



Corte III
C-2682/2018

Sentenza del 29 agosto 2018

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Michael Peterli, Vito Valenti,
cancelliere Oliver Engel.

Parti

A. _____, (Italia),
rappresentato dal Patronato INAS,
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli
assicurati residenti all'estero UAIE,**
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione per l'invalidità, revisione della rendita
(decisione del 4 aprile 2018).

In fatto:**A.**

A.a In data 22 settembre 2011, A. _____, cittadino italiano, nato il (...) 1971, coniugato, padre di tre figli nati nel 1995, 2002 e 2006, residente ad (...) (IT), di professione muratore/carpentiere, ha formulato all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità del Cantone B. _____ (UAI-B) una domanda volta al conseguimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 6 dell'incarto dell'UAI-B), in ragione delle conseguenze di un intervento di artroprotesi all'anca sinistra su coxartrosi (doc. 5, 6 e 7 UAI-B).

A.b Con decisione del 10 maggio 2013 l'UAIE ha assegnato all'assicurato una rendita di invalidità intera dal 1° giugno 2012 al 28 febbraio 2013, così come le rendite per figli (doc. 71 UAI-B).

B.

B.a Il 15 dicembre 2011, l'assicurato ha inoltrato una seconda domanda di prestazioni per l'invalidità, indicando di soffrire di lombosciatalgia destra e coxartrosi sinistra e destra (doc. 76 UAI-B).

B.b Con decisione del 21 novembre 2016 (preceduta dal progetto di decisione del 23 agosto 2016 [doc. 141 UAI-B]), l'UAIE ha riconosciuto all'interessato il diritto ad una mezza rendita a partire dal 1° luglio 2015, erogando le corrispondenti rendite per figli (doc. 150).

C.

C.a In data 14 luglio 2017 l'assicurato ha trasmesso all'UAI-B una domanda di revisione della mezza rendita e diversa documentazione medica (cfr. doc. 158, 163 e 165 UAI-B e doc. 152 a 157 UAI-B).

C.b Su richiesta del Servizio medico regionale (SMR), è stata predisposta una perizia medica specialistica allo scopo di valutare l'evoluzione dello stato di salute rispettivamente della capacità lavorativa eseguita dalla dr. C. _____, specialista FMH in medicina interna generale e medico fiduciario SGV/SSMC (doc. 166 a 171), la quale nel rapporto del 26 settembre 2017 ha posto le seguenti diagnosi con influsso sulla capacità lavorativa:

1. sindrome lombo-vertebrale e spondilogenica cronica con possibile irritazione radicolare cronica (...).

2. disturbi statici del rachide: radiologicamente (non valutabili in proiezione laterale C6-C7), corpi vertebrali di altezza conservata e normale distanza inter somatica, rettilineizzazione della lordosi, sclerosi tra atlante e dente epistrofeo, artrosi inter apofisaria C4/C5 (Rx rachide del 8 settembre 2016).
3. coxalgie croniche su coxartrosi, stato dopo impianto di una protesi totale all'anca sinistra il 07 giugno 2011 e correzione della protesi per scollamento dello stelo il 26 settembre 2012.
4. spalla destra: entesopatia inserzionale cronica. (...)
5. artrosi di grado medio acromion-claveare TAC (31 marzo 2017), artrosi scapolo omerale bilaterale (diagnosi radiologica 14 aprile 2017).
6. radiologicamente, gonartrosi.

Alla luce delle diagnosi poste, la specialista ha concluso che “malgrado i recenti ricoveri per posa e asportazione di palloncino endogastrico e dolori toracici (con esami negativi per infarto del miocardio e coronaropatia) si trova come in passato una IL 100% dal 27 luglio 2014, in attività svolta. In attività adeguata si riconosce un lieve peggioramento con limiti funzionali che non incidono però in attività leggere (...). Il sovrappeso è un elemento che disturba a livello fisico ma in attività adeguata si trova quanto prima una IL 50% dal 27 luglio 2014 inteso come riduzione del rendimento” (cfr. doc. 174, p. 31 e segg.).

C.c Con il rapporto finale del SMR del 22 gennaio 2018, il dr. D._____, medico generico, ha ritenuto invariato lo stato di salute dell'assicurato e, confermando l'inesigibilità della precedente attività di muratore e la possibilità di svolgere un impiego in attività adeguate nella misura del 50% a partire dal 27 luglio 2014. Il medico ha inoltre espresso una prognosi stazionaria per quel che concerne l'evoluzione della capacità lavorativa (doc. 173 UAI-B).

D.

D.a Da qui il progetto di decisione del 23 gennaio 2018, nel quale è stato prospettato il rifiuto di aumentare il grado di invalidità e di confermare il diritto alla mezza rendita (doc. 175).

D.b Con annotazioni del 16 marzo (doc. 179 UAI-B) e del 10 aprile 2018 (doc. 186 UAI-B), il medico SMR ha nuovamente confermato le proprie valutazioni malgrado il certificato medico non datato della dr.ssa E._____

(doc. 177 UAI-B) e l'ulteriore documentazione medica (doc. 183 UAI-B) trasmessa dal patronato INAS con scritti del 12 febbraio 2018 (doc. 178 UAI-B), rispettivamente del 4 aprile 2018 (doc. 184 UAI-B).

D.c Con decisione del 4 aprile 2018, l'UAIE ha pertanto respinto la domanda di revisione confermando il diritto ad una mezza rendita in virtù di un grado d'invalidità del 52% (doc. 187 UAI-B).

E.

Contro il provvedimento menzionato (doc. TAF 1), l'interessato, sempre rappresentato dal suddetto patronato, ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF) in data 8 maggio 2018, chiedendo l'annullamento della decisione impugnata e il riconoscimento sia dell'aggravamento della situazione valetudinaria sia di un grado di invalidità superiore al 52% e non inferiore al 60%, nonché l'esenzione dalle spese processuali ed il riconoscimento di adeguate ripetibili. A suffragio delle proprie conclusioni egli ha prodotto ulteriore documentazione medica, di cui si dirà, se del caso, nei considerandi in diritto.

F.

F.a Su espressa richiesta del proprio servizio giuridico l'UAI-B ha sottoposto gli atti medici trasmessi con il gravame al dr. D. _____ del SMR, che nella nota del 6 giugno 2018 ha dichiarato che alla luce dell'intervento di resezione gastrica del 13 marzo 2018 "dal punto di vista medico, non è giusto ritenere che lo stato di salute dell'assicurato sia rimasto invariato dopo il 12 marzo 2018" e che "la documentazione medica prodotta dal Signor A. _____ è atta a modificare la valutazione eseguita dall'amministrazione dopo il 12 marzo 2018" (doc. TAF 8). Egli ha quindi proposto di procedere ad un aggiornamento degli atti medici trascorsi tre mesi.

F.b Con risposta di causa del 17 luglio 2018 l'UAIE ha fatto proprio il preavviso dell'UAI-B del 12 luglio 2018 ed ha proposto al Tribunale adito, in via principale, di accogliere il ricorso, annullare la decisione impugnata e retrocedere gli atti all'Ufficio AI al fine di espletare il complemento istruttorio indicato dal SMR; in via subordinata la conferma della decisione del 4 aprile 2018 e il respingimento del ricorso (doc. TAF 8).

G.

Su espressa richiesta del giudice dell'istruzione, il ricorrente, con scritto del 27 luglio 2018, ha dichiarato di concordare con la proposta dell'UAIE (doc. TAF 10).

In diritto:**1.**

1.1 Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), 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 della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021), rese dall'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero.

1.2 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 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^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA.

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

2.

2.1 Secondo l'art. 43 LPGA e l'art. 69 dell'ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (OAI, RS 831.201), l'UAIE 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.

2.2 Giusta l'art. 49 lett. b PA l'accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti è motivo di ricorso.

3.

3.1 Nel caso di specie, oggetto del contendere prima della risposta di causa era la liceità del rigetto da parte dell'UAIE della domanda di revisione della mezza rendita d'invalidità presentata dal ricorrente in data 14 luglio 2017 (cfr. doc. 187).

3.2 Preso atto della risposta del 12 luglio 2018 dell'UAI del Cantone B. _____ (doc. TAF 8), l'autorità inferiore ha proposto l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria con gli accertamenti medici indicati dal SMR nell'annotazione del 6 giugno 2018, e meglio l'aggiornamento della documentazione medica nel mese di settembre 2018, ritenuto che in seguito all'intervento di resezione gastrica lo stato di salute dell'interessato poteva essersi modificato.

Tale proposta, alla quale il ricorrente ha aderito (doc. TAF 10), è senz'altro giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti ai fini di stabilire il grado di invalidità con riferimento allo stato di salute del ricorrente, ai fini di verificare l'evoluzione della situazione valutedinaria e la sua capacità di lavoro residua dopo il citato intervento, a maggior ragione ritenuto che esso è stato eseguito prima della pronuncia della decisione impugnata e l'UAIE.

In simili condizioni la richiesta formulata dall'UAIE pendente causa può essere accolta, in quanto fondata. La situazione valetudinaria del ricorrente verrà pertanto aggiornata nel mese di settembre 2018. Alla luce dei nuovi accertamenti che andranno sottoposti al SMR i medici stabiliranno se vi è necessità di procedere ad ulteriori accertamenti specialistici rispettivamente ad una perizia pluridisciplinare, considerate le numerose affezioni di cui soffre il ricorrente (consid. E).

3.3 Al riguardo va rilevato che neppure la giurisprudenza del Tribunale federale pubblicata in DTF 137 V 210 (segnatamente consid. 4.4.1.4; DTF 139 V 99 consid. 1), si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria, tramite ulteriore aggiornamento dell'incarto resosi necessario dalla sopravvenienza di una nuova patologia. In effetti un aspetto determinante, secondo lo stesso SMR, non è stato per nulla considerato né quindi indagato. In assenza di un'istruttoria in tal senso, non risulta quindi possibile determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante sull'evoluzione dello stato di salute, della capacità lavorativa e pertanto del grado di invalidità dell'assicurato.

4.

Nel caso concreto infine non è necessario rendere attento l'assicurato della

possibilità di ritirare il ricorso conformemente a quanto stabilito in DTF 137 V 314. In effetti, non essendo la decisione del 21 novembre 2016 con cui è stata attribuita una mezza rendita (doc. 150 UAI-B) oggetto della presente procedura, non sussiste a tal proposito l'eventualità di una decisione dell'UAIE a detrimento dell'insorgente (cfr., sul quesito, la già citata DTF 137 V 314 consid. 2 e seg.). Il diritto alla mezza rendita di invalidità è del resto non solo incontestato ma anche confermato dagli atti di causa (cfr. segnatamente doc. 173 e 174 UAI-B), da cui emerge un sensibile peggioramento rispetto alla precedente revisione (consid. C.a.a e C.b in cui la capacità lavorativa era stata considerata stazionaria).

5.

Da quanto esposto discende che il ricorso deve essere parzialmente accolto, la decisione impugnata annullata e gli atti di causa rinviati all'amministrazione, affinché proceda al prospettato completamento istruttorio. In seguito l'amministrazione si pronuncerà sul grado di invalidità e sul diritto alla rendita dell'assicurato.

6.

6.1 Visto l'esito della procedura non vengono prelevate spese processuali (art. 63 PA).

6.2 La domanda di assistenza giudiziaria diventa quindi priva d'oggetto.

6.3 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da mandatario si giustifica altresì l'attribuzione di un'indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli 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]; cfr. pure DTF 132 V 215 consid. 6.2 secondo cui la parte che ha presentato ricorso in materia d'assegnazione o rifiuto di prestazioni assicurative è reputata vincente, dal profilo delle ripetibili, anche se la causa è rinviata all'amministrazione per complemento istruttorio e nuova decisione). La stessa, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in CHF 1'000.-, tenuto conto del lavoro effettivo ed utile svolto dal rappresentante del ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è parzialmente accolto, nel senso che la decisione impugnata del

4 aprile 2018 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché completi l'istruttoria e si pronunci nuovamente sul grado di invalidità di A. _____ ai sensi dei considerandi.

2.

Non si prelevano spese processuali.

3.

La domanda di assistenza giudiziaria è priva di oggetto.

4.

L'UAIE rifonderà al ricorrente CHF 1'000.- a titolo di spese ripetibili.

5.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario),
- autorità inferiore (n. di rif. [...]; raccomandata; allegato: copia dello scritto del 27 luglio 2018 [doc. TAF 10]),
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (raccomandata).

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

Oliver Engel

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

Data di spedizione: