

TI_GERICHTE 32.2020.122 vom 8. Februar 2021

TI Tribunale d'appello, 2021-02-08, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2020.122

FR: TI_GERICHTE 32.2020.122 du 8 février 2021

IT: TI_GERICHTE 32.2020.122 del 8 febbraio 2021

Regeste

Decisione incidentale. Confermata la necessità di procedere ad una perizia monodisciplinare e non pluridisciplinare come preteso dal ricorrente. Non essendo necessaria una perizia pluridisciplinare lasciata aperta la questione a sapere se un danno irreparabile é dato o meno

Erwägungen

E. 8

febbraio 2021

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il vicepresidente

del Tribunale cantonale delle assicurazioni

Giudice Raffaele Guffi

con redattore:

Francesco Storni, vicecancelliere

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 25 settembre 2020 di

RI 1

contro

la decisione (incidentale) del 25 agosto 2020 emanata da

Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona

in materia di assicurazione federale per l'invalidità

ritenuto in fatto

"()

E. 10

settembre 2019 (doc. AI 72/264-266), appurato che l'assicurato è stato sottoposto ad un nuovo intervento alla spalla destra il 20 dicembre 2018, posta la diagnosi con ripercussione sulla CL di "(...) recidiva di rottura del sovraspinato in artrosi AC spalla destra con ricostruzione, decompressione sottoacromiale e resezione AC. Periartropatia omeroscapolare bilaterale. Sindrome lombospondilogeno bilaterale (...)" (doc. AI 72/265) e

rinviano al precedente rapporto finale SMR del 4 ottobre 2016 (cfr. doc. AI 53/215-217), ha concluso per un'incapacità lavorativa in un'attività adeguata del "(...) 100% dal 20.12.2018 al 20.03.2019 e dello 0% dal 21.03.2019 (...)" (doc. AI 72/265; ovvero tre mesi dopo l'intervento chirurgico alla spalla dx). Lo stesso dr. _____ – invitato a prendere posizione sull'ulteriore rapporto del 5 settembre 2009 del dr. _____ (doc. AI 73/267 e 75/270) – con l'annotazione 26 settembre si è confermato nel precedente rapporto finale SMR del 10 settembre 2019 (doc. AI 76/271). Esperiti ulteriori accertamenti economici – la tabella allestita il 27 settembre 2019 con le riduzioni al reddito ipotetico da invalido (doc. AI 76/272-275), l' "Annotazione per l'incarto" dello stesso giorno (doc. AI 78/276-277), il "Verbale incontro del 29.10.2019" (doc. AI 80/280) e il "Rapporto finale SIP" del 29 ottobre 2019 (doc. AI 82/282-284) – con "Progetto di decisione"

E. 12

[]

La paura dell'assicurato - oltre ad avere una definizione incompleta del proprio stato di salute in mancanza della perizia ortopedica - è quella di trovarsi di fronte a due referti che non permettono di definire e comprendere le inabilità accertate, che si scaricano le cause dei disturbi dell'assicurato tra di loro. La perizia reumatologica ha già avuto modo di stabilire che soltanto una parte dei disturbi e dei deficit funzionali sono spiegabili oggettivamente, lasciando aperto il campo della psichiatria.

La sola perizia psichiatrica, senza un confronto con i medici periti, potrebbe concludere che unicamente i problemi fisici sono all'origine dei disturbi, ciò che non sarebbe di nessun aiuto. Oppure il contrario. Un coordinamento è sicuramente necessario, ciò che può essere garantito unicamente da una perizia pluridisciplinare oppure, in via subordinata da una bidisciplinare.

E. 13

I medici curanti hanno constatato un'inabilità lavorativa totale in qualsiasi attività. Inoltre i medici ortopedici hanno certificato gli importanti disturbi omero scapolari, che necessitano un nuovo intervento chirurgico. La necessità di una perizia pluridisciplinare (ortopedica e psichiatrica, in aggiunta a quella reumatologica) appare pertanto irrinunciabile.

[].

E. 15

La necessità della perizia pluridisciplinare è data dal momento che il dr. _____, nel redigere la perizia reumatologica, non è stato in grado di determinare l'esatta origine dei disturbi e quindi anche le dirette conseguenze sulla capacità lavorativa dell'assicurato. I referti dei medici curanti sono in contrasto con quanto concluso dal perito reumatologo.

Con ogni certezza si può affermare che una perizia psichiatrica non potrà sanare l'assenza di una perizia ortopedica.

Inoltre non si può non osservare che le scelte dell'Ufficio AI si sono rivelate sempre errate, tanto che dopo il primo progetto di decisione del mese di dicembre 2019, è stata ordinata una perizia reumatologica e ora è prevista quella psichiatrica.

E. 16

Ogni assicurato ha il diritto ad una valutazione oggettiva, completa e non contraddittoria del proprio stato di salute in funzione della valutazione al diritto a prestazioni da parte dell'assicurazione invalidità. Questo diritto non è garantito oggi in assenza di una perizia pluridisciplinare. ()." (I, punti 12, 13, 15 e 16, pagg. 4 e 5)

considerato in diritto

"() Un pregiudizio irreparabile è un danno di natura giuridica che non può essere riparato ulteriormente da un giudizio finale o da un'altra decisione favorevole al ricorrente (DTF 133 IV 139 consid. 4 pag. 141, 288 consid. 3.1 pag. 291). Per contro, un danno meramente fattuale, come può essere il prolungamento della procedura o un aumento delle sue spese, non può essere considerato irreparabile.

La giurisprudenza ha anche precisato che un danno irreparabile è dato quando gli accertamenti medici comportano un aggravio che incide in maniera rilevante sull'integrità fisica o psichica della persona da peritare (DTF 138 V 276 consid. 1.2.2. in fine con riferimento a DTF 137 V 257 consid. 3.4.2.7.).

Nella DTF 137 V 210 consid. 3.4.2.7, il Tribunale federale (TF) ha stabilito che una perizia ingiustificata può di regola causare un pregiudizio giuridico, e non soltanto di fatto. Di conseguenza, in caso di impugnazione di una disposizione di perizia contestata, si deve ammettere l'adempimento del presupposto d'entrata in materia del pregiudizio irreparabile.

Un pregiudizio irreparabile può essere dato se una prospettata perizia non è necessaria a fronte di una fattispecie già completamente accertata, perizia che corrisponde dunque soltanto a una seconda opinione (DTF 141 V 330 consid. 5.2).

La persona assicurata non è tenuta a sottoporsi a un'ulteriore perizia, se la fattispecie è già stata sufficientemente chiarita. Secondo la giurisprudenza, i principi procedurali della LPGa non conferiscono all'assicuratore il diritto di ordinare una seconda opinione in presenza di una fattispecie già chiarita mediante perizia, nel caso in cui esso non sia soddisfatto delle relative risultanze. Pertanto, una persona assicurata deve potersi rifiutare di sottoporsi a un'ulteriore perizia, se la fattispecie è già stata chiarita a sufficienza e la sua disposizione condurrebbe a un'inammissibile seconda opinione (DTF 136 V 156 consid. 3.3). ()." (STCA 32.2019.85 del 27 aprile 2020, consid. 2.3)

E. 17

giugno 2020 (identico a quello precedente del 7 gennaio 2020 sub doc. AI 104/353) ha attestato che "(...) il signor RI 1, a causa di importante patologia omero scapolare a destra si trova in incapacità per esercitare attività lavorativa anche non qualificate a livello fisico. (...) " (doc. AI 104/355) mentre che, tanto il dr. _____ nel rapporto 3 febbraio 2020 (doc. AI 104/354), quanto il dr. _____, viceprimario di Chirurgia e Ortopedia dell'Ospedale _____ di _____, _____, nella lettera ambulatoriale del 19 giugno 2020 (doc. AI 104/356-357), non si sono espressi chiaramente sulla capacità lavorativa. Nemmeno può essere seguito l'insorgente laddove sostiene che "(...) la sola perizia psichiatrica, senza un confronto con i medici periti, potrebbe concludere che unicamente i problemi fisici sono all'origine dei disturbi, ciò che non sarebbe di nessun aiuto. Oppure il contrario. Un coordinamento è sicuramente necessario, ciò che può essere garantito unicamente da una perizia pluridisciplinare oppure, in via subordinata da una bidisciplinare. (...) " (I, punto 12, pag. 4) rispettivamente che "(...) appare quindi evidente

che in assenza dell'allestimento di una perizia pluridisciplinare, lo stato di salute del signor RI 1 non verrebbe correttamente accertato, ciò che costituisce un pregiudizio irreparabile. (...)” VI, pag. 2). Va qui infatti ribadito che la perizia ordinata in ambito psichiatrico va a completare gli accertamenti già svolti in ambito reumatologico e che, se necessario alla luce delle risultanze mediche, le rispettive conclusioni dovranno poi essere oggetto di una discussione globale tra gli esperti coinvolti. Inoltre, come sopra accennato, non è del resto ipotizzabile nel caso concreto l'esistenza di un danno irreparabile, dato invece quando gli accertamenti medici comportano un aggravio che incide in maniera rilevante sull'integrità fisica o psichica della persona da peritare (DTF 138 V 276 consid. 1.2.2. in fine con riferimento a DTF 137 V 257 consid. 3.4.2.7.). In effetti l'insorgente – senza tuttavia minimamente documentare e quindi alla stregua di una semplice allegazione di parte – , nella “Replica spontanea” 6 novembre 2020 (VI), si è limitato in modo del tutto generico a sostenere che “(...) l'agire dell'Ufficio ha già avuto conseguenze anche sull'aspetto psicologico dell'assicurato, tanto da intravedersi la necessità di svolgere una perizia psichiatrica. (...)” (doc. VI, punto 7, pag. 3). Va qui infine ricordato che il rifiuto ad ulteriori misure probatorie può essere giustificato sulla base di una valutazione anticipata delle prove (in argomento vedi Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, § 21, note marginali 972-982, pagg. 180-183 e riferimenti) in concreto ravvisabile nel fatto che, considerata completa la perizia di decorso del 1. maggio 2020 del dr. _____ – “(...) La perizia 01.05.2020 del Dr. _____ risulta completa e dettagliata. (...)” (doc. AI 111/375) – , l'Ufficio AI ha concluso che non era necessaria una perizia pluridisciplinare bastando l'esperimento di una perizia monodisciplinare di natura psichiatrica con a seguire, se necessario, una discussione globale tra gli esperti coinvolti. Stante tutto quanto precede, si deve dunque confermare la decisione impugnata con cui l'Ufficio AI – come da “Annotazione per/da SMR” del 21 luglio 2020 del dr. _____ – ha confermato la “(...) necessità di una perizia monodisciplinare di ordine psichiatrico. (...)” (doc. AI 111/374). 2.7. In simili circostanze, la decisione impugnata deve quindi essere confermata, mentre il ricorso va respinto. 2.8. 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 di fr. 500 sono poste a carico della ricorrente.

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