

# TI\_GERICHTE 33.2025.19 vom 13. Oktober 2025

TI Tribunale d'appello, 2025-10-13, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_33.2025.19](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2025.19)

FR: TI\_GERICHTE 33.2025.19 du 13 octobre 2025

IT: TI\_GERICHTE 33.2025.19 del 13 ottobre 2025

## Regeste

A. parzialmente invalido non lavora, vale presunzione di rinuncia di reddito. Cassa si attiene a valutazione dell'invalidità di UAI. Ass. non ha dimostrato d'aver fatto tutti gli sforzi per mettere a frutto la sua capacità di guadagno residua e reinserirsi nel mondo del lavoro. Motivi soggettivi/oggettivi

## Erwägungen

### E. 1

Agli invalidi si computa in linea di massima come reddito dell'attività lucrativa qualsiasi importo effettivamente conseguito durante il periodo determinante.

### E. 2

Per gli invalidi di età inferiore a 60 anni, il reddito dell'attività lucrativa computato corrisponde almeno: a. all'ammontare massimo destinato alla copertura dei bisogni vitali delle persone sole secondo l'articolo 10 capoverso 1 lettera a numero 1 LPC, aumentato di un terzo, per un grado di invalidità fra il 40 e meno del 50 per cento; b. all'ammontare massimo destinato alla copertura dei bisogni vitali secondo la lettera a, per un grado di invalidità fra il 50 e meno del 60 per cento; c. ai due terzi dell'ammontare massimo destinato alla copertura dei bisogni vitali secondo la lettera a, per un grado di invalidità fra il 60 e meno del 70 per cento.

### E. 3

Il capoverso 2 non è applicabile: a. se l'invalidità di persone senza attività lucrativa è stata stabilita conformemente all'articolo 28a capoverso 2 della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI); o b. se l'invalido lavora in un laboratorio ai sensi dell'articolo 3 capoverso 1 lettera a della legge federale del 6 ottobre 2006 sulle istituzioni che promuovono l'integrazione degli invalidi (LIPIn)". L'art. 14a OPC-AVS/AI, in connessione con l'art. 9 cpv. 5 lett. c LPC, fissa dunque schematicamente i redditi ipotetici provenienti da un'attività lucrativa di assicurati parzialmente invalidi. Questa norma dispone, al suo capoverso 1, che alle persone parzialmente invalide è di principio computato il reddito da attività lucrativa che hanno effettivamente conseguito. Per semplificare il procedimento questa disposizione presume poi che, per gli assicurati parzialmente invalidi di età inferiore a 60 anni, sia possibile e ragionevole, nell'ambito della restante capacità di guadagno stabilita dall'Ufficio AI, conseguire gli importi limite stabiliti dall'art. 14a cpv. 2 lett. a-c OPC-AVS/AI. Qualora essi non mettano a frutto la loro capacità di guadagno residua, si ha una rinuncia a un reddito da attività lucrativa ai sensi dell'art. 11a cpv. 1 LPC, che va ritenuta quale reddito ipotetico da attività lucrativa (STF 9C\_376/2021 del 19 gennaio 2022; DTF 141 V 343; DTF 117 V 153; Carigiet/Koch, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, 3a ed. 2021, pag. 212). L'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI

stabilisce la presunzione giuridica secondo cui l'assicurato sarebbe in grado di realizzare questi redditi se svolgesse un'attività lucrativa esigibile o non lavorasse. Se l'importo indicato all'art. 14a cpv. 2 lett. a-c OPC-AVS/AI non è raggiunto così pure se nessuna attività lucrativa è esercitata, si presume che l'assicurato abbia rinunciato a dei redditi giusta l'art. 11a LPC (DTF 140 V 267 consid. 2.2; STF 9C\_515/2018 del 18 aprile 2019, consid. 2.3; STF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019, consid. 4.3 ; Valterio , Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, pag. 129 N. 18 ad art. 11). Gli importi forfettari previsti dall'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI, che dipendono dal grado di invalidità dell'assicurato in connessione con il fabbisogno per persone sole di cui all'art. 10 cpv. 1 lett. a n. 1 LPC, sono quindi da computare quando l'assicurato parzialmente invalido guadagna di meno o, soprattutto, non si dedica ad alcuna attività lucrativa. Il computo avviene in maniera privilegiata allo stesso modo dei redditi provenienti dall'esercizio di un'attività lucrativa (DTF 117 V 292 consid. 3c; Carigiet/ Koch , op. cit., pag. 213), ovvero i redditi ipotetici dell'attività lucrativa sono computati nel calcolo delle PC come quelli effettivamente conseguiti, quindi solo per due terzi e previa deduzione di una franchigia. Inoltre, conformemente alla recente DTF 150 V 7, il contributo minimo AVS/AI/IPG delle persone che non esercitano un'attività lucrativa, versato tempestivamente da una persona parzialmente invalida senza attività lucrativa nell'anno civile in questione, quindi non più disponibile per coprire le spese di sostentamento, costituisce una spesa riconosciuta ai sensi dell'art. 10 cpv. 3 lett. c LPC. Esso deve essere computato come spesa riconosciuta nella determinazione del diritto alle prestazioni complementari per l'anno civile in esame per un assicurato parzialmente invalido a cui è imputato un reddito ipotetico (cfr. consid. 2 e 3). Infine, va rilevato che in determinati casi è possibile prescindere dal computo schematico di un reddito ipotetico minimo da attività lucrativa. Tali eccezioni sono in parte regolate all'art. 14a cpv. 3 OPC-AVS/AI e in parte risultano dalla giurisprudenza e dalla prassi amministrativa. 2.4. Fra le ipotesi secondo cui a un assicurato parzialmente invalido non sia computato alcun reddito ipotetico da attività lucrativa, v'è in particolare quella in cui egli comprovi di non potere utilizzare la sua teorica capacità di guadagno residua (per le altre ipotesi si veda: Carigiet/Koch , op. cit., pag. 213 e seg.). La presunzione dell'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI può essere confutata con la dimostrazione che per l'assicurato, disposto a cercare un'attività lucrativa, sussistano dei motivi oggettivi o soggettivi irrilevanti per la determinazione del grado di invalidità, quali l'età, l'assenza di formazione e di conoscenze linguistiche, le circostanze personali o la situazione del mercato del lavoro, che rendano difficile o impossibile il conseguimento di un reddito da attività lucrativa. Il reddito determinante per il calcolo della prestazione complementare è il reddito ipotetico che l'assicurato potrebbe effettivamente realizzare (DTF 141 V 343 consid. 3.3; DTF 140 V 267 consid. 2.2; DTF 127 V 287 consid. 2a; DTF 117 V 156; STF 9C\_376/2021 del 19 gennaio 2022; STF 9C\_376/ 2021 del 19 gennaio 2022, consid. 2.2.2; STF 9C\_251/2019 consid. 5.2 = SVR 2020 EL Nr. 6; STF 9C\_515/2018 del 18 aprile 2019, consid. 2.3; STF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019, consid. 4.3; Carigiet/Koch , op. cit., pag. 215). La possibilità di rovesciare la presunzione dell'art. 14a OPC-AVS/AI comporta però che l'assicurato porti la prova che a causa di questi fattori non ha trovato un lavoro. Se non fa valere queste particolari circostanze, se non sono facilmente riconoscibili o se nessun elemento probante risulta da ulteriori accertamenti, l'interessato deve sopportare le conseguenze dell'assenza di prove (DTF 117 V 153 consid. 3b) e deve lasciarsi imputare il reddito che, secondo il grado della verosimiglianza preponderante, avrebbe ancora potuto realizzare malgrado l'invalidità (STF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019, consid. 4.3). Se,

dunque, da un lato è giustificato presumere che la persona parzialmente invalida sia in grado di sfruttare la capacità residua lavorativa e di guadagno che le ha riconosciuto l'assicurazione invalidità, dall'altro questa presunzione può essere rovesciata. L'allora Tribunale federale delle assicurazioni (dal 1° gennaio 2007: Tribunale federale) ha al riguardo osservato che vi sono casi in cui l'assicurazione invalidità ha giustamente concesso solo una mezza rendita di invalidità benché l'assicurato non fosse in grado, per motivi estranei all'invalidità, di utilizzare effettivamente la capacità lavorativa residua. Se anche a queste persone si dovesse computare il reddito ipotetico forfettario, ciò avrebbe per conseguenza che l'art. 3 cpv. 1 lett. f vLPC (art. 11 cpv. 1 lett. g LPC fino al 31 dicembre 2020 e dal 1° gennaio 2021 art. 11a cpv. 1 LPC) sarebbe svuotato del suo significato, perché questa norma prevede soltanto il computo di quei redditi a cui l'assicurato ha rinunciato. Determinante per il calcolo delle prestazioni complementari è quindi, anche sotto l'egida dell'art. 14a OPC-AVS/AI, quel reddito ipotetico che l'assicurato potrebbe effettivamente conseguire (DTF 141 V 343 consid. 3.3 = SVR 2015 EL Nr. 5; DTF 117 V 153 consid. 2c; STF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019, consid. 4.3; Valterio , op. cit., pag. 135 e seg. N. 31 ad art. 11). 2.5. Si tratta dunque di esaminare se la persona interessata è effettivamente in grado di mettere a profitto, sul piano economico, la capacità di guadagno che le è riconosciuta dall'AI esercitando un'attività alla sua portata. Una tale soluzione non implica tuttavia un esame automatico e sistematico di tutti gli assicurati parzialmente invalidi a sapere se possano esercitare un'attività lucrativa. Infatti, per ciò che concerne l'incapacità di lavoro causata dall'invalidità, le Casse di compensazione e i giudici delle assicurazioni sociali devono di principio attenersi alla valutazione dell'invalidità effettuata dal competente Ufficio assicurazione invalidità (DTF 141 V 343 consid. 5.7 = SVR 2015 EL Nr. 5; DTF 140 V 267 consid. 2.3; STF 9C\_179/2021 dell'8 luglio 2021, consid. 3.1; STF 9C\_251/2019 del 9 gennaio 2020, consid. 6.1 = SVR 2020 EL Nr. 6; STF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019, consid. 6.1; Carigiet/Koch , op. cit., pag. 215).

Indipendentemente dal fatto che gli organi di esecuzione delle PC non dispongono delle necessarie conoscenze specifiche della materia per valutare autonomamente l'invalidità, si tratta di evitare che due istanze si pronuncino in modo diverso sulla medesima fattispecie. Questo vincolo con la decisione AI è giustificato anche dal fatto che esiste una stretta connessione tra il diritto alle prestazioni dell'assicurazione invalidità e il diritto alle prestazioni complementari (art. 4 cpv. 1 lett. c LPC; DTF 141 V 343 consid. 5.3; DTF 140 V 267 consid. 5.1 e 5.2.2; STF 9C\_251 /2019 del 9 gennaio 2020, consid. 6.1 = SVR 2020 EL Nr. 6; Valterio , op. cit., pag. 135 N. 31 ad art. 11; Carigiet/Koch , op. cit., pag. 215). È unicamente se l'assicurato parzialmente invalido invoca una modifica del suo stato di salute intervenuta dopo la crescita in giudicato della decisione AI, ma prima della decisione sul diritto alle prestazioni complementari, che le Casse cantonali di compensazione, fondandosi sul grado della verosimiglianza preponderante, devono valutare autonomamente lo stato di salute dell'assicurato (STF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019, consid. 6.1; STF 8C\_172/2007 del 6 febbraio 2008, consid. 7.2; Valterio , op. cit., pag. 136 N. 31 ad art. 11). Esse verificheranno quindi se l'assicurato possa effettivamente conseguire il reddito ipotetico giusta l'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI ( Carigiet/Koch , op. cit., pag. 215). Gli organi di esecuzione delle PC non sono pertanto autorizzati a fare valere l'assenza di conoscenze specialistiche per evitare subito qualsiasi accertamento in merito allo stato di salute di un assicurato (STF 8C\_68/2007 del 14 marzo 2008, consid. 5.3). Spetta loro istruire il caso conformemente all'art. 43 cpv. 1 LPGA quando l'assicurato produce un certificato medico che attesta un peggioramento del suo stato di salute; possono rinunciare ad effettuare degli

accertamenti quando questi documenti contengono tutte le informazioni necessarie per pronunciarsi sulla capacità lavorativa indicando il motivo, il grado e la prevista durata dell'incapacità lavorativa (STF 8C\_172/2007 del 6 febbraio 2008, consid. 8; Carigiet/Koch , op. cit., pag. 217). Se le Casse di compensazione ritengono che questi rapporti medici non stabiliscano in maniera probante la presenza di una tale incapacità, devono almeno informare l'interessato che questi documenti non hanno forza probatoria e invitarlo a richiedere al medico un rapporto che contenga tutti i dati necessari (STF 8C\_68/2007 del 14 marzo 2008, consid. 5.3). Se, invece, una modifica delle condizioni di salute e le sue conseguenze sulla capacità di lavoro non possono essere stabilite con un grado della verosimiglianza preponderante al momento in cui le Casse sono chiamate a decidere, la questione potrà essere esaminata soltanto nell'ambito di una revisione della rendita AI e della procedura di modifica della prestazione complementare annua giusta l'art. 25 OPC-AVS/AI (STF 8C\_172 /2007 del 6 febbraio 2008, consid. 7.1; Valterio , op. cit., pag. 136 N. 31 ad art. 11). La presunzione legale di cui all'art. 14a OPC-AVS/AI ha per conseguenza che gli organi di esecuzione delle PC non devono cercare d'ufficio gli elementi che potrebbero andare contro questa presunzione. Quando l'interessato fa valere di non essere in grado di realizzare il reddito previsto da questa disposizione, essi devono, per contro, conformemente al principio inquisitorio e nel rispetto del diritto di essere sentito, esaminare se vi sono motivi atti a confutare la presunzione. Quando si tratta di una persona parzialmente invalida, le Casse devono soltanto esaminare gli aspetti estranei all'invalidità, come l'età, la scarsa formazione e le conoscenze linguistiche insufficienti, le circostanze personali o la situazione del mercato del lavoro, che rendono troppo difficile o impediscono lo sfruttamento della capacità lavorativa residua (DTF 141 V 343 consid. 5.2 = SVR 2015 EL Nr. 5; DTF 140 V 267 consid. 2.2; DTF 117 V 153 consid. 2c; STF 9C\_251/2019 del 9 gennaio 2020, consid. 5.2 = SVR 2020 EL Nr. 6; STF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019, consid. 6.1; Valterio , op. cit., pag. 135 N. 31 ad art. 11) e quindi di cercare con successo un lavoro. Va posta particolare attenzione al fatto che per determinare il grado di invalidità gli Uffici AI si fondano sul mercato equilibrato del lavoro. Le prestazioni complementari, essendo concepite quali prestazioni di aiuto, devono invece basarsi sulle condizioni effettive, non solo delle persone aventi diritto alle PC, ma anche del mercato del lavoro locale. Se è portata la prova che a causa della situazione personale e del mercato del lavoro il reddito ipotetico da attività lucrativa non può essere conseguito, allora anche la Cassa di compensazione deve riconoscerlo e non deve computare alcun reddito ipotetico (DTF 140 V 267 consid. 5.3). Quali prove valgono in particolare i giustificativi delle ricerche di lavoro (qualitativamente e quantitativamente sufficienti) non andate a buon fine, con cui l'assicurato può dimostrare che, malgrado l'impiego di tutta la sua buona volontà, a causa della situazione personale e del mercato del lavoro è praticamente impossibile realizzare effettivamente il reddito ipotetico stabilito dall'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI (STF 9C\_515/2018 del 18 aprile 2019, consid. 3.3). Anche il tentativo infruttuoso, da parte dell'assicurazione contro la disoccupazione, dell'assicurazione invalidità e dell'assistenza sociale di reinserire la persona nel mondo del lavoro deve essere incluso nella valutazione se il beneficiario di PC riesce a confutare la presunzione dell'art. 14a OPC-AVS/AI ( Carigiet/Koch , op. cit., pag. 218; Valterio , op. cit., pag. 137 N. 33 ad art. 11). Va infine osservato che la riduzione del diritto a una prestazione complementare in corso a seguito del computo di un reddito ipotetico minimo da lavoro giusta l'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI, esplica effetto sei mesi dopo la notifica della relativa decisione (art. 25 cpv. 4 OPC-AVS/AI). Il beneficiario di prestazioni complementari ha così il tempo per

conformarsi alla nuova situazione e per cercare lavoro oppure per apportare la prova che non è in grado di realizzare il reddito minimo ipotetico ( Carigiet/Koch , op. cit., pag. 217).

2.6. Sul tema del reddito conseguito dalle persone invalide si è pronunciato anche l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali con le Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI (DPC), valide dal 1° aprile 2011, stato al 1° gennaio 2024, che concretizzano le norme e la giurisprudenza esposte. Giusta il N. 3521.01 DPC, per principio, ai beneficiari di PC e ai loro coniugi è computato come reddito da attività lucrativa l'importo effettivamente conseguito nel periodo determinante (v. cap. 3.4.2). I N. 3421.05 segg. sono applicabili per analogia. È irrilevante che il reddito provenga da un'attività lucrativa dipendente o indipendente. Per il N. 3521.02 DPC, se un beneficiario di PC o il suo coniuge esercita un'attività lucrativa con un grado d'occupazione più basso di quello che si potrebbe esigere da lui, gli viene computato un reddito da attività lucrativa ipotetico (art. 11a cpv. 1 LPC). Per reddito da attività lucrativa ipotetico si intende dunque il reddito da attività lucrativa che l'assicurato potrebbe teoricamente conseguire, se intraprendesse un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile o aumentasse il grado d'occupazione in quella che già svolge. Il N. 3521.03 DPC dispone che se l'assicurato non consegue alcun reddito da attività lucrativa o ne consegue uno troppo esiguo, si presume (v. N 3521.03) che sia per principio in grado di conseguire gli importi minimi o il reddito di cui ai N. 3521.05–3521.06. Vanno pertanto computati questi importi. A – Assicurati parzialmente invalidi Secondo il N. 3521.04 DPC, alle persone parzialmente invalide di età inferiore ai 60 anni va computato un reddito da attività lucrativa lordo (DTF 150 V 7) minimo (art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI), graduato secondo il grado d'invalidità, secondo l'allegato 5.4. Nel caso delle persone il cui grado di invalidità è stato calcolato in base al metodo misto, è determinante esclusivamente la limitazione della capacità al guadagno. E – Disposizioni comuni Secondo il N. 3521.10 DPC, se gli importi di cui ai N. 3521.04 e 3521.05 o il reddito da attività lucrativa ipotetico determinato secondo il N. 3521.08 non vengono raggiunti con il reddito da attività lucrativa effettivo, va per principio computato il reddito da attività lucrativa ipotetico. A tal fine è possibile dedurre i contributi AVS ed eventuali spese per il conseguimento del reddito dal reddito da attività lucrativa effettivo e computare soltanto la differenza quale reddito ipotetico. Il N. 3521.11 DPC prevede che un reddito ipotetico superiore a quello indicato ai N. 3521.04, 3521.05 e 3521.08 può essere computato nei seguenti casi: – se il beneficiario di PC o il suo coniuge rinuncia volontariamente a un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile; – se il beneficiario di PC o il suo coniuge rinuncia a un impiego che gli era stato destinato; – se il beneficiario di PC (e di una rendita AI) rifiuta di partecipare a provvedimenti d'integrazione (DTF 140 V 267). Giusta il N. 3521.12 DPC, l'assicurato può sottrarsi alla presunzione di cui al N. 3521.03 dimostrando che motivi oggettivi e soggettivi estranei all'invalidità gli impediscono o gli rendono difficile il conseguimento di un reddito. Per il N. 3521.13 DPC, alle persone parzialmente invalide non va computato un reddito minimo secondo il N. 3521.02 nei casi seguenti: – se l'invalidità della persona, senza attività lucrativa, è stata determinata secondo l'articolo 27 OAI; – se la persona lavora in un laboratorio protetto ai sensi dell'articolo 3 capoverso 1 lettera a LIPIn; – se la persona ha compiuto il 60° anno d'età; in questo caso si deve procedere d'ufficio a una revisione; le PC vanno adeguate dal mese seguente a quello del compimento del 60° anno d'età; – se la persona ha diritto a una rendita vedovile. Il N. 3521.14 DPC contempla che si rinuncia inoltre al computo di un reddito da attività lucrativa ipotetico nei casi seguenti: – se il beneficiario di PC o il suo coniuge non trova un posto nonostante sforzi sufficienti intrapresi per trovare lavoro; questa condizione è considerata adempiuta se la persona si è

iscritta presso l'URC a fini di collocamento, dimostra di aver inviato il numero di candidature prescritto dall'URC e queste adempiono i requisiti dell'URC; i servizi PC possono delegare agli URC l'accompagnamento e la verifica degli sforzi intrapresi per trovare lavoro e sono in tal caso esonerati da tale verifica; – se l'assicurato o il suo coniuge percepisce indennità dell'AD; – se il coniuge non invalido ha compiuto il 60° anno d'età e ha esaurito il diritto alle indennità dell'AD; nel suo caso valgono le prescrizioni relative agli sforzi di reintegrazione nel mercato del lavoro (cfr. N. 2470.01 segg. DPT); – nel caso in cui il coniuge dell'assicurato dovrebbe essere collocato in un istituto, se questi non gli prodigasse assistenza e cure; – se la persona è vedova e ha figli minorenni che vivono nella medesima economia domestica. La conduzione dell'economia domestica in favore del coniuge o dei figli non giustifica invece la rinuncia al computo di un reddito ipotetico (N. 3521.15 DPC). Per valutare se si possa rinunciare per altri motivi al computo di un reddito da attività lucrativa ipotetico ci si deve basare sulla situazione individuale della persona (p. es. obblighi familiari, età, stato di salute, conoscenze linguistiche, formazione, attività precedentemente svolta, situazione effettiva sul mercato del lavoro ed eventualmente durata del periodo in cui la persona è stata fuori dal mondo del lavoro) (N. 3521.17 DPC). Per il N. 3521.18 DPC, nei casi seguenti di rinuncia al computo di un reddito da attività lucrativa ipotetico ci si può astenere per 12 mesi dal chiedere la prova degli sforzi intrapresi per trovare lavoro: – se la persona è considerata dall'URC come non idonea al collocamento; – se la persona ha presentato un numero sufficiente di candidature, ma senza successo, per due anni. I servizi PC che non delegano all'URC l'accertamento degli sforzi intrapresi per trovare lavoro devono basarsi sull'indicazione fornita loro dall'URC riguardo al numero di candidature adeguato per la persona in questione in considerazione della situazione locale del mercato del lavoro (N. 3521.19 DPC). Infine, il N. 3521.21 DPC recita che se le PC correnti devono essere ridotte in seguito al computo di un reddito da attività lucrativa ipotetico, si applicano i seguenti termini: – per le persone parzialmente invalide: sei mesi; – per i coniugi non invalidi: un congruo termine; – per i lavoratori indipendenti: al massimo 12 mesi. L'articolo 25 capoverso 4 OPC-AVS/AI non è applicabile. Per quanto concerne la procedura sono applicabili per analogia i N. 4130.05 e 4130.06. 2.7. Nell'evenienza concreta, il 22 gennaio 2025 la Cassa cantonale di compensazione ha constatato che il grado di invalidità era aumentato dal 54% al 60% e che, essendo l'assicurato invalido parzialmente, era tenuto a mettere a frutto la sua capacità di guadagno residua, altrimenti gli avrebbe computato un reddito ipotetico giusta l'art. 14a cpv. 2 lett. a OPC-AVS/AI. In tali circostanze v'era infatti la presunzione che, non esercitando un'attività lucrativa malgrado disponesse di una capacità di guadagno residua del 40%, l'assicurato avesse rinunciato a dei redditi ai sensi dell'art. 11a cpv. 1 LPC. L'insorgente può rovesciare questa presunzione, prevista dall'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI, portando la prova che delle circostanze oggettive e soggettive estranee all'invalidità ostacolano o complicano la realizzazione di questo reddito (SVR 2022 EL Nr. 4; STF 9C\_251/2019 consid. 5.2 = SVR 2020 EL Nr. 6; STF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019, consid. 4.3; DTF 141 V 343 consid. 3.3; DTF 140 V 267 consid. 2.2). Quali fattori a cui l'assicurazione invalidità non fa capo per stabilire la capacità di guadagno di un assicurato, che sono per contro determinanti in ambito di prestazioni complementari per ribaltare la presunzione della rinuncia di reddito giusta l'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI, la giurisprudenza, come evidenziato, elenca l'età, l'assenza di formazione o le scarse conoscenze linguistiche, le circostanze personali e la situazione del mercato del lavoro. L'assicurato deve apportare la prova che questi fattori impediscono od ostacolano l'utilizzo della restante capacità di guadagno. Con decisione del 2 aprile 2025 (doc. 39) la

Cassa ha ritenuto che queste circostanze oggettive e soggettive non fossero date, perciò dal 1° novembre 2025 computerà all'assicurato un reddito ipotetico minimo secondo l'art. 14a cpv. 2 lett. a OPC-AVS/AI. 2.8. Il ricorrente si è annunciato all'Ufficio regionale di collocamento come richiestole dalla Cassa di compensazione (doc. 33), ma a ciò ha fatto (quasi immediato) seguito la conferma del 6 marzo 2025 (doc. 34) di annullamento dal sistema COLSTA, in cui viene osservato che l'assicurato " non disponibile al collocamento ". Per l'assicurato, sia i certificati medici di gennaio e febbraio 2025 in cui i curanti attestano un'inabilità lavorativa del 100% dal profilo psichiatrico e la presenza di patologie agli occhi e al fegato, prodotti al Tribunale pendente causa (docc. V/1-4), sia la cancellazione della sua iscrizione dalla banca dati COLSTA, costituiscono un valido motivo che gli impedisce di svolgere una qualsiasi attività lucrativa e quindi per essere risultato non collocabile sul mercato del lavoro a causa delle sue limitazioni fisiche e psichiche. Non gli si dovrebbe pertanto imputare alcun reddito ipotetico dal 1° novembre 2025. Ai disturbi psicosomatici che lo rendono totalmente inabile al lavoro, l'insorgente ha aggiunto che vi sono delle circostanze oggettive e soggettive che non concernono l'invalidità, quali la sua capacità residua, il mercato del lavoro e l'impossibilità di cercare un lavoro, che gli impediscono di mettere a frutto la sua restante capacità di guadagno. Non risultando adempiute la capacità lavorativa e la disponibilità sul mercato del lavoro dal profilo oggettivo e soggettivo, egli non andrebbe ritenuto idoneo al collocamento, come l'ha considerato l'Ufficio regionale di collocamento, anche se l'Ufficio assicurazione invalidità, in presenza di un certificato di inabilità lavorativa del 100%, ha stabilito soltanto nel 60% il suo grado di invalidità. A suo dire, spetterebbe unicamente all'Ufficio regionale di collocamento, che occupa una posizione privilegiata in quell'ambito, giudicare se sia adatto a lavorare malgrado le sue gravi malattie. 2.9. Il referto del 4 febbraio 2025 (doc. V/2) del dr. med. \_\_\_\_\_, FMH psichiatria e psicoterapia, indica di avere in cura l'assicurato dal 2009 per un disturbo psichiatrico cronico, per cui assume da anni una terapia neurolettica a basso dosaggio. Egli presenta inoltre una malattia agli occhi e un problema epatico. Il curante ha precisato che al suo paziente è riconosciuta una rendita AI del 60%, ma che risulta inabile al lavoro al 100%. Il certificato del 30 gennaio 2025 (doc. V/3) del dr. med. \_\_\_\_\_, specialista FMH in medicina tropicale e medico generico, attesta che l'interessato è affetto da persistente epatopatia citolitica su epatopatia alcolica (ALD) e malattia da fegato grasso e di averlo visto l'ultima volta nel giugno 2024. Lo specialista non ha però certificato un'inabilità lavorativa. Così neppure gli specialisti FMH in oftalmologia della Clinica oculistica \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, che il 30 gennaio 2025 (doc. V/4) hanno diagnosticato all'occhio destro cheratocono in stadio avanzato con attuale ipovisione OD>OS e all'occhio sinistro uno stato dopo trapianto perforante con il paziente che porta LAC minisclerale. Alla visita del 21 gennaio 2025 questi mostrava un quadro di cheratocono avanzato bilaterale, con indicazione ad una cheratoplastica penetrante (PKP) nell'occhio destro al fine di migliorare la situazione visiva, che era molto ridotta. Nell'occhio sinistro si è evidenziato un iniziale scompenso stromale corneale, in contesto di un pregresso trapianto corneale, perciò consigliavano una stretta osservazione clinica. Infine, il medico curante dr. med. \_\_\_\_\_, specialista FMH in medicina interna, il 28 gennaio 2025 (doc. V/1) ha indicato di avere in cura l'assicurato per problemi di natura fisica, fra cui un'epatopatia, un'ipertensione arteriosa e disturbi intestinali. A ciò si aggiungono disturbi psichiatrici cronici e severi problemi oculari, che comportano un'importante riduzione della capacità lavorativa, tuttavia non quantificata, e per i quali è in cura presso specialisti. 2.10. Dai certificati esposti non risulta, quindi, e l'assicurato

nemmeno lo sostiene, che dal profilo fisico e/o psichico vi sia stato un peggioramento delle sue condizioni di salute che avrebbe compromesso la sua capacità lavorativa e di guadagno tanto da avere chiesto la revisione del suo diritto alla rendita AI. I citati referti medici non stabiliscono, con il grado della verosimiglianza preponderante valido nelle assicurazioni sociali (DTF 146 V 271 consid. 4.4), l'esistenza di una incapacità di lavoro totale, anche in attività adeguate, che giustifica di fare astrazione dal computo di un reddito ipotetico nel calcolo delle prestazioni complementari (STF 8C\_722/2007 del 17 luglio 2008, consid. 3.3; STF 8C\_68/2007 del 14 marzo 2008, consid. 5.3). Pertanto, considerato che poco prima dell'emanazione della decisione del 2 aprile 2025 con cui la Cassa ha computato un reddito ipotetico, la situazione valetudinaria dell'assicurato è stata valutata dall'Ufficio assicurazione invalidità, che ha aumentato (retroattivamente) al 60% il grado di invalidità, per le condizioni di salute e l'incapacità di guadagno causata dall'invalidità la scrivente Corte è vincolata alla valutazione effettuata dall'Ufficio AI il 22 gennaio 2025 (DTF 141 V 343 consid. 5.7). Di conseguenza, conformemente alla giurisprudenza esposta, si deve ritenere che questi referti medici non comprovano il sussistere di un motivo estraneo all'invalidità (un peggioramento) che è in grado di rovesciare la presunzione legale del computo di un reddito ipotetico data dalla parziale incapacità di guadagno dell'assicurato (STF 9C\_179/2021 dell'8 luglio 2021; STF 9C\_251/2019 del 9 gennaio 2020; STCA 33.2021.12 del 28 novembre 2022, consid. 2.16). Essi non portano dunque a scostarsi dal principio di attenersi alle conclusioni dell'Ufficio AI. Contrariamente al parere del ricorrente, in ambito di prestazioni complementari non ci si deve pertanto affidare alle conclusioni dell'Ufficio regionale di collocamento, non essendo questa autorità competente in materia di fissazione del grado di invalidità sulla cui base viene stabilito il reddito dell'attività lucrativa computabile ai sensi dell'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI. 2.11. Lo stato di salute non è il solo criterio decisivo per esaminare se si può esigere dall'assicurato che eserciti un'attività lucrativa e, in tal caso, per fissare il salario che potrebbe conseguire facendo prova di buona volontà. Occorre verificare gli altri criteri posti dalla giurisprudenza (citata STF 8C\_68/2007, consid. 5.4). Le Casse di compensazione devono infatti analizzare gli aspetti estranei all'invalidità, come l'età, la scarsa formazione, le conoscenze linguistiche insufficienti e il mercato del lavoro concreto, che impediscono di mettere a frutto la capacità lavorativa residua. Il ricorrente ha sollevato dei motivi sia oggettivi sia soggettivi per giustificare la sua impossibilità ad esercitare un'attività lavorativa. Egli ha affermato, per i primi, che " Il reddito ipotetico viene calcolato solo nel caso in cui la persona potrebbe ottenere un potenziale guadagno, ma tenendo conto delle sue capacità residue, del mercato del lavoro e non da ultimo ma non per questo meno importante, l'impossibilità di adempiere all'obbligo di ricerca lavoro che nel caso in oggetto, non dipendono e sono comunque estranei alla mia persona. ". Per i motivi soggettivi, ha ritenuto di essere una persona onesta e corretta, in buona fede e quindi di non potere " essere tacciato di negligenza, ovverossia atteggiamento passivo, in quantoché nella mia situazione attuale non sono in grado di soddisfare le vostre richieste. " (doc. I pagg. 3 e 4). È perciò corretto che l'URC l'ha definito non collocabile nel mercato del lavoro. Secondo costante giurisprudenza, in materia di computo di reddito ipotetico per le prestazioni complementari occorre disporre della prova che, a causa di circostanze personali e della situazione concreta del mercato del lavoro, per l'interessato era difficoltoso o impossibile realizzare un reddito da lavoro. L'assicurato si è in effetti annunciato all'Ufficio regionale di collocamento per cercare lavoro, ma il 6 marzo 2025 l'URC l'ha ritenuto non disponibile al collocamento, non essendo adempiuti gli elementi necessari per l'idoneità al collocamento (la capacità lavorativa e la disponibilità sul

mercato del lavoro sia dal profilo oggettivo che soggettivo). Questo Ufficio ha ritenuto sufficienti le verosimili dichiarazioni dell'interessato di non avere intenzione di cercare un lavoro adeguato a causa delle gravi malattie di cui soffriva e di essersi iscritto soltanto poiché gli era stato chiesto di farlo dalla Cassa cantonale di compensazione. L'aspetto soggettivo di volere cercare un posto di lavoro era dunque chiaramente assente e così pure l'aspetto oggettivo, stante il certificato dello psichiatra di inabilità lavorativa al 100%. Pertanto, la competente autorità non poteva che concludere per una non idoneità al collocamento e annullare la sua iscrizione al sistema di collocamento COLSTA, ciò che ha pure comportato che l'interessato " non è più sottoposto agli obblighi di controllo (art. 17 LADI) e contemporaneamente non adempie più ai presupposti per beneficiare delle indennità di disoccupazione (art. 8 cpv. 1 lett. g LADI). ". In sostanza, quindi, malgrado la comunicazione appena giunta dall'Ufficio AI che il suo grado di invalidità era del 60%, dichiarandosi soggettivamente non idoneo a lavorare (l'art. 15 cpv. 1 LADI recita che " Il disoccupato è idoneo al collocamento se è disposto, capace e autorizzato ad accettare un'occupazione adeguata e a partecipare a provvedimenti di reintegrazione . ") il ricorrente non ha intrapreso delle ricerche di lavoro e neppure si è annunciato presso un'agenzia temporanea di collocamento. In altre parole, l'interessato ha violato il principio valido nelle assicurazioni sociali dell'obbligo di ridurre il danno, avendo da subito rifiutato di svolgere un'attività lucrativa e di mettersi a disposizione dell'Ufficio regionale di collocamento per un impiego compatibile con lo stato di salute appena accertato dall'Ufficio AI. A ben vedere, infatti, alla luce della recente conferma del diritto a una rendita AI del 60%, a quel momento non v'erano validi motivi per ritenere l'assicurato non idoneo al collocamento dal profilo oggettivo (per l'art. 15 cpv. 2 LADI, " Gli impediti fisici o psichici sono considerati idonei al collocamento se, in condizione equilibrate del mercato del lavoro e tenuto conto della loro infermità, potrebbe essere loro assegnata un'occupazione adeguata. Il Consiglio federale disciplina il coordinamento con l'assicurazione per l'invalidità . "). Da ciò discende che non essendo già soggettivamente disposto a cercare un'attività lucrativa visto che ha comprovato di essere inabile al lavoro al 100%, il ricorrente non ha saputo dimostrare che sussistevano dei motivi oggettivi e soggettivi estranei all'invalidità, quali l'età, le circostanze personali o la situazione del mercato del lavoro, che rendevano difficile o impossibile per lui utilizzare la sua restante capacità di guadagno e quindi potere conseguire un reddito da attività lucrativa. 2.12. La cancellazione dal sistema COLSTA ha di fatto comportato che non si possono considerare comprovati gli sforzi che l'assicurato avrebbe dovuto effettuare per trovare un impiego se fosse rimasto registrato. Infatti, come indicato dal N. 3521.14 DPC, si rinuncia al computo di un reddito da attività lucrativa ipotetico se il beneficiario di PC non trova un posto nonostante sforzi sufficienti intrapresi per trovare lavoro; questa condizione è considerata adempiuta se la persona si è iscritta presso l'URC ai fini di un collocamento, dimostra di aver inviato il numero di candidature prescritto dall'URC e queste adempiono i requisiti posti dallo stesso Ufficio di collocamento. In specie, il fatto di essere stato cancellato dall'URC attesta già la sua inidoneità al collocamento e quindi l'impossibilità di comprovare di avere attivamente cercato un lavoro in modo quantitativamente e qualitativamente sufficiente. Per un disoccupato sono considerate sufficienti da dieci a dodici domande di lavoro al mese (STF 9C\_677/2023 del 1° febbraio 2024, consid. 4.3.2 pubblicata n SVR 2024 BVG Nr. 22; STF 9C\_376/2021 del 19 gennaio 2022, consid. 4.3.3; DTF 141 V 365 consid. 4.1; STCA 33.2022.12 del 18 luglio 2022, consid. 2.18). L'iscrizione all'Ufficio regionale di collocamento comporta dei doveri a cui l'interessato non ha dato seguito stante la sua quasi immediata inidoneità al

collocamento motivata con l'inabilità al lavoro, soggettiva ed oggettiva, impedendogli così di fatto di cercare un posto di lavoro secondo quanto prescritto dall'URC. D'altronde, l'insorgente nemmeno ha presentato prove di ricerche di lavoro non andate a buon fine durante il breve periodo in cui è stato iscritto all'Ufficio regionale di collocamento. Non basta, quindi, essere stato iscritto all'URC per concludere di avere ottemperato ai propri obblighi in ambito di prestazioni complementari per evitare il computo di un reddito ipotetico. Al ricorrente nemmeno viene in aiuto la circostanza che siano state delle autorità competenti in materia, l'Ufficio regionale di collocamento - e la Cassa di disoccupazione -, a considerarlo inidoneo al collocamento. Come visto, queste autorità non sono competenti in materia di fissazione del grado di invalidità sulla cui base viene stabilito, giusta l'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI, il reddito ipotetico minimo computabile in ambito di PC. La sua non collocabilità dal 6 marzo 2025 fa infatti sì che l'interessato, malgrado la sua invalidità parziale del 60%, ad oggi non possa rovesciare la presunzione del conseguimento di un reddito ipotetico sulla base dell'art. 14a OPC-AVS/AI. In effetti, non avendo effettuato ricerche di lavoro tra l'inizio della disoccupazione e la conferma dell'annullamento dal sistema COLSTA e non avendo percepito, in conseguenza alla sua decretata inidoneità al collocamento, neppure indennità di disoccupazione (N. 3521.14 DPC), l'assicurato non è riuscito a dimostrare di avere fatto tutti gli sforzi possibili per mettere a frutto la sua capacità di guadagno residua del 40% e reinserirsi nel mondo del lavoro. Non ha dunque comprovato che non ha volutamente rinunciato a conseguire un reddito da lavoro. Non va infine dimenticato che se l'assicurazione invalidità, per determinare il grado di invalidità, si riferisce al mercato equilibrato del lavoro, nel campo delle PC si deve fare riferimento alle circostanze effettive non solo dell'assicurato, ma anche del mercato del lavoro. Infatti, se è comprovato che, a causa delle condizioni personali e del concreto mercato del lavoro, non è possibile realizzare il reddito ipotetico computato, la Cassa di compensazione deve riconoscerlo e stralciare questo importo (DTF 140 V 267 = SVR 2014 EL Nr. 11 consid. 5.3). Inoltre, per valutare se si possa rinunciare per altri motivi al computo di un reddito da attività lucrativa ipotetico ci si deve basare sulla situazione individuale della persona, quali gli obblighi familiari, l'età, lo stato di salute, le conoscenze linguistiche, la formazione, l'attività precedentemente svolta, la situazione effettiva sul mercato del lavoro ed eventualmente la durata del periodo in cui la persona è stata fuori dal mondo del lavoro (N. 3521.17 DPC). In concreto, la sua onestà e buona fede come pure il mercato del lavoro, che lo ostacolerebbero nella ricerca di un'attività lucrativa unitamente ai gravi problemi di salute con conseguente non utilizzabilità della sua capacità di guadagno residua, come preteso dalla giurisprudenza esposta, non configurano, per contro, dei validi fattori soggettivi e oggettivi estranei all'invalidità. 2.13. Sulla scorta delle considerazioni esposte, il certificato di inabilità al lavoro del 100%, così come gli altri referti, non sono idonei, dal profilo del diritto alle prestazioni complementari, a esonerare l'assicurato dall'obbligo di ridurre il danno e quindi dal mettere a frutto la sua capacità di guadagno residua del 40% per conseguire un reddito da lavoro nel mercato concreto del lavoro. Inoltre, ad oggi - tenuto conto che la Cassa di compensazione conteggerà all'assicurato dal 1° novembre 2025 un reddito da lavoro ipotetico solo dopo averlo correttamente informato con lettera del 22 gennaio 2025 che doveva cercare un posto di lavoro (STF 9C\_251/2019 del 9 gennaio 2020, consid. 7.3.3) annunciandosi all'Ufficio regionale di collocamento entro 30 giorni, affinché fosse valutata la possibilità di trovare un'attività lucrativa adeguata e nuovamente l'ha informato con decisione del 2 aprile 2025, con cui ha stabilito che in caso di mancata iscrizione all'URC o di annullamento della stessa avrebbe computato il reddito ipotetico

dopo sei mesi - il ricorrente non ha saputo rovesciare la presunzione del conseguimento di un reddito ipotetico prevista dall'art. 14a OPC-AVS/AI, secondo cui, malgrado un'invalidità parziale del 60%, poteva ancora esercitare un'attività lucrativa e conseguire il reddito minimo ivi stabilito. L'interessato aveva tutto l'interesse, dopo che è stato informato nel mese di gennaio e di aprile 2025 che gli sarebbe stato computato un reddito ipotetico da attività lucrativa, di dimostrare alla Cassa che, malgrado tutta la sua buona volontà, non era in grado, per motivi estranei all'invalidità, di effettivamente conseguire il reddito ipotetico indicato nella decisione della Cassa di compensazione. Ne precede discende che la presunzione di rinuncia volontaria di un reddito ai sensi dell'art. 11a cpv. 1 LPC non è stata dunque confutata dall'insorgente e pertanto la Cassa di compensazione non ha violato la legge federale computandogli un reddito ipotetico da lavoro giusta l'art. 14a cpv. 2 OPC-AVS/AI. 2.14. Sulla scorta di quanto precede è corretto che, fra le entrate dell'insorgente, conformemente all'art. 14a cpv. 2 lett. c OPC-AVS/AI in combinato disposto con l'art. 25 cpv. 4 OPC-AVS/AI, dal 1° novembre 2025 dovrà essere considerato un reddito ipotetico da lavoro di Fr. 13'780.-, pari al fabbisogno per persona sola valido nel 2025, preso in ragione di due terzi stante un grado AI del 60%. Trattandosi di un reddito privilegiato allo stesso modo dei redditi provenienti dall'esercizio di un'attività lucrativa (DTF 150 V 7; DTF 117 V 292 consid. 3c), la Cassa cantonale di compensazione ha poi correttamente considerato nella decisione formale del 2 aprile 2025 l'ammontare di Fr. 8'320.- ( $[(Fr. 13'780 - Fr. 1'300) \times 2/3]$ ). La decisione impugnata deve pertanto essere integralmente confermata. La procedura non è soggetta a spese, poiché la LPC non le prevede (art. 61 lett. f bis LPGA). Sul tema cfr. anche STF 9C\_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C\_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C\_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C\_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C\_265/2021 del 21 luglio 2021; Ares Bernasconi, *Actualités du TF*, 8C\_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107; Messaggio N. 8480 del Consiglio di Stato del 21 agosto 2024 «Rapporto sull'iniziativa parlamentare presentata il 4 maggio 2021 nella forma elaborata da Lara Filippini e Sabrina Aldi per la modifica dell'art. 29 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (Lptca) del 23 giugno 2008 (Implementazione della revisione LPGA alle spese giudiziarie dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni) e controprogetto».

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