

## **TI\_GERICHTE 32.2021.84 vom 18. Juni 2021**

TI Tribunale d'appello, 2021-06-18, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2021.84](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2021.84)

FR: TI\_GERICHTE 32.2021.84 du 18 juin 2021

IT: TI\_GERICHTE 32.2021.84 del 18 giugno 2021

### **Volltext**

Incarto n.32.2021.84

cr

Lugano

18 ottobre 2021

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il vicepresidente

del Tribunale cantonale delle assicurazioni

Giudice Raffaele Guffi

con redattrice:

Cinzia Raffa Somaini, vicecancelliera

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 9 luglio 2021 di

RI 1

contro

la decisione del 18 giugno 2021 emanata da

CO 1

in materia di assicurazione federale per l'invalidità

considerato, in fatto e in diritto

che 1.1. Dal 1° aprile 2015 RI 1, nato nel 1975, beneficia di una mezza rendita per un grado d'invalidità del 52% (doc. AI 127).

In esito agli accertamenti medici ed economici esperiti nell'ambito dell'ultima procedura di revisione iniziata nel dicembre 2020 (doc. AI 139), per decisione del 18 giugno 2021, preavvisata il 14 maggio 2021, l'amministrazione ha confermato il diritto alla mezza rendita in corso, considerando non essere intervenuto alcun cambiamento in riferimento alla rendita erogata (doc. A).

1.2 Contro la suddetta decisione l'assicurato si è aggravato al TCA, postulando una rivalutazione della propria situazione, andata vieppiù peggiorando nel corso degli anni, sia dal profilo fisico, che da quello psicologico, richiedendo persino un ricovero presso la

Clinica \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (doc. I).

1.3 Con la risposta di causa l'Ufficio AI ha postulato la retrocessione degli atti per ulteriori accertamenti medici e ciò sulla scorta della presa di posizione del medico SMR del 29 luglio 2021 avente il seguente tenore:

1.4 Con scritto del 1° settembre 2021 l'insorgente ha dichiarato di aderire alla proposta dell'Ufficio AI (doc. VIII).

2.2 Giusta l'art. 17 cpv. 1 LPGA, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta. Qualsiasi cambiamento importante delle circostanze suscettibili di incidere sul grado d'invalidità e, quindi, sul diritto alla rendita, può fondare una revisione giusta l'art. 17 LPGA. 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 LPGA (DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b). Per sapere se è intervenuta una modificazione notevole, si deve confrontare la situazione di fatto al momento della decisione iniziale di assegnazione della rendita con quella vigente all'epoca del provvedimento litigioso (DTF 130 V 351 consid. 3.5.2). Da questo punto di vista un provvedimento che si limita a confermare una prima decisione di rendita non è rilevante (DTF 125 V 369 consid.2 con riferimenti, 109 V 262, 105 V 30; Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2010, ad art. 30/31 (art. 17 LPGA), pp. 379-380). L'Alta Corte ha precisato che il punto di riferimento temporale per valutare se si è in presenza di una modifica rilevante del grado di invalidità suscettivo di incidere notevolmente sul diritto alla prestazione è costituito, come nel caso di nuova domanda, dall'ultima decisione cresciuta in giudicato che si fonda su un esame materiale del diritto alla rendita (DTF 133 V 108 e STF 9C\_520/2009 del 24 novembre 2009, consid. 3.1). 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. 88a 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. 88a 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 (STF 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 p. 137). Circa gli effetti della modifica del diritto ad una rendita d'invalidità (o ad un assegno per grandi invalidi), l'art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI stabilisce che la riduzione o la soppressione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi è messa in atto il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione.

2.3 Nel caso in esame, contrariamente a quanto stabilito nel provvedimento impugnato, dagli atti all'inserto (in specie dalle certificazioni della dr.ssa \_\_\_\_\_, doc. 141) emerge effettivamente la necessità ■ come richiesto con il ricorso e come ammesso

dall'■autorità intimata nella risposta di causa sulla scorta della valutazione SMR sopra riportata (cfr. supra consid. 1.3) ■ di ulteriori accertamenti volti a maggiormente chiarire la fattispecie, segnatamente tramite l'■esperimento di una perizia pluridisciplinare. Ciò al fine di addivenire ad un chiaro ed affidabile giudizio circa l'■eventuale modifica della situazione invalidante sino al momento dell'■emanazione del querelato provvedimento, che per giurisprudenza(DTF 132 V 215 consid. 3.1.1, 130 V 140 e 129 V 4)segnail limite tempo-rale del potere cognitivo del giudice.

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 dal-l'■amministrazione risultino incompleti, si giustifica, in accoglimento del gravame e dopo annullamento dell'■avversata decisione, il rinvio degli atti affinché l'■Ufficio AI proceda nel senso sopra indicato, segnatamente istruendo la causa dal profilo medico ed eventualmente, se necessario, anche da quello economico. In esito all'■istruttoria dovrà essere emessa, nel rispetto dei dettami dell'■art. 57a LAI, una nuova decisione soggetta a ricorso ai sensi degli artt. 56ss LPGA nel cui am-bito l'■assicurato potrà far valere rispettivamente riproporre ogni (pertinente) censura di fatto e di diritto.

2.4 Giusta l'art. 69 cpv. 1bisLAI in vigore dal 1° gennaio 2021 ed applicabile in concreto (cfr. la disposizione transitoria dell'■art. 82a LPGA in combinazione con gli art. 61 lett. a e fbisLPGA nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2021) la procedura di ricorso dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni in caso di controversie relative a prestazioni dell'■AI è soggetta a spese. L'■entità delle spese è determinata fra 200 e 1000 franchi in fun-zione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C\_156/2009 del 7 aprile 2009, STF 8C\_393/2008 del 24 settembre 2008).

Vista la soccombenza dell'■Ufficio AI, le spese di fr. 500 sono poste a suo carico.

Per questi motivi

dichiara e pronuncia

Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni

Il vicepresidente

giudice Raffaele Guffi

Il segretario di Camera

Gianluca Menghetti

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