

TI_GERICHTE 32.2023.73 vom 15. Juni 2023

TI Tribunale d'appello, 2023-06-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2023.73

FR: TI_GERICHTE 32.2023.73 du 15 juin 2023

IT: TI_GERICHTE 32.2023.73 del 15 giugno 2023

Regeste

Ricorso (accolto) per adesione. L'UAI ha – a torto – considerato l'A. casalingo al 100%, nonostante indicazione dell'A. che senza il danno alla salute avrebbe lavorato al 100%. Ripetibili per procedura amministrativa da fissare dall'UAI

Erwägungen

E. 12

marzo 2012; STF 9C_807/2014 del 9 settembre 2015; STF 9C_585/2014 dell'8 settembre 2015). nel merito 2.2. Oggetto del contendere è sapere se a ragione o meno l'Ufficio AI ha respinto la (terza) domanda di prestazioni presentata dall'assicurato nel luglio 2020. Va anzitutto rilevato che il 1° gennaio 2022, ossia prima dell'emanazione della decisione impugnata, è entrata in vigore una (importante) modifica della LAI e dell'OAI denominata "Ulteriore sviluppo dell'AI" e che concerne (anche) il diritto alla rendita (RU 2021 705). La Circolare sull'invalidità e sulla rendita nell'assicurazione invalidità (CIRAI), valida dal 1. gennaio 2022 (stato al 1. luglio 2023), prevede alla cifra 9101 che " Se la decisione sulla prima concessione di una rendita è emanata dopo il 1° gennaio 2022, ma il diritto alla rendita è nato prima di questa data, sono applicabili le disposizioni della LAI e dell'OAI nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2021 ". Le cifre 1007 e seg. della Circolare concernente le disposizioni transitorie della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI sul sistema di rendite lineare (C DT US AI), edita dall'UFAS, stato al 1. gennaio 2022 e valido da tale data, prevedono che: " Conformemente alle DT LAI, le rendite AI rette dal diritto anteriore sono le rendite il cui diritto secondo l'articolo 29 capoversi 1 e 2 LAI è nato al più tardi il 31 dicembre 2021. Poiché il momento dell'insorgenza dell'invalidità (art. 28 cpv. 1 e 1bis LAI) e quello della nascita del diritto alla rendita non sono necessariamente identici (se la richiesta è tardiva in base all'art. 29 cpv. 1 LAI), una rendita AI è retta dal nuovo diritto, se il diritto alla medesima nasce il 1° gennaio 2022 o successivamente, anche se l'invalidità è insorta prima di questa data. Le rendite AI rette dal nuovo diritto sono pertanto le rendite il cui diritto è nato il 1° gennaio 2022 o successivamente conformemente all'articolo 29 capoversi 1 e 2 LAI. Per le decisioni di rendita emanate a partire dal 1° gennaio 2022 valgono le regole seguenti: in caso di insorgenza dell'invalidità e inizio del diritto alla rendita al più tardi il 31 dicembre 2021: - prima fissazione della rendita → DR in vigore fino al 31 dicembre 2021, - modifica del grado d'invalidità tra il 1° gennaio 2022 e il 31 dicembre 2031 → C DT US AI; in caso di nascita del diritto alla rendita secondo l'art. 29 cpv. 1 e 2 LAI il 1° gennaio 2022 o successivamente: - prima fissazione della rendita → DR in vigore dal 1° gennaio 2022 ". Secondo le citate circolari, dunque, qualora contestualmente ad una prima fissazione di rendita, l'asserita invalidità e l'eventuale diritto alla rendita sono insorti al più tardi al 31 dicembre 2021, torna applicabile il diritto previgente, e ciò anche se la decisione è stata resa nel 2022. Per contro, se l'eventuale

diritto ad una rendita è nato il 1. gennaio 2022 o successivamente, torna applicabile il diritto attualmente in vigore. In concreto, al momento della presentazione della terza domanda di prestazioni, ossia nel luglio del 2020 (cfr. supra consid. 1.3. in initio), l'assicurato non beneficiava di prestazioni AI (cfr. supra consid. 1.1. e 1.2.). Ne consegue che a prescindere dal fatto che la (terza) domanda fosse tardiva o meno, l'eventuale diritto a prestazioni AI è insorto prima della modifica legislativa in parola. In concreto, al momento della terza domanda l'assicurato non beneficiava di prestazioni AI (cfr. supra consid. 1.1. e 1.2.). La terza domanda di prestazioni è stata presentata a luglio 2020 (cfr. supra consid. 1.3.), ragione per cui l'eventuale diritto a prestazioni è in ogni caso insorto prima della modifica legislativa di cui sopra (cfr. artt. 28 cpv. 1 lett. b e 29 cpv. 1 LAI). Visto quanto precede, ogni riferimento alle norme di diritto materiale applicabili in concreto, salvo indicazione contraria, va inteso nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2021.

2.3. 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 presunta 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). Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGA e consiste nella perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. Secondo l'art. 8 cpv. 1 LPGA, è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 cpv. 1 LAI e 8 cpv. 1 LPGA è di carattere giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b). L'art. 28 cpv. 1 LAI prevede che l'assicurato ha diritto ad una rendita se: a. la sua capacità al guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili; b. ha avuto un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione; e c. al termine di questo anno è invalido (art. 8 LPGA) 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 lui 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 ch'egli può tuttora realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui 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 p. 84). Secondo la giurisprudenza per il raffronto dei redditi sono determinanti le circostanze esistenti al momento dell'(eventuale) inizio del diritto alla rendita ed i redditi da valido e da invalido devono però essere rilevati sulla medesima base temporale e la valutazione deve tenere conto di eventuali modifiche dei redditi di paragone intervenute fino alla resa della decisione e suscettibili di incidere sul diritto alla rendita (DTF 129 V 222).

2.4. Se, però, un assicurato maggiorenne non esercitava un'attività lucrativa prima di essere invalido, l'applicazione nei suoi confronti del concetto di incapacità di guadagno non è possibile, poiché – in simili condizioni – l'invalidità non può cagionare una vera e propria perdita di guadagno. Ciò, in special modo, se non si può esigere da questi l'esercizio di un'attività lucrativa. Per questo motivo l'art. 8 cpv. 3 LPGA (cfr. art. 5 LAI) parifica l'impedimento di svolgere le proprie mansioni consuete all'incapacità al guadagno (metodo specifico di calcolo dell'invalidità; SVR 1996 IV Nr. 76 consid. 1; RCC 1986 pag. 246 consid. 2b; DTF 104 V 136). In questo senso, l'art. 28a cpv. 2 LAI prevede che l'invalidità dell'assicurato che non esercita un'attività lucrativa ma svolge le mansioni consuete e dal quale non si può ragionevolmente esigere che intraprenda un'attività lucrativa è valutata, in deroga all'articolo 16 LPGA, in funzione dell'incapacità di svolgere le mansioni consuete. L'art. 27 cpv. 1 prima frase OAI, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2018, precisa a sua volta che per mansioni consuete di una persona senza attività lucrativa occupata nell'economia domestica s'intendono in particolare s'intendono gli usuali lavori domestici nonché la cura e l'assistenza ai familiari. Secondo la prassi amministrativa, per il confronto si considerano soltanto attività assimilabili a quelle lucrative (come il lavoro domestico, amministrazione di patrimoni, attività benevole gratuite, ecc.). L'invalidità viene così valutata sulla base di un confronto delle attività domestiche, da effettuare mediante un'inchiesta domiciliare (DTF 130 V 97; Pratique VSI 2001 pag. 158 consid. 3c). Si paragonano quindi le attività svolte dall'assicurato prima della sopravvenienza del danno alla salute con quelle che può svolgere posteriormente, applicando l'impegno che si può esigere da lui (RCC 1984 pag. 139; Duc, *Les assurances sociales en Suisse*, 1995, pag. 458; Maurer, *Bundessozialversicherungsrecht*, 1994, pag. 145). Di regola si presume che non vi è impedimento dovuto all'invalidità se l'assicurato è ancora attivo nella sua economia domestica e segue, almeno parzialmente, le incombenze che lo concernono. Questa presunzione può tuttavia essere rovesciata se è stabilito che la persona lavora più di quanto è ragionevolmente esigibile oppure fa eseguire da altri la maggior parte dei lavori che non può eseguire personalmente (RCC 1984 pag. 139).

L'importanza dell'attività della persona che si occupa dell'economia domestica dipende dalla struttura familiare, dalla situazione professionale del congiunto e dalle circostanze locali. Va qui segnalato che dal 1° gennaio 2018 è entrato in vigore il nuovo art. 27 cpv. 1 OAI. Con la modifica dell'Ordinanza sono state adeguate le attività nell'ambito delle mansioni consuete svolte dalle persone occupate nell'economia domestica (cfr. R. Leuenberger - G. Mauro, "Changements dans la méthode mixte", in *Sécurité sociale* 1/2018 pag. 40 seg (45-46)).

2.5. In concreto, valutata la documentazione all'inserto, questo Giudice non ravvisa alcun motivo per non accogliere il gravame secondo la proposta formulata nella risposta di causa e condivisa dal ricorrente. In effetti, nell'ambito della

prima domanda di prestazioni è stata l'amministrazione a partire dall'assunto che l'assicurato era "100% casalingo" (docc. 29 e doc. 37, pag. 155 in fine incarto AI), nonostante quest'ultimo avesse comunicato a più riprese che senza il danno alla salute avrebbe lavorato al 100% (doc. 33, pag. 144 e doc. 35 incarto AI). Inoltre, come rilevato dal dr. _____ (doc. 24, pag. 108 incarto AI) e dai periti del _____ (doc. 99, pag. 433 e seg. incarto AI) è stata la patologia psichiatrica unitamente al massiccio abuso di stupefacenti fin dall'età dell'apprendistato ad aver inficiato ogni tentativo di reinserimento lavorativo, posizione nuovamente ribadita nel complemento peritale del 7 giugno 2023 (doc. 114 incarto AI: "[...] La valutazione se l'A. sia da considerare casalingo oppure [...] persona con attività lucrativa non è di competenza medica. Rileviamo comunque che il disturbo di personalità presente da lunghi anni determina un grado di disabilità moderato per quanto concerne il rispetto delle regole e degli appuntamenti e per quanto concerne la continuità lavorativa, con priorità basate sulla ricerca di evitare le frustrazioni. Appare pertanto plausibile che tali anomalie comportamentali primarie, determinate dal disturbo di personalità misto con tratti borderline, abbia inficiato sulla capacità dell'A. d'integrarsi nel mondo del lavoro, con curriculum [...] sin dall'inizio [...] molto frammentato ed incostante"). Oltre a ciò, è stato lo stesso Ufficio AI che in questa sede ha dato atto all'insorgente di aver tentato a più riprese un (re)inserimento professionale e che ciò non è stato possibile a causa delle patologie – in particolare quelle psichiatriche – di cui egli è affetto (IV, pag. 4 ed allegati; I, allegato E). Ne consegue che l'insorgente è da considerare salariato e non casalingo, ragione per cui per determinare l'incapacità lavorativa ci si dovrà basare sulle pertinenti refertazioni mediche e non sull'inchiesta domiciliare del 2018. A tal proposito si osserva che i periti del _____ hanno accertato un'importante riduzione della capacità lavorativa sia in attività abituale che in quella adeguata (doc. 99, pagg. 457-462 incarto AI), prevalentemente a motivo dell'affezione psichiatrica. Quo alla valutazione economica, essa risulta prematura in quanto vanno innanzitutto valutati provvedimenti d'integrazione, il diritto alla rendita essendo sussidiario (cfr. supra consid. 2.3.). In ogni caso, la graduazione dell'invalidità non potrà avvenire tramite il metodo specifico (cfr. supra consid. 2.4.) ma piuttosto quello generale del raffronto dei redditi (cfr. supra consid. 2.3.).

2.6. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI in vigore dal 1° gennaio 2021 ed applicabile in concreto (disposizione transitoria dell'art. 83 LPGA in combinazione con gli art. 61 lett. a e f bis LPGA 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 favorevole del ricorso le spese di fr. 500 sono poste a carico dell'Ufficio AI, il quale verserà al ricorrente, patrocinato in causa da un avvocato, fr. 1'800 di ripetibili (art. 61 cpv. 1 lett. g LPGA), ciò che rende priva di oggetto la domanda di gratuito patrocinio formulata per la procedura ricorsuale (pro multis 124 V 301 consid. 6. e STF 9C_274/2014 del 30 settembre 2014 consid. 5.). Come accennato (cfr. supra consid. 1.3.), l'avv. RA 2 aveva formulato domanda di gratuito patrocinio per la procedura amministrativa, richiesta che è stata respinta con la decisione impugnata e che è stata fatta oggetto di ricorso (cfr. supra consid. 1.4.). Con la risposta di causa l'Ufficio AI ha riconosciuto il diritto all'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio anche per la procedura amministrativa (cfr. supra consid. 1.5.). Considerato che – come nella fattispecie in esame – la retrocessione degli atti all'amministrazione per complemento istruttorio configura una decisione incidentale che non mette fine alla

procedura amministrativa (STF 9C_163/2022 del 25 aprile 2022 con riferimenti, 8C_669/2016 del 7 aprile 2017 consid. 1., DTF 139 V 604 consid. 2.1. e segg., 133 V 645 consid. 1., 139 V 600; Frey/Mosimann/Bollinger, AHVG/IVG Kommentar, 2018, n. 10 e 12 ad art. 37 LPGA), l'ammontare delle ripetibili per la procedura amministrativa dovrà essere determinato dall'Ufficio AI – a cui gli atti anche su questo punto vanno rinviati – al termine dell'istruttoria, rispettivamente al termine del mandato di patrocinio e sarà possibile contestarlo, se del caso, con ricorso contro la decisione finale (Forster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ATSG, in: RBS 2021, pagg. 349, 352 e seg.; in tema anche STF 9C_671/2020 del 17 gennaio 2022 consid. 5.2., DTF 140 V 116 consid. 4.; Kieser, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 2020, n. 47-53 ad art. 37 LPGA).

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