

TI_GERICHTE 32.2021.125 vom 14. Oktober 2021

TI Tribunale d'appello, 2021-10-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2021.125

FR: TI_GERICHTE 32.2021.125 du 14 octobre 2021

IT: TI_GERICHTE 32.2021.125 del 14 ottobre 2021

Volltext

Incarto n.32.2021.125

rg/sc

Lugano

31 gennaio 2022

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il vicepresidente

del Tribunale cantonale delle assicurazioni

Giudice Raffaele Guffi

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 15 novembre 2021 di

RI 1

contro

la decisione del 14 ottobre 2021 emanata da

Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona

in materia di assicurazione federale per l'invalidità

considerato in fatto e in diritto

1.1 Con decisione 14 ottobre 2021 l'Ufficio AI ha riconosciuto a RI 1 il diritto ad una rendita intera dal 1. maggio 2021 al 31 agosto 2021 in applicazione del metodo ordinario del raffronto dei redditi.

1.2 Contro suddetta decisione s'aggrava al TCA l'assicurato patrocinato dall'avv. RA 1. Producendo (anche) nuova refertazione medica, contesta la valutazione posta alla base dell'avversato provvedimento come pure le attività ritenute ancora esigibili e quindi l'entità del salario da invalido di conseguenza stabilito dall'amministrazione. Postula quindi in via principale l'assegnazione di una rendita intera anche dopo il 31 agosto 2021, in subordine la retrocessione degli atti per ulteriori accertamenti peritali.

1.3 Con la risposta di causa l'Ufficio AI postula la retrocessione degli atti per ulteriori accertamenti medici e ciò sulla scorta della presa di posizione del medico SMR del 18 novembre 2021 del seguente tenore:

2.2 Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con gli art. 7 e 8 della LPGA, con invalidità s'intende l'incapacità al guadagno pre-sunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Gli elementi fondamentali dell'invalidità, secondo la surriferita definizione, sono quindi un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, e la conseguente incapacità di guadagno. Occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno, perché il caso possa essere sottoposto all'assicurazione per l'invalidità (Duc, L'assurance invalidité, in Meyer (Hrsg.), Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 2a ed., 2007, p. 1411, n. 46). Secondo l'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI l'assicurato ha diritto ad una rendita se ha avuto un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione (e, per la lett. c, se al termine di questo anno è invalido [art. 8 LPGA] almeno al 40%). Secondo il cpv. 2 dell'art. 28 LAI gli assicurati hanno diritto ad una rendita intera se sono invalidi almeno al 70%, a tre quarti di rendita se sono invalidi almeno al 60%, ad una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50% o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40%. Ai sensi dell'art. 16 LPGA il grado d'invalidità è determinato stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da RI 1 in condizioni normali di mercato del lavoro (reddito da invalido) e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). Il grado d'invalidità dell'assicurato deve quindi essere determinato dal raffronto del reddito che egli ancora può conseguire nonostante la sua invalidità con quello che avrebbe potuto guadagnare in assenza delle affezioni di cui è portatore (Duc, op. cit., p. 1476, n. 213 e la giurisprudenza citata alla nota a piè pagina n. 264). Si confronta perciò il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello che egli può tuttora realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da RI 1 ragionevolmente esigibili in condizioni normali del mercato del lavoro, previa adozione di eventuali provvedimenti integrativi (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30, 104 V 136; Pratique VSI 2000 pag. 84). Per l'art. 29 cpv. 1 LAI il diritto alla rendita nasce al più presto dopo sei mesi dalla data in cui l'assicurato ha rivendicato il diritto alle prestazioni conformemente all'art. 29 cpv. 1 LPGA.

Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (art. 88 a cpv. 1 OAI). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole. L'art. 29bis è applicabile per analogia (art. 88 a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 p. 137).

2.3 Nel caso concreto, considerate le risultanze mediche agli atti ed in particolare la refertazione prodotta con il gravame (doc. C-H), onde addivenire ad un chiaro ed affidabile giudizio sullo stato di salute e sulla capacità lavorativa e al guadagno dell'assicurato dopo

il 28 maggio 2021 ■ e stante, in base agli atti, l'■ accertata invalidità del 100% e con consecutivo diritto alla rendita intera da maggio a fine agosto 2021 ■ appare giustificato procedere ad ulteriori approfondimenti dal profilo medico tramite valutazione peritale di natura cardiologica come indicato dal medico SMR pendente lite, dopo aggiornamento della situazione medica da parte del cardiologo curante e del generalista curante.

In STF 9C_243/2010 del 28 giugno 2011 (DTF 137 V 210) il Tribunale federale ha precisato in quali casi il Tribunale cantonale deve allestire direttamente una perizia giudiziaria e in quali può invece rinviare gli atti all'assicuratore per un complemento istruttorio. Lo scrivente Tribunale in precedenti vertenze ha già avuto modo di rinviare l'■ incarto all'■ Ufficio AI o perché ha ritenuto che vi erano accertamenti peritali svolti dall'■ amministrazione che necessitavano di un complemento (■ Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen ■; cfr. STCA 32.2011.107 del 27 ottobre 2011), o perché vi erano delle carenze negli accertamenti svolti dall'■ amministrazione (■ Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurückzuweisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist ■; cfr. STCA 32.2011.115 del 27 ottobre 2011).

Nella fattispecie in esame, considerata la necessità di completare gli accertamenti eseguiti dall'■ amministrazione, si giustifica il rinvio degli atti affinché quest'■ ultima proceda ad una valutazione come indicato in risposta di causa, in esito alla quale, effettuate anche eventuali nuove valutazioni economiche che si rendessero necessarie, dovrà essere emessa, nel rispetto dei dettami dell'■ art. 57a LAI, una nuova decisione soggetta a ricorso ai sensi degli artt. 56ss LPGa, nel cui ambito l'■ assicurato potrà far valere rispettivamente riproporre ogni (pertinente) censura di fatto e di diritto.

2.4 Nell'■ aderire alla proposta di rinvio per complemento istruttorio l'■ insorgente ha chiesto di poter già beneficiare della rendita intera (anche) da settembre 2021 e sino all'■ emanazione di una nuova decisione da parte dell'■ Ufficio AI.

Trattasi a ben vedere di una richiesta di provvedimenti cautelari ■ da riferire anche ed in primis alla presente procedura ricorsuale, l'■ erogazione essendo chiesta già da settembre 2021 e non solo durante la procedura d'■ istruzione amministrativa che si svolgerà a seguito dell'■ odierno giudizio di rinvio ■ non entrando in linea di conto l'■ istituto dell'■ effetto sospensivo in quanto la decisione impugnata, con cui è stato riconosciuto il diritto alla rendita per un periodo di tempo determinato (dal 1. maggio 2021 al 31 agosto 2021), è di natura negativa (DTF 126 V 409, 123 V 41; Scartazzini, Zum Institut der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde in der Sozialversicherungs- rechtspflege, SZS 1993, pp. 328, 333; Kobel, in Zünd/Pfiffner Rauber, Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2009, § 17 n. 3, p. 177).

Ora, per quanto concerne i presupposti per l'■ assegnazione di misure provvisorie positive, i principi giurisprudenziali enunciati riguardo all'■ art. 55 PA (effetto sospensivo) sono applicabili, per analogia, nell'■ ambito dell'■ art. 56 PA (misure provvisorie) considerata la stretta connessione esistente fra effetto sospensivo ed altri provvedimenti cautelari (DTF 117 V 191, 110 V 45, 105 V 268, 98 V 222; RAMI 2004 U 521).

In tale contesto occorre esaminare se il confronto degli interessi in gioco giustifica la pronuncia di tali misure nel caso concreto (RAMI 1997 p. 159; DTF 119 V 507).

Nella ponderazione degli interessi in conflitto, segnatamente quello dell'assicurato alla non immediata esecuzione di una decisione sfavorevole (soppressione della rendita da settembre 2021) e quello generale dell'amministrazione per cui l'esecuzione di una decisione non venga impedita o ostacolata pendente ricorso evitando in particolare il versamento di prestazioni indebite (SVR 1994 IV Nr. 31; DTF 117 V 191), allorché non è possibile stabilire sin dall'inizio l'esito finale della vertenza occorre ritenere che, per principio, l'interesse dell'amministrazione è predominante quando il rischio di non poter recuperare le prestazioni versate pendente causa è concreto. Questo rischio è prioritario rispetto all'interesse dell'assicurato di poter beneficiare delle prestazioni assicurative pendente lite, al fine di non dover far capo all'assistenza (SVR 1994 IV nr. 31; RAMI 1997 p. 159; ZAK 1990 p. 152; Zünd/Pfiffner Rauber, Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2009, § 17 n. 33, p. 188). L'interesse dell'assicurato prevale quindi su quello generale quando si può ammettere con grande verosimiglianza che egli risulterà vincente nella procedura principale (DTF 105 V 269) e meglio quando la decisione risulta palesemente errata (SVR 1994 IV n. 31), ciò che non corrisponde al caso in esame, allo stadio attuale non essendo infatti possibile ipotizzare con ogni verosimiglianza che, in esito ai suddetti nuovi accertamenti che dovranno essere esperiti, la soppressione delle prestazioni con effetto dal 1. settembre 2021 non potrà essere confermata rispettivamente ritenere che il provvedimento impugnato risulti manifestamente errato.

Va poi in ogni caso precisato che l'adozione di provvedimenti cautelari come quella richiesta dal ricorrente va esaminata con il dovuto riserbo costituendo un anticipo di prestazioni generalmente non consentito (Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, § 30, n. 2362, p. 459; DTF 119 V 503; Kobel, op. cit., § 17 n. 22, p. 184 con riferimento a STF I 57/03 consid. 4 e a DTF 129 V 39 concernente il versamento dell'indennità giornaliera dell'assicurazione malattia).

Per il resto, l'eventuale interesse dell'insorgente che tuttavia nel caso concreto nulla adduce al riguardo a non dover far se del caso capo durante la procedura giudiziaria (e successivamente durante quella amministrativa di rinvio) all'autorità assistenziale non è inoltre preponderante rispetto a quello dell'amministrazione a non dover anticipare il versamento delle prestazioni pendente lite (DTF 123 V 39, 119 V 507).

Stante quanto sopra, anche per quanto concerne la procedura di rinvio non si intravedono nella fattispecie motivi per concedere un'anticipata erogazione di prestazioni a titolo cautelare, quando si consideri oltretutto che per giurisprudenza il mancato riconoscimento provvisorio (nel caso di non ripristino dell'effetto sospensivo, che equivale alla mancata concessione, come nel presente caso, di prestazioni a titolo cautelare in pendenza di lite) dura, nel caso di rinvio, anche durante la procedura di istruzione e sino alla notifica di una nuova decisione (DTF 129 V 370, 106 V 18; STF 9C_301/2010 del 21 gennaio 2011 consid. 3.2, 9C_288/2010 del 22 dicembre 2010 consid. 4). Dall'altronde una diversa soluzione comporterebbe una disparità di trattamento rispetto a quei casi dove il complemento istruttorio viene esperito dall'autorità giudiziaria senza rinvio della causa all'amministrazione (DTF 106 V 18 consid. 3a). Per il resto, nessun elemento agli atti consente di ipotizzare che l'amministrazione in concreto abbia inteso anticipare in modo abusivo la decorrenza dell'effetto della revisione (DTF 106 V 18 consid. 3d).

2.5 Giusta l'art. 69 cpv. 1bis LAI in vigore dal 1° gennaio 2021 ed applicabile in concreto (cfr. la disposizione transitoria dell'art. 83 LPGA in combinazione con gli art. 61 lett. a e

fbisLPGA nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2021) la procedura di ricorso dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni in caso di controversie relative a prestazioni dell'AI è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200 e 1000 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 di procedura per fr. 500 vanno poste a carico dell'Ufficio AI.

Patrocinato da un avvocato e vittorioso in causa, il ricorrente ha diritto ad un'indennità per ripetibili (art. 61 lett. g LPGA e art. 30 cpv. 1 Lptca).

L'importo delle ripetibili è determinato in base all'importanza della lite e alla complessità del procedimento, senza tener conto del valore litigioso (art. 61 lett. g LPGA e art. 30 cpv. 2 Lptca). L'art. 12 del Regolamento sulla tariffa per i casi di patrocinio d'ufficio e di assistenza giudiziaria e per la fissazione delle ripetibili (RL 3.1.1.7.1) stabilisce la tariffa oraria di riferimento per le pratiche senza valore determinato o determinabile, rimandando per il resto all'applicazione analogica dell'art. 11 cpv. 5, il quale, per la fissazione delle ripetibili, fa anch'esso riferimento al criterio della difficoltà e dell'importanza della lite (sulla commisurazione delle ripetibili tenendo conto dei suddetti due criteri cfr. Locher/Gächter, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2014, § 76 n. 71-75, pp. 609s). Per quanto concerne le spese (spese di cancelleria, come quelle di spedizione, di comunicazione, delle fotocopie e di apertura e archiviazione dell'incarto), l'art. 6 cpv. 1 del Regolamento pone il principio secondo il quale al patrocinatore può essere riconosciuto un importo forfetario in per cento dell'onorario.

Nel caso in disamina, ritenuta la non complessità della causa, stante il principio indagatorio vigente nel diritto delle assicurazioni sociali che allevia il lavoro del patrocinatore (DTF 114 V 87 consid. 4b, 110 V 365 consid. 3c) e dovendo essere considerate unicamente le prestazioni necessarie per lo svolgimento del patrocinio, appare in concreto giustificato riconoscere ripetibili (per onorario e spese) di complessivi fr. 2'354 (IVA inclusa e di cui fr. 200 di spese ex art. 6 cpv. 1 del Regolamento) e non di fr. 3'901.25 chiesti dall'insorgente in base al conteggio allestito dal proprio patrocinatore (cfr. VI).

Per questi motivi

dichiara e pronuncia

1.- Il ricorso è accolto.

§ La decisione del 14 ottobre 2021 è annullata.

§§ Confermato il diritto di RI 1 ad una rendita intera dal 1. maggio 2021 al 31 agosto 2021, gli atti sono rinviati all'Ufficio AI perché proceda conformemente ai considerandi e si pronunci nuovamente sul diritto a prestazioni dopo il 31 agosto 2021.

2.- Le spese di procedura di fr. 500 sono poste a carico dell'Ufficio AI che rifonderà al ricorrente fr. 2'354 per ripetibili (IVA inclusa).

3.- 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 vicepresidente

giudice Raffaele Guffi

Il segretario di Camera

Gianluca Menghetti

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