

GR_GERICHTE S 2021 105 vom 22. Februar 2022

GR Gerichte, 2022-02-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2021_105

FR: GR_GERICHTE S 2021 105 du 22 février 2022

IT: GR_GERICHTE S 2021 105 del 22 febbraio 2022

Regeste

rendita AI | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

I requisiti processuali non danno adito a osservazioni, per cui questo competente Tribunale entra nel merito del presente ricorso.

E. 2

Controverso è se il convenuto ha sufficientemente accertato lo stato valetudinario e la capacità lavorativa della ricorrente e se occorreva ordinare una perizia pluridisciplinare nonché un'inchiesta domiciliare.

E. 2.1

La procedura del diritto delle assicurazioni sociali, sia amministrativa sia giudiziaria, è retta dalla massima inquisitoria (art. 43 cpv. 1 e art. 61 lett. c della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali [LPGA; RS 830.1]; DTF 130 I 183 consid. 3.2, 125 V 195 consid. 2). L'assicuratore esamina le domande, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno (art. 43 cpv. 1 primo periodo LPGA). L'assicuratore determina la natura e l'entità dei necessari accertamenti (art. 43 cpv. 1bis LPGA). Per quanto concerne le conoscenze mediche necessarie alla valutazione dell'invalidità (art. 16 LPGA e art. 28 segg. della Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità [LAI; RS 831.20]), gli uffici AI possono avvalersi dei pareri dei servizi medici regionali (SMR; art. 54a LAI; art. 49 dell'Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità [OAI; RS 831.201]), dei rapporti dei medici curanti (art. 6a LAI e art. 28 cpv. 3 LPGA) oppure di esperti medici esterni quali i centri d'osservazione medica e professionale (art. 59 cpv. 3 LAI, art. 69 cpv. 2 OAI e art. 44 LPGA). Gli SMR sono a disposizione degli uffici AI per valutare le condizioni mediche del diritto alle prestazioni (art.

- 10 - 54a cpv. 2 LAI; cfr. anche art. 49 cpv. 1 OAI). Essi stabiliscono la capacità funzionale dell'assicurato, determinante per l'AI secondo l'art. 6 LPGA, di esercitare un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile o di svolgere le mansioni consuete (art. 54a cpv. 3 LAI). Essi sono indipendenti per quanto concerne le decisioni in ambito medico nel caso specifico (art. 54a cpv. 4 LAI). Nel quadro della loro competenza medica e delle istruzioni tecniche di portata generale dell'UFAS essi sono liberi di scegliere i metodi d'esame idonei (art. 49 cpv. 1 OAI). Nello stabilire la capacità funzionale (art. 54a cpv. 3 LAI) va considerata e motivata la capacità al lavoro attestata a livello medico nell'attività precedentemente svolta e nelle attività adattate, tenendo conto di tutte le risorse fisiche, psichiche e mentali nonché

delle limitazioni, in termini qualitativi e quantitativi (art. 49 cpv. 1bis OAI). Se occorre, gli SMR possono eseguire direttamente esami medici sugli assicurati (art. 49 cpv. 2 primo periodo OAI).

E. 2.2

Giusta l'art. 28 cpv. 1 lett. a LAI l'assicurato ha diritto a una rendita se la sua capacità al guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili (priorità dell'integrazione sulla rendita [v. ad es. STF 9C_380/2021 consid. 5.1]). Nonostante la preghiera del Dr. med. H._____ al convenuto nello scritto del 6 ottobre 2021 (doc. C ricorrente) di valutare se vi fossero gli elementi sufficienti per una riqualifica professionale, tra le parti è indiscussa la conclusione (anticipata) dei provvedimenti d'integrazione avvenuta per fine agosto 2020 (in seguito a prolungamento da fine giugno 2020) a causa dello stato di salute (instabile) della ricorrente. La ricorrente nel ricorso non ha nemmeno formulato delle richieste in tal senso. Si poteva dunque procedere all'esame di un diritto a una rendita.

- 11 -

E. 2.3

Nel diritto delle assicurazioni sociali di regola fa stato la fattispecie conclusasi fino all'emanazione della decisione amministrativa impugnata (cfr. DTF 130 V 64 consid. 5.2.5, 116 V 246 consid. 1a). Nuovi mezzi di prova presentati nella procedura di ricorso sono eccezionalmente presi in considerazione se permettono di trarre delle conclusioni sulla determinante fattispecie concernente il periodo fino all'emanazione della decisione impugnata (cfr. STF 8C_692/2011 consid. 3.2; per l'estensione della causa alle circostanze insorte dopo la decisione impugnata v. DTF 130 V 138 consid. 2.1).

E. 2.4

Il convenuto risp. l'SMR non ha eseguito un proprio accertamento medico. La sua decisione si fonda essenzialmente sull'apprezzamento del Dr. med. D._____ (valutazione finale SMR dell'11 novembre 2020 [doc. 127/9 seg. convenuto]). Questi si è basato sugli esiti (favorevoli) degli interventi alla spalla sinistra e al pollice della mano destra, sul reperto dell'artro-MRI del 29 maggio 2020 della spalla sinistra e pure sulla documentazione inviata dall'assicuratore IPG malattia. Secondo la rispettiva e-mail del 22 ottobre 2020 (doc. 102 convenuto) l'assicuratore IPG malattia riportava che la ricorrente sarebbe stata abile al 100 % a partire dal 2 novembre 2020. Secondo la tabella allegata, l'assicuratore IPG malattia ha versato le indennità giornaliere fino al 1° novembre 2020 (cfr. anche e-mail dell'assicuratore IPG malattia del 26 luglio 2021 [doc. 114 convenuto]). Il Dr. med. D._____ ne ha quindi dedotto che la ricorrente aveva ripreso il lavoro abituale in maniera completa il giorno 2 novembre 2020, cosa che tuttavia non sembra essere confermata dagli atti (cfr. commento nel Case Report del convenuto in seguito all'obiezione della ricorrente in cui si riferisce che, contrariamente a quanto presunto, la ricorrente non avrebbe ripreso il lavoro per il 2 novembre 2020 [doc. 127/15 convenuto]). Dallo stesso commento si evince però che, ciononostante, sussisterebbe una capacità lavorativa a partire dal 2 novembre 2020. Questa conclusione si rifà probabilmente all'apprezzamento del Dr. med. D._____ nella

- 12 - valutazione finale SMR dell'11 novembre 2020. In seguito all'obiezione al progetto di decisione e all'inoltro della relazione del medico curante Dr. med. E._____ del 15 luglio

2021, il convenuto ha sottoposto il caso della ricorrente a un altro medico dell'SMR, Dr. med. G._____, il quale nel parere del 21 luglio 2021 (doc. 127/15 convenuto) ha considerato che il medico curante aveva attestato un miglioramento della sindrome del tunnel carpale e del 4° dito a scatto attestato (a tal proposito cfr. rapporto di decorso del 15 luglio 2021 [doc. 112/2 convenuto]) e che il persistere dei disturbi alla spalla sinistra sarebbero compatibili con l'attività lavorativa propria e adattata per cui, in conclusione, non vi erano elementi per modificare la valutazione del Dr. med. D._____ [dell'11 novembre 2020]. Il medico curante Dr. med. E._____ nel proprio rapporto di decorso del 15 luglio 2021 aveva tuttavia segnalato ulteriori sintomi (poliartralgie con sindrome del dolore cronico), per le quali la ricorrente era stata visitata dal reumatologo Dr. med. F._____. Nel rapporto suppletivo del Dr. med. G._____ del 22 ottobre 2021, inoltrato dal convenuto in sede di ricorso, il Dr. med. G._____ ha osservato che in fase di obiezione la ricorrente non aveva prodotto nessun documento riguardo agli asseriti trattamenti reumatologici presso il Dr. med. F._____ e che il riferimento all'intervento per il dito a scatto sarebbe stato considerato un refuso in quanto non documentato. Questi giudici sono tuttavia del parere che il convenuto avrebbe dovuto chiarire in modo più approfondito la capacità lavorativa della ricorrente a partire dal 2 novembre 2020, dato che una capacità lavorativa del 100 % a partire da questa data non è dimostrata con il grado di verosimiglianza preponderante che regge il processo delle assicurazioni sociali (cfr. ad es. STF 8C_282/2019 consid. 4.3). Segnatamente di fronte alle limitazioni segnalate dal Dr. med. E._____ soprattutto alla spalla sinistra (che le impedirebbero di eseguire con il braccio sinistro dei movimenti ripetitivi al di sopra dell'orizzonte e il sollevamento di pesi [cfr. da ultimo rapporto dell'11 ottobre 2021 [doc. D ricorrente]]) nonché della sindrome del dolore cronico diagnosticata dal Dr. med. F._____ (cfr.

- 13 - rapporto del 21 giugno 2021 [doc. E ricorrente]) con dolori, stando al rapporto del Dr. med. E._____, presenti da inizio 2020 ma con peggioramento della situazione malgrado il trattamento anti-infiammatorio e fisioterapico (doc. 112/2 convenuto), non può essere pienamente condivisa la conclusione del Dr. med. G._____ nel parere suppletivo del 22 ottobre 2021 secondo cui l'attività lavorativa propria (impiegata di cancelleria) sarebbe da considerarsi esigibile ed adattata e compatibile con la menomazione funzionale e con il coesistere di minimi disturbi persistenti alla mano e polso a destra e teoriche poli-artralgie con sindrome da dolore cronico.

E. 3

Il convenuto non ha dunque ottemperato sufficientemente al suo obbligo di accertamento dello stato valetudinario e della capacità lavorativa della ricorrente, in particolare riguardo ai disturbi alla spalla sinistra, alla mano e al polso a destra. Per quanto invece concerne gli ulteriori disturbi quali l'ipertensione arteriosa, l'ectasia dell'aorta ascendente, le placche arteriosclerotiche dell'aorta addominale, la gastrite da reflusso, la sindrome delle apnee ostruttive del sonno di grado lieve/moderato, la diverticolosi del sigma e dell'emicolon destro, ma soprattutto la sindrome cervico-vertebrale C6-7 associata a una fibromialgia, stando agli atti non è chiaro se queste abbiano ripercussioni sulla capacità lavorativa (cfr. rapporti medici del Dr. med. H._____ del 25 novembre 2019 e del 6 ottobre 2021 [doc. 45/2 convenuto risp. doc. C ricorrente]; rapporto d'uscita del 31 ottobre 2019 [doc. 45/10 convenuto]; rapporto del Dr. med. E._____ del 26 novembre 2020 [doc. 108 convenuto]). La scelta del tipo di accertamento da eseguire (accertamento SMR, perizia mono o pluridisciplinare) spetta al convenuto, che dovrà poi valutare se sia necessario un

approfondimento in ambito domestico ed eventualmente anche riguardo all'asserita problematica psicologica (per quanto intravedibile negli atti quest'ultima è attestata in forma di ansia/stress con personalità di tipo A nel quadro della sindrome del dolore cronico dal Dr.

- 14 - med. F. _____ – che è tuttavia un reumatologo – nel suo rapporto medico del 21 giugno 2021 [doc. E ricorrente] inoltrato solo in sede di ricorso e di principio non rilevante per la fattispecie in esame perché inerente a una nuova patologia; d'altronde, già nel rapporto d'uscita dell'11 ottobre 2019 [doc. 29 convenuto] in seguito al trattamento di artroscopia alla spalla sinistra del 10 ottobre 2019 era elencata, tra le altre, la diagnosi secondaria di sindrome ansiosa). Il ricorso va pertanto (parzialmente) accolto e il caso è rinviato al convenuto per ulteriori approfondimenti nel senso sopra descritto.

E. 4

[Vie di diritto]

E. 5

[Comunicazioni]

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