

# TI\_GERICHTE 32.2024.87 vom 7. Oktober 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-10-07, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2024.87](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2024.87)

FR: TI\_GERICHTE 32.2024.87 du 7 octobre 2024

IT: TI\_GERICHTE 32.2024.87 del 7 ottobre 2024

## Regeste

Casalinga (metodo specifico). Prima domanda 2014: grado AI 21.5%. Seconda domanda 2023 per nuova patologia (sclerosi multipla primaria progressiva). Peggioramento medico-teorico (da 20% a 50%) e impedimento complessivo reale (da 21.5% a 58.47%). Aiuto familiari. Tabelle ESPA. Grado AI 0%

## Erwägungen

### E. 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 successivamente. Per contro, se l'eventuale diritto ad una rendita è nato il 1. gennaio 2022 o successivamente, torna applicabile il diritto attualmente in vigore. La cifra 9105 01/24 CIRAI prevede che: " Le rendite correnti delle persone assicurate che il 1° gennaio 2022 non hanno ancora compiuto 55 anni (persone nate negli anni dal 1967 al 2003) sono trasferite nel nuovo sistema di rendite lineare (art. 28b LAI), se sono adempite le condizioni di cui all'art. 17 LPGa (modificazione del grado d'invalidità di almeno 5 punti percentuali)." 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. Tornando al caso di specie, al momento della presentazione della nuova domanda nel corso del mese di dicembre 2023 l'assicurata non beneficiava di una rendita AI. Inoltre l'eventuale diritto ad una rendita è nato dopo il 1° gennaio 2022. Pertanto è applicabile il nuovo diritto in vigore dal 1° gennaio 2022. 2.3. Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con gli artt. 7 e 8 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 sono dunque 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, pag. 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 LPGGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGGA 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 LPGGA, è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. La nozione d'invalidità di cui agli artt. 4 cpv. 1 LAI e 8 cpv. 1 LPGGA 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 LPGGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione; e c. al termine di questo anno è invalido (art. 8 LPGGA) almeno al 40%. Con il nuovo art. 28 b LAI il legislatore ha voluto introdurre un sistema di rendite (relativamente) lineare per la determinazione dell'importo della rendita: gli assicurati hanno diritto ad una rendita intera se sono invalidi almeno al 70% (cpv. 3) e ad un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40% (cpv. 4), mentre se il grado d'invalidità si pone tra il 40% e il 49%, l'importo della rendita viene computato del 2,5% per ogni grado d'invalidità supplementare (cpv. 4); se il grado d'invalidità è compreso tra il 50% e il 69%, la quota percentuale corrisponde al grado d'invalidità (cpv. 2). Tuttavia, il diritto alla rendita nasce al più presto dopo 6 mesi dalla data in cui l'assicurato ha rivendicato il diritto alle prestazioni conformemente all'art. 29 cpv. 1 LPGGA, 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 LPGGA. Il Consiglio federale definisce il reddito lavorativo determinante per la valutazione dell'invalidità. Ai sensi dell'art. 16 LPGGA, 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) ed il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). 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 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a e 2b; Pratique VSI 2000 pag. 84 consid. 1b; Duc, op. cit., pag. 1476, n. 213). 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; STCA 32.2023.117 del 18 marzo 2024, consid. 2.3). 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 il grado di 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. L'art. 27 cpv. 1 OAI precisa a sua volta che per mansioni consuete secondo l'art. 7 cpv. 2 LAI di assicurati occupati nell'economia domestica s'intendono gli usuali lavori domestici nonché la cura e l'assistenza ai familiari. Secondo le spiegazioni pubblicate dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali alla Modifica dell'ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (OAI) - Valutazione dell'invalidità per gli assicurati che esercitano un'attività lucrativa a tempo parziale (metodo misto), per stabilire se un'attività nell'ambito delle mansioni consuete possa essere equiparata a un'attività lucrativa, è determinante il criterio dei terzi e quindi bisogna chiedersi se, in caso di impossibilità dell'assicurato di svolgerle da sé, si tratti di un'attività che può essere tipicamente eseguita da terzi (persone o ditte) dietro pagamento (DTF 130 V 360 consid. 3.3.2). È per esempio il caso di lavori domestici necessari come la pianificazione e l'organizzazione della conduzione dell'economia domestica, la preparazione dei pasti (inclusa la pulizia della cucina), la pulizia dell'abitazione, gli acquisti e le altre mansioni nonché il bucato e la manutenzione dei vestiti. Se non possono essere ripartite tra gli altri familiari nel quadro dell'obbligo di ridurre il danno, infatti, queste attività dovranno essere affidate a servizi esterni a pagamento (persone di servizio). Oltre ai citati classici lavori domestici, va considerata anche la cura e l'assistenza ai familiari (art. 27 cpv. 1 OAI); rilevante è però che essi vivano nella stessa economia domestica dell'assicurato. Va ancora osservato che sia per i lavori domestici che per la cura e l'assistenza ai familiari, non si tiene però conto delle attività che vengono già svolte da terzi. Sono infatti prese in considerazione esclusivamente le attività che vengono affidate a terzi a proprie spese solo dopo l'insorgere del danno alla salute. Se, per contro, l'assicurato ricorreva a prestazioni di terzi a proprie spese già prima dell'insorgere del danno alla salute, allora per queste attività non v'è una limitazione di cui tenere conto, dato che continuano a essere svolte da terzi come prima. Ritenuto come la modifica riguardante le mansioni consuete nell'economia domestica ha dunque lo scopo di porre l'accento sulle attività fondamentali di ogni economia domestica, le attività volontarie svolte al di fuori dell'economia domestica - le attività artistiche e di pubblica utilità vanno qualificate quali attività puramente ricreative, se non possono essere eseguite da terzi dietro pagamento - non rientrano tra le attività equiparate a un'attività lucrativa e quindi da considerare come mansioni consuete (DTF 125 V 157 consid. 5c/bb; STCA 32.2023.117 del 18 marzo 2024, consid. 2.4). 2.5. Trattandosi di una nuova domanda di prestazioni AI, va ricordato che giusta l'art. 87 cpv. 3 OAI, qualora la rendita sia stata negata perché il grado d'invalidità era insufficiente, una nuova richiesta è riesaminata soltanto se sono soddisfatte le condizioni previste al capoverso 2, che dispone che se è fatta domanda di revisione, nella domanda si

deve dimostrare che il grado d'invalidità è cambiato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni. Se tale condizione non è soddisfatta, l'amministrazione non entra nel merito della domanda emanando una decisione in tal senso; se per contro è resa verosimile una rilevante modifica suscettibile di influenzare il diritto alla rendita, l'amministrazione è obbligata ad entrare nel merito della richiesta (DTF 130 V 64 consid. 3; DTF 117 V 198 consid. 4b; DTF 109 V 108 consid. 2b; SVR 2002 IV Nr. 10; MÜLLER, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, Universitäts-verlag Freiburg Schweiz, 2003, pagg. 84-86; VALTERIO, Droit et pratique de l'assurance invalidité, Les prestations, Lausanne 1985, pag. 270). Se l'amministrazione entra nel merito della nuova domanda, deve esaminare la fattispecie da un punto di vista materiale e in particolare verificare se la modifica del grado di invalidità resa verosimile dall'assicurato si è effettivamente realizzata (DTF 109 V 115). In tal caso applicherà, per analogia, le disposizioni sulla revisione di rendite in corso. L'art. 17 cpv. 1 LPGA si applica infatti per analogia anche in caso di nuova domanda facente seguito al rifiuto di una rendita per difetto di invalidità pensionabile (DTF 130 V 71 consid. 3.2; DTF 117 V 198 consid. 3a; STF 9C\_916/2009 consid. 5.2; art. 41 vLAI; Pratique VSI 1999 pag. 8; RÜEDI, Die Verfügungsanpassung als Grundfigur von Invalidenrentenrevisionen, in Schaffauer/Schlauri, Die Revision von Dauerleistungen, Veröffentlichungen des Schweizerischen Instituts für Verwaltungskurse an der Uni St. Gallen, 1999, pag. 15). Ai sensi dell'art. 17 cpv. 1 LPGA, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2022, per il futuro la rendita d'invalidità è aumentata, ridotta o soppressa, d'ufficio o su richiesta, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita: a. subisce una modificazione di almeno cinque punti percentuali; o b. aumenta al 100 per cento. La costante giurisprudenza ha stabilito che le rendite AI sono soggette a revisione non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche quando lo stato di salute è rimasto invariato, se le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (STFA non pubbl. del 28 giugno 1994 in re P. P. pag. 4; RCC 1989 pag. 323, consid. 2a; DTF 113 V 275, consid. 1a, 109 V 116 consid. 3b, 105 V 30). Affinché sia possibile la revisione di una rendita AI è dunque necessario che le condizioni cliniche e/o economiche dell'assicurato abbiano subito una modifica, tale da influire sulla perdita di guadagno. D'altra parte la modifica deve essere notevole, non tanto da un punto di vista astratto, ma piuttosto in relazione con l'art. 28 cpv. 1 LAI. In ogni caso la revisione della rendita è possibile unicamente se, posteriormente alla pronuncia della decisione iniziale, la situazione invalidante è effettivamente mutata. Non basta invece che una situazione, rimasta sostanzialmente invariata, sia giudicata in modo diverso (RCC 1987 pag. 38 consid. 1a, 1985 pag. 336; STFA del 29 aprile 1991 nella causa G.C., consid. 4). Nella DTF 141 V 9, al considerando 6.1 il Tribunale federale ha precisato che se i fatti determinanti per il diritto alla rendita si sono modificati a tal punto da lasciare apparire una notevole modificazione dello stato di salute da giustificare una revisione, il grado d'invalidità deve essere stabilito nuovamente sulla base di fatti accertati in maniera corretta e completa, senza rinvii a precedenti valutazioni dell'invalidità (DTF 117 V 198 consid. 4b pag. 200; STF 9C\_710/2016 del 18 aprile 2017 consid. 4.1; 9C\_718/2016 del 14 febbraio 2017 consid. 6.2; STF 9C\_378/2014 del 21 ottobre 2014 consid. 4.2; STF 9C\_226/2013 del 4 settembre 2013; cfr. pure la STCA 32.2023.117 del 18 marzo 2024, consid. 2.5). Nel caso di nuova domanda il punto di partenza per la valutazione di una modifica del grado di invalidità suscettivo di incidere notevolmente sul diritto alla prestazione costituisce, dal profilo temporale, è l'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stata oggetto di un esame

materiale del diritto alla rendita dopo contestuale accertamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e confronto dei redditi (DTF 130 V 71). Tale giurisprudenza è valida anche nel caso di revisione della rendita (DTF 133 V 108; cfr. pure la STCA 32.2024.47 del 9 settembre 2024, consid. 2.3). 2.6. Nel caso in esame il TCA deve, pertanto, esaminare il periodo intercorrente tra la decisione del 6 giugno 2016 di diniego di prestazioni (cfr. consid. 1.1) e la decisione del 7 ottobre 2024 (cfr. consid. 1.2; che delimita dal punto di vista temporale il potere cognitivo del giudice delle assicurazioni sociali: STF 9C\_241/2022 del 30 giugno 2022; DTF 144 V 210 consid. 4.3.1, DTF 136 V 24 consid. 4.3, DTF 130 V 445 consid. 1.2 con rinvii; cfr. pure la STCA 32.2024.47 del 9 settembre 2024, consid. 2.4). 2.7. Nell'ambito della precedente procedura, nel rapporto finale del 10 febbraio 2016, il medico SMR - fondandosi sostanzialmente sulla perizia amministrativa reumatologica del 9 dicembre 2015 e sul relativo esame della funzionalità fisica (doc. 20 incarto AI) - ha posto la diagnosi con influsso sulla capacità lavorativa di " esiti di intervento di decompressione e stabilizzazione in L5/S1 il 16.06.2014 con/su: insufficienza/instabilità segmentaria; radicolopatia mista algo-deficitaria L5 e S1 a sx " e ha fissato un'incapacità lavorativa del 100% nell'attività abituale di aiuto cuoca e del 50% in attività adeguate, dall'ottobre 2012 in poi rispettivamente un'incapacità nelle mansioni consuete quale casalinga del 20%, tenuto conto di un carico massimo di 3 kg e della necessità di alternanza della postura al bisogno (inclusa; nessuna difficoltà nello svolgere lavori di precisione e nessuna necessità di pause supplementari). Inoltre il medico SMR ha ritenuto adeguata " un'attività che possa consentire all'assicurato di evitare il sollevamento di carichi ed evitare l'anteflessione e la rotazione del tronco. Sollevamento e manipolazione di pesi fino a 5kg ridotta, fino a 6-10 kg molto ridotta, pesi medi esigua, pesi pesanti e molto pesanti nulla; posizione seduta e piegata in avanti, eretta e piegata in avanti inginocchiata e con le ginocchia in flessione ridotta; sul terreno lievemente accidentato ridotta; sui ponteggi molto ridotta " (doc. 21 incarto AI). In seguito, l'assistente sociale (\_\_\_\_\_), sulla base degli accertamenti esperiti presso il domicilio dell'insorgente il 12 aprile 2016 e dopo avere fissato gli impedimenti di ogni singola mansione casalinga, nel relativo rapporto del 22 aprile 2016 (doc. 23 incarto LAINF) ha stabilito - tenuto conto dell'obbligo di ridurre il danno e di reciproca ed accresciuta assistenza familiare (del marito e dei 3 figli, rispettivamente di 21 anni e di quasi 18 e 10 anni) - un impedimento complessivo del 21,5% nello svolgimento delle abituali mansioni richieste nella conduzione dell'economia domestica (doc. 23 incarto LAINF). Con decisione del 6 giugno 2016 (preavvisata il 25 aprile 2016), l'UAI, in applicazione del metodo specifico, ha quindi respinto la richiesta di prestazioni della ricorrente, poiché ella presentava un impedimento del 21,5% nello svolgimento delle abituali mansioni richieste nella conduzione dell'economia domestica e, quindi, un grado di invalidità inferiore al 40% (doc. 31 incarto AI). Infine il TCA, con sentenza 35.2016.71 del 27 marzo 2017, ha confermato la citata decisione, in particolare sottolineando che, in applicazione del metodo specifico (a ragione non contestato), l'amministrazione aveva correttamente fissato il grado di invalidità dell'assicurata, quale casalinga, fondando la decisione avversata proprio su un'inchiesta a domicilio effettuata da un'assistente sociale (e, quindi, sull'impedimento reale che ella presentava) che meritava di essere confermata, al pari dell'aiuto ritenuto esigibile da parte dei familiari dell'assicurata (cfr. doc. 55 incarto LAI). 2.8. 2.8.1. In seguito alla nuova domanda di prestazioni, l'amministrazione ha deciso il 21 dicembre 2023 per l'entrata in materia a causa di una " Nuova patologia. Sclerosi multipla primaria progressiva con probabile esordio 05/2022 " (doc. 64 incarto AI). Il 18 gennaio 2024 la dr.ssa med.

\_\_\_\_\_, specialista FMH in medicina generale, ha attestato che l'insorgente è inabile al lavoro al 100% dal 24 aprile 2022 a causa di una sclerosi multipla primariamente progressiva, per la quale è curata presso il \_\_\_\_\_, rispettivamente quanto segue: "

### **E. 3**

Limitazioni funzionali attuali: progressivo peggioramento della deambulazione con necessità attuale di utilizzo di ausili: all'esterno deambulatore, in casa stampelle. Necessita anche un'ortesi per la caviglia dx senza la quale inciamperebbe: per ora nessuna caduta per inciampamento con traumi gravi.

### **E. 4**

Tenuto conto del decorso aggressivo della malattia non è proponibile una capacità lavorativa rispettosa dei limiti funzionali che sono purtroppo in progressione." (doc. 70 incarto AI) Il 16 febbraio 2024 la Prof. dr.ssa med. \_\_\_\_\_, Viceprimario della Clinica \_\_\_\_\_, ha attestato quanto segue: " (...) La sig.ra RI 1 è affetta da sclerosi multipla primariamente progressiva con moderata disabilità (EDSS 5.0). Presenta delle progressive difficoltà nel cammino con una marcia paretica-atassica anamnesticamente limitata ad un perimetro di circa 300-500 m con supporto di stampella, dei disturbi sfinterici ed una fatigue severa. L'attuale terapia farmacologica modificante decorso di malattia consiste in infusioni semestrali di Ocrelizumab. Per le problematiche deambulatorie la paziente beneficia in aggiunta di Fampyra due volte al giorno e di trattamento fisioterapico per il mantenimento dell'autonomia residua, deambulazione e prevenzione di possibili cadute. Data la moderata disabilità motoria la paziente risulta fortemente limitata nelle attività, nonostante l'utilizzo di mezzi ausiliari. Segnaliamo in aggiunta limitate riserve funzionali sul profilo psichico per la malattia di base. Dal profilo neurologico riteniamo che le succitate limitazioni comportino una capacità lavorativa residua del 50%. Riteniamo indicate solo mansioni semplici e leggere (esclusi quindi lavori manuali dal forte impatto fisico così come mansioni di ufficio di responsabilità/alto profilo visto il quadro di vulnerabilità cognitiva di grado almeno moderato)." (doc. 74 incarto AI). 2.8.2.

Attentamente vagliata tutta la documentazione agli atti (inclusa, in particolare, quella riportata ai consid. 2.7 e 2.8.1), il medico SMR, dr. med. \_\_\_\_\_, nel rapporto finale del 18 marzo 2024 (doc. 76 incarto AI), ha posto le seguenti diagnosi con influsso sulla capacità lavorativa di: A) " sclerosi multipla primariamente progressiva con moderata disabilità, diagnosi 2022: - marcia limitata a 3-500 m con supporto di stampelle; - disturbi sfinterici; - fatigue severa "; B) " esiti di intervento di decompressione e stabilizzazione in L5/S1 il 16.06.2014 con/su: insufficienza/instabilità segmentaria; radicolopatia mista algo-deficitaria L5 e S1 a sinistra " Egli non ha posto alcuna diagnosi senza ripercussione sulla capacità lavorativa della ricorrente. Il medico fiduciario ha poi fissato un'incapacità nelle mansioni consuete quale casalinga del 50% dall'aprile 2022, tenuto conto di un carico massimo di 5 kg, di difficoltà nello svolgere lavori di precisione e della necessità sia di alternanza della postura al bisogno sia di pause supplementari (doc. 76, pag. 2 incarto AI). Quali " Ulteriori limiti e/o risorse " il medico SMR ha indicato " Solo attività fisicamente leggera, non lavori su scale, non spostamenti prolungati, non trasporto di oggetti con 2 mani ", con prognosi incerta (doc. 76, pag. 3 incarto AI). 2.8.3. In seguito, l'amministrazione ha incaricato l'assistente sociale (\_\_\_\_\_) di esperire un'inchiesta, eseguita il 18 giugno 2024 (doc. 104 incarto AI). Dal relativo rapporto (doc. 105 incarto AI), si evince, in particolare, quanto segue: " (...)

#### E. 4.1

Composizione familiare e obbligo di ridurre il danno, principi Secondo la composizione familiare l'UAI: 1. determina le ore necessarie alla conduzione domestica e 2. valuta l'esigibilità dell'aiuto dei familiari nell'ottica dell'obbligo di ridurre il danno. 1. La situazione familiare propria alla persona assicurata consente di determinare il tempo impiegato per i lavori domestici. Le ore settimanali necessarie alla conduzione di un'economia domestica sono stabilite in base alle tabelle edite dall'ufficio federale di statistica (riferimento: Fonte: Ufficio Federale di statistica; numero UST: (T 03.06.02.03/05/07/08/09/13); rilevazione statistica: rilevazione sulle forze di lavoro in Svizzera; lavoro non remunerato: modulo della Rilevazione sulle forze di lavoro in Svizzera RIFOS). Si noti che ai fini dell'inchiesta, per una parità di trattamento fra generi, si utilizzano unicamente i dati corrispondenti al sesso femminile. 2. In applicazione dell'obbligo di ridurre il danno, ogni persona assicurata deve intraprendere tutto quanto sia ragionevolmente esigibile per ovviare nel miglior modo possibile alle conseguenze della sua invalidità. In ambito casalingo, se la persona assicurata, a causa della sua inabilità, può svolgere determinate mansioni domestiche solo con difficoltà e con un impegno temporale assai più elevato, essa deve provvedere a riorganizzare il proprio lavoro e, nella misura usuale, ricorrere all'aiuto dei familiari. Nel caso di persone attive nell'economia domestica, un impedimento può così essere considerato dall'assicurazione per l'invalidità solo se le mansioni non più esercitabili personalmente devono essere eseguite da terze persone dietro pagamento oppure da familiari che per fare ciò dimostratamente subiscono una perdita di guadagno o comunque un aggravio eccessivo. Il grado di assistenza che si può pretendere dai familiari per l'aiuto in favore di una persona casalinga invalida va oltre il sostegno che ci si può normalmente attendere in assenza di un danno alla salute (DTF 133 V 504 consid. 4.2 e riferimenti). In merito all'esigibilità dell'aiuto dei familiari la Circolare sull'invalidità e sulla rendita AI (CIRAI), cifra marginale 3614, cita alcuni esempi ripresi dalla prassi del Tribunale federale (TF): - da un partner pensionato ci si può attendere un aiuto maggiore che da un partner esercitante un'attività lucrativa (STF 8C 828/2011); - una famiglia con due bambini piccoli non è equiparabile a una famiglia con due adolescenti; - una ripartizione dei ruoli dovuta a motivi culturali è irrilevante per la valutazione dell'aiuto esigibile dai familiari (8C 879/2012). Si rileva, inoltre, che l'Alta Corte ha ritenuto ragionevolmente esigibile: - l'aiuto di un coniuge che svolge un'attività pesante per 1-1,5 ore giornaliere per 7 giorni a settimana (STF 9C 446/2008); - che un minore sia sollecitato a collaborare già a partire dai 10-11 anni (9C 455/2011, consid. 3.2).” (cfr. doc. 105 pag. 4 incarto AI). Per la gestione dell'economia domestica (composta dai genitori e dalle figlie \_\_\_\_\_ di anni 29 e \_\_\_\_\_ di anni 18 compiuti) l'assistente sociale ha considerato - in base all'orario statistico secondo la struttura familiare di 2 adulti e 2 figli di cui il minore con età di almeno 18 anni - complessivamente 27.12 ore settimanali, suddivise come segue: 12 ore per i “ Pasti ”, 7.18 ore per la “ Pulizia e ordine dell'alloggio ”, 2.36 ore per “ Acquisti e altre commissioni ”, 5.18 ore per “ Bucato e cura dei vestiti ”, 0 ore per “ Cura e assistenza ai figli e/o ai familiari ” e 0 ore per “ Cura del giardino e delle aree adiacenti, cura di animali domestici ” (doc. 104, pag. 1 e 3). Sulla base degli accertamenti esperiti presso il domicilio della ricorrente e dopo avere fissato gli impedimenti di ogni singola mansione casalinga, l'assistente sociale ha stabilito un impedimento complessivo reale (senza considerare l'obbligo di collaborazione esigibile dai familiari) del 58.47% pari a 15.54 ore (doc. 104, pag. 3). Per quanto concerne l'aiuto da parte di familiari, l'assistente sociale ha considerato un'esigibilità completa da parte di tutti

i componenti dell'economia domestica, e più precisamente dal marito (" Non rientra a pranzo, non svolge attività extralavorative. CA prostata molto piccolo, non intervengono ma deve essere tenuto sotto controllo. Al momento il tumore non da sintomi. Esigibilità completa ": cfr. doc. 104, pag. 1) rispettivamente dalle figlie \_\_\_\_\_ (" Lavora c/o \_\_\_\_\_ . Attività con turni e picchetti (quando picchetto rimane a dormire a \_\_\_\_\_ una o due notti). Nessuna attività extralavorativa né problemi di salute. Esigibilità completa ": cfr. doc. 104, pag. 1) e \_\_\_\_\_ (" Stato di salute ottimo, nessuna attività extrascolastica. Esigibilità completa in base all'età "): cfr. doc. 104, pag. 1). L'assistente sociale ha quindi considerato il citato impedimento interamente compensato dalla collaborazione ritenuta esigibile dai familiari (7.43 ore da parte del marito e di 8.10 ore da parte degli " altri familiari, escluso il coniuge ": doc. 104, pag. 3) e ha stabilito un grado di invalidità nullo (doc. 104, pag. 4 incarto AI). 2.8.4. In data 2 luglio 2024 l'UAI ha preavvisato il respingimento, in applicazione del metodo misto, della richiesta di prestazioni dell'assicurata, poiché ella (nonostante un peggioramento dell'incapacità medico-teorica dal 20% al 50% dall'aprile 2022) presentava, secondo l'inchiesta economica del giugno 2024, un impedimento dello 0% (tenuto conto dell'obbligo di ridurre il danno e di reciproca ed accresciuta assistenza familiare) nello svolgimento delle abituali mansioni richieste nella conduzione dell'economia domestica e, quindi, un grado di invalidità nullo (doc. 106 incarto AI). In data 19 luglio 2024 (doc. 113 incarto AI) RI 1 ha sottolineato, in particolare, che " (...) Secondo il certificato medico aggiornato del 09.07.2024, la mia situazione è peggiorata rispetto a prima: sono stata recentemente ricoverata per un mese presso la Clinica \_\_\_\_\_ a causa delle difficoltà nell'ambulazione. Ritengo quindi inadeguata la valutazione degli impedimenti effettuata da parte vostra, poiché non rispecchia la gravità delle mie condizioni attuali. (...). Inoltre, non trovo corretta l'assegnazione fatta all'obbligo di ridurre il danno, poiché la situazione da voi descritta non rappresenta la realtà della mia famiglia. Il tempo indicato a disposizione della figlia minore non tiene conto della grande mole di studio che deve affrontare nel suo percorso scolastico. Inoltre, nei prossimi mesi, essa cambierà domicilio per motivi di studio, nel frattempo anche la figlia maggiore ha deciso di trasferirsi altrove per motivi personali. Di conseguenza, entrambe non saranno più disponibili per fornire assistenza. (...)" Il 9 luglio 2024 (doc. 111 incarto AI), la prof. dr.ssa med. \_\_\_\_\_, ha attestato quanto segue: " Con la presente si attesta che la paziente a margine, affetta da sclerosi multipla primariamente progressiva, presenta un'emisindrome motoria destra con importante limitazione nella deambulazione (circa 200 m senza appoggio), nel portare carichi (ad esempio cesta del bucato) e nel mantenere l'ortostatismo per svolgere le faccende domestiche. Inoltre l'importante fatigue che caratterizza questa patologia limita ulteriormente la paziente con riduzione del massimo sforzo esigibile e la necessità di pause continue di recupero. Vi è infine una disfunzione sfinterica di difficile gestione. Per queste ragioni la paziente non può infatti effettuare lavori domestici pesanti e necessita di fare pause con regolarità per portare a termine quelli leggeri." Interpellato dall'amministrazione a proposito del citato certificato medico, il dr. med. \_\_\_\_\_, nell'annotazione del 24 luglio 2024, dopo avere richiamato le note diagnosi come pure l'inchiesta economica del giugno 2024, ha osservato che " l'attuale rapporto della dr.ssa \_\_\_\_\_ non apporta nuovi elementi che non siano stati presi in considerazione in occasione della inchiesta a domicilio. Il grado AI è dovuto alla esigibilità di collaborazione dei famigliari. " (doc. 112 incarto AI). A decorrere dal 16 settembre 2024 la figlia maggiore ha trasferito il domicilio dal fratello a \_\_\_\_\_ (doc. 115, 116 e 117 incarto AI e estratto del sistema informatico relativo alla banca dati MOVPOP che gestisce

l'anagrafe del Cantone Ticino relativo alla sua persona). L'amministrazione ha nuovamente interpellato anche l'assistente sociale, che, nell'annotazione del 4 ottobre 2024, ha confermato la propria valutazione del giugno 2024, sottolineando che: "(...) al marito è stata dedotta una partecipazione di 7.43 ore settimanali a fronte di un'esigibilità di 10.30 ore; parimenti alle figlie su 17.30 ore esigibili di collaborazione, ho tolto solo 8.10 ore. (...). È possibile, ma non sicuro, che quando la figlia minore, \_\_\_\_\_, uscirà dal nucleo familiare ci possa essere una possibilità per arrivare ad almeno il 40% di impedimenti. Se questo sarà il caso, consiglio all'assicurata di informare l'ufficio del trasferimento di domicilio e solo allora sarà utile fare una nuova valutazione tenendo conto dei nuovi parametri. (...)" (doc. 117 incarto AI; n.d.r.: il corsivo non è della redattrice) In data 7 ottobre 2024 (doc. 118 incarto AI) l'UAI ha, quindi, confermato integralmente il progetto di decisione del 2 luglio 2024. Nella medesima occasione l'amministrazione ha puntualizzato quanto segue: " se in futuro un membro del nucleo familiare dovesse cambiare domicilio, potrete informare lo scrivente ufficio al fine di permetterci di valutare l'eventuale necessità di una nuova inchiesta " (cfr. doc. 118, pag. 3 incarto AI). 2.8.5. In sede di ricorso, il patrocinatore dell'insorgente non contesta - a ragione - l'applicazione del metodo specifico al caso di specie, quanto piuttosto l'incapacità medico-teorica accertata dall'UAI del 50% rispettivamente l'entità dell'aiuto da parte dei familiari ritenuto esigibile dall'assistente sociale nell'ambito dell'inchiesta economica, in particolare sottolineando quanto segue: "

## **E. 5**

(...) Preliminarmente appaiono tuttavia assai poco convincenti le modalità con le quali l'UAI ha determinato un'incapacità medico-teorica del 50%. Dall'incarto UAI a far tempo dalla nuova richiesta di prestazioni del dicembre 2023 risultano unicamente i seguenti rapporti medici: 1) il rapporto medico 28 marzo 2024 della Dott.ssa \_\_\_\_\_ il quale conferma la diagnosi di sclerosi multipla, senza tuttavia minimamente determinarsi sulla capacità lavorativa dell'assicurata, rispettivamente sulla capacità a svolgere mansioni consuete. Esso è comunque interessante ai fini della presente procedura in quanto emerge chiaramente che l'assicurata: " può deambulare in autonomia fino a 200m me preferisce usare singolo appoggio o deambulatore. In singolo appoggio cammina fino a 500 m, Funzioni sfinteriche: incompleto svuotamento vescicale ed urgenza. Fatigue severa". Segnaliamo che abbiamo attivato la procedura per ricovero specialistico presso la Clinica \_\_\_\_\_ (la quale, n.d.r. ha la finalità di preservare, per quanto possibile, una minima deambulazione). 2) Il rapporto SMR dal quale, senza alcuna spiegazione di ordine medico-scientifico, viene determinata un'incapacità lavorativa del 50%, limitata in mansioni leggere. 3) Il rapporto medico della Dr.ssa \_\_\_\_\_ del 18 gennaio 2024 il quale accerta un progressivo peggioramento della deambulazione con necessità attuale di utilizzo di ausili. La dr.ssa specifica poi che non è proponibile una capacità lavorativa rispettosa dei limiti funzionali che sono purtroppo in progressione. In base a tale valutazione è stata determinata una inabilità lavorativa del 100% a far tempo dal 24 aprile 2022 (data della prima insorgenza della malattia). Alla luce di quanto sopra si fatica francamente a comprendere su quali basi l'UAI abbia determinato un aumento dell'incapacità lavorativa da 20% (come da precedente decisione) al 50%. L'amministrazione inoltre non ha svolto alcuna approfondimento peritale, allorquando la stessa Prof. Dott.ssa \_\_\_\_\_ ha determinato un'incapacità lavorativa soltanto su base neurologica ma segnalando che vi sono: " limitate riserve funzionali sul profilo psichico ". Tale evenienza avrebbe ragionevolmente imposto un approfondimento peritale mediante l'assunzione di una perizia a carattere psicologico/psichiatrico, la quale non è mai stata assunta dall'UAI ma che nel

caso concreto appare quanto mai opportuna. Alla luce di ciò emergono elementi tali che portano a ritenere come le conclusioni a cui è giunto l'SMR riguardo alla capacità lavorativa della ricorrente in altre attività adeguate si fondano su accertamenti non ancora completi e che necessitano da parte di specialisti opportunamente incaricati, stante come ad oggi gli elementi di cui l'UAI dispone sono unicamente quelli dei medici curanti. Ciò stante non si può pertanto sostenere con tranquillità che la sclerosi multipla di cui è affetta la ricorrente a far tempo dal 2022 abbia delle conseguenze sulla sua capacità lavorativa limitate al 30%, posto come la ricorrente era già affetta da un'IL del 20% come da decisione di questo Tribunale. Non è inoltre chiaro se il rapporto medico su cui la dott.ssa \_\_\_\_\_ ha tenuto conto della precedente inabilità lavorativa del 20% per ragioni reumatologiche (sentenza TCA 27.03.2018, inc. 32.2016.72) per modo che la stessa assommi al 70% e non solo del 50%. Tutto ciò considerato, tenuto conto delle gravi limitazioni di cui è affetta l'assicurata, appare comunque giustificato attribuire alla ricorrente il beneficio di una rendita intera.

## **E. 6**

LPGA - di esercitare un'attività lucrativa o di svolgere le mansioni consuete in una misura ragionevolmente esigibile e sono indipendenti per quanto concerne le decisioni in ambito medico nei singoli casi. Scopo e senso del disposto come pure dell'art. 49 OAI risiedono nella possibilità, per gli uffici AI, di fare capo a propri medici per la valutazione degli aspetti sanitari del diritto alla rendita. Questi ultimi, grazie alle loro specifiche conoscenze medico-assicurative, sono quindi chiamati a valutare la capacità funzionale della persona assicurata. In questo modo è stata creata una chiara separazione di competenze tra medici curanti e assicurazione sociale. Sulla base delle indicazioni del SMR, l'UAI deve così decidere cosa si può ragionevolmente pretendere da un assicurato e cosa invece no (v. sentenza 9C\_9/2010 del 29 settembre 2010, 9C\_323/2009 del 14 luglio 2009 consid. 4.2, in SVR 2009 IV n. 56 pag. 174, con riferimenti). 2.9.3. Va qui inoltre la pena di puntualizzare che lo stato di salute dell'assicurata è stato accuratamente vagliato dall'UAI prima dell'emissione della decisione qui impugnata (che delimita il potere cognitivo del giudice: cfr. SVR 2003, IV n. 25 consid. 1.2, DTF 130 V 140, 129 V 4 consid. 1.2, 127 V 467 consid. 1 e 121 V 366 consid. 1b; da notare che i documenti medici prodotti pendente causa sono stati presi in considerazione poiché riguardanti il quadro clinico antecedente al provvedimento contestato e/o elementi di accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione resa). Non vi è pertanto da attendersi che ulteriori provvedimenti istruttori mettano in luce nuovi e rilevanti elementi di valutazione. In queste condizioni va respinta la richiesta del 16 dicembre 2024 del patrocinatore della ricorrente di un ulteriore approfondimento medico, segnatamente di una "perizia giudiziaria volta ad accertare l'incapacità della ricorrente a svolgere da sola le attività quotidiane." (doc. VI, pag. 2). Va a questo proposito evidenziato che, quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove ( valutazione anticipata delle prove cfr., tra le tante, DTF 145 I 167, consid. 4.1; DTF 144 II 427 consid. 3.1.3 e rinvio; STF 9C\_248/2022 del 25 aprile 2023, consid. 6). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Da ultimo, il TCA rileva che il patrocinatore della ricorrente non può essere seguito nemmeno laddove stigmatizza l'operato dell'UAI perché avrebbe ignorato

completamente un aspetto (quello sollevato dalla neurologa curante nel rapporto del 16 febbraio 2024 delle "(...) limitate riserve funzionali sul profilo psichico per la malattia di base. (...)": doc. 74 incarto AI; cfr. consid. 2.8.1), che, a mente del patrocinatore dell'insorgente, avrebbe dovuto essere ulteriormente approfondito "mediante l'assunzione di una perizia a carattere psicologico/psichiatrico, la quale non è mai stata assunta dall'UAI ma che nel caso concreto appare quanto mai opportuna" (cfr. doc. I, pag. 5: il grassetto e le sottolineature non sono della redattrice). In effetti, non può essere mosso alcun rimprovero all'UAI, dal momento che nessuno dei medici curanti l'interessata (neppure il medico di famiglia) ha mai attestato tra le diagnosi (neppure tra quelle senza influenza sulla capacità lavorativa) alcun disturbo psichico. Parimenti dicasi per l'assicurata che, nella richiesta del dicembre 2023, in cui figura unicamente un peggioramento del suo stato di salute, a causa di una "sclerosi multipla progressiva" diagnosticata nel "maggio 2022" (doc. 60, pag. 6 incarto AI). Agli atti neppure risulta alcuna presa a carico specialistica, terapeutica e/o farmacologica. A questo proposito giova qui ricordare che in DTF 145 V 90, al consid. 3.2, il Tribunale federale ha ribadito che nell'ambito delle assicurazioni sociali la procedura è retta dal principio inquisitorio, secondo cui i fatti rilevanti devono essere accertato d'ufficio dall'autorità (art. 43 LPGa). Tuttavia, questa regola non è assoluta. La sua portata è limitata dall'obbligo delle parti di collaborare. Ciò implica l'obbligo per la parte di produrre, nella misura in cui può essere ragionevolmente richiesto, le prove atte a comprovare i fatti invocati, ritenuto che in caso contrario l'assicurato deve sopportare le conseguenze dell'assenza di prove (cfr. pure, tra le tante, STCA 32.2024.47 del 9 settembre 2024, consid. 2.7 e STCA 35.2024.44 del 27 gennaio 2025, consid. 2.4). 2.10. Riassumendo, a partire dal maggio 2022, la ricorrente presenta, dal profilo medico-teorico, un'inabilità del 50% (cfr. consid. 2.9.1) rispettivamente, dal profilo pratico, un impedimento complessivo del 58.47% (cfr. consid. 2.8.3; non contestato in questa sede dal patrocinatore della ricorrente), nel compiere le mansioni consuete nell'economia domestica, con una preponderanza dei singoli impedimenti riscontrata nell'effettuare i lavori pesanti come pure nella mobilità. Per questi aspetti, l'operato del medico SMR e dell'assistente sociale, rispettivamente dell'amministrazione, non presta il fianco a critiche e le critiche ricorsuali devono pertanto essere respinte. In ogni caso, questa Corte non può esimersi dal rilevare come, a causa dell'insorgere della nuova patologia nel maggio 2022, sia l'incapacità medico-teorica (che prima era pari al 20%: cfr. consid. 2.7) sia l'impedimento complessivo reale (che prima era pari al 21.5%: cfr. consid. 2.7) della ricorrente nell'attività di casalinga sono aumentati in modo considerevole. 2.11. Nel proprio gravame il patrocinatore della ricorrente contesta l'operato dell'assistente sociale nella misura in cui, nella propria valutazione, ha azzerato l'impedimento del 58.47% accertato in sede di inchiesta con l'aiuto prestato dai familiari (in particolare, dal marito e dalla figlia minore) ritenuto esigibile ed ha, pertanto, stabilito un grado di invalidità nullo. A suo avviso, infatti, l'aiuto che può - e deve - essere prestato dai familiari dell'insorgente dev'essere infatti relativizzato, dal momento che la figlia maggiore si è trasferita altrove, il marito lavora al 100% come isolatore mentre la figlia minore è in età scolastica e, durante il giorno, dal lunedì al venerdì, è assente dal domicilio familiare (doc. I, pag. 6 e 7). In sede di risposta l'UAI ha precisato quanto segue: "(...) Per poter adeguatamente valutare la capacità residua dell'assicurata nello svolgere le mansioni quale casalinga, l'Ufficio AI ha fatto esperire un'inchiesta economica per le persone che si occupano dell'economia domestica, in applicazione del metodo specifico. (...). Sulla base degli accertamenti fatti presso il domicilio dell'assicurata, dopo aver fissato gli impedimenti di ogni singola mansione casalinga, nel rapporto del 18.06.2024 l'operatrice sociale ha

quindi stabilito una limitazione complessiva del 58.47%, interamente compensata con l'esigibilità di aiuto da parte dei familiari nel quadro dell'obbligo di collaborazione e di ridurre il danno. Al riguardo va sottolineato che nell'inchiesta economica in questione è stata correttamente stabilita una ripartizione delle singole attività domestiche nel rispetto dei parametri di cui alla cifra marginale 3609 CIRAI, attribuendo un valore complessivo del 100% all'insieme dei lavori abituali svolti dall'assicurata nell'ambito dell'economia domestica. Giova poi rilevare che, posta la conformità ai succitati parametri delle percentuali di ripartizione applicate in concreto con riferimento alle singole mansioni componenti l'attività domestica, nei casi come quello in esame occorre tenere conto anche della ripartizione dei compiti e dei ruoli derivanti dall'obbligo di reciproca assistenza e cooperazione alla prosperità dell'unione coniugale consacrato dal diritto matrimoniale (art. 159 cpv. 2 e 3 e art. 163 CC; Pratique VSI 1996 pag. 208; DTF 117 V 197), ciò che in casu permette senz'altro di ritenere sicuramente adeguate le percentuali d'impedimento evidenziate con riferimento alle mansioni comportanti un maggior impiego e sforzo fisico, le quali tengono giustamente conto della collaborazione dei familiari, in particolare del marito, senza dimenticare che almeno una figlia abita ancora nell'economia domestica. Valutando i singoli impedimenti, con motivazioni pertinenti, la responsabile ha tenuto conto delle dichiarazioni dell'assicurata in merito alle limitazioni ad eseguire talune mansioni domestiche. Inoltre, è da ritenere che le valutazioni degli impedimenti relativi alle singole mansioni domestiche siano del tutto affidabili e compatibili con gli impedimenti accertati in sede medica. (...)" (cfr. doc. IV, pag. 3 e 4) 2.11.1. Chiamato ora a pronunciarsi, il TCA rileva che l'assistente sociale ha effettivamente stabilito un grado di invalidità nullo, in quanto ha ritenuto che l'impedimento complessivo reale accertato del 58.47% (pari a 15.54 ore) fosse interamente compensato dall'aiuto prestato dai familiari che ha ritenuto esigibile (7.43 ore da parte del marito e 8.10 ore da parte degli "altri familiari, escluso il coniuge"; doc. 104, pag. 4 incarto AI; cfr. consid. 2.8.3 e 2.8.4). In particolare, nella propria valutazione, l'assistente sociale ha suddiviso l'impedimento complessivo reale accertato di 15.54 ore come segue: 6.54 ore per i "Pasti", 4.35 ore per la "Pulizia e ordine dell'alloggio", 1.45 ore per "Acquisti e altre commissioni", 2.39 ore per "Bucato e cura dei vestiti" (doc. 104, pag. 3). L'assistente sociale ha poi ritenuto esigibile una collaborazione complessiva di 15.43 ore, di cui 7.43 ore da parte del marito e 8.10 ore da parte degli "altri familiari, escluso il coniuge". La collaborazione complessiva di 7.43 ore del marito è stata suddivisa come segue: 3.27 ore per i "Pasti", 2.17 ore per la "Pulizia e ordine dell'alloggio", 1.18 ore per "Acquisti e altre commissioni", 0.39 ore per "Bucato e cura dei vestiti" (doc. 104, pag. 3). La collaborazione complessiva di 8.10 ore da parte degli "altri familiari, escluso il coniuge" (e, quindi, da parte delle due figlie, \_\_\_\_\_ di 29 anni e \_\_\_\_\_ di 18 anni) è stata suddivisa come segue: 3.27 ore per i "Pasti", 2.17 ore per la "Pulizia e ordine dell'alloggio", 0.26 ore per "Acquisti e altre commissioni", 1.59 ore per "Bucato e cura dei vestiti" (doc. 104, pag. 3). A seguito del trasferimento della figlia maggiore dal fratello a \_\_\_\_\_ a fare tempo dal 16 ottobre 2024, in data 4 ottobre 2024 l'assistente sociale ha puntualizzato che tale circostanza non influiva sulla valutazione che aveva effettuato, visto che aveva dedotto una partecipazione di 7.43 ore settimanali (a fronte di un'esigibilità di collaborazione di 10.30 ore) al marito e di 8.10 ore (su 17.30 ore esigibili) alle figlie (cfr. consid. 2.8.3). 2.11.2. Ai fini del presente giudizio giova qui innanzitutto ricordare che, nell'assicurazione invalidità, come in altri sistemi di assicurazione sociale, si applica generalmente il principio secondo cui l'assicurato deve, prima di richiedere le prestazioni, intraprendere di propria iniziativa tutto ciò che ci si può

ragionevolmente aspettare da una persona ragionevole nella stessa situazione, per attenuare il più possibile le conseguenze della propria invalidità (DTF 141 V 642 consid. 4.3.2; 140 V 267 consid. 5.2.1; 133 V 504 consid. 4.2). Nel caso di una persona che ha difficoltà a svolgere i lavori domestici a causa della sua disabilità, il principio menzionato si concretizza in particolare nell'obbligo di organizzare il proprio lavoro e di chiedere aiuto ai familiari in misura adeguata. Un impedimento dovuto a disabilità può essere accettato per le persone che dedicano il loro tempo ad attività domestiche solo se i compiti che non possono più essere svolti vengono svolti da terzi dietro retribuzione o da parenti che ne subiscono una comprovata perdita di guadagno o subiscono un onere eccessivo. L'assistenza fornita dai familiari da prendere in considerazione nella valutazione dell'invalidità dell'assicurato a domicilio va oltre quella che ci si può aspettare senza compromissione della salute. In particolare, si tratta di chiedersi come si comporterebbe un nucleo familiare ragionevole se non potesse aspettarsi di ricevere prestazioni assicurative (DTF 133 V 504 consid. 4.2 e riferimenti). La giurisprudenza non stabilisce un limite oltre il quale l'assistenza dei familiari non sarebbe più possibile (sentenze 8C\_748/2019 del

## **E. 7**

gennaio 2020, consid. 6.6; 9C\_716/2012 dell'11 aprile 2013, consid. 4.4). Tuttavia, l'aiuto richiesto a terzi non deve diventare eccessivo o sproporzionato (DTF 141 V 642 consid. 4.3.2; cfr. sentenza 9C\_410/2009 del 1° aprile 2010 consid. 5.5, in SVR 2011 IV n. 11 pag. 29; STF 9C\_248/2022 del 25 aprile 2023, consid. 5.3.1 e rif., pubblicata in SVR 2023 IV n.46, pag. 156). 2.11.3. Non è richiesto il trasferimento dello svolgimento di determinate attività domestiche da parte dell'assicurato a un membro della sua famiglia, con la conseguenza che sarebbe necessario chiedere per ogni impedimento se questa persona sia effettivamente idonea a svolgerle in sostituzione (DTF 141 V 642 consid. 4.3.2; 133 V 504 consid. 4.2; STF 8C\_748/2019 del 7 gennaio 2020 consid. 6.6; 8C\_225/2014 del 21 novembre 2014 consid. 8.3.1; I 681/02 dell'11 agosto 2003 consid. 4.4). Al contrario, la possibilità per l'assicurato di ottenere un'assistenza concreta da un terzo non è determinante nella valutazione del suo obbligo di ridurre il danno (STF 8C\_879/2012 del 17 gennaio 2013, punto 4.2; cfr. ATF 133 V 504, punto 4.2; cfr. anche Circolare dell'OFAS sull'invalidità e le pensioni nell'assicurazione invalidità [CIRAI] valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° gennaio 2025, n. 3612 e 3614). Ciò che è decisivo è come si comporterebbe un nucleo familiare ragionevole, soggetto alla stessa realtà sociale, se non potesse aspettarsi di ricevere prestazioni assicurative. Il richiedente delle prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità deve quindi, nell'ambito del suo obbligo di riduzione del danno (art. 7 cpv. 1 LAI), ricorrere all'aiuto dei familiari, ad esempio del coniuge (in virtù del combinato disposto degli artt. 159 cpv. 2 e 3 e art. 163 CC) o dei suoi figli (in virtù dell'art. 272 CC; cfr., sul tema degli obblighi assunti nel diritto di famiglia, MARCO REICHMUTH, Quanto vale l'obbligo di attenuare i danni? In merito alla giurisprudenza sul 1° pilastro, Convegno di diritto delle assicurazioni sociali 2019, 2020, pag. 112). Infine, il Tribunale federale ha costantemente confermato la sua giurisprudenza (DTF 141 V 642 consid. 4.3.2; 140 V 267 consid. 5.2.1; 133 V 504 consid. 4.2), esaminando pure se fosse necessaria una modifica della giurisprudenza per concludere, al termine della sua analisi, che non era così (DTF 133 V 504 consid. 4.2 e rif.; STF 9C\_248/2022 del 25 aprile 2023, consid. 5.3.2 e 3 e rif., pubblicata in SVR 2023 IV n.46, pag. 156). 2.11.4. In ossequio alla consolidata giurisprudenza federale anzidetta, le critiche mosse all'operato dall'assistente sociale per non avere relativizzato la collaborazione ritenuta esigibile da parte dei familiari, non possono essere condivise (nemmeno tenendo conto del trasferimento della figlia maggiore

dal fratello a \_\_\_\_\_) per i motivi qui di seguito esposti. Innanzitutto il TCA rileva che dall'inchiesta domiciliare risulta che a pranzo la ricorrente è sola e, quindi, consuma solamente cibi freddi, in cucina. Inoltre, a seguito dell'intervento al rachide del 2014, i familiari si occupano da una decina di anni delle incombenze più pesanti mentre l'eliminazione del riciclo dei rifiuti come pure il disbrigo della burocrazia, banca, posta e pagamenti sono da sempre compito del marito. Infine l'assicurata dispone di una lavatrice nell'appartamento e il bucato bagnato viene steso su uno stendino in balcone (cfr. doc. 104, pag. 2 e 3). Ciò premesso, secondo questo Tribunale, è ragionevolmente esigibile che le faccende domestiche in cui l'assicurata è limitata e/o impossibilitata, vengano distribuite sull'arco della giornata e della settimana, in modo tale che ella possa far capo all'aiuto dei familiari (come peraltro già rilevato nella precedente decisione del 27 marzo 2017 al consid. 2.8: cfr. doc. 55 incarto AI), in particolare, ora dal marito (alla sera, dopo il lavoro e al fine settimana) e della figlia minore (quando non è a scuola ed al fine settimana). Per quanto concerne quest'ultima (maggiorrenne e convivente sotto lo stesso tetto), il TCA condivide l'operato dell'assistente sociale che ha ritenuto esigibile e ragionevole che contribuisca - nel contesto del proprio nucleo familiare, in cui la mamma è affetta da seri problemi di salute - ai lavori domestici per complessivamente 8.10 ore settimanali, suddivise come segue: 3.27 ore per i " Pasti " (per preparare e cuocere gli alimenti; per apparecchiare, sparecchiare, servire il pasto, pulire il tavolo; per lavori di pulizia giornalieri in cucina come, ad esempio, pulire il piano cottura e il piano cucina, ecc.: cfr. doc. 104, pag. 4); 2.17 ore per la " Pulizia e ordine dell'alloggio " (per lavori di pulizia leggeri come, ad esempio, rifare il letto, spolverare, pulire i lavandini, ecc.; per lavori di pulizia pesanti come, ad esempio, fare l'aspirapolvere, pulire i pavimenti e/o i bagni, cambiare la biancheria da letto; per lavori di pulizia stagionale o periodica come, ad esempio, pulire finestre e tende, tapparelle, telai della porte, armadi interni ed esterni, balconi o terrazze, cucina, forno e frigorifero, ecc.; per l'eliminazione e il riciclo dei rifiuti, ecc.; cfr. doc. 104, pag. 4); 0.26 ore per " Acquisti e altre commissioni " (per eseguire la piccola spesa, utilizzare i portali online con consegna franco-domicilio, stilare una lista della spesa, ecc.; cfr. doc. 104, pag. 4); 1.59 ore per " Bucato e cura dei vestiti " (per separare la biancheria; per riempire la lavatrice, accenderla e estrarre la biancheria bagnata; per stendere e raccogliere il bucato; per stirare, piegare gli abiti e riporre i capi negli armadi, ecc.; cfr. doc. 104, pag. 4). Del resto, senza minimizzare il carico di lavoro di una figlia in formazione, occorre ricordare che, secondo la Rilevazione sulle forze di lavoro in Svizzera (ESPA), effettuata periodicamente dall'Ufficio federale di statistica, una adolescente in formazione dell'età della figlia della ricorrente dedica in media 18,2 ore alla settimana al lavoro domestico e familiare (tabella T 03.06.02.01, Popolazione residente permanente di 15 anni e più, per l'anno 2020, consultabile sul seguente sito informatico: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/erhebungen/sake/publikationen-ergebnisse.assetdetail.17124520.html> ). Il TCA rileva inoltre che l'Alta Corte ha deciso in modo analogo in una sentenza 9C\_248/2022 del 25 aprile 2023, pubblicata in SVR 2023 IV n.46, pag. 156, riguardante il caso di un figlio (maggiorrenne e convivente sotto lo stesso tetto con status di studente delle superiori) di una persona con problemi di salute (affetta da sclerosi multipla), per il quale è stato ritenuto esigibile e ragionevole che contribuisse, nel contesto del nucleo familiare, a svariati lavori domestici (in particolare, portare i rifiuti al punto di raccolta, rifare il letto, accompagnare la madre al supermercato una volta alla settimana, aiutare a trasportare la spesa pesante, pulire le finestre, stendere e raccogliere i grandi capi di biancheria e piegare una parte della biancheria) e che l'entità di tale assistenza non era eccessiva, considerato che secondo la

tabella T 03.06.02.01, Popolazione residente permanente di 15 anni e più, per l'anno 2020 un adolescente in formazione dell'età del figlio della ricorrente dedicava in media 12,4 ore alla settimana al lavoro domestico e familiare. Va inoltre ricordato che, per consolidata giurisprudenza federale, le tabelle ESPA forniscono una base idonea per determinare il tempo medio effettivo dedicato dalla popolazione svizzera alle attività domestiche e per determinare il tempo impiegato caso per caso (cfr. DTF 132 III 321 consid. 3.2 e 3.6; 131 III 360 consid. 8.2.1; 129 III 135 consid. 4.2.2.1; cfr. DTF 137 V 334 consid. 6.2.2 pag. 349; STF 9C\_925/2013 del 1° aprile 2014, consid. 7.3). Tuttavia, l'uso di queste tabelle non sostituisce la valutazione del soggetto che effettua l'indagine economica sul nucleo familiare, il cui ruolo è proprio quello di valutare l'impedimento in ogni voce del nucleo familiare, tenendo conto del criterio dell'onere eccessivo rispetto all'assistenza dei familiari (cfr. DTF 130 V 61 consid. 6.2), né la ponderazione dei campi di attività per tutti i lavori abituali (cfr. STF 9C\_925/2013 del 1° aprile 2014, consid. 7.3 e rif. ivi citati). Ciò che - come visto - si è verificato nel caso concreto, dato che l'assistente sociale ha ritenuto esigibile una collaborazione complessiva di 8.10 ore - prima da ambedue le figlie (cfr. valutazione del giugno 2024) poi unicamente per la figlia minore, a causa del trasferimento di domicilio della figlia maggiore (cfr. precisazione dell'ottobre 2024) - a fronte di 17.30 ore ritenute esigibili (cfr. precisazione dell'ottobre 2024: cfr. consid. 2.8.3). Del resto, va osservato che, secondo la citata tabella ESPA, le figlie di " 15-24 anni che vivono presso i loro genitori " dedicano in media 17,4 ore alla settimana al lavoro domestico e familiare mentre, come anzidetto, una adolescente in formazione come la figlia della ricorrente vi dedica mediamente 18,2 ore settimanali. Il TCA condivide parimenti l'operato dell'assistente sociale che ha ritenuto esigibile e ragionevole che il marito dell'insorgente contribuisca - nel contesto del proprio nucleo familiare, in cui la moglie è affetta da seri problemi di salute - ai lavori domestici per complessivamente 7.43 settimanali, suddivise come segue: 3.27 ore per i " Pasti " (per preparare e cuocere gli alimenti; per apparecchiare, sparecchiare, servire il pasto, pulire il tavolo; per lavori di pulizia giornalieri in cucina come, ad esempio, pulire il piano cottura e il piano cucina, ecc.: cfr. doc. 104, pag. 4); 2.17 ore per la " Pulizia e ordine dell'alloggio " (per lavori di pulizia leggeri come, ad esempio, rifare il letto, spolverare, pulire i lavandini, ecc.; per lavori di pulizia pesanti come, ad esempio, fare l'aspirapolvere, pulire i pavimenti e/o i bagni, cambiare la biancheria da letto; per lavori di pulizia stagionale o periodica come, ad esempio, pulire finestre e tende, tapparelle, telai della porte, armadi interni ed esterni, balconi o terrazze, cucina, forno e frigorifero, ecc.; per l'eliminazione e il riciclo dei rifiuti, ecc.; cfr. doc. 104, pag. 4); 1.18 ore per " Acquisti e altre commissioni " (per eseguire la grande spesa settimanale; per utilizzare i carrelli porta-spesa; per disbrigare la burocrazia, banca, posta e pagamenti, ecc.; cfr. doc. 104, pag. 4); 0.39 ore per " Bucato e cura dei vestiti " (per trasportare le ceste; per separare la biancheria; per riempire la lavatrice, accenderla e estrarre la biancheria bagnata; per stendere e raccogliere il bucato; per riporre i capi negli armadi, ecc.; cfr. doc. 104, pag. 4). Del resto, senza minimizzare il carico di lavoro di un marito che lavora a tempo pieno nel settore dell'edilizia, occorre sottolineare che, nell'annotazione del 4 ottobre 2024, l'assistente sociale ha puntualizzato di avere dedotto per il marito una partecipazione di 7.43 ore settimanali a fronte di un'esigibilità di 10.30 ore (cfr. doc. 117 incarto AI). Il TCA rileva inoltre che l'Alta Corte ha deciso in modo analogo in una sentenza 9C\_446/2008 del 18 settembre 2008 (di cui ha tenuto conto l'assistente sociale: cfr. doc. 104, pag. 5) in cui ha confermato l'operato dell'assistente sociale che, per quanto riguardava la riduzione del danno, ha ritenuto esigibile - pur tenuto conto del fatto che il marito dell'assicurata lavorava

come costruttore di binari - una collaborazione nelle attività domestiche da 1 a 1,5 ore, sette giorni su sette (pari, quindi, a 7-10.30 ore settimanali), elencando singolarmente i compiti da svolgere durante questo periodo (ad esempio, portare i piatti in cucina e aiutare a lavare i piatti, pulire la vasca da bagno e i servizi igienici, rifare il materasso e le coperte) e che sembrano compatibili con l'attività professionale. Da notare che, secondo la citata tabella ESPA, gli uomini di " 55-64 anni " (il marito della ricorrente è nato il 20 ottobre 1968, cfr. doc. 58, e, pertanto, aveva quasi 56 anni al momento della decisione impugnata) dedicano in media 16,9 ore alla settimana al lavoro domestico e familiare mentre un uomo che lavora (come il marito della ricorrente) vi dedica mediamente 20,1 ore settimanali e, infine, un compagno/marito con figli oltre i 15 anni di età o altre persone (come il consorte dell'insorgente), vi dedica in media 17.3 ore settimanali. Anche nel caso della collaborazione ritenuta esigibile dal marito, pertanto, le citate tabelle hanno fornito delle indicazioni di base, ma non hanno sostituito la valutazione dell'assistente sociale che ha considerato l'impedimento in ogni voce del nucleo familiare specifico, tenendo conto del criterio dell'onere eccessivo rispetto all'assistenza dei familiari, come imposto dalla giurisprudenza federale anzidetta. Infine, il TCA non ignora che nell'ambito della precedente procedura è stato definito un impedimento complessivo reale (con l'aiuto esigibile dei familiari) del 21.5% mentre ora - nonostante l'insorgenza di una nuova seria patologia - è stato fissato un impedimento complessivo reale (con l'aiuto esigibile dei familiari) pari a 0%. A questo proposito va però evidenziato che, nella precedente procedura, l'assistente sociale non ha tenuto conto - a differenza di quanto effettuato dall'assistente sociale nella presente procedura - delle indicazioni di base fornite dalle tabelle ESPA (cfr., in particolare, doc. 23, pag. 4-6 rispettivamente doc. 104, pag. 4 e doc. 105, pag. 4 incarto AI). 2.11.5. Di conseguenza, non vi è alcun motivo (fattuale e medico) per mettere in discussione la valutazione dell'assistente sociale, giusta la quale l'impedimento complessivo reale accertato in sede di visita domiciliare del 18 giugno/4 ottobre 2024 del 58.47% (pari a 15.54 ore) nello svolgimento delle abituali mansioni richieste nella conduzione dell'economia domestica è stato azzerato dall'aiuto prestato dai familiari (in particolare, dal marito e dalla figlia minore) ritenuto esigibile dall'assistente sociale, la quale ha pertanto stabilito un grado di invalidità nullo . Va infine ricordato che, per consolidata giurisprudenza federale, un intervento da parte dell'autorità giudiziaria nell'apprezzamento della persona incaricata dell'inchiesta, munita di formazione ed esperienza specifica, si giustifica unicamente nei casi in cui essa appaia chiaramente erronea (DTF 128 V 93 consid. 4; STF 9C\_784/2013 del 5 marzo 2014, consid. 3.3. e rif.; STF 9C\_505/2023 del 26 giugno 2024, consid. 2.4 e rif.), ciò che - come visto - non si verifica nel caso concreto (cfr., per un caso in cui il TF ha annullato la sentenza dei giudici cantonali di Ginevra per avere determinato arbitrariamente il tasso di responsabilità dell'assistenza del marito discostandosi da quello stabilito dall'assistente sociale nel rapporto di inchiesta: cfr. STF 9C\_505/2023 del 26 giugno 2024, consid. 5.1 e 5.2). 2.12. In esito alle considerazioni che precedono - in particolare, tenuto conto dell'obbligo di ridurre il danno e di reciproca (e accresciuta: DTF 130 V 97 consid. 3.3.3 pag. 101 con riferimenti) assistenza familiare (cfr. consid. 2.11.4 e 5) - il tasso d'invalidità nullo accertato nella valutazione dell'assistente sociale di cui all'inchiesta domiciliare del 18 giugno 2024 deve, quindi, essere posto alla base del presente giudizio. In simili condizioni, questa Corte non può che confermare la decisione del 7 ottobre 2024. 2.13. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e l'art. 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 fr. 200.- e fr. 1'000.- 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 della ricorrente. Quest'ultima chiede tuttavia di essere posta al beneficio dell'assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio dell'avv. RA 1 (cfr. doc. I, pag. 7 e 8). 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). Alla luce della giurisprudenza pubblicata sia nella Raccolta ufficiale sia nel sito web della Confederazione, rispettivamente in quello del Cantone Ticino (riportate in sentenza) - [considerato pure che, nella precedente procedura (cfr. consid. 1.1 e 2.7, nota all'attuale patrocinatore della ricorrente: cfr. doc. I, pag. 3 e 6), questa Corte aveva già rilevato che non poteva essere mosso alcun rimprovero all'UAI in merito al mancato approfondimento del quadro psichiatrico dell'insorgente (cfr. consid. 2.5 in fine della STCA 32.2016.71 del 27 marzo 2017 per i medesimi motivi ribaditi nella presente decisione al consid. 2.9.3) rispettivamente aveva già evidenziato che, in applicazione del metodo specifico (anche in quel caso, a ragione, non contestato), l'UAI aveva fissato il grado di invalidità dell'assicurata, quale casalinga, fondando la decisione avversata sull'impedimento complessivo reale e, quindi, sul grado di invalidità, accertato nell'inchiesta a domicilio effettuata da un'assistente sociale (cfr. consid. 2.5 della STCA 32.2016.71 del 27 marzo 2017, per i medesimi motivi ribaditi nella presente decisione al consid. 2.9.1) rispettivamente aveva già esaminato la questione dell'aiuto dei familiari, risolvendola - al pari di quanto avvenuto in questa sede (cfr. consid. 2.11) - come imposto dalla giurisprudenza del Tribunale federale (già a quel tempo consolidata alla luce della DTF 133 V 504 e della STF 9C\_701/2016 del 1° marzo 2017, ambedue riportate al consid. 2.8 della STCA del 27 marzo 2017: cfr. doc. 55 incarto AI)] - doveva apparire chiaro che il rischio di perdere il processo era palesemente maggiore rispetto alle prospettive di un successo, ragione per la quale il requisito della probabilità di esito favorevole va giudicato inadempito. Stante quanto precede, non essendo adempiuto uno dei tre presupposti cumulativi, la domanda di assistenza giudiziaria deve essere respinta.

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