

BGer 9C_659/2021 vom 5. September 2022

Bundesgericht, 2022-09-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_659_2021

FR: TF 9C_659/2021 du 5 septembre 2022

IT: TF 9C_659/2021 del 5 settembre 2022

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 che ha riconosciuto al ricorrente solo parzialmente il diritto a una rendita di invalidità della previdenza professionale sia lesiva del diritto federale. In assenza di ogni impugnazione, la condanna contenuta nella sentenza cantonale per il periodo precedente il 30 novembre 2012 è definitiva.

E. 2.2

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha già esposto nella propria sentenza le disposizioni legali e la prassi giudiziaria in materia, ricordando in particolare la giurisprudenza sviluppata a proposito dell' art. 23 LPP e la necessità di uno stretto nesso materiale e temporale tra incapacità lavorativa e invalidità (DTF 138 V 409 consid. 6.2; 136 V 65 consid. 3.1 con riferimenti). A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione, non senza tuttavia ribadire che in virtù di tale giurisprudenza la necessaria connessione temporale presuppone che la persona assicurata, dopo l'insorgenza dell'inabilità lavorativa che ha poi condotto all'invalidità, non sia ridivenuta abile al lavoro per lungo tempo. Per l'esame di tale condizione devono essere prese in considerazione tutte le circostanze del caso concreto, e in particolare la natura del danno alla salute, la sua prognosi dal profilo medico nonché i motivi che hanno indotto la persona assicurata a riprendere o non riprendere il lavoro (DTF 134 V 20 consid. 3.2.1).

E. 3.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha illustrato gli atti al fascicolo, comprensivi dei documenti LAINF e AI, ed è giunto alla conclusione che successivamente all'infortunio del 15 marzo 2010 il ricorrente, inizialmente inabile totalmente in ogni attività, sia ridivenuto abile in misura completa, per lo meno in attività adeguate dal 7 agosto 2012 e sia rimasto abile in questa misura fino all'estate 2014. Il nesso temporale sarebbe stato quindi interrotto. Al riguardo ha richiamato il contenuto della precedente sentenza del 9 settembre 2013 resa in ambito LAINF (causa 35.2013.24), che fa terminare l'inabilità lavorativa il 7 agosto 2012. Per il periodo successivo, la Corte cantonale ha richiamato la precedente sentenza dell'11 giugno 2015 (causa 35.2014.68), sempre in ambito LAINF, che ha confermato la ripresa di un'abilità lavorativa completa dal 7 agosto 2012 e questo anche sulla base di

certificazioni rese nell'estate 2014. Ha ritenuto che ci fosse una diagnosi sovrapponibile a quella posta nel 2012. La Corte cantonale ha fatto proprie le valutazioni del Dr. med. D._____, specialista in neurologia, nella procedura dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), secondo cui il ricorrente era ormai in grado di effettuare ogni attività lavorativa, senza riguardo all'esistenza o no di una causalità infortunistica. La Corte cantonale ha quindi stabilito il deterioramento dello stato di salute del ricorrente dall'estate 2014, ossia dopo il periodo di affiliazione presso l'opponente).

E. 3.2

Del resto, lo stesso ricorrente aveva affermato di soffrire unicamente dei postumi dell'infortunio del marzo 2010, escludendo patologie extrainfortunistiche. L'osservazione svolta nei confronti del ricorrente da parte dell'agenzia di investigazioni E._____ Sagl dal 7 agosto 2012 al 15 settembre 2012 aveva dimostrato che egli era in buone condizioni di salute generali. Anche l'attestazione del Servizio Medico Regionale (SMR) del 26 febbraio 2018 non avrebbe cambiato il risultato. La Corte cantonale ha quindi ritenuto che il periodo di quasi due anni fosse senza dubbio di durata sufficiente e idoneo ad interrompere il nesso temporale secondo l' art. 23 LPP tra le affezioni alla spalla conseguenti all'infortunio del 15 marzo 2010 e manifestatesi durante il periodo di affiliazione all'opponente, e l'invalidità nuovamente insorta nell'estate 2014. L'esistenza di un nesso materiale è invece stata lasciata aperta. Un'applicazione dell' art. 26a LPP è stata inoltre esclusa.

E. 4

Il ricorrente lamenta un arbitrio nell'accertamento dei fatti, perché la Corte cantonale avrebbe valutato in maniera insostenibile gli atti medici contenuti nel fascicolo e fatti propri dall'UAI per concedere le prestazioni. La Fondazione di previdenza si sarebbe a torto considerata non vincolata dalle decisioni dell'UAI. L'istruttoria esperita dall'UAI, durata diversi anni, sconfessa le conclusioni della procedura LAINF e più in particolare il rapporto dell'agenzia E._____ Sagl del 25 settembre 2012 e quello del Dr. med. D._____ in merito alla piena capacità lavorativa del ricorrente dal 7 agosto 2012 in poi. Il ricorrente richiama l'attestazione del Servizio Medico Regionale (SMR) del 26 febbraio 2018. A suo parere, la Fondazione di previdenza sarebbe dovuta essere vincolata dalle decisioni UAI del 14 marzo 2017 e del 1° giugno 2018. Nella fattispecie, il ricorrente avrebbe sempre avuto un'incapacità lavorativa di almeno il 20% in attività adatte, così come in buona parte attestato dall'UAI nelle proprie decisioni.

E. 5.1

Il ricorrente è stato formalmente licenziato dal proprio datore il lavoro il 12 marzo 2010 con effetto 31 maggio 2010. Tuttavia, dato che egli ha subito un infortunio il termine di disdetta è stato sospeso e si è prolungato fino al 1° marzo 2013. Per la previdenza professionale la copertura assicurativa si è quindi prorogata, come le parti hanno dato atto anche in procedura cantonale, fino al 1° aprile 2013 (cfr. 10 cpv. 3 LPP).

E. 5.2

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 precedente sia manifestamente inesatto o incompleto.

E. 5.3

Nella procedura dell'assicurazione invalidità, l'UAI con decisione del 14 marzo 2017 ha stabilito un'incapacità lavorativa del 100% nell'attività abituale, ma anche un'incapacità in attività adeguate del 100% dal 15 marzo 2010, del 20% dal 30 settembre 2012, del 100% dal 18 dicembre 2014 (data dell'intervento) e del 60% dal 18 giugno 2015 (sei mesi post operatori). Visto che la domanda di AI è stata presentata tardivamente, è stata erogata una rendita intera dal 1° aprile 2011 fino al 30 dicembre 2012, nuovamente una rendita intera dal 1° dicembre 2014 e tre quarti di rendita dal 1° ottobre 2015. Dal profilo medico l'UAI si è fondato soprattutto sui rapporti finali del SMR del 18 maggio 2015, il quale ha messo in luce la relazione con l'evento del 15 marzo 2010 e del 27 luglio 2015, che ha confermato l'esame precedente. Il rapporto del Dr. med. F. _____ e del Dr. med. G. _____ del 28 aprile 2015 menziona la relazione con l'infortunio, come del resto la valutazione del Dr. med. H. _____ del 10 dicembre 2015. L'UAI con decisione del 1° giugno 2018, dopo aver emanato una decisione di non entrata in materia il 6 giugno 2017, ha stabilito un'incapacità lavorativa del 100% in attività adeguate, aumentando la rendita a intera dal 1° settembre 2017.

E. 5.4

Nella fattispecie, l'istituto di previdenza correttamente non era vincolato dai provvedimenti dell'UAI, poiché quest'ultimo aveva stabilito dal 30 settembre 2012 un grado di invalidità 20%, ossia inferiore al minimo edittale del 40% (DTF 143 V 434 consid. 2.2; 133 V 67 consid. 4.3.2; sentenza 9C_300/2019 del 28 ottobre 2019 consid. 5.2 con riferimento). Tale circostanza non permette però ancora di ignorare gli accertamenti svolti nell'ambito della procedura dell'assicurazione invalidità. Sia il rapporto dell'agenzia investigativa E. _____ Sagl del 25 settembre 2012 sia l'ultima valutazione del Dr. med. D. _____ del 17 ottobre 2012 sono precedenti ai referti su cui l'UAI ha basato le proprie decisioni e neppure si pronunciano sul periodo posteriore alla loro stesura. Il rapporto investigativo si limita inoltre a mostrare alcune azioni quotidiane del ricorrente. I referti del Dr. med. D. _____ sono oltretutto fondati principalmente sul rapporto dell'agenzia investigativa E. _____ Sagl, il quale però non è concludente, perché riferisce della vita quotidiana dell'assicurato, ma non di movimenti riconducibili all'attività professionale. In queste condizioni, la Corte cantonale non poteva chiaramente fondare il suo giudizio unicamente sulle risultanze della procedura LAINF. Dagli atti dell'assicurazione invalidità si può desumere per contro che non c'è stata alcuna ripresa totale della capacità lavorativa. Nel rapporto finale SMR del 18 maggio 2015 il Dr. med. I. _____, alla luce di diversi esami medici svolti in precedenza (cfr. sentenza impugnata consid. 2.7.3), conclude per un'incapacità lavorativa del 20% in attività adeguate dal 30 settembre 2012 al 18 dicembre 2014, giorno dell'intervento alla spalla. Nel rapporto finale del 27 luglio 2015 non modifica tale valutazione. Questa conclusione è ulteriormente confermata nel rapporto finale SMR del 19 maggio 2016. Il Dr. med. I. _____ in quest'ultimo referto fa risalire la problematica all'infortunio del 15 marzo 2010 e considera esplicitamente gli esiti della sorveglianza dell'agosto 2012. Dall'evento del 15 marzo 2010 il ricorrente ha subito pertanto manifestamente un'incapacità lavorativa continua per lo meno del 20%. L'operazione del 18 dicembre 2014 rientra in tale percorso. Non c'è quindi alcuna interruzione del nesso temporale. Anche la risposta dell'opponente presentata in sede

federale si limita a confermare l'esame della Corte cantonale. Negando l'esistenza di un nesso temporale, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha quindi leso il diritto federale (art. 23 LPP). La causa deve conseguentemente essere ripresa dalla Corte cantonale per esame del nesso materiale e nuova decisione per il periodo successivo al 30 novembre 2012.

E. 6

Ne discende che il ricorso deve essere parzialmente accolto, la sentenza impugnata annullata e la causa rinviata al Tribunale cantonale delle assicurazioni per l'esame del periodo successivo al 30 novembre 2012. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza e sono poste a carico dell'opponente (art. 66 cpv. 1 LTF ; il rinvio con esito aperto equivale a piena vittoria: DTF 141 V 281 consid. 11.1 con riferimenti). L'istituto assicuratore rifonderà al ricorrente un'adeguata indennità per ripetibili della sede federale (art. 68 cpv. 1 LTF). In sede di rinvio la Corte cantonale deciderà nuovamente anche sulle spese ripetibili (art. 67 e 68 cpv. 5 LTF).

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