

TI_GERICHTE 32.2024.58 vom 4. Juni 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-06-04, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2024.58

FR: TI_GERICHTE 32.2024.58 du 4 juin 2024

IT: TI_GERICHTE 32.2024.58 del 4 giugno 2024

Erwägungen

E. 1

Per valutare il grado d'invalidità di un assicurato che esercita un'attività lucrativa si applica l'articolo 16 LPGa. Il Consiglio federale definisce i redditi lavorativi determinanti per la valutazione del grado d'invalidità e i fattori di correzione applicabili.

E. 2

Il grado d'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 valutato, in deroga all'articolo 16 LPGa, in funzione dell'incapacità di svolgere le mansioni consuete.

E. 2.6

2.6.1. Nella presente fattispecie, l'Ufficio AI ha determinato il reddito da valido fondandosi sui dati statistici. Infatti, il 9 novembre 2022, ossia il giorno precedente a quello in cui è insorto il danno alla salute (che coincide con l'infortunio occorsogli il 10 novembre 2022), egli è stato licenziato dalla _____, con effetto al 31 dicembre 2022, per motivi economici (cfr. scritto 9 novembre 2022 del datore di lavoro in doc. 158). Il ricorrente sostiene invece che per il calcolo del reddito da valido l'Ufficio AI avrebbe dovuto basarsi sul salario medio percepito prima dell'infortunio, quando era da ultimo attivo quale direttore della succitata società. Secondo la giurisprudenza, in generale per valutare il reddito senza invalidità è determinante l'ultimo salario percepito dall'assicurato prima del danno alla salute (DTF 135 V 59). Tuttavia, la giurisprudenza ritiene che quando l'assicurato ha perso il lavoro per motivi non legati alla sua invalidità, non si può presumere che avrebbe continuato a lavorare con lo stesso datore di lavoro, ed è quindi giustificato applicare valori statistici medi (STF 8C_636/2021 del 10 novembre 2021 consid. 3.2. con riferimenti). Per la determinazione del valore statistico ai sensi dell'art. 26 cpv. 4 OAI, come visto sopra, va fatto riferimento all'art. 25 cpv. 3 OAI [cfr., al riguardo, Rapporto esplicativo (successivo alla procedura di consultazione) in merito alle Disposizioni d'esecuzione relative alla modifica della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (Ulteriore sviluppo dell'AI), edito dall'UFAS il 3 novembre 2021 (in seguito: Rapporto OAI), pag. 50]. Inoltre, va ricordato che, in caso di assicurati che hanno perso il lavoro per motivi estranei all'invalidità, va preso in considerazione il salario statistico conseguibile nell'ultima professione esercitata, rispettivamente conseguibile in funzione dei titoli di studio ed in base all'esperienza professionale concreta e non il salario statistico conseguibile in un'attività semplice e ripetitiva (STCA 32.2023.30 del 19 giugno 2023 consid. 2.6.1; 32.2019.219 del 15 luglio 2020 consid. 2.9). Nel caso concreto, tenuto conto che il rapporto lavorativo era stato disdetto già prima dell'infortunio, secondo il grado della verosimiglianza preponderante valido nell'ambito delle assicurazioni sociali (fra le tante:

DTF 139 V 218 consid. 5.3), è da ritenere che l'assicurato, senza il danno alla salute, non avrebbe (più) svolto l'attività alle dipendenze della _____. Di conseguenza, l'Ufficio AI si è correttamente distanziato dal salario concretamente conseguito, in applicazione dell'art. 26 cpv. 4 OAI (" Se il reddito lavorativo effettivamente conseguito non può essere determinato o non può esserlo in misura sufficientemente precisa, il reddito senza invalidità è fissato sulla base dei valori statistici di cui all'articolo 25 capoverso 3 relativi alle persone con la medesima formazione e condizioni professionali analoghe"). 2.6.2.

L'amministrazione ha tenuto conto dei dati salariali statistici relativi alla divisione economica "77, 79-82 attività amministrative e di servizio di supporto (senza 78)" delle citate tabelle RSS, stato 2022, livello di competenze 2, uomini (cfr. rapporto 9 aprile 2024 del consulente in integrazione professionale in doc. 172 e tabella di calcolo in doc. 173) per complessivi fr. 65'406,50. L'assicurato sostiene invece l'applicazione del livello di competenze (più elevato) 4. Elencando le sue passate esperienze lavorative corredate da attestati di lavoro, egli ritiene che, seppur senza aver conseguito il diploma di contabile federale, per diversi anni si è occupato di gestire amministrativamente e contabilmente diverse società, compresa la gestione del personale. A proposito della questione di sapere se, ai fini della determinazione del reddito da valido, vada applicato il livello di competenze 2 (come lo sostiene l'Ufficio AI) oppure il livello di competenze 4 (come lo pretende l'insorgente), giova ricordare che a partire dalla 10.a edizione della RSS (RSS 2012) gli impieghi sono classificati per professione in funzione del tipo di lavoro che è generalmente eseguito. L'accento è pertanto posto sul genere di attività che la persona interessata è in grado di svolgere in funzione delle sue qualifiche (livello delle sue competenze) e non più sulle qualifiche in quanto tali. Sono dunque stati definiti quattro livelli di competenza in funzione di nove gruppi di professioni e del tipo di lavoro, della formazione necessaria per praticare la professione e dell'esperienza professionale (tabella TA 1_skill_level della RSS 2012; DTF 142 V 178, consid. 2.5.3. e segg.). Il livello 1 è il più basso e corrisponde alle mansioni fisiche e manuali semplici, mentre il livello 4 è il più elevato e raggruppa le attività che richiedono la risoluzione di problemi compositi e l'assunzione di decisioni complesse, che presuppongono un'ampia conoscenza fattuale e teorica in un ambito specifico (ne fanno parte, ad esempio, i direttori, i quadri di direzione e i gerenti, come pure le professioni intellettuali e scientifiche). Tra questi due estremi figurano le professioni dette intermedie (livelli di competenza 2 e 3). Il livello 3 implica delle attività pratiche complesse che necessitano ampie conoscenze in un ambito specifico (in particolare, i tecnici, i supervisori, gli intermediari o il personale infermieristico). Il livello 2 si riferisce alle attività pratiche come la vendita, la cura delle persone, l'elaborazione dei dati e l'amministrazione, l'utilizzo di macchinari e di apparecchiature elettroniche, i servizi di sicurezza e la guida di veicoli. L'applicazione del livello 2 si giustifica soltanto se la persona assicurata dispone di competenze o di conoscenze particolari. L'accento è pertanto posto sul genere di attività che la persona interessata è in grado di svolgere in funzione delle sue qualifiche (livello delle sue competenze) e non più sulle qualifiche in quanto tali (cfr. STF 8C_657/2023 del 14 giugno 2024 consid. 6.1 e i riferimenti ivi menzionati, pubblicata in: DTF 150 V 354 e in: SVR 2024 UV n. 39; da ultimo ancora ripresa nella STF 9C_44/2024 del 23 settembre 2024 consid. 4.4.1). 2.6.3. Nel caso concreto, l'Ufficio AI non ha applicato il livello di competenze 4. In particolare, nelle sue annotazioni del 30 settembre 2024, il consulente in integrazione professionale ha rilevato, come del resto risulta dal curriculum vitae 15 febbraio 2023 (doc. 115), che l'assicurato " ha seguito il corso di contabile federale, ma agli atti non risulta che abbia ottenuto il corrispondente

diploma, pertanto fa stato il diploma di ragioneria commerciale ottenuto in Italia ” (doc. X/1). Che l’assicurato non ha conseguito il diploma di contabile federale si evince, come riportato sopra, anche dalla STCA 35.2024.44 consid. 2.4., precedentemente citata. Pertanto, correttamente l’amministrazione non ha riconosciuto il livello di competenze (più elevato) 4. L’assicurato non dispone infatti di un’alta formazione, con conseguente titolo ottenuto, necessaria per svolgere attività che “ richiedono la risoluzione di problemi compositi e l’assunzione di decisioni complesse, che presuppongono un’ampia conoscenza fattuale e teorica in un ambito specifico ” (DTF 150 V 360 consid. 6.1). Secondo il TCA, occorre piuttosto chiedersi se all’assicurato può essere riconosciuto il livello di competenze 3, invece del livello 2 applicato dall’Ufficio AI. In questo contesto, va innanzitutto segnalata la DTF 150 V 354 in cui la Corte federale ha ricordato che per quanto concerne la determinazione del livello di competenza 2 o 3, l’accento è messo soprattutto sul tipo di compiti da assumere in funzione delle qualifiche della persona interessata. In quella fattispecie, il TF ha stabilito che il reddito da invalido doveva essere determinato utilizzando il livello di competenze 2 (anziché il 3), in quanto per le professioni ritenute dall’assicuratore convenuto (segretario giuridico, fotografo o dirigente d’azienda) l’assicurato non disponeva di vaste conoscenze che gli permettessero di assumersi i relativi compiti, posto che in quegli ambiti egli non aveva conseguito alcun diploma e che mancava per di più d’esperienza (trattandosi in particolare delle attività di fotografo e di dirigente d’azienda, l’Alta Corte ha rilevato che l’assicurato le aveva sviluppate durante il suo tempo libero, parallelamente alla professione di doganiere). In un’altra pronuncia 9C_49/2024 del 25 marzo 2024 consid. 4.2 e 4.3.2, la Corte federale ha ritenuto giustificata l’applicazione del livello di competenze 3 per la determinazione del reddito statistico da valido, trattandosi di un’assicurata che disponeva di un AFC nel commercio al dettaglio, che aveva in seguito assolto dei perfezionamenti specifici e che, al momento dell’insorgenza del danno alla salute, lavorava nel campo del commercio al dettaglio. Inoltre, in una sentenza 35.2024.82 del 3 febbraio 2025, questo Tribunale ha riconosciuto il livello di competenze 3 a un’assicurata che, antecedentemente all’infortunio, era prima stata attiva per diversi anni presso una struttura alberghiera e poi in una casa anziani quale impiegata di economia domestica, professione di cui aveva conseguito il relativo attestato federale di capacità (AFC). Parallelamente, ella aveva portato a termine una formazione di due anni sfociata nel conseguimento dell’attestato professionale federale (APF) di responsabile del settore alberghiero – economia domestica. Il TCA ha ritenuto giustificato riconoscere il livello di competenze 3, più elevato di quello applicato dall’assicuratore contro gli infortuni. Infine, in una pronuncia 8C_375/2023 del 12 dicembre 2023 consid. 6.7, l’Alta Corte ha approvato l’agire del tribunale cantonale, il quale per determinare il reddito da valido aveva applicato il livello di competenze 2 a un assicurato incaricato della gestione e della direzione di diversi cantieri da pulire (il suo mansionario comprendeva la pulizia di piccoli immobili in misura del 50% ma pure la supervisione dei collaboratori in misura del 30%), perché egli svolgeva principalmente l’attività di addetto alle pulizie, quindi una mansione pratica, e eseguiva la supervisione dei collaboratori sui cantieri soltanto accessoriamente. Nel caso in esame, per quel che concerne le esperienze professionali di RI 1, dalle annotazioni 8 marzo 2024 del consulente in integrazione professionale si evince che egli è stato “... attivo dal 1995 al 2012 quale direttore amministrativo della _____ (licenziato per ristrutturazione aziendale) e da febbraio ad agosto 2014 quale financial controller presso _____ (contratto a tempo determinato). Ha inoltre beneficiato di indennità disoccupazione” (doc. 169/pag. 576 inc. AI). Dal suo curriculum vitae si evince che il

ricorrente dal marzo 2013 al dicembre 2015 ha lavorato presso la _____ come direttore e da novembre 2013 sino a ottobre 2019 alla _____ quale responsabile amministrativo (pag. 407 inc. AI). Al momento dell'infortunio del 10 novembre 2022, egli si trovava alle dipendenze della _____, in qualità di direttore. A tal riguardo, nella sentenza 35.2024.44 (cfr. supra, consid. 1.7.) si legge quanto segue: " In relazione alla sua formazione professionale ed esperienza lavorativa, durante il colloquio del 20 marzo 2023, egli ha spiegato all'amministrazione (l'assicuratore contro gli infortuni; n.d.r.) che lui gestisce aziende e fa consulenza aziendale, dalla contabilità all'amministrazione, agli acquisti, all'introduzione in nuove società, analisi dei progetti, questioni fiscali, bilanci consolidati, eccetera. In pratica, che si occupa di gestione e di contabilità, avendo pure fatto il corso di contabile federale, senza però avere potuto dare gli esami (cfr. doc. 6, pag. 4). (...). A far tempo dal 16 dicembre 2021, RI 1 è stato assunto dalla ditta _____ (...). Con riferimento all'attività lavorativa svolta in seno a tale ditta, durante il colloquio del 20 marzo 2023, RI 1 ha spiegato all'assicuratore che si occupava della gestione e della contabilità della stessa." L'assicurato ha dunque maturato una lunga esperienza professionale nell'ambito amministrativo – contabile, e non solo. In tal senso, dagli attestati di lavoro prodotti in sede giudiziaria si evince che: · in seno alla _____ (in seguito divenuta _____) egli “ gestiva un team di sette collaboratori come responsabile della contabilità generale ed analitica. Rientravano in tali mansioni i rapporti con i rappresentanti fiscali U.E., la gestione dei fornitori di servizi e degli spedizionieri “(lettera 25 marzo 2011 in doc. B3); · in seno alla _____, oltre ad essersi occupato della costituzione di tale società, l'insorgente si “è pure occupato di tutti i processi di aziende medio piccole e gestione degli interinali” (attestato di servizio 28 dicembre 2017 in doc. B4); · in seno alla _____, l'assicurato gestiva un team di collaboratori e nel settore Commerciali e Acquisti “ha sempre ottenuto ottimi risultati nelle trattative commerciali con case di cure, ospedali, Hotel e Ristoranti, dove ha dimostrato grande capacità nel raggiungere le richieste dei clienti” (scritto 10 gennaio 2018 in doc. B5). La Cassa _____ l'ha ritenuto amministratore di fatto della ditta _____ (decisione di risarcimento dei danni ex art. 52 LAVS del 13 settembre 2019, doc. B1); · in seno alla _____, il ricorrente ha seguito con piena soddisfazione “l'aspetto Contabile, Finanziario e Fiscale dei bilanci intermedi e finali delle nostre società del gruppo. Si è occupato delle norme internazionali e delle politiche di bilancio intercompany, nonché delle relative revisioni di bilancio finale consolidato ” (certificato di lavoro 31 ottobre 2019 in doc. B6); · infine, ritornato alla _____, l'assicurato era attivo “... nelle attività commerciali e di consulenza di ricercare e gestire nuovi clienti. (...) si è occupato della contabilità ordinaria, contabilità analitica e gestioni e Iva; si è occupato delle buste paga, dichiarazioni, assunzioni (...)” (certificato di lavoro 28 febbraio 2023 in doc. B7). Del resto, anche i salari (importanti) percepiti dall'assicurato - ad esempio, presso la _____ la sua retribuzione mensile era di fr. 12'150, di fr. 9'300 quella presso la _____ -, importi che risultano peraltro iscritti nel suo conto individuale (cfr. STCA 35.2024.44 succitata consid. 2.3.), vanno nella direzione di retribuzioni corrisposte in ragione di “attività complesse che necessitano ampie conoscenze acquisite sul campo”. È vero che nella DTF 150 V 360 consid. 6.1 in fine, la Corte federale ha ricordato che l'esperienza professionale di cui può prevalersi un assicurato – senza formazione commerciale né altra qualifica particolare acquisita durante l'esercizio della professione – non giustifica di per sé una classificazione superiore al livello di competenze 2, posto che nella più parte dei settori professionali un diploma o perlomeno delle formazioni e dei perfezionamenti sono richiesti, tuttavia le pronunzie ivi citate trattano

di fattispecie non paragonabili a quella sub judice, in cui era stato ritenuto il livello di competenze 2. In effetti, nella sentenza 9C_486/2022 del 17 agosto 2023 consid. 7.3.3, si tratta di un assicurato, da ultimo attivo quale montatore d'attrezzatura tecnica e d'installazione sanitaria, che non era titolare di diplomi né di formazioni necessari per applicare il livello di competenze 3. La pronuncia 8C_444/2021 del 29 aprile 2022 consid. 4.2.4 riguarda un assicurato, di formazione casaro, che aveva lavorato per anni nel settore della vendita di automobili nuove e d'occasione, da ultimo incaricato di gestire la vendita/ripresa di veicoli d'occasione. La sentenza 8C_581/2021 del 19 gennaio 2022 consid. 4.4 concerne un assicurato, di formazione intonacatore, da ultimo occupato quale consulente del servizio esterno della ditta per cui lavorava, che non beneficiava né di una formazione commerciale né di perfezionamenti formali. Infine, la pronuncia 9C_148/2016 del 2 novembre 2016 consid. 2.2 riguarda un assicurato, formatosi quale meccanico d'automobili, che nei 4 anni precedenti l'insorgenza del danno alla salute aveva gestito un proprio garage. Nel caso concreto, invece, l'assicurato ha conseguito il diploma di ragioniere e perito commerciale presso l'Istituto _____ (cfr. curriculum vitae pag. 406 e pag. 431), terminando quindi una formazione professionale che in Italia – oltre a dare accesso a diverse attività nel settore amministrazione, finanza e marketing – consente d'iniziare un percorso accademico (cfr. la relativa scheda informativa nel sito del Ministero dell'Istruzione: _____). In Ticino, il diploma di istruzione secondaria superiore nell'indirizzo "Amministrazione, finanza e marketing" (nuova denominazione del diploma di ragioniere e perito commerciale) conferito in Italia da un istituto tecnico del settore economico, consente di accedere all'Università della Svizzera italiana limitatamente ai programmi di Bachelor in Scienze economiche, Bachelor in Comunicazione e Bachelor in Scienze informatiche (_____). L'insorgente ha quindi concluso una formazione in ambito commerciale, la quale risulta peraltro essere senz'altro superiore a quella di cui alla fattispecie oggetto della STF 9C_44/2024 del 23 settembre 2024 consid. 4.4.2. Infatti, in quel caso, l'assicurata ricopriva una posizione corrispondente al suo AFC come impiegata commerciale svolgendo mansioni amministrative e di elaborazione dati, motivo per cui l'Alto Tribunale ha confermato il livello di competenze 2 riconosciuto dall'istanza inferiore. In conclusione, sulla scorta delle considerazioni che precedono, questa Corte ritiene che per determinare il reddito statistico da valido si debba applicare il livello di competenze 3 (anziché il 2 utilizzato dall'amministrazione). Pertanto, applicando la tabella RSS TA1_tirage_skill_level, settore economico 77, 79-82 (senza 78), uomini, livello di competenze 3, nel 2022 l'assicurato avrebbe potuto conseguire un reddito lordo mensile di fr. 6'415. Riportando questo dato su 42.1 ore, esso ammonta a fr. 6'754.75 mensili oppure a fr. 81'057 per l'intero anno (fr. 6'754.75 x 12 mesi). 2.7. Per quel che concerne il reddito da invalido, il nuovo art. 26bis cpv. 1 OAI prevede che se dopo l'insorgere dell'invalidità l'assicurato consegue una retribuzione lavorativa, quest'ultima rappresenta il reddito da invalido, a patto che essa gli permetta di valorizzare al meglio la sua capacità lavorativa residua in relazione ad un'attività lucrativa da lui ragionevolmente esigibile (cpv. 1). Ai sensi dell'art. 26 bis cpv. 2 OAI, in mancanza di una retribuzione lavorativa o se la retribuzione lavorativa non può essere computata quale reddito da invalido, quest'ultimo si determina su base statistica ex art. 25 cpv. 3 OAI. In deroga all'art. 25 cpv. 3 OAI, per gli assicurati di cui all'art. 26 cpv. 6 OAI (ossia gli assicurati invalidi dalla nascita o precoci) vanno impiegati valori indipendentemente dal sesso. Va qui fatto presente che, come già detto (cfr. consid. 2.6.1), l'art. 25 cpv. 3 OAI prevede che se per la determinazione dei redditi lavorativi si impiegano valori statistici, vanno presi come riferimento i valori centrali

della Rilevazione della struttura dei salari (RSS) dell'Ufficio federale di statistica e possono essere impiegati altri valori statistici se nel singolo caso il reddito non figura nella RSS e vanno utilizzati valori indipendenti dall'età e differenziati a seconda del sesso. Secondo l'art. 26bis cpv. 3 OAI, nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2023, se a causa dell'invalidità l'assicurato può lavorare soltanto con una capacità funzionale secondo l'articolo 49 capoverso 1bis pari o inferiore al 50 per cento, al valore determinato in base a valori statistici è applicata una deduzione del dieci per cento per attività lucrativa a tempo parziale. L'art. 26bis cpv. 3 OAI nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2024 prevede che al valore determinato in base a valori statistici secondo il capoverso 2 è applicata una deduzione del 10 per cento. Se a causa dell'invalidità l'assicurato può lavorare soltanto con una capacità funzionale secondo l'articolo 49 capoverso 1 bis pari o inferiore al 50 per cento, è applicata una deduzione del 20 per cento. Non sono ammesse ulteriori deduzioni. Con sentenza 8C_823/2023 dell'8 luglio 2024, destinata alla pubblicazione, al momento pubblicata in: SVR 1/2025 IV n. 1, p. 1 ss. (cfr. anche sentenza 8C_179/2024 del 16 ottobre 2024), il Tribunale federale ha stabilito che la regolamentazione, introdotta per via di ordinanza all'inizio del 2022 e in vigore fino alla fine del 2023, riguardante la determinazione del grado d'invalidità sulla base dei dati salariali risultanti dalle tabelle RSS, è parzialmente contraria al diritto federale. Le possibilità di correzione del salario tabellare RSS determinante nel caso specifico, per tenere conto dell'effettiva situazione della persona assicurata, sono insufficienti. Se necessario, occorre pertanto appellarsi anche alla prassi del Tribunale federale in materia applicata finora (cfr. comunicato stampa del Tribunale federale del 23 luglio 2024). Nella presente fattispecie, come si evince dalla decisione impugnata, per la determinazione del reddito da invalido – rimasto peraltro incontestato – l'Ufficio AI ha preso in considerazione le tabelle RSS 2022, attività semplici e ripetitive, uomini, con una riduzione per attività a tempo parziale del 10%, per un totale di fr. 29'820 (cfr. anche annotazioni 9 aprile 2024 del consulente in integrazione professionale e la tabella di calcolo in docc. 172 e 173). Tenuto conto, in applicazione dell'art. 26 bis cpv. 3 OAI (nella versione in vigore dal 1° gennaio 2024), di un ulteriore 10% di riduzione (per complessivi 20%), il reddito da invalido è stato fissato in fr. 26'506. 2.8. Raffrontando un reddito da valido di fr. 81'057 con un reddito da invalido di fr. 29'820, alla scadenza dell'anno di attesa (10.11.2023), il grado d'invalidità risulta essere del 63.21%, arrotondato al 63% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121. Dal 1° gennaio 2024, il grado d'invalidità è del 67.3% (fr. 81'057 di reddito da valido e fr. 26'506 di reddito da invalido), arrotondato al 67%. Ne discende che, annullata la decisione contestata, l'assicurato ha diritto ad una rendita del 63% dal 1° novembre 2023 e del 67% dal 1° gennaio 2024. Il ricorso è pertanto accolto ai sensi dei considerandi. 2.9. Secondo l'art. 69 cpv. 1 bis 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 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 della vertenza, le spese di procedura di fr. 500 sono poste a carico dell'Ufficio AI.

E. 3

Se l'assicurato esercita un'attività lucrativa a tempo parziale o collabora gratuitamente nell'azienda del coniuge, il grado d'invalidità per questa attività è valutato secondo

l'articolo 16 LPGA. Se svolge anche le mansioni consuete, il grado d'invalidità per questa attività è valutato 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." In merito al confronto dei redditi, il nuovo art. 25 OAI, anch'esso in vigore dal 1. gennaio 2022, stabilisce tra l'altro che " i redditi lavorativi determinanti secondo l'articolo 16 LPGA vanno stabiliti su una base temporale identica e tenendo conto del mercato del lavoro in Svizzera " (cpv. 2) e che se per la determinazione dei redditi lavorativi determinanti si impiegano valori statistici " vanno presi come riferimento i valori centrali della Rilevazione della struttura dei salari (RSS) dell'Ufficio federale di statistica. Possono essere impiegati altri valori statistici, se nel singolo caso il reddito non figura nella RSS. Vanno utilizzati valori indipendenti dall'età e differenziati a seconda del sesso " (cpv. 3), dovendosi inoltre adeguare i valori statistici " in funzione della durata di lavoro normale nelle aziende secondo le divisioni economiche e dell'evoluzione dei salari nominali " (cpv. 4).

2.4. Nel caso in esame, incontestata è la valutazione medica operata dall'Ufficio AI. Sulla base del rapporto 18 marzo 2024, tenuto conto della documentazione medica, il SMR ha ritenuto l'assicurato inabile nella propria attività ed in quelle adeguate nella misura del 100% dal 10 novembre 2022, 50% dal 1° gennaio 2023, 100% dal 1° febbraio 2023 e nuovamente del 50% dal 1° aprile 2023 (doc. 170). Il ricorrente contesta invece la valutazione economica, in particolare il reddito da valido determinato in base ai salari statistici, più concretamente il livello di competenze applicabile.

2.5. Secondo la giurisprudenza federale, 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, cfr. STCA 35.2019.112 del 14 settembre 2020 consid. 2.2.2.), guadagnerebbe secondo il grado di verosimiglianza preponderante come persona sana, tenuto conto delle sue capacità professionali e delle circostanze personali. Tale reddito dev'essere determinato nel modo più concreto possibile. Di regola, ci si baserà sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguandolo all'evoluzione dei salari, o comunque sul salario che potrebbe essere conseguito in un posto di lavoro identico nella stessa azienda o in un'azienda simile (cfr. STCA 32.2019.24 del 28 gennaio 2020, consid. 2.6.). Questo perché normalmente, in base all'esperienza comune, la persona interessata avrebbe continuato la precedente attività in assenza del danno alla salute (STF 9C_852/2018 del 5 marzo 2019, consid. 5.4.1.; DTF 139 V 28, consid. 3.3.2. e 129 V 222, consid. 4.3.1.). Le eccezioni al citato principio dell'esperienza comune sono – dal profilo del grado probatorio – assoggettate al grado di verosimiglianza preponderante (STF 8C_362/2014, consid. 5.2.3. con ulteriori rinvii giurisprudenziali; RAMI 1993 no. U 168, pag. 97 e segg., consid. 5b; 4a, b). Qualora l'ultimo salario percepito fosse superiore alla media, esso può essere preso come base per determinare il reddito da valido solo se, sempre secondo il grado di verosimiglianza preponderante, è accertato che l'assicurato lo avrebbe percepito anche successivamente senza il danno alla salute (tra le altre: STF 8C_362/2014 del 25 giugno 2014, consid. 5.2.3 in fine, 8C_671/2010 del 25 febbraio 2021, consid. 4.5.1., 9C_5/2009 del 16 luglio 2009, consid. 2.3. con rinvii). Per poter determinarsi su tale questione, i tribunali devono valutare tutte le circostanze del caso concreto (STF 8C_581/2020 e 8C_585/2020 del 3 febbraio 2021 consid. 6.3., pubblicata in SVR 7/2021, UV Nr. 26, p. 123 e segg.). Inoltre, qualora l'ultimo salario percepito presenti forti fluttuazioni in un arco temporale relativamente breve, ci si dovrà basare sul reddito medio conseguito su una forchetta temporale più estesa

(STF 9C_14/2019 del 24 aprile 2019, consid. 2.2.2. con ulteriori rinvii giurisprudenziali, 8C_443/2018 del 30 gennaio 2019, consid. 2.1. con ulteriori rinvii giurisprudenziali). Per costante giurisprudenza federale, qualora l'assicurato, come persona sana, non sarebbe stato più attivo presso il suo precedente posto di lavoro, il reddito da valido va determinato sulla base dei valori statistici (STF 8C_581/2020 e 8C_585/2020 succitata). L'utilizzo dei valori salariali statistici è quindi sussidiario, ovvero il ricorso a tali dati avverrà solo se non è possibile determinare il reddito da valido e/o da invalido sulla base e in conformità alle circostanze specifiche del singolo caso (DTF 142 V 178, consid. 2.5.7 con ulteriori rinvii giurisprudenziali; STCA 35.2020.49 del 25 gennaio 2021 consid. 1.6.). Il TF ha stabilito che per la determinazione del salario statistico sono di principio applicabili i dati salariali nazionali di cui alla tabella RSS TA1 (cfr. STFA U 75/03 del 12 ottobre 2006 e I 222/04 del 5 settembre 2006).

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