



---

Corte III  
C-142/2008  
{T 0/2}

## **Sentenza del 2 aprile 2009**

---

Composizione

Giudici Elena Avenati-Carpani (presidente del collegio),  
Stefan Mesmer, Michael Peterli,  
cancelliere Dario Quirici.

---

Parti

A. \_\_\_\_\_,  
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero UAIE,**  
avenue Edmond-Vaucher 18, casella postale 3100,  
1211 Ginevra 2,  
autorità inferiore.

---

Oggetto

Assicurazione invalidità, decisione del  
27 novembre 2007.

**Fatti:****A.**

A.\_\_\_\_\_, cittadina italiana nata il (...), coniugata e madre di due figlie, di professione operaia, ha formulato una domanda d'invalidità nel canton San Gallo il 7 novembre 2002 (doc. 1). Con decisione del 1° giugno 2004, l'Ufficio dell'assicurazione invalidità del canton San Gallo (UAI) ha riconosciuto all'assicurata il diritto a prestazioni assicurative in virtù di un grado d'invalidità del 64%, sulla base della diagnosi di cervicobrachialgie, sindrome lombovertebrale, gonartrosi e poliartralgie, accordandole una mezza rendita d'invalidità dal 1° novembre 2002 al 31 dicembre 2003, e una rendita di tre quarti dal 1° gennaio 2004, con la relativa rendita complessiva per la più giovane delle figlie (doc. 14 e 28). L'UAI ha calcolato il grado d'invalidità, in applicazione del metodo misto, nel modo seguente (doc. 19, 22, 24 e 26):

- partendo da un salario annuo da valida di Fr. 38'160.- (operaia) e un salario da invalida di Fr. 10'000.- (attività adeguata in istituzioni protette), l'UAI ha ottenuto un grado d'invalidità di circa il 74%;
- siccome è risultato, dall'apposito questionario per le casalinghe, che l'assicurata dedicherebbe l'80% del tempo di lavoro all'attività fuori casa e il 20% all'attività domestica, l'UAI ha considerato il grado d'invalidità del 74% solamente nella misura effettiva dell'80%, ottenendo così un grado d'invalidità approssimativo del 59%;
- tenendo conto che l'apposito questionario per le casalinghe evidenzia inoltre un grado d'invalidità del 26% nelle attività domestiche, anche quest'ultimo è stato considerato solamente nella misura effettiva del 20%, per cui l'UAI ha calcolato un grado d'invalidità approssimativo del 5%;
- in conclusione, sommando i gradi d'invalidità del 59 e del 5%, l'UAI ha determinato un grado d'invalidità del 64%.

**B.**

Il 22 aprile 2005 l'assicurata ha inoltrato all'UAI una prima domanda di revisione della rendita d'invalidità, facendo valere un peggioramento del suo stato di salute (doc. 29). Dopo presa di posizione del proprio servizio medico, l'UAI ha emesso una decisione, il 19 luglio 2005, con la quale ha rifiutato di entrare in materia sulla domanda di revisione (doc. 37).

L'assicurata è in seguito ritornata in Italia, per cui l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) è subentrato all'UAI di San Gallo come autorità competente per il versamento della rendita d'invalidità, e ciò dal 1° dicembre 2006 (doc. 38).

Il 4 giugno 2007 l'assicurata ha formulato una seconda domanda di revisione della rendita d'invalidità, facendo valere di nuovo un peggioramento dello stato di salute, e allegato, a prova di ciò, della documentazione medica. Da questi rapporti si può evincere, principalmente, la diagnosi di spondilouncoartrosi cervicale, spondiloartrosi dorso-lombare e osteoporosi (doc. 40 a 49).

L'UAIE ha sottoposto questa documentazione alla valutazione del proprio servizio medico, nella persona della dott.ssa S.\_\_\_\_\_. Quest'ultima ha considerato, nella sua presa di posizione del 18 luglio 2007, che la nuova diagnosi di osteoporosi di due vertebre non rivela un peggioramento determinante dello stato di salute dell'assicurata, e fissato il termine per una futura revisione nel 2010 (doc. 51). Basandosi su questo apprezzamento medico, l'UAIE ha quindi emesso un progetto di decisione, il 24 luglio 2007, con il quale ha proposto di non esaminare la domanda di revisione (doc. 52).

L'assicurata si è opposta oralmente al progetto di decisione, ed ha in seguito prodotto due rapporti medici, uno del dott. F.\_\_\_\_\_, specialista in reumatologia, redatto il 2 agosto 2007, e l'altro del dott. P.\_\_\_\_\_, specialista in neurochirurgia, stilato il 16 agosto 2007 (doc. 53 a 56). Nel primo si evidenziano, in particolare, diversi fenomeni di spondilosi, osteocondrosi e osteoartrosi al rachide cervicale, dorsale e lombare, come pure un peggioramento del già compromesso quadro clinico-radiologico, un'importante invalidità e una marcata riduzione delle capacità funzionali. Nel secondo si mettono in luce, principalmente, diversi dolori al rachide e diverse limitazioni funzionali dei movimenti della colonna vertebrale, come pure il loro carattere invalidante.

Il 25 novembre 2007, prendendo posizione su questi due rapporti, la dott.ssa S.\_\_\_\_\_ ha considerato che un peggioramento dello stato del rachide dell'assicurata ha avuto oggettivamente luogo, per cui sussiste un grado d'invalidità, quale casalinga, del 67% dal 2 aprile 2007 e, quale operaia metallurgica, un'incapacità di lavoro del 70%,

come in precedenza (doc. 59).

Il 27 novembre 2007, sulla base di questa valutazione, l'UAIE ha emesso una decisione di non esame della domanda di revisione della rendita, per il motivo che il grado d'invalidità non ha subito modifiche rilevanti (doc. 60).

### **C.**

Contro questa decisione, per il tramite dell'Istituto nazionale italiano confederale di assistenza (INCA), l'assicurata ha inoltrato ricorso al Tribunale amministrativo federale l'8 gennaio 2008, chiedendo di annullare la decisione impugnata, di riconoscerle il diritto ad una rendita intera d'invalidità da giugno 2007, e di assegnarle un'adeguata indennità per ripetibili. La ricorrente ha pure prodotto, oltre a documentazione medica già agli atti, un referto elettroencefalografico del 5 novembre 2007, facente stato di una sindrome del tunnel carpale bilaterale più grave a destra.

Nella sua presa di posizione del 28 febbraio 2008, la dott.ssa S.\_\_\_\_\_ ha constatato che la sindrome del tunnel carpale può essere facilmente trattata in ambito ambulatoriale, con ottime prospettive di successo, per cui essa non costituisce un'affezione a carattere invalidante e, in quanto tale, non si ripercuote sulla capacità lavorativa della ricorrente (doc. 62).

L'UAIE ha quindi inoltrato l'allegato di risposta il 4 marzo 2008, ribadendo la propria posizione e proponendo il rigetto del ricorso e la conferma della decisione impugnata.

Dal canto suo, la ricorrente ha replicato il 20 marzo 2008, reiterando le proprie conclusioni, per il motivo che il peggioramento del suo stato di salute non sarebbe stato debitamente considerato nella rivalutazione del grado d'invalidità in ambiente domestico.

### **D.**

Con decisione incidentale del 27 marzo 2008, il Tribunale amministrativo federale ha invitato la ricorrente a versare un anticipo equivalente alle presunte spese processuali di Fr. 300.-. Un versamento di Fr. 301.- è stato effettuato il 24 aprile 2008.

**Diritto:****1.**

**1.1** In virtù dell'art. 31 della legge sul Tribunale amministrativo federale del 17 giugno 2005 (LTAF, RS 173.32), questo tribunale giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale sulla procedura amministrativa del 20 dicembre 1968 (PA, RS 172.021), emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF, riservate le eccezioni di cui all'art. 32 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'UAIE concernenti l'assicurazione per l'invalidità possono essere portate davanti al Tribunale amministrativo federale conformemente all'art. 69 cpv. 1 lett. b della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità del 19 giugno 1959 (LAI, RS 831.20).

**1.2** Secondo l'art. 3 lett. d<sup>bis</sup> PA, la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA, nella misura in cui è applicabile la legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26<sup>bis</sup> e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA.

**1.3** Conformemente all'art. 59 LPGA, ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione o dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione. Il ricorso deve essere interposto entro 30 giorni dalla notificazione della decisione o della decisione contro cui l'opposizione è esclusa (art. 60 LPGA). Esso deve contenere le conclusioni, i motivi, l'indicazione dei mezzi di prova e la firma del ricorrente o del suo rappresentante, con allegati la decisione impugnata e i documenti indicati come mezzi di prova, se sono in possesso del ricorrente (art. 52 cpv. 1 PA).

**1.4** I termini stabiliti dalla legge o dall'autorità in giorni o in mesi non decorrono, in particolare, dal 18 dicembre al 2 gennaio incluso (art. 38 cpv. 4 cifra c LPGA).

**1.5** In concreto, il ricorso è ricevibile, nella misura in cui è stato presentato tempestivamente, nel rispetto dei requisiti previsti dalla legge (art. 38 cpv. 4 cifra b, 59 e 60 LPGA, nonché l'art. 52 cpv. 1 PA),

e che l'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di Fr. 300.- è stato versato nei termini.

## **2.**

**2.1** Il 1° giugno 2002 sono entrati in vigore l'Accordo tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681) ed il correlato Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nonché il Regolamento (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (RS 0.831.109.268.1) come pure il corrispondente Regolamento di applicazione (Regolamento CEE n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71, RS 0.831.109.268.11). Trattasi di una normativa che si applica a tutte le rendite il cui diritto sorge a far data dal 1° giugno 2002 o successivamente e che sancisce il principio della parità di trattamento tra cittadini che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea ed i cittadini svizzeri (art. 3 del Regolamento CEE n° 1408/71).

**2.2** Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'Allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo (art. 6 del Regolamento CEE n° 1408/71). Nella misura in cui l'Accordo, in particolare l'Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC), non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita di invalidità svizzera sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 257 consid. 2.4).

**2.3** L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino che risiede nell'Unione europea, dell'ALC e dei Regolamenti (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 e (CEE) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71.

**2.4** Per costante giurisprudenza, l'ottenimento di una pensione straniera d'invalidità non pregiudica l'apprezzamento di un'invalidità secondo il diritto svizzero (v. sentenza del Tribunale federale I 435/02 del 4 febbraio 2003 consid. 2). Anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, il grado d'invalidità di un assicurato che pretende una rendita dell'assicurazione svizzera è determinato esclusivamente secondo il diritto svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4).

### **3.**

**3.1** Secondo l'art. 2 LPGGA, le disposizioni della presente legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano.

**3.2** L'esame del diritto a prestazioni secondo la LAI è retto dal tenore della LAI al momento della decisione impugnata in virtù del principio secondo il quale sono determinanti le norme materiali in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto giuridicamente determinante (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti). Le disposizioni della 5<sup>a</sup> revisione della LAI e della LPGGA, in vigore dal 1° gennaio 2008, non sono pertanto applicabili nel caso concreto e di seguito è fatto riferimento alle disposizioni in vigore fino al 31 dicembre 2007.

### **4.**

La ricorrente contesta il rifiuto da parte dell'UAIE di esaminare nel merito la sua domanda di revisione della rendita d'invalidità di tre quarti che percepisce dal 1° gennaio 2004.

### **5.**

**5.1** Secondo l'art. 17 cpv. 1 LPGGA, 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.

**5.2** Conformemente all'art. 87 cpv. 2 dell'Ordinanza federale sull'assicurazione invalidità del 17 gennaio 1961 (OAI, RS 831.201), la revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modifica importante del grado d'invalidità, è stato stabilito un termine nel momento dell'erogazione della rendita o allorché si conoscono fatti

o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modifica del grado d'invalidità.

Secondo l'art. 87 cpv. 2 e 3 OAI, se la domanda di revisione è stata inoltrata dall'assicurato, quest'ultimo deve dimostrare che il grado d'invalidità è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni. In questo caso, l'aumento della rendita avviene al più presto a partire dal mese in cui la domanda è stata inoltrata (art. 88bis cpv. 1 let. a OAI).

**5.3** Se l'assicurato non dimostra che il grado d'invalidità è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni, l'amministrazione non entra in materia. L'amministrazione usufruisce su questo punto di un certo margine di apprezzamento che il giudice deve, di principio, rispettare. Di conseguenza, il giudice deve esaminare la questione dell'entrata in materia esclusivamente quando questo punto è litigioso, cioè quando l'amministrazione ha rifiutato l'esame di merito fondandosi sull'art. 87 cpv. 4 OAI e quando l'assicurato ha interposto ricorso per questo motivo. Questo controllo non è invece necessario allorquando l'amministrazione è entrata nel merito della nuova domanda (DTF 109 V 114 consid. 2a e b). Detti principi, sviluppati dalla giurisprudenza in relazione con la nuova domanda di prestazioni (art. 87 cpv. 3 e 4 OAI), sono applicabili per analogia alla domanda di revisione (DTF 130 V 73 consid. 3 e 109 V 264 consid. 3).

In conformità con una giurisprudenza costante, al fine di giudicare se vi sono indizi sufficienti per ritenere verosimile una modifica rilevante del grado d'invalidità, si deve tenere conto del lasso di tempo intercorso tra la decisione formale iniziale e quella che rifiuta di entrare in materia sulla domanda di revisione: gli indizi devono essere più circostanziati quando questo lasso di tempo è breve (Sozialversicherungsrecht, Rechtsprechung [SVR] 2002 IV n. 10 consid. 1c/aa non pubblicato in DTF 127 V 294). Decisioni intercalari che confermano quella iniziale, non sono quindi di rilievo come base di paragone. Rilevanti sono unicamente le decisioni intercalari che modificano la rendita corrente sulla base di una nuova valutazione del grado d'invalidità (DTF 133 V 108, 130 V 71, 125 V 369 consid. 2 con riferimenti, 109 V 262, 105 V 30).

**6.**

In concreto, il periodo da esaminare si estende dal 1° giugno 2004, quando è stata rilasciata la decisione formale iniziale, al 27 novembre 2007, data della decisione impugnata.

Visto che la domanda di revisione è stata formulata dalla ricorrente il 4 giugno 2007, un eventuale diritto ad una rendita fondata su un grado d'invalidità più elevato esplicherebbe però effetto solamente dal 1° giugno 2007 (art. 88<sup>bis</sup> cpv. 1 let. a OAI), come del resto richiesto con il ricorso.

**7.**

**7.1** Per quanto concerne la diagnosi, dalla documentazione agli atti risulta pacifico che la ricorrente soffre di dolori al rachide, causati da cervicobrachialgie, da una sindrome lombovertebrale, da gonartrosi, poliartralgie e da una osteoporosi, come pure di una sindrome del tunnel carpale bilaterale.

La decisione dell'UAIE di non entrata in materia sulla domanda di revisione ha come fondamento le diverse prese di posizione della dott.ssa S.\_\_\_\_\_, del 18 luglio e 25 novembre 2007, rispettivamente del 28 febbraio 2008, riguardo ai referti prodotti dalla ricorrente prima e durante la procedura davanti al Tribunale amministrativo federale (doc. 51, 59 e 62).

In particolare, nella sua presa di posizione del 25 novembre 2007 (doc. 59), la dott.ssa S.\_\_\_\_\_ ha riconosciuto che la ricorrente ha reso credibile, con referti oggettivi, che è intervenuto un peggioramento delle sue funzioni corporee, nella misura in cui deve ora portare un corsetto a causa dell'osteoporosi interessante le vertebre T12 e L1. A partire da questa constatazione, la dott.ssa S.\_\_\_\_\_ ha determinato un grado d'incapacità lavorativa del 67% come casalinga, e confermato il grado del 70% nella precedente attività fuori casa.

**7.2** Il Tribunale amministrativo federale deve pertanto esaminare se a ragione l'UAIE non è entrato in materia sulla richiesta di revisione della rendita.

Sulla base delle constatazioni esposte al consid. 7.1, il collegio giudicante è dell'avviso che la conclusione dell'UAIE non è fondata. In

effetti, la dott.ssa S.\_\_\_\_\_ ha considerato che lo stato di salute della ricorrente è peggiorato e, sebbene il grado d'incapacità lavorativa nella precedente attività fuori casa non sia variato, ha ritenuto un impedimento pari al 67% per l'attività domestica. Ora, pur considerando che, in applicazione del metodo misto, come già per il riconoscimento del diritto alla rendita (doc. 26), la ripartizione percentuale tra l'attività fuori casa e l'attività domestica era stata fissata in ragione dell'80%, rispettivamente del 20%, e che pertanto l'impedimento nello svolgere l'attività domestica deve essere calcolato nel rispetto di questa percentuale, non può essere negato che la ricorrente ha provato che il suo grado d'invalidità si è modificato in modo rilevante.

Ne consegue che l'UAIE deve entrare nel merito della richiesta di revisione.

#### **8.**

Visto quanto precede, il ricorso è accolto, la decisione impugnata del 27 novembre 2007 annullata e l'incarto rinviato all'UAIE affinché proceda come esposto nel considerando 7.2 in fine.

#### **9.**

**9.1** Visto l'esito della procedura, non si prelevano spese processuali (art. 63 cpv. 1 PA) e l'anticipo di Fr. 301.-, versato dalla ricorrente il 24 aprile 2008, le è retrocesso.

**9.2** Conformemente all'art. 64 cpv. 1 PA, l'autorità di ricorso, se ammette il ricorso in tutto o in parte, può assegnare al ricorrente un'indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato (spese ripetibili).

In concreto, considerato che la ricorrente ha agito per il tramite di un rappresentante, è giustificato assegnarle un'indennità per spese ripetibili di Fr. 700.-, da porre a carico dell'UAIE (art. 7 e segg. del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]).

**Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:**

**1.**

Il ricorso è accolto e la decisione dell'UAIE del 27 novembre 2007 è annullata.

**2.**

Gli atti sono rinviati all'UAIE, affinché proceda conformemente a quanto esposto al considerando 7.2 in fine.

**3.**

Non si prelevano spese processuali. Alla ricorrente viene restituito l'anticipo delle spese processuali di Fr. 301.-, da lei versato il 24 aprile 2008.

**4.**

Alla ricorrente si assegna un'indennità per spese ripetibili di Fr. 700.-, a carico dell'UAIE.

**5.**

Comunicazione:

- al rappresentante della ricorrente (atto giudiziario);
- all'autorità inferiore (...);
- all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Elena Avenati-Carpani

Dario Quirici

**Rimedi giuridici:**

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notificazione (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 della legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 [LTF, RS 173.110]). Gli atti scritti devono contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: