

BGer 9C 18/2021 vom 21. September 2021

Bundesgericht, 2021-09-21, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_18_2021

FR: TF 9C 18/2021 du 21 septembre 2021

IT: TF 9C 18/2021 del 21 settembre 2021

Regeste

Assicurazione per l'invalidità (rendita di invalidità) | Assicurazione per l'invalidità

Erwägungen

E. 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 . Per quanto attiene invece all'accertamento dei fatti operato dal giudice precedente, esso può essere censurato unicamente se è avvenuto in modo manifestamente inesatto oppure in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF e se l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento (art. 97 cpv. 1 LTF ; DTF 142 I 135 consid. 1.6).

E. 2.1

Oggetto del contendere è sapere se la sentenza cantonale, la quale ha confermato la decisione amministrativa che ha respinto una rendita di invalidità, sia lesiva del diritto federale.

E. 2.2

Nei considerandi della sentenza impugnata, il Tribunale amministrativo ha già esposto legali e la prassi applicabili, e le norme relative al valore probatorio dei referti medici (DTF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3), rispettivamente delle perizie amministrative allestite dai servizi medici di accertamento dell'AI (DTF 137 V 210 e 136 V 376). A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione.

E. 3.1

Il Tribunale amministrativo ha ricordato che il Dr. med. B. _____ il 5 agosto 2016, incaricato dall'assicuratore contro gli infortuni, aveva escluso lesioni post-traumatiche ascrivibili a infortunio. Il ricorrente è stato visitato dal Servizio di accertamento medico (SAM) di Bellinzona, il quale ha reso una perizia pluridisciplinare (psichiatria, reumatologia e neurologia) il 9 ottobre 2017. I periti hanno concluso che, a causa delle patologie al rachide, in particolare cervicale, nell'ultima attività svolta come direttore di una società fiduciaria-immobiliare, il ricorrente presentava una capacità lavorativa del 75%. Potendo rispettare i limiti funzionali e di carico descritti dal reumatologo, secondo la perizia del SAM si sarebbe potuta raggiungere una capacità lavorativa del 100% in un'attività adeguata. In seguito, ha richiamato i diversi esami medici gli atti. Ha ricordato la valutazione della Dr. med. C. _____ e del Dr. med. D. _____. Ha poi richiamato i referti del Dr. med. B. _____, il quale si sarebbe rifatto al Dr. med. E. _____, e della Dr. med. F. _____, medico curante del ricorrente. I giudici cantonali hanno citato ancora i referti del Dr. med. G. _____ e del Dr. med. H. _____, quest'ultimo presentato in

sede cantonale. La Corte cantonale ha quindi concluso che i rapporti della Dr. med. F. _____, del Dr. med. G. _____ e del Dr. med. H. _____ non lasciavano trasparire indizi che militassero contro l'attendibilità della perizia del SAM del 9 ottobre 2017. A ragione l'amministrazione si è poggiata su questa perizia.

E. 3.2

Il ricorrente ha ricordato la perizia del SAM del 9 ottobre 2017 e il grado di incapacità lavorativa accertata, la quale si scontrerebbe con la valutazione eseguita dal Dr. B. _____ il 5 agosto 2016. A torto la Corte cantonale ha osservato che la diagnosi di quest'ultimo fosse suggerita dal Dr. med. E. _____. Bisognerebbe inoltre considerare la valutazione del Dr. med. H. _____ del 3 giugno 2019, secondo cui vi sarebbe una sindrome algica cronica, che rende il ricorrente inabile al lavoro di almeno il 40% nello svolgimento dell'attività abituale. La perizia del SAM sarebbe messa in dubbio anche dalla valutazione del Dr. med. G. _____ del 28 maggio 2018 che certifica un peggioramento della gotta e l'insorgenza di una nuova affezione, ossia la tendinopatia della cuffia dei rotatori con conflitto destro. Queste due affezioni aggraverebbero ben oltre il 25% di inabilità lavorativa, tanto che sarebbe confermato dalla certificazione della Dr. med. F. _____ del 31 gennaio 2018. In maniera erronea la Corte cantonale avrebbe sconfessato le valutazioni del Dr. med. G. _____, facendo capo alle considerazioni del Dr. med. I. _____, la cui specializzazione non sarebbe nemmeno nota.

E. 3.3

Per giurisprudenza consolidata, gli accertamenti dell'autorità giudiziaria di ricorso in merito al danno alla salute, alla capacità lavorativa dell'assicurato e all'esigibilità di un'attività professionale - nella misura in cui quest'ultimo giudizio non si fonda sull'esperienza generale della vita - riguardano questioni di fatto che possono essere riesaminate dal Tribunale federale solo in maniera molto limitata (cfr. consid. 1; DTF 132 V 393 consid. 3.2). Non spetta a questa Corte rivalutare le prove addotte, ma al ricorrente stabilire per quale motivo quanto operato dall'autorità giudiziaria inferiore sia manifestamente inesatto o incompleto.

E. 3.4

Effettivamente l'amministrazione ha riconosciuto un'incapacità lavorativa completa soltanto fino al 21 febbraio 2016 per i postumi dell'infortunio del 28 dicembre 2015. In seguito, l'incapacità lavorativa non è stata ritenuta superiore al 25%. La perizia del SAM del 9 ottobre 2017 ha concluso per una capacità lavorativa completa per l'aspetto psichiatrico sia per la componente neurologica. Soltanto dal profilo reumatologico è stata accertata un'incapacità lavorativa dal 22 febbraio 2016 anche in un lavoro adatto, dopo essere stato messo a beneficio degli interventi ergonomici sul posto di lavoro, ma solo al massimo del 25% a causa della necessità di maggiori pause e di alternare le posizioni corporee. Il ricorrente si dilunga, procedendo a una libera rivalutazione degli atti medici, senza però dimostrare un'insostenibilità della perizia del SAM del 9 ottobre 2017. Quest'ultima non si scontra con le valutazioni del Dr. med. B. _____. Anche il Dr. med. H. _____ esplicitamente afferma di non volersi esprimere sulla capacità lavorativa. Contrariamente a quanto pretende il ricorrente nemmeno il Dr. med. G. _____, che non formula alcuna osservazione sulla capacità lavorativa, contesta la perizia del SAM. Inoltre, i certificati medici della Dr. med. F. _____ si limitano in maniera stringata a stabilire un'incapacità lavorativa senza però sconfessare le considerazioni della perizia del SAM. Contrariamente

alle critiche del ricorrente, l'ambito di competenza del Dr. med. I. _____ è indicato chiaramente in coda al parere dell'8 aprile 2019 (medicina interna, reumatologia e medicina fisica e riabilitazione). Non si può quindi affermare che egli non abbia le conoscenze necessarie per prendere posizione sulla situazione valetudinaria del ricorrente (cfr. sentenza 9C_410/2019 del 18 maggio 2020 consid. 5.2 con riferimento). Il Dr. med. I. _____ si è confrontato sia con la gotta sia con la tendinopatia della cuffia dei rotatori destra e ha affermato che un'incapacità lavorativa sarebbe episodica, ossia circoscritta ai momenti più acuti della gotta. In tali condizioni, non si può rinfacciare alla Corte cantonale un accertamento manifestamente inesatto dei fatti. Il ricorso è quindi volto all'insuccesso.

E. 3.5

Di fronte a una capacità lavorativa residua del 75%-100% nella propria occupazione in una società fiduciaria-immobiliare, la perdita di guadagno può essere stabilita applicando il metodo di confronto percentuale ("Prozentvergleich"; cfr. DTF 114 V 310 consid. 3a), come del resto riconosce lo stesso ricorrente. In queste condizioni però non si giustifica il versamento di una rendita di invalidità, non essendo raggiunto il grado minimo pensionabile del 40% (art. 28 cpv. 2 LAI).

E. 4

Ne discende che il ricorso deve essere respinto. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF).

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