

## **BGer 9C\_832/2018 vom 27. Februar 2019**

Bundesgericht, 2019-02-27, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_832\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_832_2018)

FR: TF 9C\_832/2018 du 27 février 2019

IT: TF 9C\_832/2018 del 27 febbraio 2019

### **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 (sulle esigenze di motivazione cfr. DTF 140 III 86 consid. 2 pag. 88 seg. con riferimenti), 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 sugli accertamenti fattuali operati 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 con riferimenti, 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. 2.1**

La lite s'iscrive nel quadro di una procedura di revisione ai sensi dell' art. 17 LPGa e porta in particolare sulla questione se la situazione valetudinaria della ricorrente fosse migliorata a far tempo dalla decisione del 6 gennaio 2012 - con cui le era stato riconosciuto il diritto a tre quarti di rendita dal 1° marzo 2009 - e giustificasse la riduzione del diritto a mezza rendita d'invalidità con effetto al 1° dicembre 2017.

#### **E. 2.2**

Nei considerandi del giudizio impugnato il Tribunale cantonale ha già esposto in modo dettagliato le norme legali e i principi giurisprudenziali in materia, rammentando in particolare la nozione d'invalidità ( art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con gli art. 4-8 LPGa ) e la sua determinazione ( art. 28a LAI e art. 16 LPGa ), i presupposti e gli effetti della revisione di una rendita d'invalidità ( art. 17 LPGa ; art. 88ae 88 bis cpv. 2 lett. b OAI; DTF 135 V 201 consid. 5.2 pag. 205; 133 V 108 consid. 5 pag. 110 segg. con riferimenti), i compiti del medico al fine di tale valutazione, il valore probatorio generalmente riconosciuto ai referti medici (cfr. DTF 125 V 351 consid. 3 pag. 352 seg; cfr. ugualmente 134 V 231 consid. 5.1 pag. 232), segnatamente di quelli fatti allestire dall'amministrazione conformemente alle regole di procedura applicabili (cfr. art. 59 cpv. 1 bis LAI ; sentenza 9C\_542/2011 del 26 gennaio 2012 consid. 4.1 con riferimenti). A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione.

#### **E. 3.1**

Il Tribunale cantonale ha confermato la decisione amministrativa contestata. La Corte cantonale, fondandosi sulla perizia del Servizio Accertamento Medico di Bellinzona (di seguito SAM) del 12 settembre 2016, come pure sul complemento del 23 ottobre 2017 e sui successivi rapporti del Servizio Medico Regionale TI/GR dell'UAI (di seguito SMR), ai quali ha riconosciuto pieno valore probante, ha accertato che lo stato di salute della ricorrente era stato compiutamente valutato, giungendo alla conclusione di un miglioramento della situazione valetudinaria, come pure delle sue ripercussioni sulla capacità lavorativa rispetto alla situazione esistente nel 2012. Secondo il Tribunale cantonale, la capacità lavorativa residua come infermiera non era più solo del 40% come constatato nel 2012 ma del 50%, di modo da giustificare il diritto alla mezza rendita.

### **E. 3.2**

La ricorrente pretende per contro il ripristino della rendita d'invalidità in ragione di tre quarti sulla base della sua situazione medica e specialmente delle ripercussioni sulla sua incapacità lavorativa, rimasta a suo dire invariata rispetto alla situazione esistente al momento della precedente perizia pluridisciplinare. Essa contesta da un lato l'avvenuto miglioramento della situazione valetudinaria. In particolare, in ambito cardiologico la ricorrente si limita ad affermare che difetterebbe una qualsivoglia considerazione scientifica nel referto del SMR del 20 settembre 2016, come pure che mancherebbe un confronto oggettivo con la situazione vigente prima della decretata revisione, rispettivamente che seguirebbe la medesima cura come prima della revisione ed infine che non si sarebbe tenuto conto del referto del 4 dicembre 2017 dell'ambulatorio di elettrofisiologia B. \_\_\_\_\_ trasmesso pendente causa in sede cantonale, che avrebbe posto una diagnosi diversa e più completa rispetto a quanto riscontrato dal SMR. In ambito psichiatrico, la ricorrente sostiene che "in termini generali" varrebbero le stesse considerazioni espresse in ambito cardiologico. Infine sull'aspetto reumatologico la ricorrente è dell'avviso che, siccome nelle precedenti valutazioni, soprattutto in quelle del 2011, non era stata diagnosticata alcuna patologia reumatologica atta a influenzare la sua capacità lavorativa, allora sarebbe di difficile comprensione la conclusione secondo cui la situazione in tale contesto sarebbe migliorata, tanto più che vi sarebbe semmai un peggioramento nel suo complesso, per la patologia che si è aggiunta nel 2011.

### **E. 4**

Tale censura, in tutti i suoi variegati aspetti riferiti alle singole affezioni, è infondata. Le valutazioni sullo stato di salute e sui limiti funzionali spettano al medico (su tale tema cfr. DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261). Si tratta di questioni di fatto che possono essere riviste dal Tribunale federale solo in maniera limitata (cfr. consid. 1) : non basta sollevare, come nel caso di specie, critiche apodittiche sprovviste di un qualsivoglia substrato medico, ma occorre spiegare almeno succintamente perché gli accertamenti del primo giudice sono manifestamente errati per giungere a dimostrare che la decisione impugnata è insostenibile nel suo risultato (cfr. consid. 1). La ricorrente omette tali chiarimenti, in quanto si limita a sollevare censure, rispettivamente a formulare conclusioni di natura medica, che pertanto non possono essere seguite. Non è conforme alla realtà fattuale, compiutamente accertata dal Tribunale cantonale, eccepire la carenza di confronto oggettivo con la situazione vigente prima della revisione. La ricorrente è stata difatti valutata negli anni più volte con perizie pluridisciplinari del SAM, successivamente vagliate dal SMR, sempre in considerazione dei molteplici rapporti valetudinari dei medici curanti. In particolare, per il periodo ora in esame, ci si riferisce al confronto fra la perizia SAM del 28 giugno 2011 - con consulto

cardiologico, psichiatrico e neurologico - e il successivo rapporto del SMR del 12 luglio 2011, e la perizia SAM del 12 settembre 2016 con il complemento del 23 ottobre 2017 - con consulto cardiologico, psichiatrico, neurologico e reumatologico - e i successivi rapporti del SMR, ivi incluso quello del dott. C. \_\_\_\_\_ del 17 gennaio 2018, che ha in particolare vagliato il referto del 4 dicembre 2017 dell'ambulatorio di elettrofisiologia B. \_\_\_\_\_, giungendo alla conclusione che la questione menzionata fosse già nota e valutata e la documentazione allegata non mostrava una sostanziale modifica dello stato di salute. A fronte di questo miglioramento e come accertato dal Tribunale cantonale, la ricorrente deve pertanto essere considerata dal 25 febbraio 2016 abile al 50% nella precedente attività abituale di infermiera livello 2 in casa anziani e abile al 70% in attività adeguate rispettose di determinati limiti fisici e psichici, da intendere come rendimento globale ridotto nell'arco di un'intera giornata lavorativa. Nella perizia pluridisciplinare SAM del 28 giugno 2011 la capacità lavorativa come infermiera era invece del 40% e complessivamente in un'attività adeguata anche del 40%.

### **E. 5.1**

La ricorrente ritiene infine che la Corte cantonale abbia disatteso i principi giurisprudenziali secondo cui le rendite AI sarebbero soggette a revisione in caso di modifica rilevante dello stato di salute con influsso sulla sua attività lucrativa, ciò che a suo dire non avrebbe avuto luogo considerate le conclusioni dei periti, che hanno in ogni modo attestato unicamente un leggero miglioramento in ambito psichiatrico e cardiologico, un miglioramento in quello reumatologico e una situazione invariata in quello neurologico.

### **E. 5.2**

Tale argomentazione non può essere seguita in quanto, come compiutamente evidenziato dalla Corte cantonale, l' art. 17 cpv. 1 LPGA prevede che se il grado di invalidità della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita sarà aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa. Contrariamente a quanto preteso in modo apodittico dalla ricorrente, la giurisprudenza ha già avuto modo di rilevare come anche una modifica di poco conto nello stato di fatto determinante può dare luogo a una revisione di una rendita dell'assicurazione per l'invalidità se tale modifica determina un superamento di un valore limite ( DTF 133 V 545 consid. 6.3 pag. 547 con riferimenti).

Nella concreta evenienza, come appurato dal Tribunale cantonale con riferimento alla perizia SAM del 12 settembre 2016 e il relativo complemento del 23 ottobre 2017, l'accertata modifica dello stato di salute ha avuto come conseguenza un incremento della capacità lavorativa (cfr. consid. 4 in fine), idonea a giustificare la riduzione del grado d'invalidità, segnatamente la riduzione del diritto a mezza rendita d'invalidità con effetto al 1° dicembre 2017.

### **E. 6**

In conclusione, gli estremi per la revisione ai sensi dell' art. 17 cpv. 1 LPGA sono realizzati e pertanto il ricorso in materia di diritto pubblico deve essere respinto. Le spese giudiziarie, che seguono la soccombenza, devono essere poste a carico della ricorrente ( art. 66 cpv. 1 LTF ).