LSE 2004 Tabelle TA9 S. 65; vgl. auch AHI 1999 S. 237 E. 4c; Urteile U 11/07 vom 27. Februar 2008, E. 8.3, und 8C\_223/2007 vom 2. November 2007, E. 6.2.2).“ (STF 8C\_319/2007 del 6 maggio 2008 consid. 8.3; in questo senso, si vedano pure la STF 8C\_712/2012 del 30 novembre 2012 consid. 4.2.3, la STF 8C\_361/2011 del 20 luglio 2011, la STF 8C\_373/2008 del 28 agosto 2008 consid. 5.2.2.2 e la STF 8C\_292/2009 del 10 giugno 2009 consid. 5.2.1). Va anche osservato che il fatto di avere una limitata formazione professionale non giustifica ulteriori decurtazioni, considerato che le attività adeguate entranti in linea di conto (livello di qualifica 4, semplici e ripetitive) non richiedono né un'esperienza professionale diversificata, né un grado di istruzione particolare (cfr. in questo senso la DTF 137 V 71 consid. 5.3. e SVR 2002 n. U 15 p. 49 consid. 3b; RCC 1991 p. 332 consid. 3b; STF 8C\_709/2008 del

### **E. 3**

aprile 2009 consid. 2.3.). Nella STF 8C\_482/2016 del 15 settembre 2016 pubblicata in SVR 2017 IV Nr. 17 l'Alta Corte ha ribadito che in caso d'applicazione del livello di qualifiche 4 della RSS 2010 sono già considerate le carenti conoscenze linguistiche. Trattandosi di lavori ausiliari il fattore età non gioca imperativamente un effetto di riduzione sui salari (cfr. STF 8C\_482/2016 del 15 settembre 2016, consid. 5.4.2). Nella STF 9C\_359/2014 del

### **E. 5**

settembre 2014 il TF ha ribadito che allorquando 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: "(...) En ce qui concerne le taux d'abattement sur le salaire statistique, la jurisprudence considère que lorsqu'un assuré est capable de travailler à plein temps mais avec une diminution de rendement, celle-ci est prise en considération dans la fixation de la capacité de travail et il n'y a pas lieu, en sus, d'effectuer un abattement à ce titre (arrêts 9C\_677/2012 du 3 juillet 2013 consid. 2.2; 8C\_93/2013 du 16 avril 2013 consid. 5.4 et les références). (...)” (STF 9C\_359/2014 del 5 settembre 2014 consid. 5.4). L'Alta Corte si è confermata in questa giurisprudenza anche nelle STF 9C\_635/2016 del 14 dicembre 2016 consid. 4.3 e 9C\_603/2015 del 25 aprile 2016 consid. 8.1. Globalmente, e tenuto conto di tutte le circostanze del caso concreto, il TCA ritiene che una decurtazione sociale del 10%, così come peraltro stabilito anche dall'UAI, sia adeguata e tenga debitamente conto degli effetti legati al danno alla salute di cui è affetto l'assicurato. Da notare che l'Alta Corte nella già citata STF 8C\_471/2017 del 16 aprile 2018 - riguardante l'assicurato (destrimano) che non riusciva più a flettere 3 dita della mano sinistra, in grado di svolgere a tempo pieno e con un rendimento completo attività leggere di sorveglianza o telesorveglianza - ha confermato la deduzione sociale del 10% (che era stata poi aumentata al 15% dalla Corte cantonale) operata dall'assicuratore. Il reddito "da invalido" di fr. 67'148.21 (cfr. consid. 2.9.1), tenuto conto di una decurtazione sociale del 10%, ammonta dunque a fr. 60'433.39. 2.12. Confrontando ora il reddito "da invalido" di fr. 60'433.99 (cfr. consid. 2.11.2) con il relativo reddito "da valido" di fr. 68'908.45 - (cfr. consid. 2.9.1), si ottiene un grado d'invalidità del 12,29%  $([68'908.45 - 60'433.99] \times 100 : 68'908.45)$  arrotondato al 12% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121. Il TCA puntualizza che, quand'anche si volesse applicare per mera ipotesi di lavoro, una deduzione sociale del 15% sul reddito da invalido (che comunque non sarebbe giustificata nel caso di specie), l'assicurato non ne trarrebbe alcun giovamento, perché raggiungerebbe in ogni caso un grado di invalidità del 17,17%  $([68'908.45 - 57'075.97] \times 100 : 68'908.45)$  arrotondato al 17% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121. Essendo il grado di invalidità dell'insorgente inferiore al 20%, RI 1 non ha nemmeno diritto a provvedimenti professionali (riqualifica/riformazione professionale), oltre a quelli di cui ha già beneficiato in corso di procedura amministrativa. 2.13. Il grado di invalidità accertato del 12 % non conferisce il diritto ad una rendita d'invalidità (cfr. consid. 2.2). Di conseguenza a giusta ragione l'UAI ha riconosciuto all'assicurato una rendita intera dal 1° aprile 2015 (ovvero scaduto l'anno di attesa di cui all'art. 28 cpv. 1 LAI; cfr. consid. 2.2) al 30 giugno 2016, ossia tre mesi dopo il miglioramento della capacità lucrativa - fissato al 2 marzo 2016 (cfr. consid. 2.7) - come prescritto dall'art. 88a cpv. 1 OAI (cfr. consid. 2.3). La decisione impugnata va quindi confermata e il ricorso respinto. 2.14. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI, in vigore dal 1° luglio 2006, 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. Visto l'esito della vertenza, nel caso concreto si giustifica di accollare le spese di complessivi fr. 500.- al ricorrente.

#### **E. 24**

gennaio 2011; sentenza U 148/06 del 28 agosto 2007, consid. 6, pubblicata in DTF 133 V 549, consid. 6; STF 9C\_594/2016 del 18 novembre 2016, consid. 2.4; SVR 2016 UV Nr. 26 c. 2.2; STF 9C\_243/2017 del 2 giugno 2017, consid. 4.1; STF 9C\_170/2017 dell'8 agosto 2017 consid. 4.4; STF 9C\_422/2017 del 18 maggio 2018 consid. 2.2; cfr., tra le tante, STCA 32.2018.76 del 4 marzo 2019, consid. 2.1., e i numerosi rinvii ivi citati).

In una sentenza del 7 aprile 2008 (32.2007.165) questa Corte, fondandosi sulla sentenza U 8/07 del 20 febbraio 2008, ha stabilito che ( ) quando il salario da valido conseguito in Ticino in una determinata professione è inferiore al salario medio nazionale in quella stessa professione, anche il reddito da invalido va ridotto nella medesima percentuale (al riguardo cfr. L. Grisanti, art.cit., in RtiD II-2006 pag. 311 seg., in particolare pag. 326-327) ( ) .

Con sentenza 8C\_399/2007 del 23 aprile 2008 al consid. 6.2 il TF ha lasciato aperta la questione di sapere se l'adeguamento va ammesso solo nel caso in cui il valore fosse chiaramente sotto la media (deutliche Abweichung). Tale è di regola stata ritenuta una differenza del 10% (SVR 2004 UV no. 12 pag. 45 consid. 6.2; dell'8% nella sentenza U 463/06 del 20 novembre 2007; nella sentenza pubblicata in SVR 2008 IV Nr. 49 consid. 2.3. l'Alta Corte non ha ritenuto rilevante un gap salariale del 4%).

Val qui la pena di ribadire che la riduzione massima consentita ammonta al 25%, percentuale che consente " di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito del lavoro" (cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). A questo proposito giova inoltre ricordare che, a detta della nostra Massima Istanza, è soltanto il pieno adempimento di tutte le condizioni del caso (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione), che giustifica una riduzione pari al 25% (cfr. STF 9C\_655/2012 del 29 novembre 2012, consid.3; Meyer Ulrich/Reichmuth Marco, in: Stauffer Hans-Ulrich/Cardinaux Basile, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), Commentario, 3 Ed., Zurigo 2014, ad art. 28a n. 100 e segg.). Vale comunque la pena di puntualizzare che il Tribunale federale ha più volte negato la rilevanza del fattore "età" in relazione a lavoratori ausiliari, siccome essi ■ auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und sich das Alter bei Männer-Hilfsarbeitertätigkeiten im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) ab dem 40. Altersjahr bis zum Lebensalter 63/65 sogar lohn erhöhend auswirkt (LSE 2002 Tabelle TA9 S. 55, LSE 2004 Tabelle TA9 S. 65; vgl. auch AHI 1999 S. 237 E. 4c; Urteile U 11/07 vom 27. Februar 2008, E. 8.3, und 8C\_223/2007 vom 2. November 2007, E. 6.2.2). ■ (STF 8C\_319/2007 del 6 maggio 2008 consid. 8.3; in questo senso, si vedano pure la STF 8C\_712/2012 del 30 novembre 2012 consid. 4.2.3, la STF 8C\_361/2011 del 20 luglio 2011, la STF 8C\_373/2008 del 28 agosto 2008 consid. 5.2.2.2 e la STF 8C\_292/2009 del 10 giugno 2009 consid. 5.2.1). Va anche osservato che il fatto di avere una limitata formazione professionale non giustifica ulteriori decurtazioni, considerato che le attività adeguate entranti in linea di conto (livello di qualifica 4, semplici e ripetitive) non richiedono né un'esperienza professionale diversificata, né un grado di istruzione particolare (cfr. in questo senso la DTF 137 V 71 consid. 5.3. e SVR 2002 n. U 15 p. 49 consid. 3b; RCC 1991 p. 332 consid. 3b; STF 8C\_709/2008 del 3 aprile 2009 consid. 2.3.).

Globalmente, e tenuto conto di tutte le circostanze del caso concreto, il TCA ritiene che una decurtazione sociale del 10%, così come peraltro stabilito anche dall'UAI, sia adeguata e tengaddebitamente conto degli effetti legati al danno alla salute di cui è affetto l'assicurato. Da notare che l'Alta Corte nella già citata STF 8C\_471/2017 del 16 aprile 2018 - riguardante l'assicurato (destrimano) che non riusciva più a flettere 3 dita della mano sinistra, in grado di svolgere a tempo pieno e con un rendimento completo attività leggere di sorveglianza o telesorveglianza - ha confermato la deduzione sociale del 10% (che era stata poi aumentata al 15% dalla Corte cantonale) operata dall'assicuratore. Il reddito "da invalido" difr.

67'148.21 (cfr. consid. 2.9.1), tenuto conto di una decurtazione sociale del 10%, ammonta dunque a fr. 60'433.39.

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