



Corte III
C-1582/2017

Sentenza del 22 agosto 2017

Composizione

Giudici Vito Valenti (presidente del collegio),
Christoph Rohrer, Beat Weber,
cancelliera Anna Röthlisberger.

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 per l'invalidità, terza domanda di rendita (decisione del 1° febbraio 2017).

Ritenuto in fatto e considerato in diritto:**1.**

1.1 Con decisione del 29 marzo 2000, l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) ha riconosciuto a A. _____ – cittadino italiano, nato il (...) – il diritto di percepire una rendita intera limitata nel tempo dal 1° settembre 1997 al 31 dicembre 1998, nonché la rendita ordinaria per figlio (doc. 101).

1.2 Una seconda domanda tendente all'ottenimento di una rendita d'invalidità è invece stata respinta dall'autorità inferiore con decisione del 23 aprile 2010 in quanto il tasso d'invalidità è risultato insufficiente per potere beneficiare del diritto ad una rendita (doc. 186).

1.3 Entrambe le decisioni sono passate incontestate in giudicato.

2.

2.1 Il 9 giugno 2015, l'UAIE ha deciso di non entrare in materia della terza domanda volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità formulata il 20 novembre 2014 dall'interessato (doc. 225).

2.2 Con sentenza del 21 dicembre 2015, il Tribunale amministrativo federale ha accolto il ricorso interposto dall'interessato l'8 luglio 2015, annullato la decisione impugnata del 9 giugno 2015 e rinviato gli atti all'UAIE affinché entrasse nel merito della domanda di rendita e procedesse all'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti con particolare riferimento allo stato di salute dell'interessato, segnatamente mediante l'espletamento di una perizia ortopedica. Nella menzionata sentenza è stato altresì precisato che, nell'ambito della nuova domanda, l'esame dei fatti giuridicamente rilevanti al momento della nuova decisione (all'epoca il 9 giugno 2015) sarebbe dovuto essere confrontato con la situazione esistente al momento dell'ultima decisione cresciuta in giudicato che fu oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita, ossia la decisione del 23 aprile 2010 (cfr. sentenza del TAF C-4255/2015 del 21 dicembre 2015, in particolare il consid. 5 [doc. 239]).

3.

Con decisione del 1° febbraio 2017, l'UAIE ha negato il diritto di percepire una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità all'interessato – segnatamente affetto da “stato dopo protesi totale dell'anca destra; cervicalgie su alterazioni degenerative condrotiche C5-C6 e C6-C7 con protrusione

discale soprattutto C6-C7; sindrome del tunnel carpale di media gravità a livello della mano destra; lombalgie su alterazioni statiche e abbassamento del bacino a sinistra di 1.5 cm e scoliosi a forma di S” (cfr. doc. 260 pag. 7) – risultando un grado d’invalidità insufficiente per l’erogazione di una rendita (doc. 275; cfr. anche doc. 266 [foglio di calcolo]).

4.

4.1 L’8 marzo 2017 (cfr. timbro postale), l’interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF) contro la decisione dell’UAIE del 1° febbraio 2017. Il ricorrente ha fatto valere un accertamento insufficiente dei fatti giuridicamente rilevanti e indicato in particolare di essere disposto a sottoporsi ad una perizia medica “che faccia piena luce sulla mia situazione” (doc. TAF 1).

4.2 Con scritto inoltrato per posta elettronica l’11 aprile 2017, l’insorgente ha formulato una domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali e dal relativo anticipo (doc. TAF 4).

4.3 Con scritto del 15 aprile 2017, il ricorrente ha indicato di mantenere il suo ricorso, ribadito il suo precario stato di salute (che tende al peggioramento) e trasmesso documentazione medica in ambito ortopedico e neurologico. L’insorgente ha altresì trasmesso le “Considerazioni del mio stato di salute” del 16 dicembre 2016, mediante le quali aveva chiesto all’amministrazione in fase istruttoria di essere sottoposto alle necessarie visite mediche specialistiche (doc. TAF 6).

5.

Il 15 maggio 2017 (cfr. timbro postale), l’interessato ha trasmesso il formulario “Domanda di gratuito patrocinio” debitamente compilato e correlato dei relativi mezzi di prova (doc. TAF 10).

6.

Sulla base della presa di posizione del 13 maggio 2017 del Servizio medico dell’UAIE, l’autorità inferiore ha proposto l’ammissione del ricorso, l’annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa all’amministrazione affinché sia proceduto al necessario completamento istruttorio della causa in esame. Nella menzionata presa di posizione è indicata la necessità di effettuare una nuova visita medica presso il perito reumatologo, al fine di valutare il decorso ortopedico-reumatologico “negli ultimi mesi”, e di richiedere un rapporto del decorso clinico neurologico presso il neurologo curante in Italia (doc. TAF 12).

7.

7.1 Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, questo Tribunale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF in combinazione con l'art. 33 lett. d LTAF e l'art. 69 cpv. 1 lett. b LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE).

7.2 In virtù dell'art. 3 lett. d^{bis} PA, la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la LPGGA (RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGGA.

7.3 Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGGA), il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile.

8.

8.1 Secondo l'art. 43 LPGGA e l'art. 69 OAI, l'Ufficio AI esamina le domande concernenti le prestazioni d'invalidità, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno, in particolare circa lo stato di salute del richiedente, la sua attività, la sua capacità di lavoro e la sua idoneità all'integrazione. A tale scopo possono esser domandati rapporti ed informazioni, ordinate perizie, eseguiti sopralluoghi e consultati specialisti dell'aiuto pubblico o privato agli invalidi.

8.2 Inoltre, giusta l'art. 49 lett. b PA, l'accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti è un motivo di ricorso.

9.

Per quanto attiene alle regole che reggono la procedura di una nuova domanda di rendita, va rilevato che qualora, nell'ambito di una prima domanda, la rendita sia stata negata perché il grado d'invalidità era insufficiente, una nuova domanda è riesaminata soltanto se l'assicurato rende verosimile che il grado d'invalidità si è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni (art. 87 cpv. 2 e 3 OAI [RS 831.201]). Per valutare questo aspetto occorre confrontare la situazione al momento della nuova decisione con quella esistente al momento dell'ultima decisione cresciuta

in giudicato che è stata oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita dopo contestuale accertamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e determinazione del grado d'invalidità (cfr. sentenza del TF 9C_418/2015 del 29 agosto 2011 consid. 4.2 con rinvii e 4.3; DTF 130 V 108 e 130 V 71 consid. 3.2.3). La verosimiglianza richiesta dall'art. 87 cpv. 2 OAI non è la verosimiglianza preponderante altrimenti valida nel diritto delle assicurazioni sociali. Il grado della prova dell'art. 87 cpv. 2 OAI è attenuato in quanto non è necessario che l'amministrazione raggiunga il convincimento, nel senso di una prova piena, che rispetto all'ultima decisione cresciuta in giudicato sia effettivamente subentrata una modifica rilevante. Basta piuttosto che sussistano almeno certi indizi a favore della circostanza invocata, fermo restando comunque la possibilità che la modifica invocata venga poi smentita da un più attento esame successivo (cfr. sentenza del TF 9C_68/2007 del 19 ottobre 2007 consid. 4.4 con rinvii). Adita con una nuova domanda, l'amministrazione comincerà con l'esaminare se le allegazioni dell'assicurato sono, in maniera generale, plausibili. Se ciò non dovesse essere il caso, potrà di principio liquidare l'istanza senza ulteriori indagini con un rifiuto di entrata nel merito. A tal proposito occorre precisare che quanto più breve è il tempo trascorso dalla decisione precedente, tanto più rigorosamente l'amministrazione apprezzerà la plausibilità delle allegazioni dell'assicurato. Su questo aspetto, l'amministrazione dispone di un certo potere d'apprezzamento che il giudice è di principio tenuto a rispettare (cfr. sentenza del TF 9C_667/2010 del 28 aprile 2011 consid. 2.1 e 2.2 con rinvii). Peraltro, allorquando l'autorità inferiore è entrata nel merito di una domanda di rendita il giudice non ha da esaminare la legittimità di siffatta entrata nel merito (DTF 133 V 108 consid. 5.2 e 109 V 108 consid. 2b).

10.

Dal momento che è infine entrato nel merito della terza domanda di rendita presentata dall'insorgente, all'autorità inferiore incombeva, in analogia ad una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGa, di esaminare se tra la situazione esistente al momento dell'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stato oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita, nel caso di specie la decisione del 23 aprile 2010 (doc. 186) e la situazione al momento dell'emanazione della decisione qui impugnata, del 1° febbraio 2017, è intervenuta una significativa modifica del grado d'invalidità (cfr. sentenze del TF 9C_421/2014 del 21 luglio 2014 consid. 3 e 9C_418/2010 del 29 agosto 2011 consid. 4.2 e 4.3).

11.

11.1 Nel caso concreto, nella risposta al ricorso l'UAIE ha proposto l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché la stessa proceda al completamento dell'istruttoria. Tale proposta è giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti con riferimento allo stato di salute del ricorrente.

11.2 Al riguardo, giova rilevare che il 16 dicembre 2016 il dott. B. _____, medico chirurgo, ha segnalato che “gli ultimi accertamenti radiologici evidenziano: curvatura scoliotica destro convessa e iperlordosi del rachide lombare, spondiloartrosi diffusa, riduzione dello spazio L5-S1, PTA destra (...) algia continua del rachide lombosacrale con impotenza funzionale, coxalgia destra con limitazione funzionale” e ritenuto una riduzione della capacità lavorativa del 50%. Conto tenuto della presenza di nuove patologie, nonché del verosimile aggravamento di quelle già note (cfr. consid. 3 della presente sentenza), si rende necessaria, come postulato anche dall'autorità inferiore, una nuova visita peritale (non necessariamente presso il medesimo perito reumatologo che ha eseguito quella del 14 luglio 2016) al fine di valutare, dal profilo ortopedico-reumatologico, il decorso dello stato di salute dell'interessato dal 14 luglio 2016 (data della visita per la perizia reumatologica datata del 21 luglio 2016 [cfr. doc. 260]). Si rileva altresì pure necessaria l'effettuazione di una perizia neurologica sussistendo patologie di probabile origine neurologica, con particolare riferimento all'erniazione discale lateralizzata a destra C6-C7 (cfr. referto RM della colonna cervicale eseguita il 23 giugno 2016 [allegata al doc. TAF 6, nonché pag. 7 e 9 della perizia reumatologica]), alla sofferenza delle radici C5-C7 del braccio destro dovuto a un'ernia del disco C6-C7 (cfr. presa di posizione del Servizio medico del 13 maggio 2017 [allegata al doc. TAF 12] e referto di elettromiografia del 6 settembre 2016 [allegato al doc. TAF 6]), alle cefalee (cfr. pag. 8 e 10 della perizia reumatologica), nonché agli episodi critici di verosimile natura epilettica (cfr. rapporti del 9 marzo 2017 del dott. C. _____, neurologo, e del 29 marzo 2017 della dott.ssa D. _____ [allegati al doc. TAF 6]). Gli atti sono pertanto rinviati all'autorità inferiore per completamento istruttorio affinché sia ordinata e poi eseguita una perizia interdisciplinare in ambito ortopedico-reumatologico e neurologico non essendo sufficiente esaminare la presente complessa fattispecie mediante perizie o rapporti medici isolati (cfr. sentenza del TF 9C_ 235/2013 del 10 settembre 2013 consid. 3.2 con rinvii). Per potersi determinare con il necessario grado della verosimiglianza preponderante non è per conseguenza sufficiente, come appare suggerire l'autorità inferiore, di richiedere singole perizie o rapporti indipendenti tra loro. Da un lato, il neurologo del ricorrente, attivo

in Italia, non necessariamente è a conoscenza delle esigenze a cui devono rispondere i rapporti peritali secondo il diritto e la giurisprudenza svizzeri, ma soprattutto, e dall'altro lato, alcune tra le patologie neurologiche sono nel caso di specie la conseguenza dell'aggravamento delle affezioni reumatologiche e, pertanto, occorre che i periti confrontino, mediante discussione, le proprie valutazioni al fine di acclarare lo stato di salute dell'interessato e la sua influenza sulla capacità lavorativa residua del medesimo. I periti dovranno altresì stabilire se, in conformità della giurisprudenza citata ai considerandi 9 e 10 del presente giudizio, vi sia stato un peggioramento o meno dello stato di salute dell'interessato in relazione all'ultima procedura conclusasi con decisione negativa del 23 aprile 2010. In tale ambito, ed in altri termini, la perizia interdisciplinare ancora da effettuarsi non potrà limitarsi, per avere pieno valore probatorio, ad una valutazione completa, logica e concludente come se si trattasse di una prima domanda di rendita, ma dovrà indicare in che maniera è intervenuto un significativo cambiamento rispetto alle valutazioni mediche intervenute nell'ambito della seconda domanda di rendita respinta il 23 aprile 2010. Resta riservata la situazione in cui è evidente l'esistenza di un significativo cambiamento dello stato di salute dell'assicurato nel periodo determinante (cfr. sentenza del TF 9C_418/2010 del 29 agosto 2011 consid. 4.2 con rinvii).

11.3 Da quanto esposto, discende che la decisione impugnata, fondata su un accertamento insufficiente dei fatti giuridicamente rilevanti, incorre nell'annullamento. Gli atti di causa vanno pertanto rinviati all'autorità inferiore affinché la stessa proceda al necessario ed indicato completamento dell'istruttoria (con perizia interdisciplinare ortopedico-reumatologica e neurologica), riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse rendere necessario, ed emani una nuova decisione.

11.4 Peraltro, e in siffatte circostanze, nulla – neppure la più recente giurisprudenza del Tribunale federale di cui a DTF 137 V 210 (cfr. segnatamente il consid. 4.4.1.4) – si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria. In effetti, in assenza di tale istruttoria complementare, non era, né è, possibile determinarsi con cognizione di causa, ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sulle affezioni di cui soffre il ricorrente e la residua capacità lavorativa che ne consegue.

11.5 Ritenuto che nella risposta al ricorso del 19 maggio 2017, l'autorità inferiore ha proposto di dare seguito alla conclusione ricorsuale presentata dall'insorgente (aspettare ulteriori accertamenti specialistici), proposta che

è accolta in questa sede siccome conforme alla legge, non era necessario né trasmettere all'interessato copie della risposta dell'autorità inferiore del 19 maggio 2017 e dei suoi allegati (doc. TAF 12, documentazione che è trasmessa all'insorgente in copia unitamente alla presente sentenza), né accordare al ricorrente un termine per pronunciarsi sulla proposta dell'UAIE prima della pronuncia del presente giudizio (art. 30 cpv. 2 lett. c PA).

11.6 Occorre peraltro rilevare che nell'ambito dell'accertamento ancora da esperire dall'autorità inferiore, a seguito del rinvio degli atti di causa, non sussiste l'eventualità di una nuova decisione dell'UAIE a detrimento dell'insorgente (cfr., sulla questione, DTF 137 V 314 consid. 3.2.4), dal momento che nella decisione impugnata è stata respinta la domanda di rendita formulata dall'interessato.

12.

12.1 Visto l'esito della causa, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). La domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali, è pertanto divenuta priva di oggetto.

12.2 Ritenuto che l'insorgente non è rappresentato in questa sede da mandatario professionale e che non ha fatto valere, né risulta ad un esame d'ufficio, che abbia dovuto sopportare delle spese indispensabili e relativamente elevate in relazione alla presente procedura di ricorso, non si giustifica l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 segg. del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]).

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto nel senso che la decisione impugnata del 1° febbraio 2017 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria ed alla pronuncia di una nuova decisione ai sensi dei considerandi.

2.

Non si prelevano spese processuali. La domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali, è divenuta priva di oggetto.

3.

Non si attribuiscono spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- ricorrente (Raccomandata con avviso di ricevimento; allegate: copie della risposta al ricorso del 19 maggio 2017, della nota all'intenzione del Servizio medico dell'UAIE dell'8 maggio 2017, nonché della presa di posizione del Servizio medico dell'UAIE del 13 maggio 2017)
- autorità inferiore (n. di rif.; Raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata)

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Vito Valenti

Anna Röthlisberger

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

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 notifica, nella misura in cui sono adempiute le condizioni di cui agli art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 LTF. 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 – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: