Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Corte delle assicurazioni sociali
del Tribunale federale

Causa
{T 7}
I 540/02

Sentenza del 12 maggio 2004
IIa Camera

Composizione
Giudici federali Borella, Presidente, Lustenberger e Frésard; Schäuble, cancelliere

Parti
T._____, ricorrente, rappresentato dall'avv. Amos Pagnamenta, Via Ginevra 5, 6900 Lugano,

contro

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

Istanza precedente
Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano

(Giudizio dell'11 giugno 2002)

Fatti:
A.
T._____, nato nel 1959, è titolare a M._____ di un garage specializzato nell'acquisto di autovetture accidentate, nella loro riparazione e rivendita. In data 5 luglio 1998 è rimasto vittima di un infortunio. Cadendo d'una scala egli ha riportato un trauma all'avambraccio sinistro con lesioni dei gruppi muscolari dell'arteria radiale e del nervo radiale.

Il 23 dicembre 1999 l'interessato ha presentato una domanda intesa al conseguimento di una rendita dell'assicurazione per l'invalidità. Esperiti gli accertamenti del caso, l'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone Ticino ha ritenuto che il danno alla salute non comportava un'incapacità lavorativa e di guadagno di misura tale da giustificare il riconoscimento di una rendita. Secondo l'amministrazione, l'invalidità dell'assicurato non raggiungeva il necessario grado del 40%, ma soli 25%. Mediante decisione 11 gennaio 2002 la richiesta di prestazioni è stata pertanto respinta.
B.
Con giudizio 11 giugno 2002 il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino ha respinto il gravame interposto dall'assicurato con l'assistenza dell'avv. Amos Pagnamenta, nel senso che ha tutelato il provvedimento amministrativo impugnato.
C.
L'assicurato, sempre rappresentato dall'avv. Amos Pagnamenta, interpone ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, al quale chiede il riconoscimento di un grado d'invalidità del 45%.

L'amministrazione postula la reiezione del gravame, mentre l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali rinuncia a determinarsi.

Pendente lite, il ricorrente si è riconfermato nelle proprie precedenti conclusioni.

Diritto:
1.
Pur essendo entrata in vigore il 1°gennaio 2003, la Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) del 6 ottobre 2000 non risulta applicabile in concreto, il giudice delle assicurazioni sociali non potendo tenere conto di modifiche di legge subentrate successivamente al momento determinante della decisione amministrativa in lite (DTF 129 V 4 consid. 1.2 con riferimento).
2.
2.1 Nei considerandi del querelato giudizio, il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino ha già correttamente ricordato le norme di legge concernenti l'oggetto della lite, la quale verte sul tema del diritto del ricorrente a una rendita d'invalidità. L'istanza cantonale ha in particolare esposto come, nel caso di assicurati attivi, il grado di invalidità debba essere determinato sulla base di un raffronto dei redditi. A tal fine si stabilisce 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 e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (art. 28 cpv. 2 LAI), la differenza tra i due importi permettendo di calcolare il tasso d'invalidità.

Se non è possibile determinare o graduare con sicurezza i due redditi di cui si tratta, si deve procedere, ispirandosi al metodo specifico applicabile alle persone non esercitanti attività lucrativa (art. 27 OAI), al confronto delle attività e valutare il grado di invalidità ritenendo l'incidenza della diminuita capacità di rendimento sulla situazione economica concreta (metodo straordinario di graduazione; DTF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2; VSI 1998 pag. 122 consid. 1a e pag. 257 consid. 2b). Questo metodo particolare si applica soprattutto nel caso di lavoratori indipendenti, ove un calcolo sufficientemente sicuro dei redditi da paragonare sia escluso. In siffatte circostanze, l'invalidità viene calcolata secondo le ripercussioni economiche che la riduzione del rendimento esplica sull'attività concreta della persona assicurata (sentenze del 31 marzo 2004 in re V., I 781/02, consid. 3.4 e del 20 agosto 2001 in re C., I 204/01, consid. 1b).
2.2 D'altro canto, giova rilevare che al fine di poter graduare l'invalidità, all'amministrazione (o al giudice in caso di ricorso) è necessario disporre di documenti che devono essere rassegnati dal medico o eventualmente da altri specialisti. Il compito del medico consiste nel porre un giudizio sullo stato di salute e indicare in quale misura e in quali attività l'assicurato è incapace al lavoro. Inoltre, la documentazione medica costituisce un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato (DTF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).
3.
3.1 Incaricato dall'amministrazione di esprimere il proprio parere, il dott. B._____, specialista di neurologia a M._____, ha in data 30 gennaio 2001 affermato che l'assicurato era da reputare completamente abile al lavoro nell'occupazione di rivenditore d'auto, mentre doveva essere considerato incapace nella misura della metà almeno di esercitare i lavori di riparazione. Complessivamente, l'incapacità dell'interessato di esercitare la propria attività indipendente era graduabile, secondo il neurologo, attorno al 50%. Rilevata una certa ambiguità delle predette dichiarazioni, l'amministrazione si è nuovamente rivolta al citato neurologo chiedendogli delle precisazioni. Il 9 ottobre 2001 quest'ultimo ha specificato che per i lavori di riparazione e manutenzione di veicoli doveva essere ritenuta un'inabilità del 50%, mentre che per quel che riguardava l'attività di compravendita la capacità lavorativa dell'assicurato era normale.
3.2 Sulla base di questa precisazione, dalla quale emerge un'inabilità lavorativa del 50% per le attività di garagista fisicamente impegnative, e partendo da una ripartizione del 50% fra funzioni amministrative dirigenziali e lavori di riparazione e di manutenzione, percentuale, questa, stabilita tenendo conto delle indicazioni fornite al riguardo dallo stesso ricorrente, l'Ufficio cantonale dell'assicurazione invalidità ha fissato al 25% il grado d'invalidità dell'interessato, quindi chiaramente al di sotto del livello pensionabile del 40% giusta l'art. 28 cpv. 1 LAI.
3.3 Orbene, il Tribunale federale delle assicurazioni non vede nessuna ragione per scostarsi da queste valutazioni, che pure l'autorità giudiziaria di prima istanza ha condiviso. Le diffuse obiezioni che il ricorrente esprime in proposito non inducono a concludere diversamente, poiché infondate. Malgrado ciò, si giustifica di annullare

il querelato giudizio e la decisione in lite.
4.
4.1 Già si è detto, al consid. 2.1, che qualora non sia possibile determinare con esattezza i due redditi da comparare conformemente all'art. 28 cpv. 2 LAI, si deve procedere, ispirandosi dal metodo specifico applicabile alle persone non esercitanti attività lucrativa, al confronto delle attività e valutare il grado d'invalidità ritenendo l'incidenza della diminuita capacità di rendimento sulla situazione economica concreta. La differenza fondamentale tra il metodo straordinario di graduazione e il metodo specifico (giusta i combinati disposti di cui agli art. 28 cpv. 3 LAI, 26bis e 27 cpv. 1 OAI) risiede nel fatto che l'invalidità non è graduata direttamente sulla base di un confronto di attività: si valuta dapprima l'impedimento cagionato dalle condizioni di salute e solo successivamente si accertano le ripercussioni di tale impedimento sulla capacità di guadagno. Una certa diminuzione della capacità funzionale di rendimento può certo, nel caso di una persona attiva, determinare uno scapito economico di stessa misura, ma non ha necessariamente una simile conseguenza. Se si volesse, nel caso di persone attive, fondarsi esclusivamente sul risultato ottenuto dal confronto delle attività, si violerebbe il principio legale secondo
cui per questa categoria di assicurati l'invalidità deve essere stabilita in base all'incapacità di guadagno (cfr. di nuovo DTF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2; VSI 1998 pag. 122 consid. 1a e pag. 257 consid. 2b).
4.2 Ora, nell'evenienza concreta le istanze inferiori, dopo aver correttamente valutato l'impedimento causato al ricorrente dai postumi infortunistici al braccio sinistro, non si sono poi pronunciate sulle ripercussioni di tale impedimento sulla capacità di guadagno. Nell'inserto della causa mancano apprezzamenti riguardanti il reddito dell'assicurato prima e dopo l'insorgenza del danno alla salute. Gli atti devono pertanto essere ritornati all'amministrazione per ovviare a questa omissione.
5.
Vertendo sull'assegnazione di prestazioni assicurative, la procedura è gratuita (art. 134 OG). Sostanzialmente vincente in causa, l'insorgente, assistito da un legale, ha diritto a ripetibili che saranno poste a carico dell'amministrazione soccombente (art. 135 e159 cpv. 1 OG).

Per questi motivi, il Tribunale federale delle assicurazioni pronuncia:
1.
Il ricorso di diritto amministrativo è accolto nel senso che, annullati il giudizio querelato dell'11 giugno 2002 e la decisione litigiosa dell'11 gennaio 2002, gli atti sono rinviati all'amministrazione per ulteriori accertamenti e resa di un nuovo provvedimento, conformemente ai considerandi.
2.
Non si percepiscono spese giudiziarie.
3.
L'amministrazione opponente verserà al ricorrente la somma di fr. 2'500.- (comprensiva dell'imposta sul valore aggiunto) a titolo di indennità di parte per la procedura federale.
4.
L'autorità giudiziaria cantonale statuirà sulla questione delle spese ripetibili di prima istanza, tenuto conto dell'esito del processo in sede federale.
5.
La presente sentenza sarà intimata alle parti, al Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano, alla Cassa di compensazione del Cantone Ticino e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.
Lucerna, 12 maggio 2004
In nome del Tribunale federale delle assicurazioni
Il Presidente della IIa Camera: Il Cancelliere: