

TI_GERICHTE 32.2018.42 vom 31. Dezember 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-12-31, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2018.42_d20171231

FR: TI_GERICHTE 32.2018.42 du 31 décembre 2017

IT: TI_GERICHTE 32.2018.42 del 31 dicembre 2017

Regeste

Richiesta di una rendita AI. Applicazione del metodo misto (80% attività lucrativa e 20% casalinga). Diritto negato per il periodo fino al 31 dicembre 2017; diritto ad 1/4 di rendita dal 1° gennaio 2018 in base alle nuove norme in vigore da tale data

Erwägungen

E. 9

marzo 2017. Al referto va attribuita piena forza probante. L'assicurata contesta genericamente il referto del SAM, e meglio le conclusioni in ambito reumatologico, facendo capo ad un certificato del 23 febbraio 2018 del proprio medico curante, dr. med. _____, FMH reumatologia (doc. F). Quest'ultimo si limita tuttavia a ribadire le sue valutazioni per quanto concerne il grado dell'incapacità lavorativa della ricorrente in attività confacenti al suo stato di salute, in parte già figuranti nel certificato medico del 30 maggio 2017 trasmesso all'UAI e preso in considerazione dai periti nell'ambito della loro valutazione pluridisciplinare (pag. 6 della perizia, pag. 591 incarto AI). Lo specialista non si confronta con il contenuto del referto del 23 novembre 2017 e non apporta elementi di particolare novità tali da poter sovvertire la perizia pluridisciplinare. Il certificato si esaurisce in sostanza in una descrizione delle limitazioni funzionali della ricorrente, accuratamente approfondite in sede peritale dal dr. med. _____ (cfr. pag. 18/19 perizia, pag. 603/604 incarto AI) e non è pertanto atto a mettere in dubbio le convincenti conclusioni peritali. A questo proposito il TF ha più volte avuto l'occasione di ribadire che la differente valutazione medica tra il medico che prende in cura l'assicurato e il perito è spiegabile con la diversità degli incarichi assunti (a scopo di trattamento piuttosto che di perizia: cfr. sentenza 9C_697/2013 del 15 novembre 2013 consid. 3.2, sentenza 9C_151/2011 del 27 gennaio 2012, cfr. anche sentenza 9C_949/2010 del 5 luglio 2011, nonché sentenza 9C_9/2010 del 29 settembre 2010). Alla ricorrente va ugualmente ricordato 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 (cfr. ad esempio sentenza citata 9C_721/2012 consid. 4.4 con riferimento; sentenza 9C_697/2013 del 15 novembre 2013, consid. 3.2). Con sentenza 9C_757/2016 del 10 febbraio 2017 il TF ha inoltre rammentato, al consid. 4.2, che “ il fatto che il medico curante la segua da più tempo non è un criterio ritenuto dalla giurisprudenza per apprezzare il valore probatorio di un rapporto valetudinario (cfr. DTF 125 V 351 consid. 3b/aa pag. 352 con riferimenti)” e che “ al contrario, la prassi prevede che, di principio, deve essere considerato con la necessaria prudenza l'avviso dei medici curanti a causa dei particolari legami che essi hanno con il paziente (cfr. DTF 125 V 351 consid. 3b/cc pag. 353), per cui, secondo esperienza comune, il medico curante tende generalmente, in caso di dubbio, a pronunciarsi in favore del

proprio paziente in ragione del rapporto di fiducia che lo unisce a quest'ultimo". Del resto, anche il medico SMR, dr. med. _____ (pag. 581 incarto AI e doc. IV/1) ha confermato le valutazioni peritali. A proposito del medico SMR non va dimenticato che per l'art. 59 cpv. 2bis LAI i servizi medici regionali sono a disposizione degli uffici AI per valutare le condizioni mediche del diritto alle prestazioni, stabiliscono la capacità funzionale dell'assicurato - determinante per l'AI secondo l'articolo 6 LPGA - di esercitare un'attività lucrativa o di svolgere le mansioni consuete in una misura ragionevolmente esigibile e sono indipendenti per quanto concerne le decisioni in ambito medico nei singoli casi. Scopo e senso del disposto come pure dell'art. 49 OAI risiedono nella possibilità, per gli uffici AI, di fare capo a propri medici per la valutazione degli aspetti sanitari del diritto alla rendita. Questi ultimi, grazie alle loro specifiche conoscenze medico-assicurati-ve, sono quindi chiamati a valutare la capacità funzionale della persona assicurata. In questo modo è stata creata una chiara separazione di competenze tra medici curanti e assicurazione sociale. Sulla base delle indicazioni dell'SMR, l'UAI deve così decidere cosa si può ragionevolmente pretendere da un assicurato e cosa invece no (v. sentenza 9C_9/2010 del 29 settembre 2010, 9C_323/2009 del 14 luglio 2009 consid. 4.2, in SVR 2009 IV n. 56 pag. 174, con riferimenti). Inoltre va rilevato che il potere cognitivo del TCA è limitato alla valutazione della legalità della decisione deferitale sulla base dei fatti intervenuti fino al momento in cui essa è stata emanata (DTF 121 V 366; STFA U 29/04 dell'8 novembre 2005). Un eventuale aggravamento dello stato di salute dell'assicurata intervenuto in epoca posteriore alla decisione impugnata può, se del caso, giustificare una nuova domanda (STFA I 816/02 del 4 maggio 2004; STF I 560/05 del 31 gennaio 2007). Alla luce di quanto sopra esposto anche questo TCA deve confermare la perizia del 23 novembre 2017 e segnatamente il grado d'incapacità lavorativa del 35% in attività confacenti allo stato di salute della ricorrente. 2.11. Confermata la ripartizione 80% per l'attività salariata e 20% per l'attività di casalinga (consid. 2.7) e stabilito che l'incapacità lavorativa dell'insorgente in attività adatte è del 35% (consid. 2.10), va ora esaminato se l'interessata ha diritto ad una rendita. Come già accennato in precedenza (consid. 2.2), con il 1° gennaio 2018 è entrata in vigore una modifica degli art. 27 OAI e 27bis OAI. Ai sensi dell'art. 27 cpv. 1 OAI in vigore dal 1° gennaio 2018 per mansioni consuete secondo l'articolo 7 capoverso 2 LAI di assicurati occupati nell'economia domestica s'intendono gli usuali lavori domestici nonché la cura e l'assistenza di familiari. Per l'art. 27 cpv. 2 OAI per mansioni consuete secondo l'articolo 7 capoverso 2 LAI di membri di comunità religiosi s'intende ogni attività svolta nella comunità. Secondo l'art. 27bis cpv. 2 OAI in vigore dal 1° gennaio 2018 per determinare il grado d'invalidità di assicurati che esercitano un'attività lucrativa a tempo parziale e che svolgono anche mansioni consuete secondo l'articolo 7 capoverso 2 LAI, vengono sommati i seguenti gradi d'invalidità: il grado d'invalidità nell'ambito dell'attività lucrativa (lett. a), il grado d'invalidità nell'ambito delle mansioni consuete (lett. b). L'art. 27bis cpv. 3 OAI prevede che il calcolo del grado d'invalidità lucrativa è disciplinato dall'articolo 16 LPGA, secondo le modalità seguenti: il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività lucrativa a tempo parziale se non fosse divenuto invalido è calcolato sulla base della stessa attività lucrativa esercitata a tempo pieno (lett. a); la perdita di guadagno percentuale è ponderata in funzione del grado d'occupazione che l'assicurato avrebbe se non fosse divenuto invalido (lett. b). Per l'art. 27bis cpv. 4 OAI per il calcolo del grado d'invalidità nell'ambito delle mansioni consuete viene determinata la quota percentuale che le limitazioni dell'assicurato rappresentano nello svolgimento delle mansioni consuete rispetto alla sua situazione se non fosse divenuto invalido. Questa quota

viene ponderata in funzione della differenza tra il grado d'occupazione di cui al capoverso 3 lettera b e un'attività lucrativa esercitata a tempo pieno. La disposizione transitoria relativa alla modifica del 1° dicembre 2017 prevede al cpv. 1 che i tre quarti di rendita, le mezze rendite e i quarti di rendita correnti al momento dell'entrata in vigore della modifica del 1° dicembre 2017, concessi in applicazione del metodo misto, sono sottoposti a revisione entro un anno dall'entrata in vigore della presente modifica. L'eventuale aumento della rendita è concesso a contare dal momento dell'entrata in vigore della presente modifica. Per il cpv. 2 nei casi di assicurati che esercitano un'attività lucrativa a tempo parziale e che svolgono anche mansioni consuete secondo l'articolo 7 capoverso 2 LAI a cui è stata rifiutata una rendita prima dell'entrata in vigore della modifica del 1° dicembre 2017 perché il grado d'invalidità era insufficiente, viene esaminata una nuova richiesta, se il calcolo del grado d'invalidità secondo l'articolo 27bis capoversi 2-4 determinerebbe presumibilmente il diritto a una rendita. Va qui rammentato che da un punto di vista temporale, sono di principio determinanti le norme sostanziali in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (sentenza del 22 luglio 2005, K 114/03, consid. 3; DTF 130 V 160 consid. 5.1; DTF 129 V 4 consid. 1.2, DTF 127 V 467 consid. 1, DTF 126 V 166 consid. 4b). Per contro, per quanto attiene alle disposizioni formali, l'Alta Corte ha già avuto modo di stabilire che, in assenza di una normativa specifica che regola la questione intertemporale, va applicato il principio generale secondo il quale, di regola, siffatte disposizioni entrano immediatamente in vigore (sentenza del 22 luglio 2005, K 114/03; DTF 130 V 4 consid. 3.2). Inoltre con lettera circolare AI n. 372 l'UFAS ha rammentato che “ per tutte le prime richieste di prestazioni pendenti inoltrate prima del 1° luglio 2017, il diritto alla rendita fino al 31 dicembre 2017 verrà valutato in base al vecchio modello di calcolo e poi rivalutato in base al nuovo modello di calcolo con effetto dal 1° gennaio 2018 .” In concreto la richiesta di prestazioni del 23 febbraio 2012 è pervenuta all'amministrazione il 1° marzo 2012 (cfr. pag. 15 incarto AI). Nessuna decisione formale dell'UAI relativa a tale richiesta è finora cresciuta in giudicato. Occorre pertanto applicare il vecchio diritto per il calcolo delle prestazioni da settembre 2012 (un anno dall'inizio dell'incapacità lavorativa della ricorrente) al 31 dicembre 2017, mentre le nuove norme vanno applicate per il periodo dal 1° gennaio 2018.

2.12. Grado d'invalidità per la parte lucrativa Nel caso di specie l'UAI con la decisione impugnata ha proceduto con il cosiddetto “ Prozentvergleich ”, la cui applicazione è stata contestata dall'insorgente. In sede di risposta l'amministrazione ha ammesso di aver commesso un errore, poiché dagli scritti del 21 maggio 2012 (pag. 75 incarto AI) e del 30 giugno 2012 (pag. 80 incarto AI) emerge che il datore di lavoro dell'insorgente ha disdetto il rapporto di lavoro con effetto dal 31 ottobre 2012 e dunque l'interessata non può sfruttare al meglio la sua residua capacità lavorativa nella sua originaria attività di ausiliaria di pulizia presso il medesimo datore di lavoro (doc. IV/2). L'UAI propone pertanto di applicare il metodo ordinario di raffronto dei redditi. Circa l'applicazione del “ Prozentvergleich ”, con sentenza 9C_225/2016 del 14 luglio 2016, il TF ha affermato: “ (...) 6.2.1. L'UAIE propone di dedurre il tasso di incapacità al guadagno direttamente dal grado di inabilità lavorativa del 50% nella precedente (e in ogni altra professione) e di rinunciare ad effettuare un raffronto dei redditi di riferimento. 6.2.2. Ora, se la persona interessata non sfrutta in maniera completa e ragionevolmente esigibile la capacità lavorativa residua, il reddito da invalido va di principio determinato alla luce dei dati forniti dalle statistiche salariali come risultano segnatamente dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica (ISS; DTF 126 V 75 consid. 3b pag. 76 con

riferimenti). Tuttavia, è possibile derogare a questo principio e fissare la perdita di guadagno direttamente in base all'incapacità di lavoro operando un confronto percentuale ("Prozentvergleich"). Questo metodo costituisce una variante ammissibile del raffronto dei redditi basato su dati statistici: il reddito da valido è preso in considerazione nella misura del 100%, mentre il reddito da invalido è preso in considerazione tenendo conto dell'incapacità lavorativa, la differenza percentuale corrisponde in tal modo al grado d'invalidità (sentenze 8C_628/2015 del 6 aprile 2016 consid. 5.3.5 e 8C_211/2013 del 3 ottobre 2013 consid. 4.1 con i riferimenti pubblicata in SVR 2014 UV n. 1 pag. 1; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3 a ed. 2014, n. 35 e seg. ad art. 28 a LAI). L'applicazione di questo metodo si giustifica quando il salario da valido e quello da invalido sono fissati in base agli stessi dati statistici, oppure quando il lavoro precedentemente svolto è ancora possibile (perché il contratto di lavoro per esempio non è stato sciolto), oppure quando questo lavoro offre le migliori possibilità di reintegrazione professionale (perché per esempio il salario prima dell'invalidità è superiore a quello da invalido) (sentenze 9C_310/2009 del 14 aprile 2010 consid. 3.2 e 8C_294/2008 del 2 dicembre 2008 consid. 6.4.1). Nella citata sentenza 9C_225/2016 del 14 luglio 2016, il TF ha negato la possibilità di applicare, nel caso giudicato, il confronto percentuale, affermando, al consid. 6.2.3: "(...) Contrariamente a quanto asserito dall'UAIE, le condizioni per eccezionalmente fare capo al confronto percentuale ("Prozentvergleich") non sono date nella fattispecie. Infatti, l'assicurato non ha più lavorato dal 2007 e il contratto presso il suo ex-datore di lavoro è stato disdetto in quell'anno. Non gli sarebbe quindi possibile riprendere la stessa attività. Non è inoltre dimostrato che il lavoro di muratore gli possa offrire, alla luce delle patologie di cui è affetto, le migliori possibilità di reintegrazione. La tesi dell'UAIE fa inoltre astrazione del fatto che non vi è alcun automatismo nell'applicazione di questo metodo, nel senso che il grado d'incapacità di guadagno non corrisponde necessariamente a quello di lavoro: l'applicazione di questo metodo non esime l'autorità dal verificare se la capacità di lavoro medicalmente attestata non debba essere ulteriormente ridotta per tenere conto di altri fattori, come la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato (sentenza 8C_530/2015 del 6 gennaio 2016 consid. 6.2; Meyer/Reichmuth, op. cit., n. 37 ad art. 28 a LAI). Ora, l'UAIE non ha operato alcun accertamento in proposito e un'ulteriore riduzione non può essere esclusa a priori, ciò che porterebbe al riconoscimento di un grado d'invalidità superiore al 50%. È quindi a ragione che il Tribunale amministrativo federale ha operato un raffronto dei redditi sulla base di un reddito da invalido calcolato su dati statistici." Va ancora rammentato che con sentenza 9C_310/2009 del 14 aprile 2010 il TF ha mostrato le sue perplessità circa l'applicazione, nel caso di specie, del confronto percentuale da parte del TAF, affermando: "(...) 3.1 Unico oggetto del contendere è il calcolo dell'invalidità operato dal Tribunale amministrativo federale. Controverso è in particolare il fatto che i primi giudici, inferendo il tasso di incapacità al guadagno direttamente dal grado - incontestato e risultante dagli atti - di inabilità lavorativa (50 %) attestato nella precedente (e in ogni altra) professione, abbiano rinunciato ad effettuare un raffronto dei redditi di riferimento. 3.2 Come fa notare l'Ufficio ricorrente, l'operato dei primi giudici può dare adito a qualche giustificata perplessità. Avendo infatti rinunciato ad effettuare il raffronto dei redditi e ommesso così di tenere debitamente conto dell'elemento economico della nozione di invalidità, ci si può effettivamente domandare se essi non siano così incorsi in una violazione del diritto federale. Contrariamente a quanto evocato dalla pronuncia impugnata, le condizioni per eccezionalmente fare capo al confronto percentuale ("Prozentvergleich") non sembrano date

(sul tema cfr. DTF 114 V 310 consid. 3c pag. 314 seg.; sentenze 8C_294/2008 del 2 dicembre 2008 consid. 6.4.1, I 1/03 del 15 aprile 2003 consid. 5.2 e I 35/01 del 30 maggio 2001 consid. 3a). Dalla sentenza 8C_692/2007 del 4 luglio 2008 - invocata dai primi giudici a sostegno della loro tesi - non può in particolare dedursi nulla che faccia concludere nel senso indicato dal Tribunale amministrativo federale. Quest'ultimo ha accertato in maniera vincolante che il precedente rapporto di lavoro è stato sciolto e che da allora l'opponente non ha più ripreso una nuova attività lucrativa che le permette di sfruttare in maniera completa e ragionevolmente esigibile la capacità lavorativa residua. In tali condizioni, tenuto anche conto dell'obbligo di ridurre il danno, secondo cui l'assicurato deve intraprendere tutto quanto è ragionevolmente esigibile per ovviare nel miglior modo possibile alle conseguenze della sua "invalidità", segnatamente mettendo a profitto la sua residua capacità lavorativa, se necessario, in una nuova professione (DTF 113 V 22 consid. 4a pag. 28 e sentenze ivi citate; Hardy Landolt, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 1995, pag. 296 segg.), il reddito da invalida poteva essere determinato sulla base dei dati statistici salariali ISS e avrebbe consentito di calcolare senza difficoltà il grado d'invalidità sulla scorta di un raffronto dei redditi (DTF 129 V 472 consid. 4.2.1 pag. 475; 126 V 75 consid. 3b/bb pag. 76 con riferimenti; sentenza citata 8C_294/2008, consid. 6.4.1 in fine). Tanto più che la consulente in integrazione professionale, che era la persona più indicata per verificare quali attività fossero possibili alla luce degli accertamenti medici (DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261; 115 V 133 consid. 2 pag. 134; 114 V 310 consid. 3c pag. 314; 105 V 156 consid. 1 pag. 158; cfr. anche sentenza 9C_635/2007 del 21 agosto 2008 consid. 3.3; Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, pag. 228 seg.), nel suo rapporto finale del 20 ottobre 2006 aveva espressamente rilevato che, considerato anche il suo profilo socio-professionale, l'assicurata poteva essere inserita in attività non qualificate quali ad esempio quella di operaia in genere o di addetta al confezionamento, al montaggio e/o imballaggio." Il medesimo concetto è stato espresso nella sentenza 9C_237/2016 del 24 agosto 2016, dove il TF ha tuttavia confermato il confronto percentuale, affermando: " (...) 3.2. Comme l'ont retenu les premiers juges, les conditions étaient réunies pour procéder à une comparaison en pour-cent. En effet, l'intimée était en mesure de reprendre l'activité qui était la sienne avant la survenance de l'atteinte à la santé - l'office AI ayant retenu une capacité de travail de 60 % dès le 2 juin 2007 dans l'activité habituelle, puis de 100 % dès le 11 mars 2009. L'assurée a par ailleurs effectivement repris cette activité après l'accident survenu le 25 mars 2007 à 60 % dès le 1 er juin 2007 (rapport d'expertise du CEMed du 25 janvier 2008 et questionnaire pour l'employeur du 23 avril 2008). Le fait que son employeur l'a ultérieurement licenciée (avec effet au 31 mai 2008) n'a pas d'incidence sur le choix de la méthode à appliquer pour calculer le taux d'invalidité puisque l'intimée avait déjà repris son ancienne activité en 2007. Elle a en outre conservé un éventail relativement large de possibilités de réintégration sur un marché du travail similaire à celui dans lequel se trouvait son activité de représentante et dont les revenus concernés auraient ainsi été fondés sur les mêmes données statistiques. En tout état de cause, il serait difficile de chiffrer les revenus de l'assurée avec et sans invalidité, le salaire de cette dernière se composant à raison de 50 % d'une part fixe et de 50 % d'une part variable en fonction des commissions perçues. Par conséquent, dans la mesure où l'intimée était incapable de poursuivre son activité habituelle à raison de 40 % mais a continué son activité à un taux de travail réduit, la perte de gain ne pouvait que correspondre à la diminution de rendement. L'incapacité de travail se confondait ainsi avec l'incapacité de gain. C'est dès lors à bon droit que la juridiction

cantonale a fixé le taux d'invalidité à 40 % sans analyse des revenus mais en procédant à la comparaison en pour-cent ." Con sentenza 8C_294/2008 del 2 dicembre 2008 il TF ha invece stabilito l'inapplicabilità del confronto percentuale (" Prozentvergleich ") poiché il rapporto di lavoro era stato sciolto e la persona assicurata non aveva ripreso alcuna attività esigibile: " (...) 6.4.1 Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ist zunächst umstritten - und als Rechtsfrage frei überprüfbar (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399 mit Hinweisen) -, ob die Vorinstanz Tabellenlöhne hätte verwenden müssen. Das kantonale Gericht hat dies verneint. Das von ihm gewählte Vorgehen besteht zusammengefasst darin, vom Grad der Arbeitsunfähigkeit auf den Grad der Erwerbsunfähigkeit zu schliessen. Das ist indessen grundsätzlich nicht gestattet, da dabei das wirtschaftliche Element des Invaliditätsbegriffs ausser Acht gelassen wird. Für eine ausnahmsweise Anwendung dieser Methode besteht kein Anlass (zum Ganzen: BGE 114 V 310 E. 3c S. 314 f.; Urteile 9C_575/2007 vom 18. Oktober 2007 E. 3.3, I 168/06 vom 31. Juli 2007 E. 6.1 mit Hinweisen, I 1/03 vom 15. April 2003 E. 5.2 und I 35/01 vom 30. Mai 2001 E. 3a). Das im angefochtenen Entscheid erwähnte Urteil RKUV 2006 Nr. U 568 S. 65 (U 87/05) vermag die vorinstanzliche Betrachtungsweise nicht zu stützen. Der dort beurteilte Sachverhalt unterscheidet sich insofern und entscheidend von dem hier gegebenen, dass die versicherte Person in der angestammten Beschäftigung bestmöglich eingegliedert war (E. 2.2 des besagten Urteils). Im vorliegenden Fall trifft dies nicht zu. Das frühere Arbeitsverhältnis wurde, wie das kantonale Gericht festgestellt hat, aufgelöst. Da das frühere Arbeitsverhältnis nicht mehr besteht und keine neu aufgenommene, die Restarbeitsfähigkeit voll ausschöpfende Erwerbstätigkeit zur Diskussion steht, bietet sich für die Bestimmung der Invalideneinkommens die Verwendung von Tabellenlöhnen an (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475; 126 V 75 E. 3b/bb S. 76 f. mit Hinweisen) ." (sottolineatura del redattore) In concreto l'insorgente è stata licenziata con effetto dal 31 ottobre 2012 e dunque una continuazione del rapporto contrattuale presso il medesimo datore di lavoro non è più possibile. Inoltre l'assicurata non ha ripreso una nuova attività lucrativa che gli permette di sfruttare in maniera completa e ragionevolmente esigibile la capacità lavorativa residua (cfr. sentenza 9C_310/2009 del 14 aprile 2010; sentenza 8C_294/2008 del 2 dicembre 2008). Non essendovi infine difficoltà nel calcolare il grado d'invalidità sulla scorta del raffronto ordinario dei redditi poiché il salario che l'interessata avrebbe potuto conseguire senza il danno alla salute è stato comunicato dal medesimo datore di lavoro (cfr. pag. 25 incarto AI) ed il salario da invalido può essere determinato sulla base dei dati statistici salariali ISS (cfr. sentenza 9C_225/2016 del 14 luglio 2016; sentenza 9C_310/2009 del 14 aprile 2010 e sentenza 8C_294/2008 del 2 dicembre 2008), la determinazione del grado d'invalidità deve essere effettuato mediante l'applicazione del metodo ordinario (cfr. sentenza 32.2016.35 del 13 febbraio 2017 con riferimenti e meglio: sentenza 9C_225/2016 del 14 luglio 2016 consid. 3.2 e 6.2.3, sentenza 9C_237/2016 del 24 agosto 2016, sentenza 9C_310/2009 del 14 aprile 2010, sentenza 8C_294/2008 del 2 dicembre 2008). 2.13. 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). 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). In concreto l'insorgente è incapace al lavoro nella sua attività dal 12 settembre 2011, dapprima al 100%, dal 23 gennaio 2012 al 60%, dal 26 gennaio 2012 al 50% ed infine dal 16 maggio 2012 al 40%. L'interessata nel 2012, al termine dell'anno di attesa, secondo quanto affermato dal datore di lavoro il 22 marzo 2012, avrebbe potuto conseguire un reddito annuo di fr. 47'008 lavorando all'80% (pag. 25 incarto AI). Lavorando al 100% essa avrebbe guadagnato fr. 58'760 nel 2012 ($47'008 : 80 \times 100$), che, aggiornati al 2018, ammontano a fr. 61'030 (+ 0.7% [2013]; + 0.8% [2014]; + 0.4% [2015]; + 0.7% [2016]; + 0.4% [2017]; + 0.8% [ultimo dato relativo al primo trimestre 2018]). 2.14. 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 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). Come appena visto, 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 del 5 settembre 2006 nella causa P., I 222/04). Ora, utilizzando i dati forniti dalla tabella TA1 2012 elaborata dall'Ufficio federale di statistica, il salario lordo mediamente percepito in quell'anno dalle donne per un'attività semplice di tipo fisico o manuale di 40 ore settimanali nel settore privato (circa la rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439 pag. 347 segg. e SVR

2002 UV 15 pag. 47 segg.), corrisponde ad un importo di fr. 49'344 (Fr. 4'112.- x 12 mesi), che adattato al tempo lavorativo di 41,7 ore dà un reddito di fr. 51'441.12 (49'344 : 40 X 41.7). Per quanto concerne il 2018, in assenza di dati salariali concreti occorre basarsi sui dati statistici nazionali e meglio sull'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2014, edita dall'Ufficio federale di statistica, più precisamente la tabella TA1 2014_tirage_skill_level Rami economici (NOGA08) (denominata Salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso; DTF 142 V 178). Il salario lordo mediamente percepito in quell'anno dalle donne per un'attività semplice di tipo fisico o manuale (ossia il livello 1 di competenze; STF 9C_632/2015) di 40 ore settimanali nel settore privato corrisponde ad un importo di Fr. 51'600.- (Fr. 4'300.- x 12 mesi). Adattando all'evoluzione dei salari nominali questo dato per l'indicizzazione dei salari nell'ambito dell'accertamento del reddito ipotetico da invalido il salario lordo statistico svizzero adeguato al rincaro ammonta nel 2016 a Fr. 52'297,30 (Fr. 51'600.- : 103,6 x 105; cfr. Tabella T1.2.10 Indice dei salari nominali, Donne, 2011-2016, pubblicata dall'Ufficio federale di statistica; STF 8C_671/ 2013 del 20 febbraio 2014, consid. 4.2). Aggiornato al 2017 con un rincaro dello 0,4% e poi al 2018 con un rincaro per il primo trimestre dello 0.8% (ultimo dato disponibile) si raggiungono fr. 52'926.54. Riportando ora questa cifra, che si riferisce ad un tempo lavorativo di 40 ore alla settimana, su un orario medio di lavoro settimanale nelle aziende di 41,7 ore computabili nel 2016, ultimo dato disponibile (cfr. per questo aspetto, STFA I 203/03 del 21 luglio 2003, consid. 4.4; cfr. anche sentenza U 8/07 del 20 febbraio 2008 e la Tabella sulla durata normale del lavoro nelle aziende secondo la divisione economica, in ore per settimana T 03.02.03.01.04.01), il salario lordo medio ipotetico nazionale da invalido per una donna ammonta a Fr. 55'175.92 (Fr. 52'926.54 : 40 x 41,7), ritenuto che la quota di tredicesima è già compresa (STFA U 274/98 del 18 febbraio 1999, consid. 3a). 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. L'Alta Corte 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). In concreto l'UAI ha proceduto ad una riduzione del 15% per attività leggere e per svantaggi salariali derivanti da contingenze particolari che l'insorgente non ha contestato (cfr. doc. I). Questo Tribunale, che, di massima, non può senza motivi pertinenti sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione (cfr. DTF 137 V 71, consid. 5.2) non ha alcun motivo per modificare la riduzione. Ne segue che per il 2012, applicando le norme in vigore fino al 31 dicembre 2017, raffrontando il reddito da valida all'80% di fr. 47'008 con quello da invalida di fr. 51'441.12, ridotto del 15% (fattori di riduzione) a fr. 43'724.95 e poi del 35% (incapacità lavorativa) a fr. 28'421.22, si ottiene un grado d'invalidità del 39.53%, arrotondato conformemente alla DTF 130 V 121 consid. 3.2 al 40%. Nel 2018, applicando le nuove norme in vigore dal 1° gennaio 2018, raffrontando il reddito da valida al 100% di fr. 61'030 con quello da invalida di fr. 55'175.92, ridotto del 15% (fattori di riduzione) a fr. 46'900 e poi del 35% (incapacità lavorativa) a fr. 30'485, si

ottiene un grado d'invalidità del 49.95%, arrotondato conformemente alla DTF 130 V 121 consid. 3.2 al 50%. 2.15. Per quanto concerne l'attività di casalinga, che l'insorgente non contesta in questa sede, va rammentato che l'invalidità delle persone che si occupano (esclusivamente o parzialmente) dell'economia domestica, è stabilita confrontando le singole attività ancora accessibili al richiedente la rendita AI con i lavori che può eseguire una persona sana. Nel caso di specie il TCA ha esaminato la fattispecie ai considerandi da 2.11 a 2.13 della sentenza 32.2016.39 del 9 marzo 2017 a cui si rinvia, confermando l'inchiesta economica del 26 novembre 2015 che ha concluso per una limitazione complessiva del 25% e rilevando che “ solo nella misura in cui dalla nuova perizia che verrà effettuata dovesse emergere, per l'attività di casalinga, una diversa valutazione psichiatrica, essa dovrà essere sottoposta al perito per nuova valutazione ”. Non essendo il caso, e meglio essendo la valutazione complessiva per quanto concerne l'attività di casalinga uguale a quella precedente (cfr. pag. 607 incarto AI: “ [...] Come casalinga l'A. va ritenuta abile al lavoro nella misura dell'80% unicamente per motivi reumatologici, come già stabilito nella seconda perizia pluridisciplinare SAM del 23.4.2015 e con la stessa determinazione temporale descritta al capitolo 8.1.3 [...] ”), il TCA deve confermare che l'interessata quale casalinga ha una limitazione complessiva del 25%. 2.16. In queste condizioni, per il periodo dal settembre 2012 al 31 dicembre 2017, viste le quote parti tra attività salariata (80%) e mansioni casalinghe (20%), il grado d'invalidità globale è del 37% ($0.8 \times 40\% + 0.2 \times 25\%$). Dal 1° gennaio 2018 il grado d'invalidità globale è invece del 45% ($0.8 \times 50\% + 0.2 \times 25\%$), ciò che dà diritto alla ricorrente ad $\frac{1}{4}$ di rendita AI come proposto dall'UAI in sede di risposta. In queste condizioni il ricorso va parzialmente accolto e la decisione impugnata modificata nel senso che all'insorgente va riconosciuta una rendita AI di $\frac{1}{4}$ dal 1° gennaio 2018. 2.17. 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 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-- vanno poste a carico dell'UAI nella misura di fr. 200.-- e della ricorrente nella misura di fr. 300.--. Alla ricorrente, rappresentata da un avvocato, vanno assegnate ripetibili parziali (art. 61 LPGa).

E. 50

% d'une part fixe et de 50 % d'une part variable en fonction des commissions perçues.

Par conséquent, dans la mesure où l'intimée était incapable de poursuivre son activité habituelle à raison de 40 % mais a continué son activité à un taux de travail réduit, la perte de gain ne pouvait que correspondre à la diminution de rendement. L'incapacité de travail se confondait ainsi avec l'incapacité de gain. C'est dès lors à bon droit que la juridiction cantonale a fixé le taux d'invalidité à 40 % sans analyse des revenus mais en procédant à la comparaison en pour-cent.■

6.4.1 Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ist zunächst umstritten - und als Rechtsfrage frei überprüfbar (vgl. BGE 132 V 393E. 3.3 S. 399 mit Hinweisen) -, ob die Vorinstanz Tabellenlöhne hätte verwenden müssen.

Das kantonale Gericht hat dies verneint. Das von ihm gewählte Vorgehen besteht zusammengefasst darin, vom Grad der Arbeitsunfähigkeit auf den Grad der Erwerbsunfähigkeit zu schliessen. Das ist indessen grundsätzlich nicht gestattet, da dabei das wirtschaftliche Element des Invaliditätsbegriffs ausser Acht gelassen wird. Für eine

ausnahmsweise Anwendung dieser Methode besteht kein Anlass (zum Ganzen: BGE 114 V 310E. 3c S. 314 f.; Urteile 9C_575/2007 vom 18. Oktober 2007 E. 3.3, I 168/06 vom 31. Juli 2007 E. 6.1 mit Hinweisen, I 1/03 vom 15. April 2003 E. 5.2 und I 35/01 vom 30. Mai 2001 E. 3a). Das im angefochtenen Entscheid erwähnte Urteil RKUV 2006 Nr. U 568 S. 65 (U 87/05) vermag die vorinstanzliche Betrachtungsweise nicht zu stützen. Der dort beurteilte Sachverhalt unterscheidet sich insofern und entscheidend von dem hier gegebenen, dass die versicherte Person in der angestammten Beschäftigung bestmöglich eingegliedert war (E. 2.2 des besagten Urteils). Im vorliegenden Fall trifft dies nicht zu. Das frühere Arbeitsverhältnis wurde, wie das kantonale Gericht festgestellt hat, aufgelöst.

Da das frühere Arbeitsverhältnis nicht mehr besteht und keine neu aufgenommene, die Restarbeitsfähigkeit voll ausschöpfende Erwerbstätigkeit zur Diskussion steht, bietet sich für die Bestimmung der Invalideneinkommens die Verwendung von Tabellenlöhnen an (BGE 129 V 472E. 4.2.1 S. 475; 126 V 75E. 3b/bb S. 76 f. mit Hinweisen).■(sottolineatura del redattore)

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).

Ora, utilizzando i dati forniti dalla tabella TA1 2012 elaborata dall'Ufficio federale di statistica, il salario lordo mediamente percepito in quell'anno dalle donne per un'attività semplice di tipo fisico o manuale di 40 ore settimanali nel settore privato (circa la rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439 pag. 347 segg. e SVR 2002 UV 15 pag. 47 segg.), corrisponde ad un importo di fr. 49'344 (Fr. 4'112.- x 12 mesi), che adattato al tempo lavorativo di 41,7 ore dà un reddito di fr. 51'441.12 (49'344 : 40 X 41.7).

Per quanto concerne il 2018, in assenza di dati salariali concreti occorre basarsi sui dati statistici nazionali e meglio sull'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2014, edita dall'Ufficio federale di statistica, più precisamente la tabella TA1 2014_tirage_skill_level Rami economici (NOGA08) (denominata Salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso; DTF 142 V 178).

Il salario lordo mediamente percepito in quell'anno dalle donne per un'attività semplice di tipo fisico o manuale (ossia il livello 1 di competenze; STF 9C_632/2015) di 40 ore settimanali nel settore privato corrisponde ad un importo di Fr. 51'600.- (Fr. 4'300.- x 12 mesi).

Adattando all'evoluzione dei salari nominali questo dato per l'indicizzazione dei salari nell'ambito dell'accertamento del reddito ipotetico da invalido il salario lordo statistico svizzero adeguato al rincaro ammonta nel 2016 a Fr. 52'297,30 (Fr. 51'600.- : 103,6 x 105; cfr. Tabella T1.2.10 Indice dei salari nominali, Donne, 2011-2016, pubblicata dall'Ufficio federale di statistica; STF 8C_671/ 2013 del 20 febbraio 2014, consid. 4.2).

Aggiornato al 2017 con un rincaro dello 0,4% e poi al 2018 con un rincaro per il primo trimestre dello 0,8% (ultimo dato disponibile) si raggiungono fr. 52'926.54.

Riportando ora questa cifra, che si riferisce ad un tempo lavorativo di 40 ore alla settimana, su un orario medio di lavoro settimanale nelle aziende di 41,7 ore computabili nel 2016, ultimo dato disponibile (cfr. per questo aspetto, STFA I 203/03 del 21 luglio 2003, consid. 4.4; cfr. anche sentenza U 8/07 del 20 febbraio 2008 e la Tabella sulla durata normale del lavoro nelle aziende secondo la divisione economica, in ore per settimana T 03.02.03.01.04.01), il salario lordo medio ipotetico nazionale da invalido per una donna ammonta a Fr. 55'175.92 (Fr. 52'926.54 : 40 x 41,7), ritenuto che la quota di tredicesima è già compresa (STFA U 274/98 del 18 febbraio 1999, consid. 3a).

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.

L'Alta Corte 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).

Ne segue che per il 2012, applicando le norme in vigore fino al 31 dicembre 2017, raffrontando il reddito da valida all'80% di fr.47'008 con quello da invalida di fr.51'441.12, ridotto del 15% (fattori di riduzione) a fr. 43'724.95 e poi del 35% (incapacità lavorativa) a fr. 28'421.22, si ottiene un grado d'invalidità del 39.53%, arrotondato conformemente alla DTF 130 V 121 consid. 3.2 al 40%.

Nel 2018, applicando le nuove norme in vigore dal 1° gennaio 2018, raffrontando il reddito da valida al 100% di fr.61'030 con quello da invalida di fr.55'175.92, ridotto del 15% (fattori di riduzione) a fr. 46'900 e poi del 35% (incapacità lavorativa) a fr. 30'485, si ottiene un grado d'invalidità del 49.95%, arrotondato conformemente alla DTF 130 V 121 consid. 3.2 al 50%.

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