

## **TI\_GERICHTE 32.2024.3 vom 23. November 2023**

TI Tribunale d'appello, 2023-11-23, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2024.3](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2024.3)

FR: TI\_GERICHTE 32.2024.3 du 23 novembre 2023

IT: TI\_GERICHTE 32.2024.3 del 23 novembre 2023

### **Erwägungen**

#### **E. 29**

cpv. 1 LPGA, ma al più presto a partire dal mese seguente il compimento dei 18 anni (art. 29 cpv. 1 LAI). In virtù dell'art. 28a cpv. 1 LAI, per valutare l'invalidità di un assicurato che esercita un'attività lucrativa si applica l'art. 16 LPGA. Il Consiglio federale definisce il reddito lavorativo determinante per la valutazione dell'invalidità. 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., pag. 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 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 29, consid. 1, 104 V 135 consid. 2a e 2b; Pratique VSI 2000 pag. 84 consid. 1b). 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 (cfr. regesto della DTF 129 V 222). Inoltre, nel confronto dei redditi, secondo la giurisprudenza federale – di regola – non si tiene conto di fattori estranei all'invalidità, come ad esempio la formazione professionale, le attitudini fisiche e psichiche e l'età dell'assicurato (RCC 1989, pag. 325; DTF 107 V 17, consid. 2c confermata dall'allora TFA [dal 1. gennaio 2007: TF] con sentenza U 156/05 del 14 luglio 2006, consid. 5; Scartazzini, op. cit., pag. 232). La misura dell'attività ragionevolmente esigibile dipende, d'altra parte, dalla situazione personale dell'assicurato e dalla possibilità di applicazione di misure reintegrative. La situazione personale dell'assicurato è essenziale per la valutazione della residua capacità al guadagno. L'Alta Corte ha stabilito che i due redditi, dalla cui differenza emerge il grado dell'incapacità di guadagno, vanno stabiliti in maniera precisa. Se ciò non fosse possibile, devono essere calcolati sulla base di una valutazione fondata sulle circostanze concrete (SVR 1996 IV Nr. 74 consid. 2a, DTF 114 V 310 consid. 3a). 2.4. Nel caso in cui, invece, l'interessato svolga (o comunque svolgerebbe in assenza dei fattori invalidanti) solo parzialmente un'attività lucrativa, torna applicabile l'art. 28a cpv. 3 LAI, secondo cui se l'assicurato esercita

un'attività lucrativa a tempo parziale o collabora gratuitamente nell'azienda del coniuge, l'invalidità per questa attività è valutata secondo l'articolo 16 LPGA. Se svolge anche le mansioni consuete, l'invalidità per questa attività è determinata secondo il capoverso 2. In tal caso, occorre determinare la parte dell'attività lucrativa o della collaborazione gratuita nell'azienda del coniuge e la parte dello svolgimento delle mansioni consuete e valutare il grado d'invalidità nei due ambiti. Questo metodo di graduazione dell'invalidità (detto "metodo misto") è stato ancora una volta dichiarato conforme alla legge dal TFA in DTF 125 V 146. Anche in altre occasioni l'Alta Corte ha confermato che il metodo misto, applicato ad assicurati che svolgono un'attività lucrativa unicamente a tempo parziale e consacrano il resto del loro tempo all'attività casalinga, è conforme alla legge e alla volontà del legislatore. Nemmeno è stata ravvisata una violazione dell'art. 8 CEDU (cfr. STFA I 276/05 del 24 aprile 2006, parzialmente pubblicata in Pladoyer 5/06 pag. 54 segg.; sentenza I 156/04 del 13 dicembre 2005, pubblicata in SVR 2006 IV Nr. 42 pag. 151 segg.). Questa giurisprudenza è stata ribadita ulteriormente nelle DTF 137 V 334, 133 V 504 e 133 V 477. In una sentenza pubblicata in DTF 134 V 9, l'Alta Corte ha precisato la propria giurisprudenza e ha ammesso la possibilità di prendere in considerazione gli influssi reciproci dell'attività lucrativa e dello svolgimento di mansioni consuete nell'ambito dell'applicazione del metodo misto. Una eventuale ridotta capacità nell'ambito professionale o nell'ambito dell'adempimento delle mansioni consuete (secondo l'art. 27 OAI) in seguito a maggiori sforzi compiuti nell'altro settore d'attività va tuttavia presa in considerazione solo a determinate condizioni. Ricordato che il metodo misto è previsto per le persone che esercitano un'attività lucrativa e che oltre a questa conducono un'economia domestica o svolgono altre mansioni ai sensi dell'art. 8 cpv. 3 LPGA (art. 5 cpv. 1 vLAI nel tenore in vigore sino al 31 dicembre 2002), secondo giurisprudenza la riduzione del tasso di occupazione esigibile in un'attività lucrativa senza che questo tempo libero venga consacrato allo svolgimento delle mansioni consuete è irrilevante ai fini del metodo di valutazione dell'invalidità. In quest'ultima fattispecie è applicabile il metodo ordinario (DTF 131 V 51). Occorre altresì ricordare che, quale conseguenza della decisione della Corte europea dei diritti dell'uomo (CEDU) 2 febbraio 2016 nella causa Di Trizio contro Svizzera (7186/09), secondo giurisprudenza il metodo misto non è applicabile alle persone con attività lucrativa svolta a tempo parziale, le quali per soli motivi familiari (ad esempio: nascita di un bambino) hanno notevolmente ridotto il pensum lavorativo nel senso di un cambiamento di statuto (da "persona con attività lavorativa a tempo pieno" a "persona con attività lavorativa a tempo parziale") che ha causato, in via di revisione ex art. 17 cpv. 1 LPGA, una soppressione della rendita d'invalidità sinora percepita o di una riduzione della stessa. Nei casi al di fuori delle succitate fattispecie l'invalidità può essere determinata secondo il metodo misto (STF 8C\_793/2017 del 8 maggio 2018 consid. 7.1 con giurisprudenza citata). Ciò corrisponde, ad esempio, nel caso di una prima domanda di prestazioni (SVR 2017 IV nr. 31; STF 8C\_633/2015 del 12 febbraio 2016 consid. 4.3). Infine, va fatto presente che, oltre all'art. 27 OAI (cfr. consid. 2.5), anche l'art. 27 bis cpv. 2 - 4 OAI è stato modificato con effetto dal 1° gennaio 2018. In particolare, conformemente all'art. 27 bis cpv. 3 lett. a OAI, è stato introdotto un nuovo modello del grado d'invalidità. 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 dall'Ufficio AI e condivisa dal ricorrente. In effetti, nell'impugnato provvedimento l'amministrazione ha determinato il grado d'invalidità dell'assicurato in applicazione del metodo misto considerando una quota ripartizione del 50% tra attività salariata e casalinga,

nonostante nell'ambito dell'inchiesta economica per le persone che si occupano dell'economia domestica sia indicato come senza il danno alla salute avrebbe lavorato al 100% come terapeuta complementare (" Se non fosse subentrato il danno alla salute avrebbe lavorato al 100% come terapeuta complementare, professione per la quale si stava formando ma la cui formazione è stata interrotta a causa dell'insorgenza del danno alla salute ", doc. 80 incarto AI). Ciò che è peraltro stato riferito a più riprese dallo stesso RI 1 (cfr. doc. 80 pagg. 398 e 405 incarto AI). Ne consegue che, come ammesso dall'Ufficio AI nella risposta di causa, l'insorgente è da considerare salariato al 100%. Quanto alla valutazione dello stato di salute dell'insorgente, dopo esame della documentazione medica all'inserto, questo Giudice concorda con il medico SMR il quale, in accoglimento della richiesta dell'insorgente, ha ritenuto opportuno completare la perizia \_\_\_\_\_ del 18 aprile 2023 " mediante una perizia reumatologica al fine di verificare l'andamento del quadro clinico e determinare con precisione l'evoluzione dell'incapacità lavorativa del Signor RI 1 nel corso del tempo sia nella sua abituale professione di terapeuta complementare/massaggiatore, finora non considerata, che in altre attività adeguate al suo stato di salute " (IV-1). 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, stante la necessità di completare gli accertamenti eseguiti dall'amministrazione, si giustifica il rinvio degli atti affinché essa proceda ad una valutazione medica ed economica come indicato nella risposta di causa, in esito alla quale 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. 2.6. Secondo l'art. 69 cpv. 1f bis LAI nel tenore in vigore dal 1. gennaio 2021 ed applicabile in concreto (cfr. anche la disposizione transitoria dell'art. 82a 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 1'000 franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (cfr. 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 (il rinvio con esito aperto equivale a piena vittoria, cfr. STF 8C\_307/2021 del 25 agosto 2021 consid. 6; DTF 141 V 281 consid. 11.1 e 137 V 210 consid. 7.1 con riferimenti) le spese di fr. 500 sono poste a carico dell'Ufficio AI. Il ricorrente, patrocinato da un avvocato e vittorioso in causa, ha diritto ad un'indennità per ripetibili (art. 61 lett. g LPGA e 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; di seguito Regolamento) stabilisce per le pratiche senza valore determinato o determinabile una tariffa oraria di riferimento di fr. 280, 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 numeri 71-75, pagg. 609-610). 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. 2'471.70 (IVA inclusa e di cui fr. 210 di spese ex art. 6 cpv. 1 del Regolamento) e non di fr. 2'800 chiesti dall'insorgente. L'assegnazione di (congrue) ripetibili rende priva di oggetto la domanda di assistenza giudiziaria (cfr. pro multis DTF 124 V 309, consid. 6 e, tra le tante, STF 9C\_274/2014 del 30 settembre 2014 consid. 5; 9C\_335/2011 del 14 marzo 2012 consid. 5 e 9C\_206/2011 del 16 agosto 2011 consid. 5) e ciò benché l'importo richiesto non sia interamente coperto (cfr. DTF 133 I 248 consid. 3 in fine).

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