

# **TI\_GERICHTE 32.2025.40 vom 30. April 2019**

TI Tribunale d'appello, 2019-04-30, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2025.40\\_d20190430](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2025.40_d20190430)

FR: TI\_GERICHTE 32.2025.40 du 30 avril 2019

IT: TI\_GERICHTE 32.2025.40 del 30 aprile 2019

## **Regeste**

Ricorso (accolto, rinvio atti) contro decisione di rifiuto prestazioni. Medico (generico) SMR, fondandosi su certificazioni del curante specialista, non ha mai spiegato il diverso apprezzamento della capacità lavorativa (residua) e non ha mai visitato l'assicurata affetta da patologia psichica

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Diagnosi attuali con ripercussioni sulla capacità lavorativa per la disciplina di sua pertinenza (Classificazione ICD-10). Evoluzione depressiva cronica in quadro post traumatico (F33.1, F62.8) . Sindrome da dolore cronico in osteoporosi avanzata (In cura alla Clinica \_\_\_\_\_, Dr.ssa \_\_\_\_\_) (F54) Stato da marcato sottopeso 38 Kg BMI 13.5 Kg/m

### **E. 2**

Indicare l'evoluzione dell'incapacità lavorativa (p.f. indicare % IL e periodi: dal/al). In cura specialistica dallo scrivente dall'ottobre 2022 è sempre stata inabile al 100% almeno da allora , ma verosimilmente già da diverso tempo (alcuni anni).

### **E. 3**

Indicare il piano di cura attuale, gli eventuali provvedimenti medici e terapia previsti o presi in considerazione per il futuro (p.f. precisare nel limite del possibile la tempistica). Per la parte psichica proseguimento del Trattamento Psichiatrico e Psicoterapeutico Integrato con lo scrivente, che prevede colloqui regolari ogni 2 settimane e trattamento psicofarmacologico con amitriptilina, attualmente 25 mg/die.

### **E. 4**

Indicare le limitazioni funzionali attuali. Marcata faticabilità, stanchezza cronica, dolori invalidanti al minimo sforzo e al mantenimento di una stessa postura (sia seduta che in piedi) per più di un'ora. Lo stato di debilitazione le impedisce al tempo stesso di rimanere attiva e in movimento per più di poche decine di minuti. Presenta inoltre un marcato ritiro e disinvestimento nelle attività quotidiane possibili. Anche la gestione della casa è difficoltosa e per lo più gestita dal coniuge.

### **E. 5**

Indicare l'eventuale capacità lavorativa in attività adeguate rispettose dei limiti funzionali indicati in precedenza. In considerazione dello stato cronicizzato e dei limiti funzionali descritti ritento non vi possano essere attività adeguate possibili, rispetto al recupero di una abilità lavorativa." Sottoposte le surriferite refertazioni al medico SMR dr. \_\_\_\_\_

(medico generico), quest'ultimo ha accertato un'incapacità lavorativa del 50% nelle mansioni consuete dal 1. ottobre 2023, facendo riferimento proprio ai referti del dr. \_\_\_\_\_ (cfr. doc. 58, pag. 197 incarto AI). Ora, se è vero che la valenza probatoria delle certificazioni dei curanti è relativa (cfr. supra consid. 2.6.) e che a fronte del medesimo quadro diagnostico il medico SMR può valutare diversamente le limitazioni funzionali e la (in)capacità lavorativa (residua), è altrettanto vero che il medico SMR deve ben motivare la propria valutazione (discordante), ciò che in concreto non è avvenuto. In casu il medico SMR ha ripreso le diagnosi formulate dal curante psichiatra, ha fatto riferimento alla documentazione prodotta da quest'ultimo quale base per la propria valutazione ma ha accertato un'incapacità lavorativa in mansioni consuete del 50% anziché del 100%, senza fornire alcuna motivazione per la diversa valutazione della capacità lavorativa (doc. 58, pag. 197 incarto AI). È quindi con pertinenza che il dr. \_\_\_\_\_ in fase di audizione ha evidenziato tale criticità (doc. 67 incarto AI): “[...] La richiesta di rivalutazione della sua situazione era stata motivata dalla situazione medica psichiatrica descritta nel mio rapporto medico del 20.11.2023, tuttavia tali condizioni non vengono commentate né citate nel vostro progetto di decisione né è stato chiesto un parere medico successivo o integrativo. [...]”. E neppure nelle more della procedura l'Ufficio AI ha chiesto al medico SMR di prendere posizione circa la diversa valutazione della capacità lavorativa, limitandosi a rinviare alla presa di posizione del consulente ispettore prodotta in fase di istruttoria amministrativa (cfr. supra consid. 1.4.). Si rammenta a quest'ultimo proposito che il compito del consulente ispettore non è quello di accertare lo stato valetudinario e la capacità lavorativa degli assicurati, ma piuttosto, avuto riguardo delle indicazioni sanitarie, valutare i loro impedimenti effettivi (cfr. supra consid. 2.6.). Va inoltre rilevato che il medico SMR dr. \_\_\_\_\_, medico generico, non ha neppure visitato l'assicurata, circostanza che solleva ulteriori perplessità circa l'utilizzabilità della sua valutazione. A questo proposito si rileva che se è vero che è solo in casi eccezionali, e meglio se le indicazioni dell'assicurato appaiono inverosimili e in contrasto con gli accertamenti medici (STF 9C\_896/2012 del 31 gennaio 2013; STF 8C\_843/2011 del 29 maggio 2012; AHI-Praxis 2001 pag. 161 consid. 3c), che si deve far capo ad un medico affinché si esprima sull'ammissibilità delle diverse mansioni, una presa di posizione da parte di uno specialista sull'esigibilità delle singole mansioni accertate in sede d'inchiesta – strumento destinato soprattutto alla valutazione di impedimenti dovuti ad un danno alla salute fisica – è da considerarsi in ogni caso necessaria quando si è in presenza di disturbi psichici (STFA I 681/02 dell'11 agosto 2003 e I 685/02 del 28 febbraio 2003). Tutto bene considerato, l'Ufficio AI non ha fugato il dubbio, insinuatosi a seguito delle contestazioni del curante psichiatra e dell'insorgente, circa l'eshaustività – e quindi correttezza – della valutazione operata dal medico SMR. Visto quanto precede, in casu si giustifica la retrocessione degli atti all'amministrazione affinché proceda ad un approfondimento specialistico (almeno) in ambito psichiatrico che fughi ogni dubbio circa lo stato valetudinario della ricorrente. 2.8. Per quanto concerne la valutazione dell'operato del consulente ispettore, essa appare prematura; esperiti gli accertamenti medici, la documentazione dovrà essere nuovamente sottoposta al consulente ispettore, il quale potrà determinarsi alla luce di eventuali nuovi elementi, confermando o modificando la sua precedente valutazione. 2.9. Il TCA, di norma, rinvia l'incarto all'Ufficio AI o perché vi sono carenze negli accertamenti svolti dall'amministrazione o perché vi sono accertamenti peritali svolti dall'amministrazione che necessitano di un complemento (“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. DTF 137 V 210; STCA 32.2011.115 del 27 ottobre 2011). In concreto, stante la necessità di un approfondimento medico e di una nuova presa di posizione del consulente ispettore, annullata – in accoglimento del ricorso – la decisione impugnata si giustifica il rinvio degli atti affinché l’amministrazione proceda nel senso indicato sopra (cfr. supra consid. 2.7.1. e 2.8.) e si determini in seguito nuovamente sul diritto a prestazioni dell’assicurata. 2.10. Secondo l’art. 69 cpv. 1 bis LAI in vigore dal 1° gennaio 2021 ed applicabile in concreto (cfr. la disposizione transitoria dell’art. 83 LPGÄ in combinazione con gli art. 61 lett. a e f bis LPGÄ 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 funzione 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). Visto l’esito favorevole del ricorso (il rinvio con esito aperto equivale a piena vittoria, cfr. STF 8C\_307/2021 del 25 agosto 2021 consid. 6; DTF 141 V 281 consid. 11.1 e 137 V 210 consid. 7.1 con riferimenti) le spese di fr. 500 sono poste a carico dell’Ufficio AI.

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