

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C_1061/2010 {T 0/2}

Sentenza del 7 luglio 2011
Il Corte di diritto sociale

Composizione
Giudici federali U. Meyer, Presidente,
Borella, Buerki Moreni, giudice supplente,
cancelliere Grisanti.

Partecipanti al procedimento
V._____,
patrocinata dall'avv. Patrick Untersee,
ricorrente,

contro

Ufficio dell'assicurazione invalidità
del Cantone Ticino,
Via Ghiringhelli 15a, 6500 Bellinzona,
opponente.

Oggetto
Assicurazione per l'invalidità,

ricorso contro il giudizio del Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino del 12 novembre 2010.

Fatti:

A.

A.a In data 21 giugno 2007 V._____, nata nel 1951, coniugata, attiva prevalentemente quale casalinga e, fino al 2006/7, presso la ditta del marito, fallita nel maggio 2008, ha presentato istanza tendente all'assegnazione di prestazioni di invalidità per adulti, in quanto affetta, tra l'altro, da una malattia autoimmune denominata pemfigo volgare.

Con decisione del 13 agosto 2009, preceduta dal progetto emanato il 14 maggio 2009, l'Ufficio assicurazione invalidità del Canton Ticino (UAI) ha assegnato alla richiedente in applicazione del metodo misto (attività casalinga all'80% con limitazione del 52% e attività salariata al 20% con limitazione del 50%) una mezza rendita di invalidità (stante un grado d'invalidità del 52%) con effetto dal 1° maggio 2008, fondandosi sulla perizia psichiatrica redatta dal dottor B._____ e dal dottor Q._____ del Centro Z._____, sul rapporto del dottor P._____, specialista in medicina interna, medico del Servizio X._____, così come sulle risultanze dell'inchiesta per le persone che si occupano dell'economia domestica.

In data 30 novembre 2009 V._____ ha ritirato il ricorso presentato nel frattempo al Tribunale delle assicurazioni del Canton Ticino contro la decisione amministrativa, avendole il vicepresidente ventilato la possibilità di procedere ad una reformatio in peius. La procedura è pertanto stata stralciata dai ruoli in data 2 dicembre 2009.

A.b Con un ulteriore provvedimento del 30 marzo 2010, preceduto dal relativo progetto emanato il 21 gennaio 2010, l'UAI ha riesaminato la decisione del 13 agosto 2009 reputandola manifestamente errata e ha ridotto, con effetto dal 1° maggio 2010, a un quarto di rendita il diritto a prestazioni dell'assicurata.

B.

Patrocinata dall'avv. Patrick Untersee, V._____ si è nuovamente aggravata al Tribunale cantonale delle assicurazioni, chiedendo in via principale l'annullamento della decisione impugnata con conseguente assegnazione di $\frac{3}{4}$ di rendita di invalidità (grado del 65%), e in via subordinata

l'annullamento di detto provvedimento. L'interessata ha altresì chiesto di essere posta al beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio.

Con giudizio del 12 novembre 2010 il vicepresidente del Tribunale adito ha respinto il gravame, concedendo però a V. _____ l'assistenza giudiziaria e il gratuito patrocinio dell'avv. Untersee.

C.

Sempre assistita dall'avv. Untersee l'assicurata interpone ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, chiedendone in via principale l'accoglimento, con conseguente annullamento del giudizio impugnato e della decisione di riconsiderazione e altresì l'assegnazione di una mezza rendita di invalidità. In via subordinata postula l'annullamento del giudizio ed il rinvio dell'incanto al Tribunale cantonale per nuova decisione ai sensi dei considerandi. Da ultimo la ricorrente chiede di essere posta al beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio. Dei motivi, si dirà, se necessario, nei considerandi di diritto.

Chiamati a pronunciarsi sul ricorso l'UAI propone di respingerlo, mentre l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha rinunciato a determinarsi.

Diritto:

1.

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, conformemente a quanto stabilito dagli art. 95 e 96 LTF. Costituisce una violazione del diritto federale in particolare anche l'accertamento incompleto dei fatti determinanti (v. Hansjörg Seiler/Nicolas von Werdt/Andreas Güngerich, Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, 2007, no. 24 all'art. 97). Il Tribunale federale applica d'ufficio il diritto (art. 106 cpv. 1 LTF; cfr. tuttavia l'eccezione del cpv. 2) e non è pertanto vincolato dagli argomenti sollevati nel ricorso né dai motivi addotti dall'autorità inferiore. Tenuto conto dell'esigenza di motivazione di cui all'art. 42 cpv. 1 e 2 LTF, sotto pena d'inammissibilità (art. 108 cpv. 1 lett. b LTF), il Tribunale federale esamina tuttavia in linea di massima solo le censure sollevate, non essendo tenuto a vagliare, come lo farebbe un'autorità di prima istanza, tutte le questioni giuridiche che si pongono, se queste ultime non sono sollevate in sede federale.

Per il resto, il Tribunale federale fonda la propria sentenza sui fatti accertati dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 1 LTF), di cui può rettificare o completare d'ufficio l'accertamento se è stato svolto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto e se l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento (art. 97 cpv. 1 e 105 cpv. 1 e 2 LTF). La parte ricorrente che intende scostarsi dai fatti stabiliti dall'autorità precedente deve spiegare in maniera circostanziata i motivi per cui ritiene che le condizioni di una delle eccezioni previste dall'art. 105 cpv. 2 LTF sarebbero realizzate. In caso contrario, a meno di lacune manifeste da rettificare d'ufficio, non si può tener conto di uno stato di fatto diverso da quello posto a fondamento della decisione impugnata (DTF 133 II 249 consid. 1.4.3 pag. 254).

2.

Oggetto del contendere è la legalità della modifica, con effetto ex nunc e pro futuro, dal 1° maggio 2010, tramite riconsiderazione, della decisione con cui l'UAI, in data 13 agosto 2009, aveva assegnato a V. _____ una mezza rendita di invalidità con effetto dal 1° maggio 2008. In particolare va esaminata la questione (di diritto: sentenza 8C_267/2007 del 17 settembre 2007 consid. 2.1 con riferimento) se la decisione era effettivamente manifestamente errata.

3.

Il 1° gennaio 2008 è entrata in vigore la modifica del 6 ottobre 2006 della legge federale sull'assicurazione invalidità (LAI), di altre leggi federali nonché della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (5a revisione dell'AI; RU 2007 5129 segg.). Le nuove disposizioni si applicano in concreto, trattandosi di un diritto a prestazioni e della sua modifica insorti posteriormente a tale data. La questione non ha comunque particolare portata pratica, poiché la 5a revisione dell'AI non ha modificato in maniera sostanziale le disposizioni legali sulla valutazione del grado d'invalidità. La giurisprudenza fondata sulle norme precedenti mantiene pertanto la sua validità (cfr. ad esempio sentenza 9C_490/2010 del 22 marzo 2011 consid. 2.1 con riferimento).

4.

4.1 V. _____ adduce preliminarmente una violazione del diritto costituzionale di essere sentita per non essere stata correttamente informata sulle conseguenze del ritiro del ricorso da lei dichiarato in

occasione della prima procedura in sede cantonale. Nel merito sostiene che, pur non essendo in realtà applicabile nel caso di specie - dal momento che lei avrebbe cessato di svolgere attività lavorativa presso il marito già nel 2006, non avrebbe comunque più potuto svolgere tale attività dopo il 2008 per il fallimento della ditta e poiché sul mercato del lavoro non troverebbe un'attività al 20% in cui mettere a frutto la sua capacità lavorativa residua - il metodo misto, qualora applicabile, sarebbe stato applicato correttamente e non giustificava di riconsiderare la decisione di assegnazione della mezza rendita. La ricorrente lamenta infine una arbitraria o comunque incompleta valutazione della sua situazione di salute che in realtà sarebbe chiaramente peggiorata dopo la pronuncia della decisione del 13 agosto 2009.

4.2 Il vicepresidente del Tribunale cantonale, per contro, d'accordo con l'UAI, ritiene che nella misura in cui aveva attestato all'assicurata un grado di invalidità parziale del 10% nell'attività salariata, la decisione pronunciata il 13 agosto 2009 era manifestamente errata poiché non teneva conto del fatto che V._____ era stata dichiarata abile al lavoro nella misura del 50% in qualsiasi attività rispettosa dei limiti funzionali posti dal dr. P._____ e che l'occupazione al 20% svolta prima del danno alla salute presso la ditta del marito rispettava questi limiti. La Corte adita conclude inoltre che, dopo la pronuncia della decisione riesaminata, non sarebbe subentrato alcun peggioramento rilevante dello stato di salute.

5.

5.1 L'art. 29 cpv. 2 Cost. e l'art. 42 LPGA garantiscono alle parti il diritto d'essere sentite. Per costante giurisprudenza, dal diritto di essere sentito deve tra l'altro essere dedotto il diritto della parte interessata di esprimersi prima della pronuncia di una decisione sfavorevole (DTF 129 II 497 consid. 2.2 pag. 504 con riferimenti; 126 V 130 consid. 2b pag. 131 con riferimenti).

Per l'art. 61 cpv. 1 LPGA, fatto salvo l'articolo 1 capoverso 3 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa, la procedura dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è retta dal diritto cantonale. Essa deve soddisfare, tra l'altro, le seguenti esigenze: il tribunale delle assicurazioni non è legato alle conclusioni delle parti. Può cambiare una decisione o una decisione su opposizione a sfavore del ricorrente o accordargli più di quanto abbia chiesto; deve comunque dare alle parti la possibilità di esprimersi e di ritirare il ricorso (lett. d).

Questa disposizione ha in particolare codificato la giurisprudenza pubblicata in DTF 122 V 166 (sentenza 9C_151/2010 dell'11 ottobre 2010 consid. 3), con cui l'allora Tribunale federale delle assicurazioni aveva modificato la sua precedente prassi, precisando che la parte ricorrente, invitata ad esprimersi sulla ventilata modifica a suo sfavore del provvedimento impugnato, doveva essere informata esplicitamente anche della possibilità di ritirare il gravame (DTF 122 V 166 consid. 2a e 2b pag. 267; v. anche DTF 129 II 385 consid. 4.4.3 pag. 395). Lo stretto rapporto esistente tra le due questioni esigeva infatti che la parte venisse resa attenta su entrambe le questioni conformemente al principio costituzionale della buona fede e di un processo equo (art. 6 CEDU), ciò a maggior ragione per il fatto che quest'ultima, frequentemente non rappresentata, non era cosciente del proprio diritto di ritirare il ricorso. Secondo il Tribunale federale (delle assicurazioni) quindi un obbligo di informare più esteso (comprendente anche la possibilità di ritirare il ricorso) tiene conto al meglio del diritto costituzionale di essere sentito (si confronti anche DTF 131 V 414 consid. 1 e 2 pag. 416 seg. in relazione all'art 12 OPGA).

Questa Corte ha pure precisato che la questione relativa ad un obbligo di informazione più esteso da parte del giudice si distingue da quella riguardante la possibilità dell'amministrazione, in seguito ad un ritiro del ricorso, di riesaminare a sfavore dell'assicurato una decisione che non è stata esaminata materialmente da un tribunale (DTF 122 V 166 consid. 2c pag. 168). Un riesame della decisione da parte dell'amministrazione nel rispetto dei principi sulla modifica di provvedimenti passati in giudicato è stato pertanto considerato di principio ammissibile (DTF 131 V 414 consid. 2 pag. 417 per quanto riguarda la procedura d'opposizione), essendo l'obbligo di informare in caso di reformatio in peius conciliabile con quello di applicare correttamente il diritto.

5.2 Alla luce della citata giurisprudenza né il Tribunale cantonale né l'amministrazione, omettendo di informare l'assicurata circa le conseguenze - a livello amministrativo - di un ritiro del ricorso e meglio di una possibile riconsiderazione della decisione da parte dell'UAI, hanno violato il diritto costituzionale di essere sentito. La censura, in quanto infondata, va pertanto respinta.

6.

6.1 Giusta l'art. 53 cpv. 2 LPGA, l'assicuratore può tornare sulle decisioni o sulle decisioni su

opposizione formalmente passate in giudicato se è provato che erano manifestamente errate e se la loro rettifica ha una notevole importanza. La riconsiderazione non è tuttavia ammissibile se la decisione è stata oggetto di controllo giudiziale nel merito (DTF 127 V 466 consid. 2c pag. 469).

Per determinare se è possibile riconsiderare una decisione in quanto manifestamente erronea, occorre fondarsi sulla situazione giuridica esistente al momento della sua pronuncia, prendendo in considerazione la prassi allora in vigore (DTF 125 V 383 consid. 3 pag. 389 con riferimenti), tenuto conto del fatto che un cambiamento di prassi o di giurisprudenza non giustifica di regola una riconsiderazione (DTF 117 V 8 consid. 2c pag. 17; 115 V 308 consid. 4a/cc pag. 314). Per motivi legati alla sicurezza giuridica e per evitare che la riconsiderazione diventi uno strumento che consenta di riesaminare liberamente i presupposti del diritto a prestazioni di lunga durata, l'irregolarità deve essere manifesta. In particolare non vi è inesattezza manifesta se l'assegnazione della prestazione dipende dall'adempimento di condizioni materiali il cui esame presuppone un certo margine di apprezzamento riguardo a certi aspetti o elementi, e se la decisione iniziale appare ammissibile alla luce della situazione di fatto e di diritto. Se persistono ragionevoli dubbi sul carattere erroneo della decisione iniziale, non è possibile procedere ad un riesame (cfr. sentenza 9C_439/2007 del 28 febbraio 2008 consid. 3.1 con riferimenti).

6.2 Occorre inoltre sottolineare che la modifica (nel senso di una soppressione o di una riduzione) in via di riconsiderazione di una rendita presuppone in ogni caso che, dall'assegnazione della prestazione, non siano intervenute modifiche della situazione giuridicamente rilevante che giustificano il mantenimento della rendita alle condizioni precedentemente ammesse (art. 17 LPGGA; sentenza 9C_768/2010 del 10 novembre 2010 consid. 2.2; I 859/05 del 10 maggio 2006 consid. 2.3; I 222/02 del 19 dicembre 2002 consid. 5.1).

7.

Nei considerandi dell'impugnata pronuncia, cui si rinvia, l'autorità giudiziaria cantonale ha correttamente illustrato il metodo ordinario di valutazione dell'invalidità sulla base del confronto dei redditi per gli assicurati esercitanti un'attività lucrativa (art. 16 LPGGA) e il metodo misto per gli assicurati AI esercitanti solo parzialmente una tale attività (art. 28a cpv. 3 LAI in relazione con gli art. 27bis OAI e 16 LPGGA, cfr. pure DTF 130 V 97, 393).

8.

8.1 Per costante giurisprudenza un assicurato, parzialmente abile al lavoro a cui viene applicato il metodo misto e la cui capacità lavorativa residua per l'esercizio di un'attività lucrativa corrisponde o supera quella che avrebbe effettivamente messo a frutto senza danno alla salute nella medesima attività, non subisce una incapacità al guadagno (cfr. tra le tante la sentenza citata nella pronuncia impugnata 8C_107/2009 del 18 gennaio 2010 consid. 4.3).

In concreto, in virtù degli accertamenti eseguiti in sede amministrativa, nella decisione riesaminata l'assicurata era stata ritenuta abile al lavoro al 50% in un'attività rispettosa delle limitazioni indicate dal dottor P._____. Ad un'attività lavorativa solo parzialmente rispettosa di detti limiti (svolgeva anche lavori di pulizia), svolta presso la ditta del marito, V._____ aveva dedicato, fino al 2006/7, il 20% del tempo. In seguito non aveva più esercitato alcuna attività lucrativa. Tenuto conto unicamente di questi fatti, l'UAI non ha applicato il metodo misto in conformità al diritto federale e alla relativa giurisprudenza. Esso ha chiaramente favorito l'interessata. Agendo correttamente avrebbe dovuto considerare una capacità lavorativa totale, e non del 50%, per un'attività lavorativa svolta al 20%, ritenuto che la capacità lavorativa residua era superiore al grado di occupazione (del 20%) e che non poteva per il resto esservi interazione tra le mansioni svolte (cfr. DTF 134 V 9). In effetti l'attività lavorativa non veniva esercitata concretamente e quindi non poteva influire negativamente sull'attività svolta quale casalinga.

8.2 Con l'applicazione non corretta (favorevole all'assicurata) del metodo misto, la decisione di assegnare una mezza rendita di invalidità, andrebbe pertanto corretta - come ritenuto dalle istanze precedenti - poiché manifestamente errata e poiché la sua rettifica avrebbe indubbiamente una notevole importanza (art. 53 cpv. 2 LPGGA; DTF 119 V 475 consid. 1c pag. 480; 103 V 126). Contrariamente a quanto invocato nel ricorso, l'applicazione in quanto tale del metodo misto, benché opinabile, non potrebbe invece essere rimessa in discussione, la decisione originaria, cresciuta in giudicato, non potendosi dire al riguardo manifestamente errata (a sfavore dell'assicurata). Nondimeno, allo stadio attuale questa Corte ritiene di non potere (ancora) confermare la riduzione della rendita per via di riconsiderazione senza prima avere meglio esaminato la situazione valetudinaria dell'assicurata e avere in particolare accertato se non siano eventualmente intervenute

modifiche della situazione giuridicamente rilevante che potrebbero giustificare il mantenimento della rendita alle condizioni precedentemente ammesse.

8.3 Al riguardo si rileva che malgrado una situazione di salute particolarmente complessa l'UAI ha fondato la propria decisione su atti medici insufficienti. Dalla documentazione risulta infatti che V. _____ non soffre soltanto di una malattia autoimmune (pemfigo volgare) e di una depressione medio-grave (la quale, secondo la perizia psichiatrica fatta esperire dall'amministrazione causa un'incapacità lavorativa del 50%), bensì anche di numerose patologie di natura reumatologica (quali osteopenia, disturbi alla schiena consistenti in listesis L5-S1, con spostamento posteriore del fulcro ed una rettitudine esagerata del passaggio dorso/lombare, periartrite scapolomeroale alle spalle, osteoartrosi primaria delle mani con noduli di Heberden e Bouchard, rizzartrosi bilaterale stadio III-IV, iniziale tunnel carpale bilaterale, sindrome fibromialgica), che sono però state valutate a livello amministrativo dal "solo" dottor P. _____, medico del Servizio X. _____ specializzato in medicina interna. A fronte di ciò, il dott. K. _____, curante della ricorrente e specialista FMH in medicina interna e malattie reumatiche, ha tra l'altro evidenziato uno stato dopo morbo di Scheuermann come pure la presenza di avanzate alterazioni degenerative a livello C5-C6 e C6-C7 con spondilosi anteriore pure a livello C4-C5 che avrebbero (almeno parzialmente) spiegato i dolori cronici dorsali dell'assicurata ma per contro non sembrano essere stati presi (almeno in questa misura e chiarezza) in considerazione dal Servizio X. _____. A ciò si aggiunge l'accertamento, nel luglio 2010, di una protrusione erniaria mediana su L5-S1 che, benché successivo alla data della decisione di riconsiderazione del 30 marzo 2010, contribuisce a fare dubitare ulteriormente della completezza e attendibilità della valutazione dell'UAI in merito all'aspetto ortopedico e reumatologico. Non potendosi in particolare escludere con la necessaria tranquillità un peggioramento di questo status nel periodo che ha preceduto l'emanazione della decisione del 30 marzo 2010, si impone il rinvio degli atti all'amministrazione perché proceda a un complemento istruttorio e renda un nuovo provvedimento. In questo senso, il ricorso è (parzialmente) accolto.

9.

Gli oneri processuali seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF). Sotto questo aspetto, il rinvio della causa equivale a un pieno successo di causa (DTF 132 V 215 consid. 6.2 pag. 235 seg.; cfr. inoltre sentenza 8C_671/2007 consid. 4.1 e 4.2). Di conseguenza, le spese giudiziarie sono poste a carico dell'UAI che rifonderà a V. _____, patrocinata da un legale, un importo a titolo di spese ripetibili (art. 68 cpv. 1 e 2 LTF). Visto l'esito del ricorso, l'istanza tendente all'ammissione all'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio è priva di oggetto.

Per questi motivi, il Tribunale federale pronuncia:

1.

Il ricorso è parzialmente accolto. Il giudizio del Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino del 12 novembre 2010 e la decisione dell'Ufficio assicurazione invalidità del Canton Ticino del 30 marzo 2010 sono annullati. La causa è rinviata all'Ufficio assicurazione invalidità del Cantone Ticino perché proceda conformemente ai considerandi e renda un nuovo provvedimento. Per il resto, il ricorso è respinto.

2.

Le spese giudiziarie di fr. 500.-- sono poste a carico dell'Ufficio assicurazione invalidità del Canton Ticino.

3.

L'Ufficio assicurazione invalidità del Canton Ticino verserà alla ricorrente la somma di fr. 2'800.- a titolo di indennità di parte per la procedura federale.

4.

Il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino statuirà sulla questione delle spese ripetibili di prima istanza, tenuto conto dell'esito del processo in sede federale.

5.

Comunicazione alle parti, al Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 7 luglio 2011

In nome della II Corte di diritto sociale
del Tribunale federale svizzero
Il Presidente: Il Cancelliere:

Meyer Grisanti