

TI_GERICHTE 32.2020.149 vom 12. Oktober 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-10-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2020.149

FR: TI_GERICHTE 32.2020.149 du 12 octobre 2020

IT: TI_GERICHTE 32.2020.149 del 12 ottobre 2020

Volltext

Incarto n.32.2020.149

rg/sc

Lugano

21 settembre 2021

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il vicepresidente

del Tribunale cantonale delle assicurazioni

Giudice Raffaele Guffi

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso dell'11 novembre 2020 di

RI 1

contro

la decisione del 12 ottobre 2020 emanata da

Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona

in materia di assicurazione federale per l'invalidità

considerato in fatto e in diritto

che

1.1 Per decisione 12 ottobre 2020, esperiti accertamenti medici in particolare una perizia pluridisciplinare ad opera del _____ redatta il 27 aprile 2020 ed economici a seguito della STCA di rinvio del 26 febbraio 2019 (inc. 32.2018.205), l'Ufficio AI ha respinto la (nuova) domanda di prestazioni (una precedente richiesta era pure stata respinta) presentata nel dicembre 2017 da RI 1, dal raffronto dei redditi essendo emerso un grado di invalidità non pensionabile.

1.2 Contro suddetta decisione s'aggrava al TCA l'assicurata patrocinata dall'avv. RA 1. Contesta - producendo un nuovo rapporto dello psichiatra curante (doc. B) - la valutazione medica posta alla base del querelato provvedimento e postula il riconoscimento di una rendita intera dal 1. dicembre 2015.

1.3 Con la risposta di causa l'amministrazione chiede la reiezione del gravame e ciò dopo avere sottoposto la refertazione medica prodotta dal ricorrente ad esame da parte del _____ (VI-1) e del medico SMR (VI-2), secondo i quali non sono stati adottati nuovi

elementi idonei a sovvertire le conclusioni della perizia _____ del 27 aprile 2020.

L'insorgente ha quindi prodotto nuovi referti psichiatrici (doc. D 1-3) seguiti da ulteriore documentazione medica (XXII 1-3). Prendendo posizione su questa documentazione l'Ufficio AI, facendo proprie le valutazioni espresse dal perito psichiatra _____ (dr. _____; XXVI-1) e dal medico SMR (dr. _____; XXVI-2), ha chiesto il rinvio degli atti per ulteriori accertamenti medici.

Con scritto 1. luglio 2021 l'insorgente ha dichiarato di accettare la proposta formulata dall'amministrazione, ritenendo tuttavia di non doversi sottoporre, nell'ambito dei nuovi accertamenti, a ulteriori visite da parte dei medici suddetti.

2.1 La presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un giudice unico ai sensi dell'art. 49 cpv. 2 LOG (STF 9C_699/2014 del 31 ago-sto 2015; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011).

2.2 Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con gli art. 7 e 8 della LPGA, 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, p. 1411, n. 46). Secondo l'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI l'assicurato ha diritto ad una rendita se ha avuto un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione (e, per la lett. c, se al termine di questo anno è invalido [art. 8 LPGA] almeno al 40%). Secondo il cpv. 2 del medesimo art. 28 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 LPGA 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., p. 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 ch'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). Per l'art. 29 cpv. 1 LAI il diritto alla rendita nasce al più presto dopo sei mesi dalla data in cui l'assicurato ha rivendicato il diritto alle prestazioni conformemente all'art. 29 cpv. 1 LPGA.

2.3 Nel caso in disamina, alla luce degli atti medici all'inserto v'è effettivamente da ritenere che, onde addivenire ad un chiaro giudizio sulla situazione invalidante dell'assicurata, la fattispecie vada ulteriormente indagata dal profilo psichiatrico e reumatologico e ciò sulla scorta di quanto indicato dal _____ nel suo rapporto 15 giugno 2021 (avallato dallo psichiatra SMR dr. _____; cfr. XVI-2), in cui è raccolto il parere del suo consulente psichiatra dr. _____ in merito alla refertazione specialistica da ultimo prodotta dall'insorgente (in particolare il rapporto d'uscita 5 marzo 2021 dal reparto di psichiatria dell'Ospedale _____ coi relativi referti di laboratorio, sub XXII-1) è stato osservato:

2.4 In STF 9C_243/2010 del 28 giugno 2011 (DTF 137 V 210) il Tribunale federale 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'incarto 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 32.2011.107 del 27 ottobre 2011), 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 32.2011.115 del 27 ottobre 2011).

In concreto, considerato come gli accertamenti eseguiti dall'amministrazione risultino incompleti, si giustifica il rinvio degli atti affinché essa proceda nel senso sopra indicato, segnatamente tramite aggiornamento dettagliato del decorso dello stato valetudinario (psichico e reumatologico) e successiva perizia psichiatrica.

In esito alla nuova istruttoria dovrà essere emessa, nel rispetto dei dettami dell'art. 57a LAI, una nuova decisione soggetta a ricorso ai sensi degli artt. 56ss LPGA.

2.5 La richiesta dell'insorgente di non (più) essere sottoposta ad ulteriori visite da parte del perito psichiatra dr. _____ e dello psichiatra SMR dr. _____ a motivo delle lungaggini che sin qui non hanno fatto altro che vedere riprese dall'UAI le loro lacunose e incomplete valutazioni non merita accoglimento. I rimproveri mossi ai due sanitari non configurando infatti né valido e sostanziato motivo di ricusa ai sensi dell'art. 44 LPGA (parzialità o prevenzione) né (presunta) circostanza che permetta di dubitare delle loro competenze professionali, né tantomeno trattasi di motivi di natura materiale afferenti alla perizia in quanto tale, alla sua tipologia o estensione (ad esempio la scelta delle discipline mediche da indagare) (in argomento cfr. Piguët in Commentaire Romand LPGA, art. 44 LPGA n. 24; DTF 137 V 210 consid. 3.4.2.7, DTF 138 V 271 consid. 1.1).

Va da sé che i complementi istruttori di cui sopra è considerato anche che le prestazioni litigiose si riferiscono alla domanda presentata dall'assicurata nel dicembre 2017 e dovranno essere esperiti nel più breve tempo possibile in ottemperanza al principio di celerità vigente nell'ambito delle assicurazioni sociali (art. 52 cpv. 2, art. 61 lett. a LPGA; STF 9C_295/2015 del 10 novembre 2015 consid. 1; STF 9C_83/2012 del 9 maggio 2012 consid. 2).

