

TI_GERICHTE 32.2017.27 vom 23. Januar 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-01-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2017.27

FR: TI_GERICHTE 32.2017.27 du 23 janvier 2017

IT: TI_GERICHTE 32.2017.27 del 23 gennaio 2017

Erwägungen

E. 4

cpv. 1 vCost., la cui giurisprudenza si applica anche alla nuova norma, DTF 126 I 16 consid. 2a/aa, 124 V 181 consid. 1a, 375 consid. 3b e sentenze ivi citate).

Nel caso di specie non è ravvisabile una violazione del diritto di essere sentito. Infatti, se è vero che l'UAI ha solo succintamente indicato i motivi che sono alla base della soppressione della rendita, d'altra parte l'amministrazione ha rammentato che il 10 gennaio 2017 ha spiegato al ricorrente le ragioni per le quali riteneva possibile la sua presenza alla visita del 17 gennaio 2017, prendendo posizione, in quello scritto, sulle affermazioni della curante.

Questo tribunale rileva inoltre che una violazione del diritto di essere sentito è sanabile se l'interessato, come in concreto, riceve la possibilità di esprimersi dinanzi a un'autorità di ricorso che gode del pieno potere di esame sui fatti e sul diritto (DTF 135 I 279 consid. 2.6.1 pag. 285; 124 V 180 consid. 4a pag. 183).

Nel caso di specie, il TCA dispone di un pieno potere di esame in tal senso (cfr. anche sentenza 8C_923/2011 del 28 giugno 2012, consid. 2.3) e, in applicazione del principio inquisitorio, può assumere le prove che ritiene necessarie per il chiarimento della fattispecie (art. 61 lett. c LPGa).

In concreto con il ricorso l'insorgente ha nuovamente potuto prendere posizione in merito a quanto affermato dalla propria curante ed ha potuto ampiamente esporre la propria posizione anche per quanto riguarda la visita al Pronto Soccorso del 17 gennaio 2017. Egli del resto si è ancora avvalso della possibilità di esprimersi in merito inoltrando le osservazioni del 10 maggio 2017 tramite le quali si è diffusamente espresso (doc. XI).

Non va poi dimenticato che il TF ha già avuto modo di stabilire che è possibile prescindere da un rinvio della causa all'amministrazione se, come in concreto, una simile operazione si esaurirebbe in uno sterile esercizio procedurale e procrastinerebbe inutilmente il processo in contrasto con l'interesse - di pari rango del diritto di essere sentito - della parte ad essere giudicata celermente (DTF 132 V 387 consid. 5.1 pag. 390 con riferimenti, cfr. anche sentenza 9C_937/2011 del 9 luglio 2012, consid. 2.3).

Il ricorrente non può neppure essere seguito laddove afferma di non aver ricevuto le domande peritali. Esse sono infatti state allegate allo scritto del 23 giugno 2016 tramite il quale gli è pure stato assegnato un termine scadente il 11 luglio 2016 per inoltrarne ulteriori (pag. 255-256 incarto AI: allegati). L'interessato non contesta la notifica di tale scritto e non ha sostenuto, all'epoca, di non aver ricevuto i quesiti (cfr. pag. 257 e seguenti incarto AI). Del resto la dr.ssa med. _____ ha preso posizione sulla convocazione il 21 luglio 2016 (pag. 258 incarto AI).

L'assicurato solo con il ricorso, e dunque tardivamente ed in spregio del principio della buona fede processuale secondo cui le contestazioni di ordine formale devono essere fatte valere immediatamente e non sollevate solo nel caso in cui l'esito della procedura è sfavorevole (sentenza 8C_231/2009 del 24 novembre 2009, consid. 2; cfr. anche sentenza 1B_104/2017 dell'11 aprile 2017, consid., 2.3 e 2.4), ha contestato di non aver ricevuto le domande.

Il TCA può pertanto entrare nel merito del ricorso.

2.2. L'insorgente non è d'accordo che gli atti penali siano sottoposti al perito.

Se non è stata emessa nessuna decisione, la contestazione non ha oggetto e non può dunque essere pronunciata una sentenza nel merito (cfr. STF C 22/06 del 5 gennaio 2007; DTF 131 V164 consid.2.1; DTF 125 V 414 consid. 1A; DTF 119 Ib 36 consid. 1b).

2.3. Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con gli art. 7 e 8 della LPGGA, con invalidità s'intende l'incapacità al guadagno presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Gli elementi fondamentali dell'invalidità, secondo la surriferita definizione, sono quindi un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, e la conseguente incapacità di guadagno. Occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno, perché il caso possa essere sottoposto all'assicurazione per l'invalidità (Duc, L'assurance invalidité, in: Meyer (Hrsg.), Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 2a ed., 2007, pag. 1411, n. 46).

Secondo l'art. 28 cpv. 2 LAI gli assicurati hanno diritto ad una rendita intera se sono invalidi almeno al 70%, a tre quarti di rendita se sono invalidi almeno al 60%, ad una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50% o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40%. Ai sensi dell'art. 16 LPGGA il grado d'invalidità è determinato stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali di mercato del lavoro (reddito da invalido) e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). Il grado d'invalidità dell'assicurato deve quindi essere determinato dal raffronto del reddito che egli ancora può conseguire nonostante la sua invalidità con quello che avrebbe potuto guadagnare in assenza delle affezioni di cui è portatore (Duc, op. cit., pag. 1476, n. 213 e la giurisprudenza citata alla nota a piè pagina n. 264). Si confronta perciò il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello che egli può tuttora realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili in condizioni normali del mercato del lavoro, previa adozione di eventuali provvedimenti integrativi (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30, 104 V 136; Pratique VSI 2000 pag. 84).

2.4. Se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una modifica, che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta (art. 17 cpv. 1 LPGGA). Qualsiasi cambiamento importante delle circostanze suscettibile di incidere sul grado d'invalidità e, quindi, sul diritto alla rendita, può fondare una revisione giusta l'art. 17 LPGGA.

La rendita può essere oggetto di revisione non soltanto nel caso di una modifica sensibile dello stato di salute, ma anche qualora le conseguenze dello stesso sulla capacità di guadagno, pur essendo esso stato rimasto immutato, abbiano subito una modificazione notevole (DTF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; vedi pure DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b).

Una semplice valutazione diversa delle circostanze di fatto, che sono rimaste sostanzialmente invariate, non giustifica comunque una revisione ai sensi dell'art. 17 LPG (DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b).

Per stabilire in una situazione concreta se vi sia motivo di revisione, da un punto di vista temporale vanno in particolare paragonati i fatti esistenti al momento della decisione formale iniziale con quelli esistenti nell'istante della pronuncia della nuova decisione (DTF 130 V 351 consid. 3.5.2; cfr. anche DTF 133 V 108). Da questo punto di vista un provvedimento che si limita a confermare una prima decisione di rendita non è rilevante (DTF 125 V 369, 109 V 262, 105 V 30; Meyer-Blaser, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG*, 2010, p. 379).

Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (art. 88 a cpv. 1 OAI). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole (art. 88 a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 nella causa S.; RCC 1984 p. 137).

2.5. Va ancora rammentato che per l'art. 43 cpv. 1 LPG l'assicuratore esamina le domande, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno. Le informazioni date oralmente devono essere messe per scritto.

Secondo l'art. 43 cpv. 2 LPG se sono necessari e ragionevolmente esigibili esami medici o specialistici per la valutazione del caso, l'assicurato deve sottoporsi.

Ai sensi dell'art. 43 cpv. 3 LPG 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.

Secondo la giurisprudenza l'amministrazione può applicare l'art. 43 cpv. 3 LPG anche nell'ambito di una revisione avviata d'ufficio (sentenza 9C_244/2016 del 16 gennaio 2017, consid. 3.1). Può ordinare l'allestimento di una perizia e rendere attento l'assicurato del suo obbligo di collaborare. È possibile, in caso di rifiuto di collaborare, dopo comminatoria ed assegnazione di un termine di riflessione, sanzionare la persona assicurata, ai sensi dell'art. 43 cpv. 3 LPG, anche con la sospensione delle prestazioni fino al momento in cui la persona assicurata si dichiara disposta a sottoporsi senza riserve alla perizia ordinata mediante decisione cresciuta in giudicato (sentenza 9C_244/2016 del 16

gennaio 2017, consid. 3.1 con rinvio alla DTF 139 V 585).

Con sentenza del 16 gennaio 2017 il TF ha accolto un ricorso dell'UAI del Canton San Gallo che aveva soppresso la rendita ad un assicurato, al beneficio di una rendita intera, confermata dopo una revisione, e che pur presentandosi all'appuntamento peritale si è comportato in maniera tale da impedire al medico psichiatra l'allestimento del referto. L'Alta Corte ha affermato:

3.2. Der Beschwerdegegner hat die psychiatrische Begutachtung unbestrittenermassen verhindert, wie Dr. med. C. _____ im Bericht vom 2. Oktober 2014 im Einzelnen geschildert hat, wobei sein Verhalten nicht mit den in den Akten aufgeführten psychischen Störungen erklärt werden könne und für einige der diagnostizierten Leiden hochgradig untypisch sei. Das Vorliegen eines strategischen, zweckgebundenen Verhaltens könne nicht ausgeschlossen werden. Hinreichend schlüssige Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdegegner zum vorgesehenen Untersuchungszeitpunkt nicht urteilsfähig war, fehlen, woran nichts ändert, dass die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde angeblich daran zweifelte, dass der Versicherte den Begutachtungstermin einhalten würde. Somit ist als erstellt zu betrachten, dass der Beschwerdegegner seinen Mitwirkungspflichten nach vorgängig durchgeführtem Mahn- und Bedenkzeitverfahren im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG in unentschuldbarer Weise nicht nachgekommen ist. Wie die IV-Stelle zutreffend bemerkt, setzt die Erfüllung des in Art. 43 Abs. 3 ATSG umschriebenen Sachverhalts der Missachtung der Mitwirkungspflichten nicht voraus, dass die Verwaltung der versicherten Person in allen Einzelheiten vorschreiben müsste, wie sie sich zu verhalten hat. Ebenso wenig kann es für die Einhaltung der Auflage, sich einer Begutachtung zu unterziehen, genügen, in den Praxisräumlichkeiten des Gutachters zu erscheinen. Die Verwaltung war daher grundsätzlich befugt, die Rentenzahlungen einzustellen.

3.3. Zu berücksichtigen ist jedoch auch bei der nach Art. 43 Abs. 3 ATSG zu verfügenden Sanktion der Verhältnismässigkeitsgrundsatz. Denn wenn die verweigernde Mitwirkung in einem späteren Zeitpunkt erbracht wird, kann sich die festgelegte Sanktion nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert wurde (BGE 139 V 585E. 6.3.7.5 S. 590 f.). Spätestens bei der nachträglichen Erklärung der Mitwirkungsbereitschaft entfällt der Kausalzusammenhang zwischen der verfügten Leistungseinstellung und der Verletzung der Mitwirkungspflicht. Hat indessen - wie im hier zu beurteilenden Fall - die versicherte Person die ihr obliegende Mitwirkung später nicht ausdrücklich und vorbehaltlos angeboten, hat sie keinen Anspruch darauf, dass ihr die Invalidenrente auf Zusehen hin weiterhin auszurichten ist. Andernfalls hätte es der Versicherte in der Hand, die Dauer der Rentenzahlungen zu verlängern. Analog zum Fall einer anhaltenden Mitwirkungspflichtverweigerung im Falle einer Erstanmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG hat hier die verfügte Einstellung der Invalidenrente vorerst auf Dauer zu erfolgen, wobei eine später allenfalls erklärte Bereitschaft, an der psychiatrischen Begutachtung mitzuwirken, als Neuanmeldung zu betrachten wäre (Urteile 9C_994/2009 vom 22. März 2010 E. 5, 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 5.6). Massgebend ist der Zeitpunkt, in welchem der Versicherte seine verweigernde Haltung aufgibt und sich bereit erklärt, sich der gebotenen medizinischen Untersuchung zu unterziehen, und es ist für die Zukunft zu prüfen, ob auf die bisherige Leistungsablehnung zurückzukommen ist (zitiertes Urteil 9C_994/2009 E. 4).

3.4. Da der Versicherte im vorliegenden Fall keine Bereitschaft, sich psychiatrisch begutachten zu lassen, an den Tag gelegt hat, hat für die Beschwerdeführerin kein Grund bestanden, die Einstellung der Invalidenrente gemäss Verfügung vom 29. Mai 2015 zu befristen. Kommt der Beschwerdegegner indessen später auf seine verweigernde Haltung zurück, indem er seine Bereitschaft erklärt, sich einer zumutbaren psychiatrischen Abklärung zu unterziehen, wird die Verwaltung die entsprechende Erklärung als Neuanmeldung entgegenzunehmen und ab jenem Zeitpunkt pro futuro zu prüfen haben, ob die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente wiederum erfüllt sind. ■

Selon la jurisprudence, l'application de l'art. 43 al. 3 LPGA dans un cas où des prestations sont en cours et où l'assuré qui les perçoit refuse de manière inexcusable de se conformer à son devoir de renseigner ou de collaborer à l'instruction de la procédure de révision, empêchant par là que l'organe d'exécution de l'assurance-invalidité établisse les faits pertinents, suppose que le fardeau de la preuve soit renversé. En principe, il incombe bien à l'administration d'établir une modification notable des circonstances influençant le degré d'invalidité de l'assuré, si elle entend réduire ou supprimer la rente. Toutefois, lorsque l'assuré refuse de façon inexcusable de la renseigner, il lui est impossible de démontrer les faits conduisant à une modification du taux d'invalidité. Dans un tel cas, lorsque l'assuré empêche fautivement que l'office AI administre les preuves nécessaires, il convient d'admettre un renversement du fardeau de la preuve (cf. consid. 2.2 non publié de l'ATF 129 III 181; HANS PETER WALTER, Beweis und Beweislast im Haftpflichtprozessrecht, in Haftpflichtprozess 2009, p. 47 ss, p. 58). Il appartient alors à l'assuré d'établir que son état de santé, ou d'autres circonstances déterminantes, n'ont pas subi de modifications susceptibles de changer le taux d'invalidité qu'il présente (arrêt 9C_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 6.3.3, in SVR 2010 IV n° 30 p. 94).

La violation intentionnelle, par le recourant, de son obligation d'annoncer son changement de domicile a placé l'organe d'exécution de l'AI dans l'impossibilité d'assumer ses tâches puisqu'il ne pouvait plus le contacter. Concrètement, l'OAI-VD qui était en charge du dossier n'était plus en mesure de s'assurer du bien-fondé du maintien de la rente et n'aurait, en particulier, pas pu procéder à la révision périodique du droit à cette prestation qui avait été prévue au plus tard en mai 2006 lors de son octroi (cf. communication du 16 avril 2003). Par son silence, le recourant aurait aussi évité la mise en oeuvre de mesures de précaution que l'administration doit prendre lorsque des rentes sont servies à l'étranger (cf. art. 74 RAVS et 83 RAI). La suppression de la rente ne constituait donc pas, en pareilles circonstances, une mesure disproportionnée, à tout le moins à compter du moment où devait intervenir la révision d'office de la rente en mai 2006 et où le recourant aurait manqué de manière inexcusable à son devoir de collaborer à l'instruction. Le non versement des prestations à partir de septembre 2006 n'est donc pas contraire au principe de la proportionnalité. ■

per l'elaborazione della pratica l'ufficio AI intraprende i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno. Se necessari e ragionevolmente esigibili per la valutazione del caso, l'assicurato deve sottoporsi a esami medici o specialistici. Se egli rifiuta in modo ingiustificato di compiere il suo dovere d'informare o di collaborare, l'ufficio AI può decidere in base agli atti o valutare la sospensione della prestazione attualmente erogata (art. 43 LPGA).

Se l'assicurato non ha adempiuto l'obbligo di notificazione o non fornisce all'ufficio AI le informazioni di cui questo abbisogna per adempiere i suoi compiti legali, le prestazioni

possono anche essere ridotte o rifiutate (art. 7b LAI).

()

Obiezioni fondate contro il tipo di accertamento, il tipo di disciplina così come eventualmente contro il nome del perito prescelto possono essere inoltrate per iscritto all'Ufficio AI entro lunedì 11 luglio 2016.

Salvo indicazioni contrarie, alla scadenza di questo termine assegneremo il mandato definitivo al sopraccitato perito.

La rendiamo attenta che, nell'ambito dell'obbligo di collaborare, ci deve annunciare immediatamente eventuali appuntamenti già fissati (per esempio operazioni previste, degenze stazionarie in cliniche o in istituti di riabilitazione, vacanze o nascite imminenti) (pag. 256 incarto AI)

Mi riferisco agli appuntamenti che i miei pazienti summenzionati hanno il 09.08.16 (, Dr _____) per gli accertamenti medici nell'ambito della revisione delle rendite.

Come già accennato l'anno scorso per la signora _____ e lo stesso vale anche per l'ex-marito il dover sottoporsi ad una perizia è un evento traumatico, che riporta loro alla mente le valutazioni genitoriali fatte anni fa, sulla base delle quali sono state tolte loro le figlie.

Da quando hanno ricevuto la convocazione il loro stato psichico è peggiorato.

La signora _____ è molto agitata e presenta picchi depressivi dell'umore, disturbi del sonno, rimuginazioni e pensieri suicidali ed il signor RI 1 non comprendendo la necessità di questa ulteriore verifica è molto teso e si chiude in sé stesso.

Inoltre le valutazioni peritali sono state fissate durante le mie vacanze (), cosa che preoccupa maggiormente i signori _____, che si sentono totalmente spaesati e alla mercé delle autorità.

In questo loro stato è anche difficile eseguire una valutazione che renda loro giustizia nel senso che non rispecchierebbe il loro stato psichico abituale.

Per questo motivo chiedo di posticipare gli appuntamenti a dopo il mio ritorno in modo da poter dar loro uno spazio per tranquillizzarsi prima e dopo le visite dei periti. (pag. 258 incarto AI)

Rammentiamo che secondo l'art. 43 cpv. 2 della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), se sono necessari o ragionevolmente esigibili esami medici o specialistici per la valutazione del caso, l'assicurato deve sottoporsi. Il capoverso 3 della medesima disposizione precisa che se l'assicurato, nonostante ingiunzione, rifiuta in modo ingiustificato di collaborare, previa diffida scritta ed avvertimento circa le conseguenze, e dopo aver impartito un adeguato termine di riflessione, l'assicuratore può decidere in base agli atti o chiudere l'inchiesta, decidendo di non entrare in materia.

Sulla scorta dei citati disposti, assegniamo quindi un ultimo termine scadente martedì 6 settembre 2016 per dichiarare in forma scritta se intende o meno sottoporsi all'accertamento ordinato.

Qualora non dovessimo ricevere alcun riscontro, ci vedremo costretti a procedere nel senso sopra descritto (ciò che potrebbe anche condurre l'Amministrazione a pronunciare la soppressione della rendita intera dell'invalidità tuttora erogata).

Infine, cogliamo l'occasione per osservare che fino ad oggi non ci è ancora stato recapitato il questionario per la revisione della rendita, trasmesso il 20 aprile 2016 per la compilazione. Ne alleghiamo pertanto una copia con l'invito a retrocederlo, debitamente compilato in tutti i suoi punti e firmato, entro il suindicato termine di martedì 6 settembre 2016. (pag. 268/269 incarto AI)

Ritenuto che la nostra decisione 23 giugno 2016 è cresciuta in giudicato e che tramite mail del 6 settembre c.m. non è stata fornita una risposta esaustiva al nostro scritto 19 agosto 2016, con il presente conferiamo un ultimo termine scadente lunedì 26 settembre 2016 per dichiarare se intende o meno sottoporsi al necessario accertamento. A tale scopo alleghiamo una dichiarazione, invitandola a ritornarla debitamente compilata e firmata entro il suindicato termine.

Si rammenta che secondo l'art. 43 cpv. 2 della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), se sono necessari o ragionevolmente esigibili esami medici o specialistici per la valutazione del caso, l'assicurato deve sottoporsi. Il capoverso 3 della medesima disposizione precisa che se l'assicurato, nonostante ingiunzione, rifiuta in modo ingiustificato di collaborare, previa diffida scritta ed avvertimento circa le conseguenze, e dopo aver impartito un adeguato termine di riflessione, l'assicuratore può decidere in base agli atti o chiudere l'inchiesta, decidendo di non entrare in materia.

In assenza della ricezione della qui allegata dichiarazione, entro il termine concesso, procederemo senza indugio nel senso sopra descritto. Si rileva che ciò potrebbe condurre l'Amministrazione alla soppressione della rendita dell'invalidità tuttora erogata. (pag. 276 incarto AI)

In relazione alla sua e-mail del 19 ottobre scorso, siamo a ribadire che dagli atti al suo incarto emerge la necessità di procedere ad una rivalutazione peritale del suo stato di salute.

Alla luce di quanto precede, qualora lei ■ alla scadenza del termine per presentare osservazioni al progetto di decisione 12 ottobre 2016 (ossia entro lunedì 14 novembre 2016) ■ non facesse pervenire la dichiarazione circa la volontà di sottoporsi a perizia (scritto allegato alla lettera raccomandata del 7 settembre 2016), procederemo con l'emissione di una decisione di soppressione delle prestazioni. Posto che tale provvedimento riveste carattere immediatamente esecutivo (art. 66 della Legge federale per l'invalidità (LAI) e art. 97 della Legge sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS)), la cessazione dell'erogazione della rendita sino ad ora versata avverrà dal 1° gennaio 2017 (art. 88bis cpv. 2 lett. a dell'Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità, OAI) (pag. 284 incarto AI)

Come anche per l'ex-moglie ■ signora _____ ■ il doversi sottoporre ad una perizia è per lui un evento traumatico che lo riporta alle valutazioni genitoriali sulla base delle quali anni fa le due figlie sono state collocate in istituto senza che lui abbia potuto rivederle.

Nel _____, dove è stato sottoposto ad un interrogatorio durato diverse ore riguardante accuse di truffa alle assicurazioni sociali.

Il fatto che in seguito sia stata ordinata una perizia per la revisione della rendita AI ■
_____ ■ ha scatenato in lui una forte rabbia ed un peggioramento dello stato
psichico: è molto teso, si è chiuso ancor più in se stesso, rimugina in continuazione, si sente
perseguitato da tutti, in particolare dalle istituzioni ed ha sviluppato delle paure ed idee di
persecuzione a sfondo paranoico.

Per questo motivo attualmente per motivi medici egli non può presenziare alle visite
effettuate per il mese di gennaio 2017 ■ (pag. 299 incarto AI)

Ho preso nozione del certificato della Dr.ssa _____ del 20.12.2016. Il contenuto dello
scritto francamente mi sorprende: sono da un lato riportati eventi avvenuti molti anni or
sono, le figlie collocate in istituto, dall'altro un evento recente, un interrogatorio di polizia,
fatti del tutto estranei a considerazioni mediche.

Aggiungo che l'assicurato si era regolarmente presentato alla perizia psichiatrica
demandata dall'UAI tempo dopo il fatto relativo alle figlie.

Inoltre, si allude che l'attuale perizia sia in qualche modo stata ordinata dopo minaccia di
revisione del grado AI durante l'interrogatorio di polizia, fatto questo non solo privo di
valenza medica ma anche apparentemente frutto di una congettura che non può essere stata
ragionevolmente oggettivata dalla collega durante i colloqui avuti con il suo paziente.

In conclusione, il certificato della Dr.ssa _____ non riporta considerazioni mediche
oggettive che giustificino l'astensione dell'assicurato delle visite peritali previste. ■
(pag. 301 incarto AI)

Confermo che, come già descritto nei miei precedenti certificati, per il mio paziente
summenzionato attualmente il fatto di dover presentarsi per una perizia suscita in lui grosse
paure, ansie e ■ _____ ■ anche idee di persecuzione. Da allora infatti egli ha perso
totalmente la fiducia nelle istituzioni e si sente preso di mira e trattato ingiustamente. Egli è
convinto, che questa perizia sia l'ennesimo sopruso nei suoi confronti da parte dello stato.
Il fatto, inoltre, di non aver ancora, dopo 1 anno, ricevuto alcuna decisione dalla pretura
(recte: procura) non migliora sicuramente le cose e accentua in lui l'idea che si trami
qualcosa alle sue spalle.

Dall'altra parte egli è una persona che ha avuto enormi difficoltà di adattamento durante
tutto l'arco della sua vita adulta (vedasi perizia AI del 23.12.2009), non è mai riuscito a
perseguire un'attività lucrativa e da decenni soffre di una patologia psichiatrica
invalidante, la cui natura è cronica, stazionaria e senza speranza di un miglioramento
importante. Da una nuova perizia non ci sarebbe quindi da aspettarsi un risultato molto
diverso da quello della prima perizia. Per questo motivo chiedo di rimandare la perizia a
quando la situazione attuale (causa in pretura [recte: procura]) sarà risolta. ■ (doc. D)

Per quanto concerne la documentazione medica, precedentemente da me non visionata, ho
preso nozione di:

certificato medico generico rilasciato dal Pronto Soccorso dell'Ospedale _____ di
_____ del 17.01.2017: indicato riposo a casa per la giornata odierna senza altre
motivazioni. Il giorno 17.01.21017 l'assicurato avrebbe dovuto presentarsi alla prima
visita peritale.

Certificato medico della Dr.ssa _____ del 23.02.2017: come nei precedenti certificati,
la psichiatra si attiene ad informazioni soggettive del suo paziente non suffragate da uno

status psichico oggettivo. Sono, ad esempio, citate idee di persecuzione, non meglio descritte, come conseguenza diretta di un intervento _____. Inoltre, il quadro sarebbe ancora più grave perché a distanza di un anno la procedura penale non sarebbe conclusa.

In qualunque modo si considerino queste affermazioni, è assolutamente necessario che siano valutate in maniera oggettiva e neutrale da una perizia psichiatrica, anche perché si tratterebbe di segni e sintomi in precedenza non noti.

Nel secondo paragrafo del certificato si fa riferimento ad una precedente perizia AI, allestita nel 2009 e si conclude in modo del tutto acritico, che una nuova perizia non porterebbe ad un risultato diverso dal 2009, nonostante nel precedente paragrafo si affermi esattamente il contrario cioè un attuale peggioramento.

L'ultima frase in cui si chiede di rimandare la perizia a dopo la conclusione della causa in pretura (recte: procura) lascia intuire come lo stato attuale dell'assicurato non sia determinato da fattori medici ma esclusivamente sociali.

Nonostante una perizia non porti, come la psichiatra curante afferma poche righe sopra, a risultati diversi dal 2009, non si comprende perché la stessa Dr.ssa _____ ne caldeggi comunque l'effettuazione anche se dopo la conclusione della vertenza legale.

Noto, inoltre, che la Dr.ssa _____ non fa menzione se il nuovo certificato faccia o meno riferimento a visite psichiatriche effettuate dopo il 20.12.2016 (data del precedente certificato a me noto).

In conclusione:

1) E' ancora necessario sottoporre l'assicurato a perizia psichiatrica per i motivi sopra adottati, in breve, presenza o meno di una nuova diagnosi e relativa prognosi, rilevanza dei fattori sociali non medici.

2) Per le stesse ragioni non vi è motivo per rinviare l'accertamento.

3) Per quanto concerne gli effetti dell'interrogatorio _____, non è fatta menzione da parte della Dr.ssa _____ di alcuna diagnosi psichiatrica maggiore rispettivamente manca una descrizione oggettiva di status. Si può verosimilmente affermare che si tratta della posizione soggettiva dell'assicurato non di una presa di posizione medica oggettiva.

Quanto e se l'evento _____ sia stato traumatico per l'assicurato, questo deve essere valutato al più presto, alla luce del tempo ormai, trascorso, solo con una perizia psichiatrica, per assenza di elementi oggettivi per una presa di posizione medico-psichiatrica esaustiva. (doc. VI/1)

L'interessato non può essere seguito neppure laddove afferma che l'UAI ed il medico SMR non hanno interpellato la curante, dr.ssa med. _____ ed i medici del Pronto Soccorso dell'Ospedale _____.

In concreto il dr. med. _____, SMR, ha potuto stabilire, sulla base degli atti dell'incarto, che non vi sono motivi medici oggettivi che avrebbero impedito l'interessato di presentarsi all'appuntamento peritale (doc. VI/1).

In concreto l'amministrazione con la risposta di causa ha prodotto l'intero incarto AI del ricorrente, dove sono pure contenuti alcuni documenti dell'incarto penale.

Questo TCA rinuncia al richiamo dell'incanto delle prestazioni complementari e dell'incanto penale poiché non concernono il diritto a prestazioni dell'AI e non apporterebbero alcun elemento di novità per l'evasione del ricorso.

Alla luce delle valutazioni dei referti della dr.ssa med. _____, si rinuncia pure alla sua audizione quale teste, giacché la documentazione agli atti è sufficiente per decidere nel merito dell'impugnativa.

Il tribunale rinuncia pertanto all'assunzione di ulteriori prove, ritenuto che quelle prodotte dalle parti sono sufficienti per decidere nel merito della vertenza, sono complete ed esaustive e non necessitano di complementi (cfr. anche sentenza 9C_394/2016 del 21 novembre 2016, consid. 6.2).

Va qui rammentato che conformemente alla costante giurisprudenza, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove; Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, pag. 212 no. 450, Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2a ed., pag. 39 no. 111 e pag. 117 no. 320; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2a ed., pag. 274; cfr. anche STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; DTF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). Tale modo di procedere non costituisce una violazione del diritto di essere sentito desumibile dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (e in precedenza dall'art. 4 vCost.; DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti).

2.9. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese.

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