

2a Camera in qualità di Tribunale delle assicurazioni

# SENTENZA

del 30 settembre 2004

nella vertenza di diritto amministrativo

concernente rendita AI

1. ..., 1973, di professione meccanico d'auto, era occupato in qualità di autista-meccanico dal maggio 1996 e fino al 31 gennaio 1997 presso la ditta ... SA. Dal mese di febbraio 1997 gestiva un garage in proprio, senza alcun dipendente. Il 26 aprile 1998, ... era vittima di un incidente della circolazione a seguito del quale riportava, tra le altre numerose lesioni, la frattura a livello D4 e D5 a cui conseguiva una completa paraplegia con disfunzione neurogena della vescica e del retto. Per l'ottenimento dei necessari mezzi ausiliari e in vista del riconoscimento di una rendita l'assicurato si annunciava all'Assicurazione per l'invalidità (AI).
2. In occasione della degenza presso la Clinica ... nel settembre del 1998, l'assicurato si dichiarava interessato ad una reintegrazione professionale in qualità d'impiegato di commercio e iniziava effettivamente un'attività d'ufficio per tre mezzogiornate alla settimana presso un garage dal settembre 1999 al gennaio 2000. Sia il dott. med. ... che l'orientatore professionale confermavano nel luglio 1999 il rifiuto categorico dell'interessato di seguire una qualsiasi riformazione professionale in un'attività commerciale e neppure di voler seguire la formazione serale propositagli in alternativa ai normali orari di lezioni della scuola giornaliera. Il 26 settembre e il 29 novembre 2000, i medici della Clinica ... che visitavano sempre regolarmente l'assicurato confermavano una abilità lucrativa in un'attività d'ufficio in ragione del 50%, ma ribadivano la mancanza di volontà dell'interessato di sottomettersi ad una simile misura di riformazione professionale. Per contro l'interessato insisteva sulla sua volontà di venire reintrodotta nel mondo del lavoro, non però tramite

riformazione scolastico-professionale, bensì semplicemente mediante misure di reinserimento interne all'impresa e della durata massima di un anno. All'assicurato veniva allora offerto un posto di venditore per telefono. Poiché l'occupazione richiedeva delle buone conoscenze della lingua tedesca, l'interessato veniva iscritto ad un corso intensivo di tedesco, che però veniva interrotto dopo soli pochi giorni. Per l'assicurato, il fatto di dover essere a ... per le ore 8:30 (orari scolastici dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 11:30) avrebbe richiesto uno sforzo fisico ed un dispendio di tempo non conciliabili con la sua situazione postinfortunistica. Il 19 dicembre 2001 e il 10 gennaio 2002 i medici riconfermavano l'abilità lavorativa del 50% in un'attività d'ufficio.

3. Dopo aver sentito il richiedente, con decisione 10 luglio 2002, l'Ufficio AI dei Grigioni riconosceva a ... il diritto ad una mezza rendita d'invalidità a partire dal 4 novembre 1998, sulla base di un grado d'inabilità del 61%. La tempestiva opposizione proposta dall'interessato - e mediante la quale veniva chiesto il riconoscimento di una rendita intera d'invalidità - veniva respinta con decisione 16 luglio 2003, anche se veniva riconosciuto un nuovo grado d'impedimento del 63.7%.
4. Nel tempestivo ricorso proposto al Tribunale amministrativo in data 15 settembre 2003, ... postulava l'erogazione di una rendita intera d'invalidità. In sostanza, l'istante critica l'assenza di misure di reintegrazione e contesta il reddito ancora conseguibile da invalido, quello teoricamente conseguibile senza l'invalidità nonché le deduzioni operate e valuta il grado d'impedimento concreto al 74% o comunque almeno al 67.45%.
5. Nella propria risposta di causa l'Ufficio AI confermava il diritto ad una mezza rendita d'invalidità e reputava esulare dal contesto del presente ricorso la questione delle misure di reintegrazione, non essendo stato deciso alcunché a questo riguardo. Materialmente, l'ufficio convenuto confermava il ben fondato delle cifre assunte onde procedere al paragone dei redditi e l'inoppugnabilità dei calcoli operati tenendo conto della concreta situazione del caso in esame.

6. Dopo l'entrata in vigore della 4. revisione delle disposizioni in materia di invalidità, per un grado d'invalidità superiore al 60% e inferiore al 70% sussiste il diritto ad una rendita d'invalidità di tre quarti. Per questo, con decisione 15 marzo 2004, l'ufficio AI riconosceva al ricorrente per un grado d'invalidità del 64% il diritto ad una rendita d'invalidità di tre quarti, a far stato dal 1. gennaio 2004. Il 28 settembre 2004 l'istante confermava comunque di volere un giudizio di merito sul ricorso presentato il 15 settembre 2003 per quanto riguarda il grado d'invalidità dal 1. ottobre 1998 al 31 dicembre 2003 e la rispettiva rendita.

#### **Considerando in diritto:**

1. Il 1. gennaio 2003 è entrata in vigore la legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), la quale contiene diverse disposizioni applicabili anche nell'ambito dell'assicurazione per l'invalidità (LAI). Essendo stata la decisione su opposizione emanata dopo l'entrata in vigore della LPGA (DTF 127 V 467 cons. 1, 121 V 366 cons. 1b), in principio le nuove disposizioni si applicano al caso in parola almeno per quanto riguarda la valutazione del grado d'invalidità per l'anno 2003. Per il periodo precedente invece, dovrebbero trovare ancora applicazione le disposizioni contenute nella LAI. Materialmente comunque la questione non riveste importanza pratica giacché per la fissazione del grado d'invalidità le nuove disposizioni della LPGA non apportano cambiamenti sostanziali rispetto alle previgenti disposizioni in vigore fino alla fine del 2002 (DTF 129 V 4 cons. 1.2 e riferimenti e sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni del 28 giugno 2004, procedimento no. I 590/03).
2. Nel ricorso viene nuovamente proposta la questione di una riforma professionale, problematica che però non è stata oggetto della decisione impugnata. Per quanto riguarda il diritto alla reintegrazione professionale giusta l'art. 17 LAI, nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2003 (salvo espressa disposizione contraria tutte le disposizioni della LAI citate nella

presente sentenza si riferiscono alla versione in vigore fino al 31 dicembre 2003), è bene ricordare in questa sede che lo stesso presupponeva, tra le altre condizioni, la disponibilità soggettiva dell'assicurato ad essere reintegrato (Pratique VSI 2002 pag. 111, RCC 1991 pag. 185). Contrariamente a quanto addotto in sede di ricorso, l'istante ha ripetutamente rifiutato una riforma scolastico-professionale in qualità d'impiegato d'ufficio, poiché non si riteneva idoneo ad esercitare un'attività che richiedesse di rimanere alcune ore seduto nella stessa posizione (cfr. dichiarazioni riportate nelle relazioni del 26 giugno e 6 luglio 1999, 26 settembre 2000, 26 gennaio e 25 settembre 2001, 10 gennaio 2002 e riferite alla visita del 19 novembre 2001), mentre la volontà di una riforma era stata ripetutamente confermata solo dal legale dell'assicurato. Pertanto, indipendentemente dal fatto che tale questione non sia stata oggetto della decisione impugnata, poiché nelle attività ancora idonee - dal punto di vista medico - al suo stato di salute l'istante non dimostra alcuna disponibilità alla riforma, non esiste neppure alcun diritto in questo senso (sentenza non pubblicata del Tribunale federale delle assicurazioni in re Ufficio AI c. A. P. del 7 agosto 2002, dove la richiesta di nuovi accertamenti da parte dell'AI decisa dal Tribunale amministrativo veniva dal Tribunale federale delle assicurazioni considerata immotivata dopo che all'assicurato mancava chiaramente la volontà soggettiva di riformarsi nel senso delle disposizioni LAI).

3. a) Materialmente, la controversia verte principalmente sul grado d'invalidità del ricorrente per il periodo dal 1. ottobre 1998 al 31 dicembre 2003. E' considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata (art. 8 cpv. 1 LPGA e vedi anche art. 4 LAI). E' considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, provocata da un danno alla salute fisica o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione esigibili, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione (art. 7 LPGA). Giusta quanto previsto all'art. 16 LPGA (cfr. anche art. 28 cpv. 2 LAI), per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato invalido potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione

di provvedimenti d'integrazione, tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (cfr. anche DTF 128 V 30 cons. 1). L'invalidità è allora definita come la limitazione, addebitabile ad un danno alla salute assicurato, della capacità di guadagno media sul mercato equilibrato del lavoro (DTF 127 V 298 cons. 4c) entrante in linea di conto per l'assicurato. L'invalidità è un concetto di carattere economico-giuridico e non medico (DTF 110 V 275 cons. 4a, 109 V 32 cons. 2a, 105 V 207 e 102 V 166). E' vero che sul danno alla salute è competente a pronunciarsi il medico (DTF 114 V 314 cons. 3c e 105 V 158 cons. 1). A questi spetta descrivere la menomazione fisica o psichica di cui l'assicurato è portatore e specificare quali impedimenti funzionali ne derivano. E' poi compito dell'amministrazione stabilire e valutare quali siano, alla luce dei dati medici raccolti, le reali possibilità di lavoro di cui l'assicurato dispone e poter così stabilire quale potrebbe ancora essere il reddito conseguibile da invalido (DTF 125 V 261 cons. 4).

- b) Sulla residua capacità lucrativa dal punto di vista medico-teorico si sono espressi ripetutamente gli specialisti della Clinica universitaria .... In tutte le relazioni agli atti, i medici sono concordi nel considerare che in un'attività sedentaria, eseguibile ad un tavolo di lavoro o ad una scrivania, senza la necessità di portare pesi importanti e per quanto il posto di lavoro sia raggiungibile con la sedia a rotelle, sia esigibile l'esplicazione di un'attività al 50%, ovvero per quattro ore giornaliere (relazione del 19 dicembre 2001), rispettivamente da 16 a 24 ore settimanali (relazione del 28 giugno 1999) che mediamente corrispondono propriamente a 4 ore lavorative giornaliere. Per detti specialisti in paraplegia, l'esplicazione di un'attività d'impiegato di commercio al 50% era dall'assicurato ritenuta del tutto esigibile (relazioni del 26 settembre 2000, 29 novembre 2000, 19 dicembre 2001 e 15 luglio 2002). Non possono in tali circostanze sussistere dubbi sull'esigibilità in termini teorici di un'attività a metà tempo.
- c) In termini economici, conformemente alla ripetuta e recente giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni, per la determinazione del reddito conseguibile da invalido - nei casi in cui un assicurato non ha ripreso l'attività

dopo l'insorgenza del danno alla salute - vanno prese a confronto le tabelle RSS (riscossione struttura salariale), emanate dell'ufficio federale di statistica (DAS AI 1999 ni. 6 e 11 e 1998 ni. 8 e 15; DTF 124 V 323 cons. 3b bb e per i Grigioni sentenze non pubblicate del 21 febbraio 2003, procedimento no. I 750/02, 13 marzo 2003, procedimento no. I 103/02 e 30 gennaio 2004, procedimento no. I 325/02). In questo modo viene garantito un uguale trattamento di tutti gli interessati. Un paragone in base ai dati risultanti dalla documentazione sui posti di lavoro (DPL) è possibile solo quando sono soddisfatti i presupposti per procedere in tal senso. Secondo la prassi del Tribunale federale delle assicurazioni (DTF 129 V 472 e sentenze del 18 dicembre 2003, procedimento no. I 507/01 nonché del 1. ottobre 2003, procedimento no. I 479/00), i rilievi salariali DPL sono conformi al diritto federale e possono pertanto essere impiegati nel paragone per la determinazione del grado d'invalidità se sono almeno cinque e se contengono indicazioni quanto al minimo, al massimo ed alla media salariale della categoria. Concretamente poi, l'attività descritta nella documentazione deve essere medicalmente esigibile. In base alle considerazioni suesposte, i dati e le investigazioni condotte dall'AI, che indica tre specifici posti di lavoro, sono insufficienti per stabilire quale possa essere considerato il salario conseguibile da invalido in base alle DPL. Restano pertanto determinanti le tabelle RSS.

- d) Secondo la tabella TA1 dei rilievi salariali riferiti al 2002 (che è stata nel frattempo pubblicata e i cui dati divergono leggermente da quelli considerati finora) il reddito mensile medio conseguibile da un lavoratore di sesso maschile in attività semplici e senza la necessità di una formazione specifica nel settore dei servizi (TA1 90-93) è di fr. 4'139.- (e fr. 49'666.- annui). Questo salario è reputato comprensivo di tredicesima mensilità e stabilito sulla base di un orario settimanale di lavoro di 40 ore. Tenendo in considerazione che nell'ambito dell'attività appresa in precedenza il normale orario di lavoro è di 41.7 ore di lavoro settimanali, tempo di lavoro che corrisponde pure all'orario di lavoro nell'evenienza preso in considerazione per la determinazione del reddito conseguibile senza invalidità (cfr. DTF 124 V 323 cons. 3b bb e riferimenti e per i Grigioni sentenze non pubblicate del 17 marzo 2000 in re H.M. c. Ufficio AI e 19 marzo 1999 in re M.B. c. S.), il reddito annuo viene

nell'evenienza ad essere di fr. 51'779.-. Per le regioni economicamente meno forti come quella in oggetto e ispirandosi ai salari corrisposti nel vicino Ticino, l'Al ha operato una riduzione supplementare del 9% (fr. 47'119.-). Tenendo poi in considerazione una residua capacità del 50% (fr. 23'559.-) e applicando una riduzione del 10% ne deriva un reddito di fr. 21'203.-.

- e) Il ricorrente contesta la riduzione del 10% e chiede che gli venga concessa la riduzione massima possibile e pari al 25%. Se e in quale misura i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende, secondo la giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni, dall'insieme delle circostanze personali e professionali del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione) ritenuto che una deduzione massima del 25% del salario statistico permette di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro e che il giudice, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, non può senza valido motivo sostituire il proprio apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione (DTF 126 V 80 cons. 5b/cc e 6). Mentre inizialmente si tendeva ad applicare una riduzione standard del 25%, la giurisprudenza più recente ha più volte confermato la necessità di operare tali riduzioni, per quanto giustificate dalle concrete circostanze del caso specifico (cfr. DAS AI 1998 no. 15 riduzione del 13%, 1999 no. 11 riduzione del 15% e sentenza non pubblicata del 19 marzo 1999 in re M.B. c. S. riduzione del 10%). Nel caso in parola, l'assicurato può innanzitutto svolgere la propria attività a metà tempo, durante una mezza giornata lavorativa a rendimento completo e non alternando l'attività sull'arco dell'intera giornata, fatto quest'ultimo che potrebbe causare degli inconvenienti non del tutto indifferenti sul posto di lavoro. Egli gode poi di una formazione professionale specifica che, a seconda del tipo d'impiego che lo occuperà, potrà anche in parte tornargli utile nell'esercizio della nuova professione come impiegato d'ufficio (per esempio come venditore di automobili, telefonista presso un ditta che vende pezzi di ricambio o che ha comunque a che fare con motori di automobili). Inoltre, anche per un'attività d'ufficio, non sussistono problemi legati alla lingua della regione in cui opera, all'età, all'inserimento

sociale, al contatto con la gente ecc. Ne consegue che la riduzione massima del 25% richiesta e non meglio motivata non appare giustificata dalle concrete circostanze. Per il Tribunale amministrativo, operando una riduzione del 10% (oltre a quella del 9% per la regione di lavoro) la convenuta ha giustamente considerato la specifica situazione del caso in esame. Ne consegue che il reddito ancora conseguibile da invalido deve essere quantificato a fr. 21'203.-. In sede di risposta al ricorso, la parte convenuta ha proposto un calcolo in parte più favorevole all'assicurato, operando con i RSS dell'anno 2000 e indicizzandoli. In tal modo, il reddito ancora conseguibile da invalido ammonterebbe a fr. 20'254.-.

- f) Per quanto riguarda il guadagno che l'assicurato avrebbe ancora potuto conseguire in qualità di meccanico, è stata giustamente condotta un'inchiesta presso tre diversi garage dell'area di lavoro dell'istante. In base ai dati raccolti, il guadagno annuo di un meccanico di automobili con l'esperienza dell'assicurato era nel 2002 di fr. 55'900.- (relazione dell'orientatore professionale del 25 febbraio 2002). In sede di ricorso, l'istante allega i salari minimi contrattuali a partire dal 1. gennaio 2002 per le autorimesse e chiede di essere messo al beneficio del salario minimo di un meccanico con cinque anni di esperienza. Giusta questi dati, il salario mensile minimo per un meccanico d'automobili con cinque anni di esperienza era di fr. 4'530.-, ciò che corrisponde ad un guadagno annuo di fr. 58'890.-. La pretesa del ricorrente non può però essere soddisfatta. In primo luogo i salari minimi non sono vincolanti per tutti gli attivi nel settore. Dopo l'apprendistato, terminato nel 1992, l'assicurato ha lavorato in qualità di meccanico per due anni. Dopo quasi due anni di disoccupazione e un periodo d'impiego in qualità di magazziniere, riprendeva poi l'attività di meccanico nel 1996 e l'esercitava per poco meno di un anno, prima dell'infortunio. La pratica di cui gode non è pertanto di cinque, ma di tre anni. La retribuzione minima nel 2002 per un meccanico con tre o quattro anni di esperienza era di fr. 3'944.-, rispettivamente di fr. 3'981.-, per un guadagno annuo di fr. 51'272.-, rispettivamente di fr. 51'753.-. In quest'ottica, il guadagno ritenuto dall'ufficio convenuto non può effettivamente dare adito ad alcuna critica. Due mesi prima dell'incidente, l'assicurato si era messo in proprio. Evidentemente

questo brevissimo periodo di tempo non permette di stabilire quanto redditizia avrebbe potuto essere la nuova attività e se questa avrebbe potuto espandersi o migliorare con il passare del tempo. Non è in tali circostanze criticabile che per il calcolo del guadagno assicurato sia stato preso in considerazione il salario di un meccanico nella situazione professionale dell'istante. Le interruzioni e il cambiamento di attività nella carriera professionale del ricorrente non permettono di trarre conclusioni diverse con il necessario grado della probabilità preponderante. Basti ricordare che se fossero stati tenuti in considerazione i redditi medi degli ultimi anni, l'assicurato non avrebbe certo potuto contare su di un reddito ipotetico senza invalidità dell'entità di quello preso effettivamente in considerazione. Ne consegue che la fissazione di un reddito conseguibile senza invalidità di fr. 55'900.- non dà adito a critiche.

- g) L'assicurato con un grado d'invalidità del 66  $\frac{2}{3}$  % ha diritto ad una rendita intera d'invalidità, il diritto alla mezza rendita sussiste qualora l'assicurato è invalido almeno al 50%. (art. 28 cpv. 1 LAI). Operando il paragone tra il reddito ancora conseguibile senza invalidità e pari a fr. 55'900.- e quello conseguibile da invalido di fr. 21'203.-, rispettivamente di fr. 20'254.-, ne risulta un grado d'invalidità del 62%, rispettivamente del 64%. Questo grado d'invalidità, per il periodo qui determinante dal 1998 al 2003, non dà diritto che a una mezza rendita d'invalidità. Ne consegue che il ricorso è respinto e che merita conferma la decisione impugnata.
4. L'esito del ricorso che per i motivi esposti in precedenza deve essere respinto non giustifica l'assegnazione di ripetibili né in questa sede né in quella riguardante la procedura su opposizione (art. 61 cpv. 1 lett. g LPGa a contrario).

#### **Il Tribunale decide:**

1. Il ricorso è respinto.
2. La procedura è gratuita e non vengono assegnate ripetibili.

L'interposto ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni è stato accolto. (I 790/04).