

## **TI\_GERICHTE 32.2018.145 vom 27. Juni 2018**

TI Tribunale d'appello, 2018-06-27, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2018.145](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2018.145)

FR: TI\_GERICHTE 32.2018.145 du 27 juin 2018

IT: TI\_GERICHTE 32.2018.145 del 27 giugno 2018

### **Regeste**

Soppressione della rendita stabilita in sede di revisione dall'UAI non può essere confermata, senza che prima vengano svolti ulteriori accertamenti peritali bidisciplinari

### **Erwägungen**

#### **E. 22**

febbraio 2018, consid. 2.3 e 32.2017.137 del 26 febbraio 2018, consid. 2.3).

Questa giurisprudenza è stata confermata in una sentenza 8C\_409/2017 del 21 marzo 2018, pubblicata in DTF 144 V 50(STCA 32.2017.176 del 14 agosto 2018, consid. 2.6).

2.5. In sede ricorsuale l'assicurato ha contestato la decisione di soppressione della rendita di invalidità, trasmettendo della documentazione medica (cfr. doc. B, D, E, F).

A tale riguardo l'amministrazione, con la risposta di causa, ha confermato la correttezza della valutazione peritale del \_\_\_\_\_ e delle annotazioni del 13 marzo 2018 del dr. \_\_\_\_\_ del SMR, poste a fondamento della decisione impugnata, sottolineando come il dr. \_\_\_\_\_ del SMR, nelle annotazioni del 6 settembre 2018, abbia ritenuto che i nuovi referti prodotti in sede ricorsuale non permettono di modificare quanto già espresso dal \_\_\_\_\_ del 3.1.2017 dagli esperti reumatologo e neurologo in quanto non vi sono citate nuove patologie o descritti status funzionali contrastanti con quanto già noto in decorso ritenuto cronico (doc. VI/1).

In corso di causa, inoltre, il patrocinatore del ricorrente ha trasmesso al TCA un referto della dr.ssa \_\_\_\_\_, datato 3 settembre 2018, nel quale la psichiatra curante ha contestato la valutazione peritale eseguita nell'ambito della perizia pluridisciplinare \_\_\_\_\_ dalla dr.ssa \_\_\_\_\_, ribadendo che lo stato oggettivo e il decorso sfavorevole dei disturbi rendono l'interessato totalmente inabile al lavoro (doc. IV/1).

Del resto, un rifiuto di una rendita deve ugualmente basarsi su diversi criteri, tra i quali le divergenze tra i dolori descritti e quelli osservati, le allegazioni sull'intensità dei dolori la cui descrizione rimane sul vago, l'assenza di una richiesta di cura, le evidenti divergenze tra le informazioni fornite dal paziente e quelle risultanti dall'anamnesi, il fatto che le lamentele molto dimostrative lascino l'esperto insensibile, come pure le allegazioni di grandi handicap nonostante un ambiente psico-sociale intatto (STCA 32.1999.124 inedita 27 settembre 2001; STFA I 683/03 del 12 marzo 2004 pubblicata in DTF 130 V 352).

#### **E. 27**

giugno 2018 ), quando si ritenga che fatti verificatisi ulteriormente possono imporsi quali elementi di accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione resa (SVR 2003 IV n. 25 consid. 1.2; DTF 130 V 140 e 129 V 4 consid. 1.2, 127 V 467 consid. 1, 121

V 366 consid. 1b) ). Ciò vale a maggior ragione nel caso di specie, posto che il dr. \_\_\_\_\_ ha espressamente riconosciuto che la nuova patologia neurologica da egli riscontrata è insorta “ effettivamente dopo l’intervento dell’ottobre 2017 ” (cfr. doc. G, corsivo della redattrice), quindi in epoca ben precedente al provvedimento qui in discussione. Alla luce di questa nuova diagnosi, non presa in considerazione in sede di perizia \_\_\_\_\_, né valutata in seguito da parte del SMR, il TCA ritiene indispensabile la messa in atto di un complemento peritale di natura neurologica al fine di verificare in che misura i disturbi insorti a seguito dell’intervento subito dall’assicurato nel mese di ottobre 2017 influiscano sulla sua capacità lavorativa residua. Tale complemento peritale appare imprescindibile, vista la nuova diagnosi messa in luce dallo stesso dr. \_\_\_\_\_ nello scritto del 22 maggio 2019 indirizzato \_\_\_\_\_, ma del quale il perito neurologo non ha fatto cenno alcuno nella presa di posizione (successiva) del 21 giugno 2019 in risposta alla richiesta di chiarimenti del TCA (cfr. doc. XVI, nel quale il dr. \_\_\_\_\_, pur avendo proceduto ad un excursus delle diagnosi riscontrate dai vari specialisti che si sono occupati dell’interessato negli anni, ha ribadito quanto da lui osservato al momento della visita peritale del 2016, senza tuttavia segnalare neppure brevemente di avere rivisto l’assicurato solo poche settimane prima e di avere oggettivato in quel frangente l’esistenza di una nuova diagnosi neurologica, n.d.r.). Per tali ragioni, questo Tribunale non può con la necessaria tranquillità, senza i necessari ulteriori accertamenti peritali del caso, condividere l’opinione del dr. \_\_\_\_\_ del SMR, a mente del quale, al di là di una diatriba diagnostica fine a sé stessa (con riferimento alla diagnosi di leptomeningite cronica fibroplastica della cauda equina a suo tempo posta dal Prof. \_\_\_\_\_), “con verosimiglianza e data la difficoltà di accertamento retrospettivo dei fatti, sicuramente dal 4 ottobre 2016 via l’assicurato non presenta limitazioni funzionali neurologiche con influsso sulla capacità lavorativa in attività adeguate” (doc. XX/1). Spetterà all’amministrazione acclarare anche le ripercussioni delle affezioni somatiche sulla capacità lavorativa e lucrativa dell’interessato. 2.7.3. Per tutte le ragioni diffusamente appena esposte, il TCA non può, dunque, condividere la scelta dell’amministrazione, ancora difesa in sede di risposta di causa (cfr. doc. VI) e nelle ulteriori osservazioni inoltrate (cfr. doc. XX; XXIV; XXIX), di considerare esaustiva e pienamente probante la valutazione pluridisciplinare del \_\_\_\_\_ del 2 gennaio 2017 e il relativo complemento del 21 novembre 2017, i cui esiti “sono stati parzialmente corretti (mediante esaustive motivazioni) dal dr. med. \_\_\_\_\_ del SMR con valutazione del 13 marzo 2018”. All’Ufficio AI incombeva, dunque, prima di emettere la decisione impugnata, accertare in maniera completa ed esaustiva quale fosse il reale stato di salute dell’assicurato, sia dal profilo psichiatrico, che da quello somatico. In particolare, come sopra esposto, l’amministrazione avrebbe dovuto, per gli aspetti psichici, incaricare un altro specialista in psichiatria del \_\_\_\_\_ di eseguire una perizia psichiatrica nell’ambito di una procedura probatoria oggettiva fondata su indicatori così come illustrato nella DTF 141 V 281, in grado di chiarire le mancanze presenti nel referto peritale della dr.ssa \_\_\_\_\_ già messe in rilievo dal dr. \_\_\_\_\_ del SMR e, dal profilo somatico, verificare l’incidenza o meno degli esiti dell’intervento dell’ottobre 2017 sullo stato di salute e sulla capacità lavorativa dell’interessato. Non avendolo fatto, gli atti devono essere rinviati all’amministrazione affinché ponga rimedio alle proprie mancanze ordinando una perizia esterna bidisciplinare in ambito psichiatrico e neurologico, prima di emettere una nuova decisione relativa alla revisione del diritto alla rendita. 2.8. Nella DTF 137 V 210 il TF ha precisato in quali casi il Tribunale cantonale deve allestire direttamente una perizia giudiziaria e in quali può invece rinviare gli atti all’assicuratore per un complemento

istruttorio. Lo scrivente Tribunale in precedenti vertenze ha già avuto modo di rinviare l'incanto all'Ufficio AI o perché ha ritenuto che vi erano accertamenti peritali svolti dall'amministrazione che necessitavano di un complemento ("Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen"; cfr STCA 32.2015.82 del 6 giugno 2016) o perché vi erano delle carenze negli accertamenti svolti dall'amministrazione ("Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurückzuweisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist"; cfr. STCA 32.2015.82 del 6 giugno 2016). Rilevato come, per le ragioni già diffusamente esposte al considerando 2.7., ci troviamo di fronte ad un accertamento dei fatti lacunoso, si giustifica il rinvio degli atti all'amministrazione affinché metta in atto gli accertamenti peritali specialistici esterni necessari al fine di chiarire se sia effettivamente intervenuto (e nell'affermativa in che misura e da quando), oppure no, un miglioramento delle condizioni di salute dell'assicurato. Quindi in esito a tali complementi istruttori, l'amministrazione si pronuncerà nuovamente riguardo alla revisione del diritto alla rendita di invalidità dell'assicurato. 2.9. Con la decisione impugnata l'amministrazione ha pronunciato la soppressione del diritto alla rendita AI con effetto dalla fine del mese che segue l'intimazione della decisione, togliendo l'effetto sospensivo ad un eventuale ricorso (cfr. doc. A). L'insorgente, in sede ricorsuale, ha postulato il ripristino dell'effetto sospensivo (doc. I). Nella DTF 106 V 18 – chiamata a pronunciarsi riguardo al momento in cui si attua la riduzione o la soppressione della rendita, se il giudice annulla la decisione di revisione e ritorna gli atti all'amministrazione perché la stessa, dopo ulteriore istruzione, renda una nuova decisione – l'Alta Corte ha sviluppato la seguente considerazione: "(...) Gemäss Beschluss des Gesamtgerichts, dem diese Frage unterbreitet worden ist, erscheint es daher - unter Vorbehalt einer allfällig missbräuchlichen Provozierung eines möglichst frühen Revisionszeitpunktes durch die Verwaltung - als geboten, den mit der revisionsweise verfügten Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente oder Hilflosenentschädigung verbundenen Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde bei Rückweisung der Sache an die Verwaltung auch noch für den Zeitraum dieses Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verwaltungsverfügung andauern zu lassen. (...)" (DTF 106 V 18, consid. 3d, pag. 21) Nella DTF 129 V 370 il Tribunale federale delle assicurazioni (TFA, dal 1° gennaio 2007 Tribunale federale) si è confermato in questa giurisprudenza e ha ribadito che se l'effetto sospensivo viene tolto a un ricorso diretto contro una decisione di revisione che sopprime o riduce una rendita o un assegno per grandi invalidi, questo ritiro dura, nel caso di rinvio degli atti all'amministrazione, anche durante tutta tale procedura d'istruzione fino alla notifica della nuova decisione. La nostra Massima Istanza ha, in particolare, osservato: "(...) Verfahrensrechtlich korrekt scheint die Lösung von SCHLAURI zu sein (in gleichem Sinne auch ISABELLE HÄNER, Vorsorgliche Massnahmen im Verwaltungsverfahren und Verwaltungsprozess, in: ZSR 1997, 2. Halbbd., S. 392 f. Rz 193), weil mit der Aufhebung der angefochtenen Verwaltungsverfügung der Entzug der aufschiebenden Wirkung nicht mehr weiter gelten kann. Indessen haben weder Verwaltung noch Beschwerdeinstanz in der hier interessierenden Konstellation nach der Konzeption von BGE 106 V 18 ergänzende vorsorgliche Massnahmen zu treffen. Dafür sprechen namentlich verwaltungsökonomische Aspekte, die gerade für die Sozialversicherung als typische Massenverwaltung einiges Gewicht haben. Eine Änderung der Rechtsprechung drängt sich demnach nicht auf (...)."

(DTF 129 V 370, consid. 4.4, pag. 377) Questa giurisprudenza è stata confermata ancora nelle STF 9C\_301/2010 del 21 gennaio 2011 consid. 3.2, 9C\_288/2010 del 22 dicembre 2010 consid. 4, 8C\_528/2010 del 20 dicembre 2010 consid. 2 e 8C\_451/2010 (nella composizione del TF a cinque giudici) dell'11 novembre 2010 consid. 4 (cfr. anche la STCA 32.2010.357 del 29 aprile 2011; STCA 32.2017.168 dell'8 giugno 2018). Conformemente alla suesposta giurisprudenza federale, ritenuto che dagli atti non è possibile concludere che l'amministrazione abbia in concreto inteso anticipare in modo abusivo la decorrenza dell'effetto della revisione (DTF 106 V 18) – l'amministrazione ha infatti avviato la revisione nel novembre 2014 facendo in particolare esperire una valutazione peritale pluridisciplinare e sottoponendo pure le certificazioni dei curanti al SMR – l'effetto sospensivo tolto al ricorso con la decisione impugnata esplica dunque i suoi effetti anche durante la procedura di rinvio. Nella ponderazione degli interessi in conflitto, segnatamente quello dell'assicurato alla non immediata esecuzione di una decisione a lui sfavorevole e quello generale dell'amministrazione per cui l'esecuzione di una decisione non venga impedita o ostacolata pendente ricorso evitando in particolare il versamento di prestazioni indebite (SVR 1994 IV Nr. 31; DTF 117 V 191) – allorché non è possibile stabilire sin dall'inizio l'esito finale della vertenza occorre ritenere che, per principio, l'interesse dell'amministrazione è predominante quando il rischio di non poter recuperare le prestazioni versate pendente causa è concreto. Questo rischio è prioritario rispetto all'interesse dell'assicurato di poter beneficiare delle prestazioni assicurative pendente lite, al fine di non dover far capo all'assistenza (SVR 1994 IV nr. 31; ZAK 1990 p. 152; cfr. anche Zünd / Pfiffner Rauber, Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2009, § 17 n. 33, p. 188). L'interesse dell'assicurato prevale quindi su quello generale quando si può ammettere con grande verosimiglianza che egli risulterà vincente nella procedura principale (DTF 105 V 269) e meglio quando la decisione risulta palesemente errata (SVR 1994 IV nr. 31). Nel caso di specie, con riferimento alla giurisprudenza succitata, non è in concreto possibile stabilire quale sarà l'esito finale della vertenza. Dal profilo medico, allo stato attuale non è possibile ipotizzare con ogni verosimiglianza che in esito ai nuovi complementi peritali la soppressione delle prestazioni non potrà essere confermata rispettivamente ritenere che il provvedimento impugnato risulti manifestamente errato. Di conseguenza la domanda di ripristino dell'effetto sospensivo va respinta. 2.10. Ne discende che il ricorso va accolto ai sensi dei considerandi e gli atti rinviati all'amministrazione affinché, effettuati i necessari accertamenti peritali sopra enunciati, si pronunci nuovamente sulla revisione della rendita di invalidità dell'assicurato. 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. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. Visto l'esito della vertenza, le spese per fr. 500.-- sono poste a carico dell'Ufficio AI. 2.11. Nel caso di specie, inoltre, visto l'esito del ricorso (il rinvio con esito aperto equivale a piena vittoria: d a ultimo STF 8C\_859/2018 del 26 novembre 2018 consid. 5 con rinvio a DTF 137 V 210 consid. 7.1 pag. 271 con riferimento), il ricorrente, patrocinato da un avvocato, ha diritto all'importo di fr. 2'000.- a titolo di ripetibili da mettere a carico dell'Ufficio AI (cfr. art. 61 lett. g LPGA; 22 LPTCA; cfr. STCA 35.2018.129 del 28 marzo 2019, consid. 2.15.).