

GR_GERICHTE S 2014 125 vom 30. April 2015

GR Gerichte, 2015-04-30, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2014_125

FR: GR_GERICHTE S 2014 125 du 30 avril 2015

IT: GR_GERICHTE S 2014 125 del 30 aprile 2015

Regeste

rendita AI (soppressione) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

a) Giusta l'art. 69 cpv. 1 lett. a della legge federale su l'assicurazione per l'invalidità (LAI; RS 830.20) le decisioni degli uffici AI cantonali sono impugnabili direttamente dinanzi al tribunale delle assicurazioni del luogo dell'ufficio AI. Oggetto di impugnazione nella presente vertenza costituisce la decisione dell'Ufficio AI del Cantone dei Grigioni del 30 luglio 2014, per cui va affermata la competenza territoriale del Tribunale amministrativo del Cantone dei Grigioni. Inoltre, la competenza materiale di questo tribunale è data dall'art. 57 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA; RS 830.1) in combinato disposto con l'art. 49 cpv. 2 lett. a della legge sulla giustizia amministrativa (LGA; CSC 370.100). Quale destinatario della decisione impugnata il ricorrente è toccato da essa ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento (art. 59 LPGA), ragion per cui egli è legittimato a ricorrere. Il ricorso depositato è del resto tempestivo e correttamente formulato, cosicché si può entrarne nel merito.

- 7 - b) Qui contestata è la questione a sapere se il convenuto ha giustamente sospeso la prestazione di rendita AI a causa di una violazione degli obblighi di collaborazione.

E. 2

a) La procedura dinanzi al Tribunale delle assicurazioni sociali è retta dal principio inquisitorio. È dunque compito del giudice chiarire d'ufficio in modo corretto e completo i fatti giuridicamente rilevanti. Questo principio, tuttavia, non vale incondizionatamente, ma trova il suo correlato nell'obbligo delle parti di collaborare (DTF 125 V 193 cons. 2 con riferimenti). Nel diritto delle assicurazioni sociali, l'onere della prova incombe soltanto alla parte che intende derivare diritti da una fattispecie rimasta indimostrata (DTF 117 V 261 cons. 3b). b) Ai sensi dell'art. 43 cpv. 3 LPGA se l'assicurato o altre persone che pretendono prestazioni, nonostante un'ingiunzione, rifiutano in modo ingiustificato di compiere il loro dovere d'informare o di collaborare, l'assicuratore può, dopo diffida scritta e avvertimento delle conseguenze giuridiche e dopo aver impartito un adeguato termine di riflessione, decidere in base agli atti o chiudere l'inchiesta e decidere di non entrare in materia. Questo dovere di collaborare comprende in particolare quello di motivare le pretese di cui le parti si avvalgono e quello di apportare, nella misura in cui può essere ragionevolmente richiesto da loro, le prove dettate dalla natura della vertenza o dai fatti invocati. Va da sé che questo obbligo riveste un significato del tutto particolare laddove la collaborazione della persona interessata è essenziale e indispensabile alla determinazione della fattispecie determinante per verificare l'esistenza del diritto stesso a prestazioni (cfr. sentenza del Tribunale

amministrativo del Cantone dei Grigioni S 13 97 dell'11 dicembre 2013 cons. 3a).

- 8 -

E. 3

a) Nel caso di specie occorre previamente verificare se la richiesta al ricorrente di collaborare era legittima. b) Stando al convenuto, le dipendenze da sostanze non giustificerebbero da sole un'incapacità lavorativa ai sensi della LAI, per cui l'ingiunzione di astinenza avrebbe dovuto servire a valutare gli impedimenti sulla capacità lavorativa dovuti a patologia invalidante, non condizionata da sostanze d'abuso a scopo stupefacente. c) Giusta affermata giurisprudenza la dipendenza da alcol e droghe nonché l'abuso di farmaci non giustificano uno stato d'invalidità nel senso della legge. Una simile dipendenza raggiunge però rilevanza giuridica nei termini dell'invalidità, qualora essa abbia fatto scaturire una malattia o un incidente, in seguito al quale sia subentrato un danno fisico o psichico alla salute pregiudicante la capacità lavorativa; oppure qualora essa stessa sia la conseguenza di un danno fisico o psichico alla salute, cui viene attribuito valore di malattia (cfr. DTF 99 V 28 cons. 2; decisione del Tribunale federale I 207/2006 del 13 aprile 2007). Non è dunque importante se la dipendenza sia stata causale per un ulteriore danno alla salute oppure se sia sopraggiunta soltanto in seguito a questo. È quindi solamente necessario che persista anche un altro danno alla salute correlato alla dipendenza. Nel caso che ciò sia dato, non si tratta di separare la parte d'incapacità lavorativa riguardante la dipendenza per attribuirle carattere non invalidante, ma occorre considerare interamente anche la dipendenza (cfr. sentenza del Tribunale amministrativo del Canton San Gallo IV 2011/254 del 12 luglio 2012 cons. 3.3). In tal caso, bisogna fondarsi sul grado di incapacità lavorativa globale, considerando così l'interazione tra gli aspetti della dipendenza e il disturbo mentale (cfr. sentenza del Tribunale federale 8C_951/2010 del 30 maggio 2011 cons.

- 9 - 4.1; per il tutto v. sentenza del Tribunale amministrativo del Cantone dei Grigioni S 14 40 del 4 novembre 2014 cons. 3).

E. 4

a) Stando al rapporto di un'altra clinica del 22 marzo 2001 del dott. med. D._____, il ricorrente sarebbe una persona che sin dalla pubertà avrebbe raggiunto i limiti in vari ambiti (dal lavoro al consumo di stupefacenti, fino ad alcol e farmaci). Si dichiarerebbe un bohème, tuttavia sarebbe dipendente soprattutto dall'aiuto del padre. Egli tenderebbe a instaurare rapporti con donne psicologicamente instabili; consumerebbe inoltre da anni alcol, stupefacenti e farmaci senza però scivolare nella disintegrazione sociale. Sono presenti impulsività, poca tolleranza frustrazionale, umore instabile, insicurezza riguardo all'autostima e ai propri obiettivi; in più sarebbero noti dall'anamnesi pensieri e atti suicidali. Riassumendo i dati anamnestici e psicopatologici, molti aspetti farebbero pensare a un disturbo di personalità emozionalmente instabile tipo borderline, con tratti di personalità istrionici. Queste prime impressioni cliniche andrebbero però confermate da ulteriori dati e dialoghi. Secondo il dott. med. D._____ la dipendenza da codeina, l'abuso risp. la dipendenza d'alcol nonché l'abuso di cocaina (fenomeni che avrebbe confermato il ricorrente stesso) dovrebbero essere interpretati nel quadro del summenzionato probabile disturbo di personalità. b) Pertanto, già nel 2001 si affermava che la dipendenza sarebbe da considerarsi relazionata al probabile disturbo di personalità. In numerosi altri rapporti medici e documenti, del resto, è ugualmente menzionata, oltre alla dipendenza, anche una

malattia mentale, segnatamente il disturbo di personalità (vedi p.es. rapporto medico del dott. med. E._____ del 25 novembre 2002, del dott. C._____ del 29 gennaio 2004, del dott. med. F._____ dell'SMR del 5 luglio 2005, della dott. med. G._____ del 26 agosto 2005, si veda anche il rapporto di decorso di quest'ultima del 21

- 10 - dicembre 2007). L'interconnessione tra l'abuso di sostanze e il disturbo psichico è intravedibile oltretutto nel fatto che l'abuso aumentava di conseguenza in certe fasi della vita del ricorrente con stress psicologico elevato (in special modo: quando sua madre si ammalò, alla separazione della moglie e un anno dopo la morte della madre). Parimenti è riscontrabile un rapporto tra abuso di sostanze e disturbo psichico – così come dichiarato dal dott. med. C._____ nello scritto al convenuto del 7 febbraio 2008 e come si evince da altri documenti – nel fatto che l'abuso diminuiva, allorché il ricorrente era sottoposto a trattamento psicologico. c) Persino l'SMR TI/GR in data 5 luglio 2005 attestava quale diagnosi principale – oltre a "sindromi e disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di alcol, oppioidi e cocaina" – un "disturbo di personalità emotivamente instabile tipo borderline". La stessa diagnosi veniva poi confermata dall'SMR nell'ambito della prima procedura di revisione, con rapporto medico del 21 febbraio 2008. Già nel rapporto del 5 luglio 2005 l'SMR sosteneva inoltre che: "l'inizio dei problemi psichici viene segnalato a partire dal 2001, contemporaneamente all'aggravarsi di problematiche lavorative e relazionali." Da questo fatto di per sé, l'SMR desumeva tuttavia: "quindi la presenza di un eventuale disturbo di personalità sino a quel momento non ha avuto influsso rilevante sulla capacità formativa- lavorativa: di conseguenza è altamente probabile che l'impossibilità a svolgere un'attività lavorativa a tempo pieno certificata a partire dal 2003 sia essenzialmente legata al problema di dipendenza rispettivamente all'abuso di sostanze, e che in assenza di consumo di sostanze psicotrope, l'eventuale influsso del disturbo di personalità sulla capacità lavorativa sarebbe molto minore". Da un lato, l'SMR affermava quindi che le ripercussioni del disturbo di personalità sulla capacità lavorativa sarebbero minori, qualora non ci fosse un abuso risp. una dipendenza. Dall'altro, poggiando sul rapporto della clinica del 2001, sempre nello

- 11 - stesso contesto esso relativizzava questa affermazione e dichiarava: "d'altra parte l'assicurato ha già eseguito innumerevoli tentativi di disintossicazione, essendo cosciente del suo problema, senza riuscita, e lo psichiatra Dr. D._____ nella sua valutazione del 2001 parlava di una tossicodipendenza probabilmente secondaria al disturbo di personalità." L'SMR riteneva perciò indicato un ulteriore accertamento della situazione psichica del ricorrente. d) Nella prima procedura di revisione nel 2008, sulla base del rapporto dell'SMR del 21 febbraio 2008 attestante – come visto in precedenza – sia un disturbo di personalità che sindromi dovuti all'uso di stupefacenti e alcol, il convenuto confermava invariato lo stato di salute risp. la relativa capacità lavorativa residua del ricorrente. Solo successivamente, durante la seconda procedura di revisione nel 2013, il convenuto avanzava la richiesta di astinenza, sorta dalla raccomandazione dell'SMR data nell'istruttoria di revisione (valutazione del 5 aprile 2013), la quale trova il suo fondamento nel fatto che, stando ai rapporti a disposizione, sarebbe riconoscibile un sostanziale problema di dipendenza. Previamente, nell'ambito della rivalutazione ai sensi della 6a revisione AI, con presa di posizione del 28 agosto 2012 l'SMR giungeva alla conclusione che, per giudicare l'influsso della dipendenza sulla capacità lavorativa sarebbe servita un'approfondita valutazione medica; esso affermava, tra l'altro, che non sarebbe mai stata effettuata una netta distinzione tra ciò che sarebbe condizionato dalla dipendenza e ciò che

invece lo sarebbe dal disturbo (psichico). La situazione medicalmente documentata del ricorrente al momento della seconda revisione – in cui venne impartita l'ingiunzione di astinenza qui in discussione – era quindi invariata rispetto a prima, ragion per cui, a tutt'oggi, in base ai rapporti medici a disposizione, non solo sussistono ragionevoli dubbi in merito al fatto che la dipendenza del ricorrente sia svincolata dai problemi psichici risp. dal

- 12 - disturbo di personalità, ma, alla luce di quanto menzionato nei considerandi precedenti, appare opportuno ritenere verosimilmente data una correlazione tra il disturbo mentale e la dipendenza. e) Da quanto emerso dagli atti, si può dunque dedurre che la dipendenza è collegata al disturbo psichico, presupposto che da solo è sufficiente affinché occorra considerare la dipendenza come giuridicamente rilevante ai fini dell'accertamento di invalidità (cfr. sopra cons. 3). Di conseguenza, l'obbligo di astinenza impartito dal convenuto è inammissibile. Senza ulteriori accertamenti al riguardo non è infatti possibile stabilire se il ricorrente, a causa della sua patologia, possa adempiere una simile imposizione.

E. 5

[Comunicazioni]

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