Tribunale federale Tribunal federal

9C 337/2007 {T 0/2}

Sentenza del 12 giugno 2008 Il Corte di diritto sociale

Composizione

Giudici federali U. Meyer, Presidente, Borella, Kernen, Seiler, Gianella Brioschi, giudice supplente, cancelliere Grisanti.

Parti

Nazionale Svizzera Fondazione collettiva LPP, Wuhrmattstrasse 19, 4103 Bottmingen, ricorrente.

contro

Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone Ticino, via Ghiringhelli 15a, 6500 Bellinzona, opponente,

M.____

Oggetto

Assicurazione per l'invalidità,

ricorso contro il giudizio del Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino del 26 aprile 2007.

Fatti:

Α.

A.a M._____, nato nel 1950, ha lavorato quale fotografo fino allo scioglimento del rapporto lavorativo avvenuto il 31 gennaio 2004. Il 3 settembre 2004 ha presentato una richiesta di prestazioni Al per adulti lamentando uno stato depressivo persistente dall'agosto 2003.

Esperiti i propri accertamenti e preso atto del danno alla salute (episodio depressivo di grado medio senza sindrome biologica F 32.1 e sindrome da disadattamento F 43.2) come pure delle sue conseguenze sulla capacità lucrativa, l'Ufficio AI del Cantone Ticino ha riconosciuto all'interessato una rendita intera di invalidità, per un'incapacità di guadagno del 100%, con effetto dal 1° agosto 2004 (decisioni 15 settembre 2005 e 2 novembre 2005).

A.b La Nazionale Svizzera Fondazione collettiva LPP (in seguito: Nazionale) il 7 ottobre 2005 e il 30 novembre 2005 si è opposta alle decisioni amministrative dell'Ufficio AI contestando sostanzialmente il fatto che l'amministrazione avesse riconosciuto all'assicurato un'invalidità del 100% senza avere valutato la possibilità di eventuali misure d'integrazione medica e professionale.

Con giudizio 13 dicembre 2005 il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino ha dichiarato irricevibile l'opposizione 30 novembre 2005 - trasmessagli per competenza dall'amministrazione - interposta dalla Nazionale contro la decisione 2 novembre 2005 dell'Ufficio AI e ha rinviato gli atti a quest'ultimo Ufficio affinché, dopo aver proceduto nell'ambito delle sue competenze, rendesse una decisione su opposizione.

Nel frattempo, con decisione su opposizione del 14 novembre 2005 l'amministrazione ha dichiarato irricevibile l'opposizione 7 ottobre 2005 dell'assicuratore di previdenza professionale - interposta contro la decisione del 15 settembre 2005 - osservando che l'atto non era stato completato nel termine assegnato. Adito dalla Nazionale, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha annullato la decisione su opposizione 14 novembre 2005 e rinviato gli atti all'Ufficio AI perché entrasse nel merito dell'opposizione contro la decisione 15 settembre 2005 ed emanasse una nuova decisione (pronuncia del 14 marzo 2006).

A.c Con decisione su opposizione del 19 aprile 2006 l'Ufficio AI ha respinto le opposizioni 7 ottobre e 30 novembre 2005 della Nazionale, confermato l'assegnazione di una rendita intera d'invalidità a decorrere dal 1° agosto 2004 in virtù di un grado invalidante del 100% e preannunciato una revisione

d'ufficio nel mese di giugno 2006.

B.
La Nazionale ha deferito anche quest'ultimo provvedimento al Tribunale cantonale delle assicurazioni, al quale ha chiesto di annullarlo e di rinviare l'incarto all'Ufficio AI affinché, previo nuovo esame, effettuasse accertamenti medici specialistici e considerasse le misure di reintegrazione ragionevolmente esigibili nonché le possibilità di guadagno rimanenti.

Condividendo la valutazione dell'amministrazione, fondata sugli apprezzamenti convergenti della psichiatra curante e del Servizio X._____, la Corte cantonale ha respinto il ricorso (pronuncia 26 aprile 2007).

C. Lamentando in particolare una violazione del diritto di essere sentito, un accertamento incompleto dei fatti come pure una violazione del principio della precedenza delle misure di reinserimento/integrazione rispetto al diritto alla rendita, la Nazionale ha interposto ricorso al Tribunale federale, al quale chiede l'annullamento del giudizio cantonale e l'allestimento di misure istruttorie complementari.

Mediante decreto presidenziale del 10 luglio 2007 è stata respinta l'istanza di conferimento dell'effetto sospensivo presentata assieme al gravame.

Chiamati a pronunciarsi sul gravame, M._____, l'Ufficio AI e l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali non si sono espressi.

Diritto:

- 1. Dato che la decisione impugnata è stata emanata in italiano, la presente sentenza viene redatta nella medesima lingua (art. 54 cpv. 1 LTF; cfr. DTF 131 I 145 consid. 1; 124 III 205 consid. 2).
- 2. Già solo per gli effetti esplicati dalle decisioni degli organi dell'AI (art. 49 cpv. 4 LPGA; DTF 132 V 1), l'istituto di previdenza è senz'altro legittimato a ricorrere contro il giudizio cantonale (art. 89 LTF; SVR 2008 IV n. 11 pag. 32, consid. 2.2 con riferimenti [I 687/06]; cfr. pure DTF 130 V 270 consid. 3.1 pag. 273 con riferimento).
- Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, così come stabilito dagli art. 95 e 96 LTF. Per contro, il Tribunale federale fonda la sua sentenza sui fatti accertati dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 1 LTF) e vi si può scostare solo qualora questo accertamento sia avvenuto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto ai sensi dell'art. 95 LTF (art. 105 cpv. 2 LTF). È pertanto solo in questa (ridotta) misura che l'accertamento dei fatti contenuto nella sentenza cantonale può venir censurato in sede di ricorso (art. 97 cpv. 1 prima parte LTF); occorre inoltre che l'eliminazione dell'asserito vizio possa influire in maniera determinante sull'esito della causa (art. 97 cpv. 1 seconda parte LTF; DTF 132 I 13 consid. 5.1). Infine, il Tribunale federale applica d'ufficio il diritto (art. 106 cpv. 1 LTF).

| 4. | |
|-----------------------------------|---|
| Oggetto della lite è sapere se M. | ha diritto a una rendita dell'assicurazione per l'invalidità. |

Nei considerandi dell'impugnata pronuncia, cui si rinvia, il primo giudice ha correttamente esposto le norme e i principi disciplinanti la materia, rammentando in particolare il concetto d'invalidità (art. 8 LPGA e art. 4 LAI). Egli ha pure pertinentemente definito i presupposti e l'estensione del diritto alla rendita (art. 28 cpv. 1, nella versione applicabile prima e dopo l'entrata in vigore, il 1° gennaio 2004, della 4a revisione della AI), illustrando il sistema di confronto dei redditi e il momento determinante per la determinazione del grado d'invalidità di assicurati esercitanti un'attività lucrativa (art. 16 LPGA; DTF 129 V 222; 128 V 174), i compiti del medico nell'ambito di questa valutazione e il valore probatorio generalmente riconosciuto ai referti medici fatti allestire da un tribunale o dall'amministrazione conformemente alle regole di procedura applicabili (DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261, 351 consid. 3b/ee pag. 353). Lo stesso vale per l'esposizione dei principi sviluppati dalla giurisprudenza per l'esame del carattere eventualmente invalidante di affezioni alla salute psichica e

per la delimitazione tra danni alla salute con conseguente incapacità lavorativa e fattori socioculturali e psicosociali, i quali non

determinano un'invalidità ai sensi di legge in assenza di reperti psichiatrici da essi distinguibili, quali possono essere una depressione in senso medico-specialistico oppure uno stato patologico comparabile (DTF 127 V 294 consid. 4c pag. 298 con riferimenti). A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione non senza tuttavia soggiungere che il riconoscimento di un danno alla salute psichica presuppone in particolare la diagnosi espressa da uno specialista in psichiatria e fondata sui criteri posti da un sistema di classificazione scientificamente riconosciuto (cfr. DTF 130 V 398 segg. consid. 5.3 e 6).

- 5.1 Respingendo il ricorso dell'istituto di previdenza, il Tribunale cantonale, sulla base dei rapporti medici 27 novembre 2003, 23 marzo e 6 ottobre 2004 della dott.ssa I.______ psichiatra e psicoterapeuta nonché medico curante di M.______ e della convergente valutazione del dott. E.______ del Servizio Medico X.______, che ha ritenuto corretta e condivisibile l'attestazione della psichiatra curante di una completa inabilità lavorativa dell'interessato in qualsiasi attività, per motivi psichiatrici, a partire dal mese di agosto 2003 e che pertanto non ha ritenuto necessaria la messa in atto di ulteriori accertamenti medici, ha stabilito che l'interessato ha diritto a una rendita intera d'invalidità, per un grado di invalidità del 100%, a partire dal 1° agosto 2004.
- 5.2 La ricorrente incentra sostanzialmente il proprio ricorso sugli accertamenti fattuali dell'autorità giudiziaria di prima istanza e rileva in sintesi che gli stessi sarebbero stati valutati in modo manifestamente inesatto o comunque incompleto in quanto non sarebbero stati esperiti i necessari accertamenti medici specialistici volti ad accertare lo status valetudinario né sarebbero state esaminate le misure d'integrazione ragionevolmente esigibili.
- 6.1 Con riferimento alla censura secondo la quale il Tribunale cantonale avrebbe accertato in maniera incompleta i fatti determinanti per la valutazione del diritto alla prestazione e si sarebbe di conseguenza reso responsabile di una violazione del diritto di essere sentito (art. 29 cpv. 2 Cost.) poiché non avrebbe disposto ulteriori accertamenti medici, l'istituto di previdenza non dimostra convincentemente fatte salve le considerazioni di cui al consid. 7 perché l'autorità cantonale, sulla base di un apprezzamento anticipato delle prove (vedi al riguardo DTF 130 II 425 consid. 2.1; 125 I 127 consid. 6c/cc, 417 consid. 7b; 124 I 208 consid. 4a e rinvii), e visti gli argomenti esposti nel giudizio impugnato, avrebbe violato la Costituzione nel ritenere tali atti irrilevanti. Va del resto ricordato che nell'ambito di questa valutazione, all'autorità compete un vasto margine di apprezzamento e che il Tribunale federale interviene soltanto in caso d'arbitrio (DTF 131 I 153 consid. 3; 124 I 208 consid. 4a). Ciò che non si realizza manifestamente nel caso di specie, il primo giudice avendo esposto i motivi per i quali si poteva (e si può) prescindere dall'assunzione di ulteriori mezzi di prova.
- 6.2 Per il resto, non si può rimproverare al primo giudice di essere incorso in un accertamento manifestamente inesatto dei fatti per avere ritenuto l'interessato totalmente incapace al lavoro a partire dall'agosto 2003.
- 6.2.1 Per giurisprudenza, gli accertamenti dell'autorità cantonale di ricorso in merito al danno alla salute, alla capacità lavorativa dell'assicurato e all'esigibilità di un'attività professionale nella misura in cui quest'ultimo giudizio non si fonda sull'esperienza generale della vita costituiscono questioni di fatto che possono essere riesaminate da questa Corte solo in maniera molto limitata (v. consid. 3; DTF 132 V 393 consid. 3.2 pag. 398).
- 6.2.2 I fatti accertati sono "manifestamente inesatti" quando l'istanza inferiore è incorsa nell'arbitrio, vietato dall'art. 9 Cost. (cfr. DTF 133 III 393 consid. 7.1 pag. 398). Per giurisprudenza invalsa, l'arbitrio non si realizza già qualora la situazione proposta con il ricorso possa apparire sostenibile o addirittura preferibile a quella contestata; il Tribunale federale annulla la pronunzia criticata solo se il giudice del merito ha emanato un giudizio che appare e ciò non solo nella motivazione bensì anche nell'esito manifestamente insostenibile, in aperto contrasto con la situazione reale, gravemente lesivo di una norma o di un principio giuridico chiaro e indiscusso oppure in contraddizione urtante con il sentimento della giustizia e dell'equità (DTF 132 III 209 consid. 2.1 pag. 211 con rinvii). Per quanto concerne più in particolare l'apprezzamento delle prove e l'accertamento dei fatti, il giudice incorre nell'arbitrio se misconosce manifestamente il senso e la portata di un un mezzo di prova, se omette senza valida ragione di tener conto di un elemento di prova importante, suscettibile di modificare l'esito della vertenza, oppure se ammette o nega un fatto ponendosi in aperto contrasto con gli atti di causa o

interpretandoli in modo insostenibile (DTF 129 I 8 consid. 2.1 pag. 9).

6.2.3 Il giudice cantonale ha diffusamente e accuratamente apprezzato i rapporti agli atti (v. pronuncia impugnata, pag. 16 segg., consid. 2.7 e 2.8) motivando le sue conclusioni in maniera sostenibile. Ha in particolare illustrato, sulla base dei rapporti della psichiatra curante, alle cui conclusioni il Servizio Medico X.______ ha pienamente aderito (sul valore probatorio di questi rapporti interni del Servizio Medico X._____ cfr. la sentenza I 143/07 del 14 settembre 2007, consid. 3.3), che nonostante il considerevole trattamento psicoterapeutico in corso, l'assicurato continuava a presentare una rilevate patologia psichiatrica che lo rendeva totalmente inabile al lavoro, con una prognosi incerta e piuttosto sfavorevole. Ha quindi riferito di come il paziente fosse affetto da una importante sintomatologia depressiva, caratterizzata da un umore di colorito estremamente scuro, da una tensione intrapsichica estrema e da un'ansietà di fondo con stati di vera e propria angoscia persistenti nonostante una presa a carico psicoterapeutica di sostegno intensa nonché un intervento psicofarmacologico antidepressivo e ansiolitico importante.

6.2.4 Le censure sollevate dall'istituto di previdenza ricorrente sono praticamente solo di natura appellatoria e, in quanto tali, inammissibili in questa sede (cfr. ad esempio sentenza 9C 339/2007 del 5 marzo 2008, consid. 5.2.3 con riferimento). La questione di sapere se una depressione conclamata - a seconda della sua durata, gravità ed entità - pregiudichi la capacità lavorativa in modo considerevole e duraturo e, se del caso, provochi una invalidità, presenta, per sua stessa natura, elementi di discrezionalità. Il medico del Servizio Medico X.______ interpellato - dopo esame dell'incarto AI sottopostogli -, rispondendo alla domanda (interna) del 31 gennaio 2005 e proponendo comunque una revisione a distanza di un anno, ha affermato la piena incapacità lavorativa in considerazione della certificazione specialistica e del perdurare della problematica. In questo modo ha fornito l'apprezzamento prescritto dall'ordinamento legale applicabile (art. 49 cpv. 3 OAI, nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2007; sulla sua portata v. sentenza citata I 143/07) per quanto concerne lo stato di salute e il rendimento funzionale. Tale apprezzamento è stato condiviso dal giudice cantonale sulla base di un apprezzamento delle prove non

censurabile e quantomeno non manifestamente inesatto. Tenuto conto del potere di esame limitato di cui dispone la Corte giudicante per la risoluzione del tema in discussione, non occorre più esaminare se tale apprezzamento sia l'unico ad essere corretto oppure se una perizia psichiatrica condurrebbe a una valutazione diversa.

6.2.5 I fatti accertati dalla Corte cantonale non sono di conseguenza frutto di un accertamento arbitrario delle prove ai sensi dell'art. 9 Cost. Il loro accertamento non è manifestamente inesatto o incompleto e vincola pertanto il Tribunale federale (art. 105 cpv. 1 e 2 LTF).

Si deve per contro dare atto all'istituto ricorrente che il giudizio impugnato non contiene indicazioni circa la capacità lucrativa residua dell'assicurato in caso di (eventuale) esecuzione di cure e misure d'integrazione ragionevolmente esigibili (art. 7 LPGA). In questa misura la pronuncia cantonale non fornisce di per sé gli elementi completi per statuire sulla domanda di rendita (cfr. ad esempio le sentenze 9C 215/2007 del 2 luglio 2007, consid. 5.3, e I 559/02 [del Tribunale federale delle assicurazioni] del 31 gennaio 2003, consid. 5, in cui la violazione del principio "integrazione prima di ogni rendita" è stata sanzionata). Dal momento però che anche la possibilità di procedere a misure di integrazione non osta necessariamente alla concessione temporanea di una rendita (SVR 2001 IV no. 24 pag. 73 consid. 4c [I 436/00]; cfr. pure DTF 122 V 77 consid. 2b pag. 78; 121 V 190 consid. 4a pag. 191 con riferimenti) e che l'amministrazione ha comunque preannunciato una revisione del diritto nel corso del 2006, si può ritenere, al limite, che, pur essendo la base di giudizio insufficiente per l'assenza di un esame delle possibilità di cura e di integrazione, questi punti saranno comunque oggetto di approfondita disamina nell'ambito

della prospettata revisione, sicché fino a questo momento (al più tardi fino al termine del 2006) la rendita può essere (temporaneamente) confermata.

La procedura è onerosa (art. 62 cpv. 1 LTF). Le spese giudiziarie, che seguono la soccombenza, devono essere poste a carico del ricorrente (art. 66 cpv. 1, prima frase, LTF).

Il Tribunale federale pronuncia:

Il ricorso è respinto nel senso dei considerandi.

2. Le spese giudiziarie di fr. 3'000.-- sono poste a carico del ricorrente.

3.

Comunicazione alle parti, al Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 12 giugno 2008 In nome della II Corte di diritto sociale del Tribunale federale svizzero II Presidente: Il Cancelliere:

Meyer Grisanti