



22 GEN 2015

ESP. DE REGISTRAZIONE - ESP. DE NOT. - ESP. DE NOT. - ESP. DE NOT.

REPUBBLICA ITALIANA

Oggetto

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

R.G.N. 18281/2011

SEZIONE LAVORO

Cron. *186*

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Rep.

Dott. PIETRO VENUTI - Presidente - Ud. 25/11/2015

Dott. LUCIA TRIA - Rel. Consigliere - PU

Dott. FEDERICO BALESTRIERI - Consigliere -

Dott. UMBERTO BERRINO - Consigliere -

Dott. PAOLA GHINOY - Consigliere -

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso 18281-2011 proposto da:

SA C.F. X, elettivamente
 domiciliata in ROMA, VIA MAGNA GRECIA 13, presso lo
 studio dell'avvocato FRANCESCA AVANZINI,
 rappresentata e difesa dall'avvocato GENOVEFFA
 MURATORI, giusta procura speciale notarile in atti;

- **ricorrente** -

2015

4505

contro

I.N.P.S. - ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA
 SOCIALE C.F. X in persona del legale
 rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliato

in ROMA, VIA CESARE BECCARIA n. 29 presso
l'Avvocatura Centrale dell'Istituto, rappresentato e
difeso dagli avvocati CLEMENTINA PULLI, MAURO RICCI,
giusta delega in atti;

- **controricorrente** -

avverso la sentenza n. 5720/2010 della CORTE
D'APPELLO di ROMA, depositata il 15/09/2010 R.G.N.
1207/2007;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica
udienza del 25/11/2015 dal Consigliere Dott. LUCIA
TRIA;

udito l'Avvocato PULLI CLEMENTINA;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore
Generale Dott. RENATO FINOCCHI GHERSI che ha concluso
per l'inammissibilità, in subordine rigetto *del ricorso*.

CASSAZIONE.NET

Amf



Udienza del 25 novembre 2015 – Aula B
n. 9 del ruolo – RG n. 18281/11
Presidente: Venuti - Relatore: Tria

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1.– La sentenza attualmente impugnata (depositata il 15 settembre 2010) respinge l'appello proposta da **AS** avverso la sentenza del Tribunale di Civitavecchia n. 212/2006, di rigetto della domanda della **S** volta ad ottenere il riconoscimento del proprio diritto alla pensione di inabilità o all'assegno ordinario di invalidità, di cui, rispettivamente, agli artt. 2 e 1 della legge n. 222 del 1984, con decorrenza dalla data della domanda amministrativa, cioè dal 24 marzo 2003.

La Corte d'appello di Roma, per quel che qui interessa, precisa che:

a) il CTU nominato in appello – a seguito di visita e accurata disamina della documentazione sanitaria in atti, alla luce di un analitico e completo esame di tutte le patologie da cui è affetta la **S** – ha escluso che tali patologie determinino la assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa o che diano luogo ad una riduzione a meno di 1/3 della capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle attitudini della interessata, concludendo nel senso della compatibilità con le suddette patologie dell'impegno psico-fisico richiesto per lo svolgimento dell'attività dell'appellante (ostetrica presso un consultorio) definita non usurante;

b) il consulente stesso, poi – sempre sulla base di un accurato esame del quadro clinico complessivo effettuato alla luce di considerazioni di natura scientifica puntuali e precise – ha dichiarato di condividere l'opinione del CTU di primo grado in ordine alla irrilevanza del parere della Commissione di prima istanza della ASL, secondo cui è stata riconosciuta una invalidità del 100% per i benefici assistenziali ex legge n. 118 del 1971, basandosi tale parere su parametri diversi da quelli da applicare ai fini della legge n. 222 del 1984 cit.;

c) le conclusioni del CTU meritano di essere condivise perché ben argomentate e non contrastate, nella sostanza, dalle note critiche del procuratore dell'appellante, che si limitano a ribadire la gravità delle patologie della **S** e a sostenere che il consulente avrebbe valutato con superficialità gli effetti della asportazione dei carcinomi alla mammella e alla tiroide patiti dalla appellante, mentre dalla relazione del consulente risulta che la valutazione al riguardo è stata puntuale e che in essa è stato posto l'accento, per il primo intervento, sulla incidenza favorevole nella prognosi, dovuta al lungo tempo trascorso e, per il secondo, la rilevanza funzionale della tiroide;

d) quanto al riconoscimento in sede giurisdizionale dello stato di handicap grave, ai sensi della legge n. 104 del 1992, va escluso che tale pronuncia, ancorché passata in giudicato, possa avere rilievo nel presente giudizio, in quanto, anche in questo caso, l'accertamento del suddetto status viene effettuato su presupposti diversi rispetto a quelli richiesti per i benefici di cui si discute

nel presente giudizio e comunque è finalizzato ad ottenere agevolazioni (scelta di sede, trasferimento, permessi etc.) nell'attività lavorativa, di cui presuppone, quindi, lo svolgimento;

e) infine, è ininfluenza anche la circostanza dedotta dall'appellante della sua richiesta di cessazione dell'attività lavorativa nel gennaio 2003, in quanto nulla prova che tale scelta sia dipesa dal carattere usurante dell'attività anziché da ben altre valutazioni personali e familiari;

f) va riconosciuto l'esonero della appellante dalle spese del giudizio di appello, ricorrendo le condizioni previste dall'art. 152 disp. att. cod. proc. civ., avuto riguardo alla rituale dichiarazione reddituale posta in calce al ricorso.

2.- Il ricorso di AS , illustrato da memopria. domanda la cassazione della sentenza per un unico motivo; resiste, con controricorso, l'INPS.

MOTIVI DELLA DECISIONE

I – Sintesi del ricorso

1.- Con l'unico motivo di ricorso si denunciano: a) in relazione all'art. 360, n. 3, cod. proc. civ., violazione e falsa applicazione dell'art. 1 della legge n. 222 del 1984 (con riferimento all'art. 38 Cost.) e dell'art. 149 disp. att. cod. proc. civ.; b) in relazione all'art. 360, n. 5, cod. proc. civ., omessa, insufficiente e contraddittoria motivazione circa il punto decisivo della controversia – prospettato dalle parti – riguardante la affermata irrilevanza del parere della Commissione di prima istanza della ASL, secondo cui è stata riconosciuta una invalidità del 100% per i benefici assistenziali ex legge n. 118 del 1971.

1.1.- In primo luogo si sostiene che la Corte d'appello avrebbe violato l'art. 1 della legge n. 222 del 1984, in quanto ha escluso il diritto dell'attuale ricorrente all'assegno ordinario di invalidità sulla sola base della relazione del CTU di appello, nella quale non si è tenuto conto degli effetti che il complessivo quadro patologico ha avuto – almeno al momento in cui è stata presentata la domanda amministrativa (anno 2003) – sull'attività di ostetrica svolta dell'interessata, lavoro di grande responsabilità che richiede impegno fisico e psichico.

Si sottolinea in particolare che, con riguardo all'asportazione dei carcinomi alla mammella, nel 2003 non era ancora trascorso il congruo lasso di tempo dal primo intervento, tale da potersi escludere ulteriori recidive neoplastiche e quindi da potersi affermare il carattere "probabilmente favorevole" della prognosi della neoplasia, secondo quanto rilevato nella relazione del consulente.

1.2.- Inoltre, nella anzidetta relazione, non si è adeguatamente considerato che i plurimi ricoveri ed interventi subiti in un lasso di tempo di sette anni hanno molto influito non solo sulle condizioni fisiche ma anche su quelle psichiche della S , tanto che il Centro di salute mentale della ASL RM/C in agosto 2003 "ha riscontrato un disturbo di tipo distinnico sul quale si è innestata una patologia di tipo depressivo-reattiva ai vari interventi subiti". L'esistenza di tale sindrome ansioso-depressiva non è stata negata dal CTU, che però ha ritenuto che essa, pur comportando specifici disturbi di entità variabile, "risponde bene alla terapia specifica".

1.3.- L'assegno ordinario di invalidità ha durata limitata ad un triennio (in funzione della possibilità di guarigione e/o miglioramenti) e ed è finalizzato a dare un mezzo di sostegno agli assicurati che, sebbene siano provvisti di residue capacità lavorative, si trovino nella condizione di non poter esercitare per ragioni di salute psico-fisica l'attività per la quale hanno l'attitudine.

È evidente che la ricorrente, costretta ad assumere psicofarmaci e con ridotta funzionalità degli arti superiori, quando ha presentato la domanda si trovava in condizioni di salute psico-fisica incompatibili con lo svolgimento di un'attività di grande responsabilità e impegno fisico e psichico come quella di ostetrica che è l'unica per la quale ha l'attitudine.

Ne consegue che, seppure successivamente alla proposizione della domanda le sue condizioni di salute sono migliorate, tuttavia non può essere negata la provvidenza entro il termine temporale di durata della malattia, se si tratti di patologia con caratteri definibili come permanenti, in base ad un giudizio di prevedibilità ex post, ancorché non necessariamente indicativi di una assoluta insanabilità.

1.4.- Infine si sostiene che la motivazione della sentenza impugnata sarebbe viziata nel punto in cui la Corte, recependo acriticamente l'opinione del CTU, ha affermato l'irrelevanza ai fini del decidere del parere in data 25 febbraio 2002 della Commissione di prima istanza della ASL, secondo cui è stata riconosciuta una invalidità del 100% per i benefici assistenziali ex legge n. 118 del 1971, basandosi tale parere su parametri diversi da quelli da applicare ai fini della legge n. 222 cit.;

Al riguardo si precisa che pur essendo pacifica la anzidetta diversità dei parametri di riferimento, in ogni caso il suddetto riconoscimento della invalidità al 100% rapportata alla capacità di lavoro generica, avrebbe dovuto portare a riconoscere la sussistenza dell'incapacità lavorativa specifica dal momento della domanda amministrativa fino al miglioramento e quindi ad attribuire alla ricorrente l'assegno ordinario di invalidità per il suddetto periodo.

II – Esame delle censure

2.- Il ricorso è da accogliere, per le ragioni di seguito esposte.

3.- Dal tenore letterale dell'art. 1 della legge n. 222 del 1984 si desume che ai fini dell'assegno ordinario di invalidità – che viene riconosciuto per la durata di tre anni ed è confermabile per periodi della stessa durata, qualora permangano le condizioni che diedero luogo alla originaria liquidazione – il requisito sanitario è rappresentato dalla riduzione a meno di un terzo in modo permanente “a causa di infermità o difetto fisico o mentale” della capacità di lavoro, “in occupazioni confacenti alle .. attitudini” dell'interessato.

3.1.- Secondo orientamenti fermi e condivisi di questa Corte: a) la sussistenza della suddetta situazione deve essere accertata con riferimento al momento della presentazione della domanda amministrativa; b) in base agli artt. 1 e 38 Cost. per attività confacente alle attitudini dell'assicurato deve intendersi un'attività che sia “non usurante, non dequalificante, e remunerativa (art. 36 Cost.)” ; c) la sussistenza o meno di tale situazione deve essere valutata in concreto, avendo riguardo al possibile impiego delle energie lavorative residue in relazione al tipo di infermità e alle generali

attitudini del soggetto (arg. ex Cass. 25 gennaio 2001, n. 1026; Cass. 27 febbraio 2004, n. 4046; Cass. 21 agosto 2004, n. 16528); d) ai fini del riconoscimento del diritto all'assegno di invalidità il carattere della permanenza dello stato invalidante – per la cui valutazione il giudice deve tener conto anche del lavoro esercitato dall'assicurato e del carattere usurante dello stesso – non si identifica con la definitività ed immutabilità dello stesso, posto che anche un'infermità emendabile e guaribile può dar luogo ad incapacità lavorativa nella misura richiesta per la percezione di detto assegno (Cass. 3 dicembre 1999, n. 13528; Cass. 10 febbraio 2001, n. 1913).

3.2.- Ovviamente la valutazione del carattere usurante e/o dequalificante, o meno, dell'attività medesima è una valutazione di tipo giuridico, che deve essere fatta dal giudice.

Infatti, in più occasioni, questa Corte ha precisato, al riguardo, che:

1) il carattere usurante dell'impegno in attività confacenti alle attitudini dell'interessato rileva anche ai fini del giudizio sulla riduzione della capacità di lavoro richiesta per l'attribuzione dell'assegno ordinario di invalidità previsto dall'art. 1 della legge 12 giugno 1984, n. 222;

2) a tal fine, l'indagine circa l'usura – che assume rilievo solo quando la riduzione della capacità lavorativa sia prossima alla soglia legale d'invalidità – deve essere condotta tenendo conto che lavoro usurante è quello che accelera ed accentua il logoramento dell'organismo (che si verifica in un tempo più breve ed in misura superiore rispetto alla norma), in quanto il lavoro è sproporzionato rispetto alla residua efficienza fisiopsichica di cui il soggetto (afflitto da un complesso morboso invalidante in misura prossima a quella legale) ancora dispone, non identificandosi l'usura in questione con quella "normale", dipendente cioè non dalla protrazione dell'attività lavorativa, bensì dalla naturale evoluzione in senso peggiorativo delle infermità (Cass. 11 novembre 2002, n. 158179; Cass. 23 febbraio 1995, n. 2031);

3) il carattere usurante dell'impegno lavorativo in attività confacente alle proprie attitudini, rilevante anche al fine del giudizio sulla riduzione a meno di un terzo della capacità di lavoro richiesta per il conseguimento del diritto all'assegno ordinario di invalidità di cui all' art. 1 della legge 12 giugno 1984 n. 222, va riconosciuto a quel lavoro nel quale l'organismo logora le proprie energie per una misura superiore al normale e in un periodo di tempo più breve, con la conseguenza che un complesso morboso che – secondo un criterio di fondata previsione – possa determinare un grave pregiudizio per la residua efficienza fisica del soggetto, in conseguenza del perdurare dell'attività lavorativa, è da ritenersi invalidante ai fini del diritto all'assegno sopraindicato (Cass. 14 novembre 1995, n. 11798).

3.3.- Ne deriva che la suddetta valutazione non può essere effettuata dal consulente tecnico d'ufficio.

Infatti, in base ad un consolidato e condiviso indirizzo di questa Corte, la consulenza tecnica ha un limite intrinseco consistente nella sua funzionalità alla risoluzione di questioni di fatto presupponenti cognizioni di ordine tecnico e non giuridico, sicché così come i consulenti tecnici non possono essere incaricati di accertamenti e valutazioni circa la qualificazione giuridica di fatti e

la conformità al diritto di comportamenti, analogamente se, per ipotesi, il consulente effettua, di propria iniziativa, simili valutazioni non se ne deve tenere conto, a meno che esse vengano vagliate criticamente e sottoposte al dibattito processuale delle parti (arg. ex Cass. SU 6 maggio 2008, n. 11037; Cass. 28 agosto 2011, n. 17720; Cass. 4 febbraio 1999, n. 996).

Nella specie la Corte romana, nell'aderire al parere del consulente tecnico di ufficio nel suo complesso, da un lato, non lo ha vagliato criticamente e, d'altra parte, ne ha anche fatto un uso improprio.

3.4.- In particolare, il vaglio critico è mancato laddove la Corte territoriale nel fare propria l'opinione espressa dal CTU sugli effetti della asportazione dei carcinomi alla mammella e alla tiroide, non ha considerato che, in base alla consolidata giurisprudenza di questa Corte, in materia di accertamento dei presupposti medico-legali per il diritto alla pensione di inabilità o all'assegno assegno ordinario di invalidità, la situazione sanitaria avrebbe dovuto essere valutata con riferimento al momento di presentazione della domanda, prossimo ai suddetti delicati interventi subiti dalla ricorrente, né ha tenuto conto del fatto che la patologia neoplastica deve essere considerata, di per sé, a prescindere dalla sussistenza di localizzazioni secondarie della malattia o dal fatto che essa sia stata rimossa tramite intervento chirurgico, atteso che la completa eliminazione della neoplasia costituisce un elemento del tutto irrilevante sotto il profilo prognostico, in quanto non elide il dato costituito dalla obiettiva gravità della malattia, ma attiene piuttosto alla realtà effettiva da riscontrarsi a notevole distanza di tempo rispetto all'epoca in cui l'accertamento deve essere riferito (vedi: Cass. 18 marzo 2010, n. 6571).

Amnesso che tale ultima condizione fosse sussistente al momento dell'accertamento del CTU di appello, sicuramente la situazione era diversa e più allarmante al momento della presentazione della domanda amministrativa, che nella sentenza impugnata non viene proprio preso in considerazione.

3.5.- D'altra parte, la Corte d'appello ha fatto un uso improprio della CTU laddove sulla scorta della consulenza tecnica – recepita anche, sul punto, senza alcun vaglio critico e senza specifica motivazione – ha affermato la compatibilità con il quadro patologico complessivo della ricorrente dell'impegno psico-fisico richiesto per lo svolgimento dell'attività di ostetrica presso un consultorio da essa svolta, recependo la qualifica attribuita dal CTU a tale attività come “non usurante”, senza alcuna spiegazione.

Invece, la Corte romana non avrebbe dovuto fare propria acriticamente la suddetta qualificazione, inammissibilmente effettuata dal CTU, perché, all'evidenza – e come più volte affermato da questa Corte (vedi sopra punto 3.2. e 3.3.) – la qualificazione della “attività confacente alle attitudini dell'assicurato” – cui si riferisce l'art. 1 della legge n. 222 del 1984 – come usurante o stressante è una qualificazione di tipo giuridico che la Corte territoriale avrebbe dovuto formulare autonomamente e giustificare con congrua motivazione, sulla base della complessa normativa che regola la professione delle ostetriche, tra cui in particolare: il d.m. n. 740 del 1994; la legge 26 febbraio 1999, n. 42; la legge n. 251 del 2000 e da ultimo il d.lgs. 6 novembre 2007, n. 206 (“Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali,

nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania").

Secondo l'art. 48, comma 2, del d.lgs. n. 206 del 2007 cit.:

“Le ostetriche sono autorizzate all'esercizio delle seguenti attività:

a) fornire una buona informazione e dare consigli per quanto concerne i problemi della pianificazione familiare;

b) accertare la gravidanza e in seguito sorvegliare la gravidanza diagnosticata come normale da un soggetto abilitato alla professione medica, effettuare gli esami necessari al controllo dell'evoluzione della gravidanza normale;

c) prescrivere gli esami necessari per la diagnosi quanto più precoce di gravidanze a rischio;

d) predisporre programmi di preparazione dei futuri genitori ai loro compiti, assicurare la preparazione completa al parto e fornire consigli in materia di igiene e di alimentazione;

e) assistere la partoriente durante il travaglio e sorvegliare lo stato del feto nell'utero con i mezzi clinici e tecnici appropriati;

f) praticare il parto normale, quando si tratti di presentazione del vertex, compresa, se necessario, l'episiotomia e, in caso di urgenza, praticare il parto nel caso di una presentazione podalica;

g) individuare nella madre o nel bambino i segni di anomalie che richiedono l'intervento di un medico e assistere quest'ultimo in caso d'intervento; prendere i provvedimenti d'urgenza che si impongono in assenza del medico e, in particolare, l'estrazione manuale della placenta seguita eventualmente dalla revisione uterina manuale;

h) esaminare il neonato e averne cura; prendere ogni iniziativa che s'imponga in caso di necessità e, eventualmente, praticare la rianimazione immediata;

i) assistere la partoriente, sorvegliare il puerperio e dare alla madre tutti i consigli utili affinché possa allevare il neonato nel modo migliore;

l) praticare le cure prescritte da un medico;

m) redigere i necessari rapporti scritti”.

È, pertanto, evidente che si tratta di una professione che “accelera ed accentua il logoramento dell'organismo (che si verifica in un tempo più breve ed in misura superiore rispetto alla norma)” e che richiede in chi la svolge uno stato di salute fisico e psichico molto diverso da quello in cui si trovava la ricorrente quando ha presentato la domanda in sede amministrativa. Tale professione, quindi, non poteva non considerarsi sproporzionata rispetto alla residua efficienza fisiopsichica di cui la ricorrente (afflitta da un complesso morboso invalidante) ancora disponeva in quel momento, non potendo identificarsi l'usura derivante dallo svolgimento della suddetta professione con quella

“normale” (dipendente cioè non dalla protrazione dell’attività lavorativa, bensì dalla naturale evoluzione in senso peggiorativo delle infermità), trattandosi di un lavoro idoneo – secondo un criterio di fondata previsione – a determinare, nel suo perdurare, un grave pregiudizio per la residua efficienza fisica dell’interessata e come tale da ritenere invalidante ai fini del diritto all’assegno in oggetto (Cass. 14 novembre 1995, n. 11798; Cass. 11 novembre 2002, n. 158179; Cass. 23 febbraio 1995, n. 2031, citate).

3.6.- A ciò può aggiungersi che la suddetta qualificazione dell’attività dell’ostetrica come “non usurante” non trova riscontro nella realtà.

E al riguardo va ricordato che, per un consolidato e condiviso indirizzo di questa Corte, il giudice nel motivare la decisione adottata in adesione alle conclusioni del CTU deve – anche per quel che riguarda le questioni tecniche esaminate dal consulente – avvalersi, ad integrazione degli elementi istruttori e delle proprie cognizioni, anche delle massime d’esperienza (o nozioni di comune esperienza), da intendere come proposizioni di ordine generale tratte dalla reiterata osservazione dei fenomeni naturali o socio-economici, sicché il mancato ricorso, da parte del giudice del merito, a dette massime, in quanto interferente sulla valutazione del fatto, è suscettibile di essere apprezzato sotto il profilo del vizio della motivazione, ai sensi dell’art. 360 cod. proc. civ., comma 1, n. 5, (Cass. 28 ottobre 2010, n. 22022; Cass. 3 gennaio 2011, a 72; Cass. 24 febbraio 2011, n. 4416).

Ed è un fatto notorio non ignorabile che l’attività di una ostetrica è un’attività di grande responsabilità e molto stressante difficilmente compatibile con la situazione di salute psico-fisica propria della ricorrente al momento della presentazione della domanda amministrativa (24 aprile 2003).

3.7.- Del resto, da tempo la scienza medica ha accertato che gli operatori e i professionisti che sono impegnati quotidianamente e ripetutamente in attività che implicano le relazioni interpersonali – come, soprattutto, quelle che interessano le professioni sanitarie – sono tra i lavoratori più esposti a contrarre la cosiddetta “sindrome del burnout”, che è una tipo di stress derivante dal lavoro che dà luogo ad una vera e propria forma di esaurimento o logorio derivante dalla natura delle mansioni professionali svolte. Si tratta, secondo la scienza medica, di una tipologia specifica di disagio psicofisico connesso allo svolgimento delle cosiddette “professioni d’aiuto”, che, pertanto, è stata riscontrata in modo predominante in coloro che operano in ambiti sociali e sanitari come medici, psicologi, assistenti sociali, esperti di orientamento al lavoro, fisioterapeuti, operatori dell’assistenza sociale e sanitaria, infermieri, guide spirituali, missionari e operatori del volontariato.

Ne deriva che, anche da questo di vista, la sindrome ansioso-depressiva, diagnostica alla ricorrente – secondo quel che risulta dal ricorso e non viene contraddetto dall’Istituto contro ricorrente – non sembra essere, di per sé, compatibile con l’attività di ostetrica o con altra attività confacente alla ricorrente al momento della domanda amministrativa, in relazione alla preparazione culturale e professionale, potendo esporla ad un ulteriore danno della suo stato di salute psichica (arg. ex Cass. 22 luglio 2002, n. 10714; Cass. 21 agosto 2004, n. 16522).

La mancata menzione, nella sentenza impugnata, dell'indicata patologia è una ulteriore dimostrazione della erroneità e lacunosità della motivazione della sentenza stessa.

III – Conclusioni

4.– In sintesi, il ricorso deve essere accolto, per le ragioni dianzi esposte e con assorbimento di ogni altro profilo di censura.

La sentenza impugnata deve essere, quindi, cassata, con rinvio, anche per le spese del presente giudizio di cassazione, alla Corte d'appello di Roma, in diversa composizione, che si atterrà, nell'ulteriore esame del merito della controversia, a tutti i principi su affermati e, quindi, anche ai seguenti:

1) «la consulenza tecnica d'ufficio ha un limite intrinseco consistente nella sua funzionalità alla risoluzione di questioni di fatto presupponenti cognizioni di ordine tecnico e non giuridico, sicché così come i consulenti tecnici non possono essere incaricati di accertamenti e valutazioni circa la qualificazione giuridica di fatti e la conformità al diritto di comportamenti, analogamente se, per ipotesi, il consulente effettua simili inammissibili valutazioni – quale quella relativa alla qualificazione della “attività confacente alle attitudini dell'assicurato” (cui si riferisce l'art. 1 della legge n. 222 del 1984) come attività usurante o stressante, o meno – non se ne deve tenere conto, a meno che esse vengano vagliate criticamente e sottoposte al dibattito processuale delle parti»;

2) «anche ai fini del giudizio sulla riduzione della capacità di lavoro richiesta per l'attribuzione dell'assegno ordinario di invalidità previsto dall'art. 1 della legge 12 giugno 1984, n. 222, assume rilievo il carattere usurante dell'impegno in attività confacenti alle attitudini dell'interessato. Per la relativa determinazione, il giudice deve considerare che per lavoro usurante si intende quello che accelera ed accentua il logoramento dell'organismo (che si verifica in un tempo più breve ed in misura superiore rispetto alla norma), in quanto sproporzionato rispetto alla residua efficienza fisiopsichica di cui l'assicurato (afflitto da un complesso morboso invalidante) ancora dispone al momento della presentazione della domanda amministrativa – cui va riferito l'accertamento dei presupposti medico-legali del diritto alla pensione di inabilità e all'assegno ordinario di invalidità – non potendo identificarsi l'usura derivante dallo svolgimento del suddetto tipo di lavoro con quella “normale” (dipendente cioè non dalla protrazione dell'attività lavorativa, bensì dalla naturale evoluzione in senso peggiorativo delle infermità), trattandosi di un lavoro idoneo – secondo un criterio di fondata previsione – a determinare, nel suo perdurare, un grave pregiudizio per la residua efficienza fisica dell'interessata e come tale da ritenere invalidante ai fini del diritto all'assegno in oggetto».

P.Q.M.

La Corte accoglie il ricorso, cassa la sentenza impugnata e rinvia, anche per le spese del presente giudizio di cassazione alla Corte d'appello di Roma, in diversa composizione.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio della Sezione lavoro, il 25 novembre 2015.

Il Consigliere estensore

Il Presidente

rende Aliane
Il Funzionario Giudiziario
Depositato in Cancelleria



22 GEN. 2015
Il Funzionario Giudiziario
Adriana GRANATA
Il Funzionario Giudiziario

rende Aliane



CASSAZIONE.NET