

BGer 9C_775/2016 vom 2. Juni 2017

Bundesgericht, 2017-06-02, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_775_2016

FR: TF 9C_775/2016 du 2 juin 2017

IT: TF 9C_775/2016 del 2 giugno 2017

Erwägungen

E. 1

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto così come stabilito dagli art. 95 e 96 LTF . Il Tribunale federale esamina d'ufficio l'applicazione del diritto federale (art. 106 cpv. 1 LTF), non essendo vincolato né dagli argomenti sollevati nel ricorso né dai motivi addotti dall'autorità precedente. Tuttavia, tenuto conto dell'onere di allegazione e motivazione imposto dall' art. 42 cpv. 1 e 2 LTF , il cui mancato rispetto conduce all'inammissibilità del gravame (art. 108 cpv. 1 lett. b LTF), esso considera di regola solo gli argomenti proposti nell'atto di ricorso (DTF 140 III 86 consid. 2 pag. 89 con riferimenti). Quanto ai fatti, in linea di principio il Tribunale federale fonda il suo ragionamento giuridico sull'accertamento dei fatti svolto dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 1 LTF) e vi si può scostare solo se è stato effettuato in modo manifestamente inesatto (DTF 140 III 16 consid. 2.1 pag. 18, rispettivamente 137 I 58 consid. 4.1.2 pag. 62 seg.) o in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF (art. 105 cpv. 2 LTF), e a condizione che l'eliminazione dell'asserito vizio possa influire in maniera determinante sull'esito della causa (art. 97 cpv. 1 LTF).

E. 2

Preliminarmente occorre evidenziare che il certificato medico stilato il 16 novembre 2016 dal dott. B. _____ e prodotto con la memoria ricorsuale è un nuovo mezzo di prova successivo al giudizio impugnato e pertanto già di per sé inammissibile (art. 99 cpv. 1 LTF ; cfr. fra tante, sentenza 9C_280/2015 del 6 giugno 2016 consid. 4.3.2; DTF 140 V 543 consid. 3.2.2.2 pag. 548).

E. 3

La ricorrente postula l'annullamento del giudizio impugnato e il rinvio della causa all'autorità precedente affinché proceda all'allestimento di una perizia psichiatrica giudiziaria e renda una nuova decisione. Va tuttavia rilevato che il ricorso in materia di diritto pubblico è riformatorio e non di natura cassatoria (art. 107 cpv. 2 LTF). Alla luce delle motivazioni contenute nella memoria ricorsuale, si può comunque dedurre che la ricorrente chiede il riconoscimento del diritto a una rendita d'invalidità. Il ricorso è quindi ammissibile viste le sue conclusioni interpretate secondo la motivazione ricorsuale (DTF 137 II 313 consid. 1.3 pag. 317; 136 V 131 consid. 1.2 pag. 135).

E. 4

Nei considerandi del giudizio impugnato, la Corte cantonale ha già esposto in maniera dettagliata le norme legali e i principi giurisprudenziali necessari alla risoluzione del caso, rammentando la nozione d'invalidità - in particolare quella cagionata da un danno alla salute psichica - e i presupposti per una nuova richiesta allorquando la precedente era stata negata perché il grado di invalidità era insufficiente. A tale esposizione può essere fatto riferimento

e prestata adesione.

E. 5.1

Il Tribunale cantonale si è fondato sulle conclusioni della perizia pluridisciplinare SAM del 3 agosto 2015 e del suo complemento del 5 novembre 2015, in cui è stata posta la diagnosi con influenza sulla capacità lavorativa di "disturbo dell'adattamento con umore depresso, lieve (ICD-10 F 43.21) " con una capacità lavorativa dell'80% sia per l'attività abituale che in una adeguata. I contenuti di questa perizia sono stati confermati dal Servizio medico Regionale (di seguito: SMR) dell'UAI nel rapporto finale del 5 agosto 2015 e nelle annotazioni del 6 ottobre e 10 novembre 2015, come pure nella valutazione del medico del SMR dott. C. _____ del 26 gennaio 2016. Il Tribunale cantonale ha pertanto concluso che l'UAI a giusta ragione ha respinto la nuova domanda di prestazioni dell'agosto 2014, avendo accertato che lo stato di salute era sostanzialmente invariato rispetto a quello relativo alla precedente domanda di prestazioni decisa con pronuncia del 18 ottobre 2004.

E. 5.2

La ricorrente censura principalmente il valore probatorio della perizia pluridisciplinare SAM, nonché le contraddizioni del perito psichiatrico. Essa ribadisce inoltre l'esistenza di una sindrome depressiva ricorrente, con periodo di quiescenza e periodi di riacutizzazione, allegando tra l'altro un certificato del medico curante dott. B. _____ del 16 novembre 2016, che menziona altresì un peggioramento da alcuni mesi del quadro clinico. La ricorrente rimprovera anche una violazione del diritto di essere sentito ad opera del Tribunale cantonale.

E. 6.1

Nel merito, la censura circa la pretesa differenza tra le diagnosi con ripercussioni sulla capacità di lavoro poste dai periti SAM (cfr. consid. 5.1) e quelle del curante dott. B. _____ (nel suo certificato del 31 agosto 2015 conclude per "una sindrome depressiva ricorrente, attuale episodio di media gravità [ICD-10 F 33.1]" con inabilità lavorativa in qualsiasi attività nella misura del 70%), rispettivamente del perito di parte dott. D. _____ (nella sua valutazione psichiatrica del 18 settembre 2015 conclude per "una sindrome depressiva ricorrente episodio attuale di media gravità [ICD-10: F33.1]"), non giova alla ricorrente. In effetti poco importa per la risoluzione del caso concreto, considerato che comunque anche l'ipotesi più sfavorevole alla ricorrente dal punto di vista valetudinario - ossia quella secondo i medici da lei consultati che conclude per una sindrome depressiva ricorrente con episodio di media gravità - è inidonea a giustificare quanto preteso, per i motivi che seguono.

E. 6.2

I disturbi depressivi di grado da lieve a medio - siano essi ricorrenti o episodici - vanno ritenuti secondo la prassi quali malattie invalidanti solo se sono resistenti alla terapia in modo significativo (cfr. fra tante, sentenza 9C_434/2016 del 14 ottobre 2016 consid. 6.3 con riferimenti; DTF 140 V 193 consid. 3.3 pag. 197 con riferimenti). Solo in questa costellazione - infrequente, visto che dal punto di vista dell'esperienza psichiatrica consolidata questi disturbi sono generalmente trattati efficacemente dal profilo terapeutico - sono ossequiate le esigenze normative dell'art. 7 cpv. 2 seconda frase LPGGA, il quale richiede una valutazione dell'incapacità al guadagno il più possibile oggettiva (cfr. anche DTF 141 V 281 consid. da 3.7.1 fino a 3.7.3 pag. 295 seg.). L'invalidità può essere ritenuta solo se accertata secondo le regole della verosimiglianza preponderante in uso nelle

assicurazioni sociali (DTF 142 V 435 consid. 1, pag. 438) e non può essere ammessa per il semplice motivo che non può essere esclusa. Inoltre la terapia deve essere stata regolarmente seguita, nel senso che le possibilità di trattamento ipotizzabili ed esigibili dal punto di vista medico specialistico (sia di natura ambulatoriale che ospedaliera) devono essere state utilizzate in modo ottimale e costante da un paziente collaborativo (cfr. sentenze 9C_841/2016 dell'8 febbraio 2017 consid. 3.1; 9C_551/2016 del 5 dicembre 2016 consid. 5.3.1 e 9C_233/2016 del 14 novembre 2016 consid.6.1).

E. 6.3

Nel caso concreto dagli accertamenti della Corte cantonale emerge che la ricorrente non ha seguito costantemente una terapia medica per i suoi disturbi depressivi. In effetti, già nella perizia SAM del 20 luglio 2005, il dott. E. _____, pur ammettendo una sindrome depressiva ricorrente, episodio attuale lieve con sindrome biologica (ICD-10 F. 33.01), aveva indicato la necessità di seguire una terapia idonea a migliorare la situazione valetudinaria. Ora però la Corte cantonale ha accertato che dagli atti non è risultato che la ricorrente si sia rivolta a uno specialista in psichiatria fino al giugno 2014, data in cui essa si è indirizzata alla dott. F. _____ al fine di essere aiutata ad ottenere un riconoscimento della sua malattia. Dopo che la specialista le ha comunicato che le sue affezioni non sarebbero state riconosciute dall'assicurazione invalidità, la ricorrente ha interrotto e annullato le sedute di psicoterapia (trattamento durato dal 17 giugno al 25 agosto 2014). Essa si è allora rivolta nel settembre del 2014 al dott. B. _____, attuale medico curante che l'ha presa a carico, salvo nel periodo di 4/5 mesi in cui è stata - a suo dire - all'estero presso la sua famiglia. Visto l'interruzione volontaria della terapia, di cui peraltro il curante nemmeno ha mai menzionato i dettagli, per il soggiorno all'estero, oltre al fatto accertato che non è ancora stata trovata la soluzione farmacologica ottimale - il curante stesso ha affermato nella valutazione del 31 agosto 2015 che stava ancora valutando le soluzioni alternative farmacologiche che possono essere ben tollerate dalla ricorrente e quindi assunte con regolarità - non si può concludere per un trattamento seguito in modo ottimale e costante così come richiesto dalla giurisprudenza sopra menzionata. In definitiva alle affezioni lamentate dalla ricorrente non può essere riconosciuta natura di malattia invalidante.

E. 6.4

Contrariamente a quanto preteso dalla ricorrente, alla Corte cantonale non può essere rimproverata una violazione del diritto di essere sentito, segnatamente per non aver predisposto una perizia psichiatrica giudiziaria per accertare meglio il suo stato di salute. Il diritto di essere sentito garantito dall' art. 29 cpv. 2 Cost. non impedisce infatti all'autorità di rinunciare a svolgere atti d'istruzione se, fondandosi su un apprezzamento coscienzioso delle prove (cfr. DTF 125 V 351 consid. 3a pag. 352), è convinta che i fatti siano stati provati secondo il grado della verosimiglianza preponderante e nessun provvedimento probatorio supplementare possa modificare un tale apprezzamento (sull'apprezzamento anticipato delle prove cfr. DTF 136 I 229 consid. 5.3 pag. 236 con riferimenti). Considerato che la perizia richiesta in sede cantonale non avrebbe potuto condurre a ulteriori sviluppi necessari alla soluzione della vertenza, la Corte cantonale poteva dunque, senza arbitrio, rinunciare alle ulteriori indagini senza violare alcunché, gli atti contenendo già le indicazioni necessarie ai fini decisionali.

E. 7

In esito alle suesposte considerazioni il ricorso deve essere respinto integralmente.

E. 8

Le spese giudiziarie, che seguono la soccombenza, devono essere poste a carico del ricorrente (art. 66 cpv. 1 LTF).

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