

TI_GERICHTE 32.2019.163 vom 22. Juli 2019

TI Tribunale d'appello, 2019-07-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2019.163

FR: TI_GERICHTE 32.2019.163 du 22 juillet 2019

IT: TI_GERICHTE 32.2019.163 del 22 luglio 2019

Regeste

Assicurato chiede l'accertamento di un grado d'invalidità del 70%, in luogo del 100% stabilito dall'UAI. Art. 59 LPG. Ricorso irricevibile perchè l'assicurato non ha un interesse degno di protezione a ricorrere

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 25.05.2020 32.2019.163 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 25.05.2020 32.2019.163 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 25.05.2020 32.2019.163

Assicurato chiede l'accertamento di un grado d'invalidità del 70%, in luogo del 100% stabilito dall'UAI. Art. 59 LPG. Ricorso irricevibile perchè l'assicurato non ha un interesse degno di protezione a ricorrere

Raccomandata Incarto n. 32.2019.163 PC /DC / sc Lugano 25 maggio 2020 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici redattrice: Paola Carcano , vicecancelliera segretario: Gianluca Menghetti statuendo sul ricorso del 13 settembre 2019 di RI 1 rappr. da: RA 1 contro la decisione del 22 luglio 2019 emanata da Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona in materia di assicurazione federale per l'invalidità ritenuto, in fatto 1.1. RI 1, nato il _____ 1977, di formazione impiegato di commercio (con AFC ottenuto il 30 giugno 2004), in assi-stenza dal 2007 e disoccupato dal 1° gennaio 2011, in data 17 aprile 2014 ha inoltrato una domanda volta all'ottenimento di prestazioni AI per adulti, indicando di essere affetto da: “ depressione ” dal “ 2006 ” e “ disturbi del comportamento alimentare ” dal “ 2013 ” (doc. 11 incarto AI). 1.2. Dopo avere esperito gli accertamenti medici ed economici del caso - e, in particolare, dopo avere acquisito agli atti la perizia psichiatrica dell'8 luglio 2014 del _____ (di seguito: _____; doc. 27 incarto AI), la valutazione finale del 14 luglio 2014 del medico SMR (doc. 28 incarto AI), la valutazione del 12 settembre 2016 (doc. 38 incarto AI) e l'annotazione del 23 maggio 2018 del Consulente in integrazione professionale (di seguito: CIP; doc. 53 incarto AI) e i rapporti finali del 4 settembre 2018 (doc. 55 incarto AI) e del 31 maggio 2019 (doc. 85 incarto AI) del CIP - l'UAI, con decisione del 22 luglio 2019 (doc. 86 e 89 incarto AI; preavvisata il 25 ottobre 2018: doc. 58 incarto AI), ha riconosciuto all'assicurato una rendita intera di invalidità (grado di invalidità: 100%) dal 1° settembre 2012 (alla scadenza dell'anno di attesa ex art. 28 LAI; doc. 86 e 89 incarto AI). L'UAI ha ritenuto, in particolare, che l'assicurato - inabile al lavoro in qualsiasi attività al 100% dal 19 settembre 2011 al 31 agosto 2018 e al 50% dal 1° settembre 2012 e continua - non fosse reintegrabile nel mercato del lavoro, presentando pertanto una capacità di guadagno residua nulla ed un grado di invalidità nullo (doc. 86 e 89 incarto AI). L'UAI ha puntualizzato che il versamento della rendita poteva avvenire solamente a far tempo dal 1° settembre 2014

(ovvero dopo sei mesi dall'inoltro della richiesta di prestazioni ex art. 29 LAI; doc. 86 e 89 incarto AI). 1.3. Contro la decisione dell'UAI l'assicurato, rappresentato dall'avv. RA 1, ha interposto il presente ricorso, postulandone l'annullamento e, in via principale, il riconoscimento di una rendita intera dal 1° settembre 2014 " ritenuto un grado di invalidità non superiore al 70% " rispettivamente, in via subordinata, l'esperimento di " una perizia volta a determinare le patologie che affliggono l'assicurato e il loro influsso sulla capacità lavorativa, anche in altri rami del mercato del lavoro " (doc. I, pag. 2 e 3). Il patrocinatore del ricorrente puntualizza di non contestare l'attribuzione di una rendita intera, quanto piuttosto le conseguenze concrete dell'accertamento di un grado di invalidità pari al 100%. Il suo cliente desidera, infatti, rientrare nel mercato del lavoro per rendersi, almeno in parte, autonomo. Inoltre il fatto stesso di poter strutturare parte del proprio tempo mantenendosi attivo sul luogo di lavoro rappresenterebbe un miglioramento delle prospettive psicofisiche del suo assistito, prima ancora di quelle economiche. Anche solo sapere di poter contare su una residua capacità di guadagno, sfruttabile ipoteticamente per poter trovare - seppur con difficoltà - un impiego a tempo parziale determinerebbe un sicuro beneficio sulla salute psichica del ricorrente. A suffragio delle proprie argomentazioni produce il certificato medico del 13 settembre 2019 del dr. med. _____, specialista FMH in psichiatria e psicoterapia, giusta il quale " da un punto di vista psichiatrico, (...) riconoscere il grado di invalidità minimo compatibile con una rendita di invalidità intera, sarebbe maggiormente favorevole, lasciando al paziente la possibilità di mobilitare le sue risorse nella ricerca di una attività e stimolandolo in tal senso " (doc. G; n.d.r.: la sottolineatura non è della redattrice). Il rappresentante dell'insorgente contesta l'operato dell'AI, in particolare del SIP, per essersi limitato a verificare la capacità di guadagno restante del suo cliente, anche tramite possibili misure di reintegrazione, all'interno di un ventaglio troppo limitato di posti di lavoro e troppo attinenti alla formazione da lui conseguita (maturità di commercio). Avrebbe, invece, dovuto passare in rassegna eventuali altre misure di reintegrazione in altri rami del mercato del lavoro, eventualmente anche tramite un percorso di formazione. È infatti ben possibile che in settori caratterizzati da esigenze diverse rispetto a quelle del terziario, il suo cliente possa recuperare la propria capacità lavorativa. Il patrocinatore chiede quindi al TCA di procedere " ad un approfondimento peritale atto a determinare in che misura le patologie che affliggono l'assicurato possano influire sulla sua capacità lavorativa anche in altri rami del mercato del lavoro " (doc. I, pag. 8). Da ultimo, il patrocinatore del ricorrente chiede che il suo assistito sia posto a beneficio dell'assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio, non essendo in grado di sopperire alle spese di causa, in quanto in assistenza. A suffragio della propria richiesta ha versato agli atti il certificato municipale per l'ammissione all'assistenza giudiziaria debitamente compilato, vidimato e corredato da svariata documentazione (doc. H). 1.4. Nella risposta del 9 agosto 2019 l'UAI, dopo aver versato agli atti l'incarto LAI riguardante l'assicurato, ha postulato, in via principale, l'irricevibilità del ricorso (per mancanza di un interesse degno di protezione ai sensi dell'art. 59 LPGA e quindi della legittimazione a ricorrere quale presupposto processuale) e, in via subordinata, previa valutazione di una possibile reformatio in pejus, la riezione del ricorso con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (doc. IV). L'UAI ha puntualizzato, in particolare, che " Non è in ogni caso possibile giungere ad un grado AI del 70%, onde permettere all'assicurato di beneficiare comunque di una rendita intera, in quanto la capacità lavorativa risulta essere del 50% e la reintegrabilità non può essere parziale e modulabile in funzione dei desideri dell'assicurato " (doc. IV, pag. 4). 1.5. Il 25 ottobre 2019 l'avv. RA 1 si è riconfermato nelle proprie tesi

e domande (doc. VIII), con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto. Il patrocinatore ha, in particolare, puntualizzato che il ricorso presentato tendeva ad esaltare il valore terapeutico insito in una capacità lavorativa residua del suo cliente, non maggiore del 30%, tale da incentivarlo e motivarlo nella ricerca di un impiego rispettivamente ribadendo le critiche all'operato dell'UAI, in particolare del SIP, e la richiesta al TCA di procedere ad " un approfondimento peritale atto a determinare in che misura le patologie che affliggono l'assicurato possano influire sulla sua capacità lavorativa anche in altri rami del mercato del lavoro " (doc. VIII, pag. 5). 1.6. Nelle osservazioni del 5 novembre 2019 (doc. X), l'UAI ha ribadito la richiesta di irricevibilità rispettivamente " nel caso sia giudicato ricevibile e previa valutazione da parte del Tribunale di procedere con una reformatio in pejus " di reiezione del ricorso, con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto. 1.7. L'8 novembre 2019 l'avv. RA 1 si è riconfermato nelle proprie tesi e domande (doc. XII), con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto. 1.8. Il doc. XII è stato trasmesso per conoscenza (con facoltà di presentare eventuali osservazioni scritte entro 10 giorni) all'UAI (doc. XIII). in diritto 2.1. Con il gravame in rassegna l'assicurato chiede l'accertamento di un grado d'invalidità del 70%, in luogo del 100% stabilito dall'amministrazione. Si pone quindi, anzitutto, il quesito a sapere se sussiste un interesse degno di protezione ai sensi dell'art. 59 LPGGA che legittimi l'assicurato - in quanto postula il riconoscimento di un grado d'invalidità diverso da quello stabilito dall'UAI ma che comunque dà diritto ad una rendita intera (art. 28 cpv. 2 LAI) - ad impugnare il querelato provvedimento. 2.2. Ai sensi dell'art. 59 LPGGA ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione (o dalla decisione su opposizione) ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica. La legittimazione ricorsuale prevista dall'art. 59 LPGGA corrisponde a quella di cui all'art. 103 lett. a vOG (DTF 132 V 74 consid. 3.1 con riferimenti), secondo il quale aveva diritto di ricorrere chiunque era toccato dalla decisione impugnata ed aveva un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modificazione della stessa, di modo che è applicabile la giurisprudenza resa a proposito di quest'ultima disposizione (Kieser, ATSG – Kommentar, 2009, ad art. 58 n.4 p. 735; Zünd/Pfiffner Rauber (Hrsg), Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2009, § 13 n. 64, p. 121; va fatto presente che l'attuale art. 89 cpv. 1 lett. b LTF disciplina in modo diverso (più restrittivo) l'interesse degno di protezione del ricorso in materia di diritto pubblico al TF: al riguardo cfr. le summenzionate citazioni). La giurisprudenza considerava degno di protezione ai sensi dell'art. 103 lett. a vOG, ogni interesse pratico o giuridico a domandare la modificazione o l'annullamento della decisione impugnata che può fare valere una persona toccata da quest'ultima. L'interesse degno di protezione consiste pertanto nell'utilità pratica che l'accoglimento dell'impugnativa procurerebbe al ricorrente o, in altri termini, nel fatto di evitare un pregiudizio economico, ideale, materiale o di altra natura che la decisione impugnata gli cagionerebbe (DTF 130 V 196, consid. 3 e ivi riferimenti). Nella sentenza I 239/05 del 22 marzo 2007 l'Alta Corte ha ricordato che l'esistenza di un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modifica di una decisione, necessario per ammettere la legittimazione a ricorrere, dev'essere negata se il ricorso è unicamente rivolto contro la motivazione della stessa senza chiedere la modifica del dispositivo, solo oggetto suscettibile di essere impugnato (DTF 115 V 416 consid. 3b/aa; 106 V 91 consid. 1 con riferimenti). È fatta salva l'eventualità, in cui il dispositivo rinvii ai considerandi (DTF 113 V 159). Per quel che concerne la decisione (formatrice) riguardante prestazioni assicurative, solo queste ultime sono oggetto del dispositivo. Il grado d'invalidità costituisce in tale contesto, soltanto

la motivazione del provvedimento. Quest'ultima può essere impugnata autonomamente solo se può fare l'oggetto di un giudizio di accertamento. Il che presuppone, a sua volta, l'esistenza di un interesse degno di protezione all'accertamento, vale a dire di un interesse speciale, immediato e attuale, di natura fattuale o giuridica. All'emanazione di un giudizio di accertamento non devono però opporsi interessi pubblici o privati di rilievo. L'interesse degno di protezione può unicamente essere ammesso se non può essere altrimenti attuato con un giudizio formatore (DTF 115 V 416 consid. 3b/aa, 114 V 203 con riferimenti; cfr. inoltre DTF 130 V 388 consid. 2.2 e 2.4, 129 V 289 consid. 2.1 con riferimenti). Se l'assicurato non chiede una modifica del dispositivo ma si limita a contestare ad esempio il tasso di incapacità di guadagno, deve essere esaminato se egli si possa prevalere di un interesse degno di protezione all'accertamento immediato del punto litigioso stabilito nella decisione impugnata (DTF 115 V 416 consid. 3b/aa e ivi riferimenti; in questa sentenza l'allora TFA aveva stabilito che se la rendita d'invalidità dell'assicurazione contro gli infortuni è attribuita a titolo di rendita complementare, l'assicurato ha un interesse a che si accerti che il tasso della sua invalidità è superiore anche quando detto aumento non influisce sull'importo della rendita (consid. 3); inoltre, sull'interesse a contestare un grado d'invalidità stabilito dall'AI nell'ottica del riconoscimento di prestazioni LADI cfr. STCA 32.2012.298 del 16 settembre 2013 e ivi riferimenti alla giurisprudenza federale). Nella sentenza 8C_539/2008 del 13 gennaio 2009 il TF si è pronunciato sul caso di un'assicurata che non contestava né l'entità della rendita AI, né l'inizio della rendita, ma nell'ottica del riconoscimento di una rendita d'invalidità della previdenza professionale pretendeva soltanto un'altra definizione dell'insorgenza dell'invalidità. L'Alta Corte non ha riconosciuto un interesse degno di protezione all'annullamento della decisione dell'AI, in quanto l'insorgente non aveva chiesto una modifica del dispositivo della decisione, ma censurava un elemento della determinazione della rendita e con ciò la motivazione della prestazione riconosciuta (SVR 2009 BVG nr. 27). Allorquando in discussione è il grado d'invalidità, di regola la giurisprudenza non riconosce l'interesse degno di protezione se la richiesta modifica del grado d'invalidità non incide sul diritto alla prestazione dell'assicuratore sociale interessato (ad esempio la correzione del grado d'invalidità dal 63 al 68%; cfr. SVR 2006 IV nr. 48; citato in Kieser, ATSG Kommentar, 2a edizione, ad Art. 59 N. 7; cfr. pure Kieser, ATSG Kommentar, 4a edizione, 2020, ad Art. 59 N. 16). (cfr. STCA 32.2016.60 del 12 settembre 2016 consid. 2.1.1). Al riguardo cfr. pure STCA 32.2016.60 del 12 settembre 2016 in cui questa Corte non ha riconosciuto l'interesse degno di protezione all'assicurato, in quanto la richiesta modifica del grado d'invalidità (in quel caso, dal 23 % al 27%) non incideva sul diritto alla prestazione dell'assicuratore sociale interessato. 2.3. Nel caso di specie, nel dispositivo della decisione impugnata l'UAI si è limitato - per quel che qui interessa - a riconoscere all'assicurato il diritto ad una rendita intera, mentre il calcolo del grado d'invalidità (100%) figura unicamente nella motivazione. Visto che l'assicurato chiede che gli venga riconosciuto il grado di invalidità minimo compatibile con una rendita di invalidità intera, la richiesta modifica del grado di invalidità (dal 100% al 70%) non incide sul diritto alla prestazione dell'assicuratore sociale interessato. Alla luce della giurisprudenza (cfr. consid. 2.2.; vedi pure STF 9C_583/2018 del 27 maggio 2019 e STF 9C_671/2019 del 30 marzo 2020), l'assicurato non ha dunque un interesse degno di protezione a ricorrere. Il ricorso, nella misura in cui postula l'accertamento di un grado d'invalidità minimo (70%) compatibile con una rendita di invalidità intera, dev'essere dichiarato irricevibile. 2.4. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al

rifiuto di prestazioni AI dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.- e 1'000.- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-vanno poste a carico dell'assicurato. Quest'ultimo chiede tuttavia di essere messa al beneficio dell'assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio (doc. I, pag. 3). Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGA nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. Tale norma di legge rispecchia sostanzialmente il tenore del vecchio art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS, rimasto in vigore sino al 31 dicembre 2002, il quale prevedeva che l'autorità di ricorso doveva garantire il diritto di farsi patrocinare, se del caso, l'assistenza giudiziaria. L'art. 61 lett. f LPGA mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (DTF 110 V 362; Kieser, op. cit., ad art. 61, n. 86, pag. 626). A norma dell'art. 3 cpv. 1 della Legge sull'assistenza giudiziaria e sul patrocinio d'ufficio [LAG], nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2011, l'assistenza giudiziaria si estende all'esenzione dagli anticipi e dalle cauzioni; all'esenzione dalle tasse e spese processuali; all'ammissione al gratuito patrocinio. I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Ora, va rilevato che, alla luce della giurisprudenza pubblicata sia nella Raccolta ufficiale che nel sito web della Confederazione, rispettivamente in quello del Cantone Ticino (riportata in sentenza), doveva apparire chiaro che il gravame non sarebbe stato ricevibile, ragione per la quale il requisito della probabilità di esito favorevole va giudicato inadempito. In queste condizioni, non essendo adempiuto uno dei tre presupposti cumulativi, la domanda di assistenza giudiziaria deve essere respinta. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1. Il ricorso è irricevibile . 2. La domanda di assistenza giudiziaria è respinta . 3. Le spese per complessivi fr. 500.- sono poste a carico del ricorrente. 4. Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna , entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il presidente
Cattaneo

Il segretario di Camera Daniele
Gianluca Menghetti