

## **TI\_GERICHTE 32.2002.97 vom 13. Juni 2002**

TI Tribunale d'appello, 2002-06-13, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2002.97](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.97)

FR: TI\_GERICHTE 32.2002.97 du 13 juin 2002

IT: TI\_GERICHTE 32.2002.97 del 13 giugno 2002

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 28**

marzo 2002), per cui le relative risultanze sono da ritenere convincenti. S iccome la lieve sindrome cervicale non è da ritenere rilevante ai fini dell'incapacità lavorativa, il medico del SMR ha rettamente ripreso le limitazioni funzionali esposte a suo tempo dal SAM (includendo la limitazione concernente l'uso ripetitivo delle braccia sopra l'orizzontale) senza dover aggiungere, come chiesto dal ricorrente, " il non effettuare attività monotone, con posizione statica della cervicale, e con movimenti ripetitivi di estensione della colonna vertebrale". Per quel che concerne l'aspetto psichico, secondo il rapporto 5 aprile 2001 del dr. \_\_\_\_\_, l'assicurato ha beneficiato di un cura semistazionaria tra la fine del 1999 ed il 21 aprile 2001, i cui benefici sono stati solo parziali (doc. AI \_). In sede di valutazione del SMR, il ricorrente ha fra l'altro dichiarato che i problemi depressivi sono rimasti invariati rispetto al 1999 ( " Secondo le dichiarazioni dell'assicurato la situazione lombare, il problema alla caviglia sinistra ed i problemi depressivi reattivi, presentano un quadro sovrapponibile alla valutazione SAM del 1999 ", doc. AI \_ pag. 2 ). Pertanto, contrariamente a quanto addotto dal ricorrente, non è possibile sostenere che vi è stato un peggioramento. Né il rapporto 17 settembre 2002 del dr. \_\_\_\_\_ in cui è stata rilevata " la presenza di un importante stato depressivo che gli impedisce di svolgere un'attività lavorativa" (V/1), può sovvertire tale conclusione. Da una parte, lo psichiatra attesta una situazione esistente dopo l'emanazione della decisione ( per costante giurisprudenza il giudice delle assicurazioni sociali valuta la legalità delle decisioni impugnate in base alla situazione di fatto esistente al momento in cui esse sono state rese. I fatti accaduti posteriormente e che hanno modificato questa situazione devono di regola formare oggetto di un nuovo provvedimento: cfr. DTF 121 V 366 consid. 1b e sentenze ivi citate). D all'altra, il dr. \_\_\_\_\_ non specifica il grado d'incapacità lavorativa, ritenuto comunque che già in sede di perizia SAM era stata rilevata un'inabilità del 30% per motivi psichiatrici. In conclusione, rispecchiando la valutazione del SMR tutti i criteri di affidabilità e completezza richiesti dalla giurisprudenza (cfr. consid. 8), è da ritenere dimostrato, con il grado della verosimiglianza preponderante, valido nell'ambito delle assicurazioni sociali (cfr. DTF 125 V 195 consid. 2 e i riferimenti ivi citati; DTF 115 V 142 consid. 8b, DTF 113 V 323 consid. 2a, DTF 112 V 32 consid. 1c, DTF 111 V 188 consid. 2b), che il ricorrente continui ad avere una capacità lavorativa del 70% in attività leggere rispecchiante le indicazioni contenute nel referto 28 marzo 2002 del SMR. 2.11. Va ora ricordato l'invalidità nell'ambito delle assicurazioni sociali svizzere è un concetto di carattere economico■giuridico e non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b, 110 V 275

consid. 4a). I dati economici risultano pertanto determinanti. Al medico compete la valutazione dello stato di salute del peritendo, della misura e del tipo di attività in cui l'interessato è incapace al lavoro. Il medico stabilisce, quindi, in che misura il danno alla salute limita l'interessato nelle sue funzioni corporali e psichiche. Egli si limita in particolare alle funzioni importanti nelle attività lavorative che secondo la sua esperienza di vita entrano in linea di conto nel caso concreto (Meyer-Blaser, op. cit., p. 227, cfr. anche DTF 125 V 261 consid. 4, 115 V 143 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c). D'altro canto compito dell'orientatore professionale è quello di stabilire, in base alle informazioni del medico riguardo alle mansioni ancora possibili, le attività lavorative ancora concretamente ammissibili per l'invalido (Meyer-Blaser, op. cit., p. 228, Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Friburgo 1995, p. 201). Va inoltre ricordato che, a i fini dell'accertamento dell'invalidità ci si deve fondare su un mercato del lavoro equilibrato e quindi fittizio; ci dev'essere cioè un certo equilibrio tra domanda e offerta di posti di lavoro e un'offerta di posti diversificati in relazione con le capacità professionali, intellettuali e fisiche. Si tratta pertanto di un concetto teorico e astratto (DTF 110 V 276; Meyer-Blaser, op. cit. p. 212). Un assicurato non può pertanto avvalersi dell'impossibilità congiunturale di trovare un posto di lavoro per pretendere una rendita (ZAK 1984 p. 347). Ciò non è il caso se l'attività ammissibile è possibile solo in forma talmente limitata, che il mercato generale del lavoro praticamente non la conosce o se il suo esercizio è reso possibile solo grazie alla collaborazione irrealistica di un datore di lavoro medio (cfr. ZAK 1989 p. 322 consid. 4a; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, 2a edizione, Berna 1997, p. 80). 2.12. Ritornando al caso in esame, dagli atti non risulta che l'amministrazione abbia proceduto ad una valutazione economica, tenuto conto che nel referto 28 marzo 2002 il dr. \_\_\_\_\_ ha aggiunto un'altra limitazione, segnatamente quella di evitare un ripetuto uso delle braccia sopra l'orizzontale. Rettamente nella nota 28 agosto 2002 lo stesso medico ha evidenziato che " se questa limitazione supplementare induce un aumento del grado d'invalidità questo potrà essere calcolato dal OP " (III,1). Anche il dr. \_\_\_\_\_, responsabile del SMR, ha sottolineato che " le attività reperibili in un mercato supposto in equilibrio, date le indicazioni e controindicazioni, non è compito del medico. Al SMR si sottolinea l'importanza di descrivere i limiti funzionali affinché tali attività possano essere individuate. Se si annotassero delle attività specifiche sarebbe comunque e sempre a titolo esemplificativo " (III,1). Del resto, già in occasione della precedente procedura il consulente in integrazione professionale aveva evidenziato che le limitazioni funzionali accertate dal SAM rappresentano "un profilo professionale molto limitativo valido in sede medico teorica" (doc. AI \_). In queste circostanze, dunque, è opportuno rinviare gli atti all'amministrazione affinché proceda ad una valutazione economica e professionale ai sensi del considerando precedente, tenuto conto del rapporto del SMR. 2.13. L'assicurato ha chiesto al TCA di ordinare una perizia giudiziaria. Al proposito si osserva che l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove ( valutazione anticipata delle prove cfr. Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, p. 47 n. 63, Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2° ed., p. 274, si veda pure DTF 122 II 469 consid. 4a; 122 III 223 consid. 3; 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art.

cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). In concreto, alla luce delle risultanze degli atti di causa, questo Tribunale ritiene la fattispecie sufficientemente chiarita dal punto di vista medico, per cui non appare necessario procedere ad una perizia giudiziaria. Sulla scorta del considerando precedente, la decisione va annullata e gli atti rinviati all'amministrazione per i summenzionati accertamenti.

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