

TI_GERICHTE 32.2011.21 vom 6. Dezember 2010

TI Tribunale d'appello, 2010-12-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2011.21

FR: TI_GERICHTE 32.2011.21 du 6 décembre 2010

IT: TI_GERICHTE 32.2011.21 del 6 dicembre 2010

Regeste

Richiesta di una rendita AI respinta in assenza di un grado d'invalidità pensionabile.
Conferma del contenuto delle perizie allestite dall'amministrazione

Erwägungen

E. 8

L'insorgente ha contestato le risultanze mediche facendo riferimento sia alla documentazione prodotta in sede amministrativa che a quella allegata al ricorso. 8.1. Per quanto concerne la patologia psichiatrica il perito, dr. med. _____, ed il _____ del Centro peritale per le assicurazioni sociali, dr. med. _____, entrambi FMH psichiatria e psicoterapia, dopo aver descritto nei minimi particolari l'anamnesi, lo sviluppo della malattia psichiatrica e i risultati della terapia, i dati soggettivi e i dati oggettivi, hanno posto la diagnosi senza ripercussione sulla capacità di lavoro di lieve sindrome mista ansioso-depressiva (ICD10: F41.2) ed hanno preso posizione sul referto del dr. med. _____ del 17 agosto 2010 che aveva concluso per un'incapacità lavorativa del 50%, ponendo ulteriori diagnosi, tutte con ripercussioni sulla capacità lavorativa (in particolare, dal lato psichiatrico: sindrome affettiva persistente [ICD-10; F34.8], sindrome somatoforme da dolore persistente [ICD-10 F45.4], sindrome ansiosa non specificata [ICD-10; F41.9]). Essi hanno spiegato approfonditamente e senza cadere in contraddizione, per quale motivo si distanziano dalle conclusioni del dr. med. _____. Innanzitutto, per quanto concerne la diagnosi di sindrome affettiva persistente gli specialisti hanno evidenziato che "secondo l'ICD 10, nel capitolo delle sindromi affettive persistenti, fra le quali vengono menzionate anche la ciclotimia e la distimia, per quanto concerne in particolare quest'ultima si fa riferimento ad una depressione cronica del tono dell'umore, della durata di almeno 2 anni che non è sufficientemente grave da giustificare una diagnosi di sindrome depressiva ricorrente grave, media o lieve. Lo stesso dicasi per la ciclotimia. Per quanto riguarda la sindrome affettiva persistente, sempre secondo l'ICD10, si fa riferimento ad una categoria residua che comprende le sindromi affettive persistenti che non sono sufficientemente gravi o prolungate per soddisfare i criteri per la ciclotimia o la distimia. Quest'ultime due diagnosi non danno diritto ad una inabilità lavorativa e, conseguentemente, nemmeno la sindrome affettiva persistente incide in tal senso." A questo proposito va rammentato che secondo la giurisprudenza federale, la diagnosi di distimia, non è, in quanto tale, invalidante (cfr. STF I 649/06 del

E. 13

marzo 2007, SVR 2008 IV n° 8 pag. 23, nella quale il Tribunale federale ha sottolineato di avere già evidenziato, a più riprese, che la diagnosi di distimia ■ che corrisponde ad una depressione cronica del tono dell'umore, che non è sufficientemente grave da giustificare una diagnosi di sindrome depressiva ricorrente grave, di media gravità o lieve - pur potendo

dare luogo ad una diminuzione del rendimento, non è, in quanto tale, invalidante).

L■Alta Corte ha ribadito tale principio in una sentenza 9C_294/2008 del 19 marzo 2009, nella quale, a proposito della distimia, ha precisato quanto segue:

4.3 Secondo il sistema di classificazione ICD-10 convenzionalmente utilizzato, la distimia configura una depressione cronica dell'umore che non è sufficientemente grave o nella quale i singoli episodi non sono sufficientemente prolungati da giustificare una diagnosi di sindrome depressiva ricorrente grave, di media gravità o lieve (cifra F34.1). A tal riguardo il Tribunale federale (delle assicurazioni) ha già avuto modo di affermare a diverse riprese che una distimia non esplica di principio - a seconda delle circostanze - effetti invalidanti (sentenze 1938/05 del 24 agosto 2006, consid. 4.1 e 5; 1834/04 del 19 aprile 2006, consid. 4.1; 1488/04 del 31 gennaio 2006, consid. 3.3). Tale conclusione, che si fonda su osservazioni medico-empiriche e che pertanto costituisce una questione giuridica, non ha però valore assoluto. Un disturbo distimico può nel singolo caso pregiudicare notevolmente la capacità lavorativa se è associato ad altre diagnosi, come ad esempio a un disturbo serio della personalità (sentenza 1653/04 del 19 aprile 2006, consid. 3). Se per contro lo stato psichico evidenzia "unicamente" una distimia, ciò può anche comportare una riduzione dell'attitudine al lavoro, ma non determina, in quanto tale, un danno alla salute ai sensi di legge (SVR 2008 IV no. 8 pag. 23, consid. 3.3.1 [I 649/06]). (...)"

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