

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Corte III
C-2811/2006

{T 0/2}

Sentenza del 18 settembre 2007

Composizione: Giudici: Francesco Parrino (Presidente del collegio), Eduard Achermann e Michael Peterli; Cancelliere: Dario Croci Torti

A._____, ricorrente, rappresentato dal Patronato INCA, Ufficio legale, casella postale 287, 4005 Basilea 5,

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,

concernente la decisione su opposizione del 9 giugno 2006 in materia di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.

Ritenuto in fatto:

- A. A._____, cittadino italiano, residente in Germania, nato il , ha lavorato in Svizzera a partire dal 1966. Dal 25 maggio 1999 era alle dipendenze della ditta L. AG di Basilea come operaio montatore di impianti sanitari. Nel 2001, ha subito degli infortuni ed è rimasto assente dal lavoro dal 24 marzo al 13 maggio, dal 6 al 23 luglio e non si è più presentato al lavoro dopo il 19 ottobre 2001. Il caso è stato assunto dall'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (SUVA). Il paziente ha subito una ferita lacerativa al polpaccio sinistro con distorsione del ginocchio sinistro (21 marzo 2001); una ferita da taglio al pollice sinistro (29 giugno 2001); ferita al ginocchio destro in seguito a contusione con un corpo incandescente (20 ottobre 2001). Dopo gli interventi che il caso ha richiesto e le cure riabilitative, con decisione del 20 giugno 2003, la SUVA ha erogato in favore del proprio assicurato una rendita pari ad un grado d'invalidità del 20% dal 1° luglio 2003. L'interessato ha formulato opposizione contro il suddetto provvedimento amministrativo, la quale è stata respinta con provvedimento del 26 novembre 2003. L'assicurato ha impugnato la decisione su opposizione innanzi al Tribunale delle assicurazioni sociali del Cantone di Basilea-Città. Questa autorità giudiziaria ha acquisito agli atti, fra l'altro, una perizia del 26 maggio 2004 del Dott. Bahous, specialista in reumatologia e medicina riabilitativa, il quale aveva svolto tale indagine su incarico dell'Ufficio AI del Cantone Basilea-Città. L'esperto incaricato ha evidenziato la diagnosi di esiti di distorsione al ginocchio sinistro il 21 marzo 2001; esito da ferita da taglio al pollice sinistro con artrodesi il 29 giugno 2001, esiti di contusione del ginocchio destro il 20 ottobre 2001; sindrome lombovertebrale con alterazioni degenerative; sindrome del tunnel carpale bilaterale. In sostanza, l'esperto incaricato ha ritenuto che nella precedente attività di montatore d'impianti sanitari, l'interessato presenta una capacità al lavoro dell'80%, purché si astenga da compiti difficili; in attività sostitutive egli è abile al 100%. Il Tribunale delle assicurazioni sociali di Basilea-città ha ricalcolato il pregiudizio economico dell'assicurato giungendo ad una perdita di guadagno del 28%, sulla base di un salario precedente l'invalidità di Fr. 60'905.-- ed un introito posteriore l'insorgenza, già comprensivo della riduzione (massima) del 25% per fattori personali (età, handicap) dell'invalidità di Fr. 43'962.--. Pertanto, detta istanza giudiziaria ha accolto l'impugnativa ed ha riconosciuto il diritto ad una rendita dell'Istituto assicuratore infortuni del 28%.
- B. In data 28 giugno 2002, A._____ ha formulato una domanda volta al conseguimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.
- Oltre all'incarto SUVA, l'Ufficio AI del Cantone di Basilea-Città ha acquisito agli atti: un rapporto d'esame radiologico del 2 febbraio 2005 del bacino e delle ginocchia attestante una leggera displasia della cavità acetabolare

ed un'osteite nella regione pubica, un'artrosi retropatellare; un rapporto d'esame neurologico del 24 marzo 2003 (Dott. Landolt) attestante una sindrome del tunnel carpale di moderata entità ed esiti di ferita al pollice a sinistra; un rapporto d'esame neurologico dell'11 maggio 2004 nel quale si fa stato di un ernia inguinale da carico e nevralgia del nervo genito-femorale bilateralmente (Dott. Brenneisen); un rapporto di esame radiologico dell'11 novembre 2004 dal quale risultano affezioni a livello cervicale ossia una severa osteocondrosi con prolasso C4/5 e protrusione C5/6 e C6/7, severa artrosi uncovertebrale con stenosi foraminale di medio-alto grado C4/5 fino a C6/7, severa spondilosi deformante con retrospondilosi; un certificato medico della Dott.ssa Lorenz del 15 novembre 2004 ove si conferma la diagnosi post-infortunistica, oltre a severa sindrome cervicale con radicolopatia in ambo le braccia, con schiacciamento della C4/5 e protrusione di C5/6 e C6/6, un rapporto d'esame ortopedico del 16 novembre 2004 (Dott. Saubermann).

L'Ufficio AI cantonale ha affidato al Dott. Bahous l'allestimento di una nuova perizia. Questi, nel suo rapporto del 22 febbraio 2005, ha confermato il suo precedente parere del 26 maggio 2004 ed ha ritenuto il paziente abile all'80% al minimo in attività da leggere a medie in un magazzino, deposito, oppure come controllore di produzione o anche preparatore di lavoro.

L'Ufficio AI del Cantone di Basilea-Città (verbale del 6 maggio 2005) ha pertanto ritenuto un'incapacità al lavoro totale dal 20 ottobre 2001 al 30 giugno 2003 (decorrenza della rendita SUVA); per il seguito il tasso d'invalidità scende al 29%, ritenuta una piena capacità al lavoro in attività sostitutive.

Mediante decisione del 14 giugno 2005, l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) ha erogato in favore di A._____ una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità, con rendita completa in favore della moglie, dal 1° ottobre 2002 al 30 giugno 2003. L'amministrazione ha ritenuto, dopo il giugno 2003, che l'assicurato presenta un grado d'invalidità del 29%, sulla base di un reddito prima dell'insorgenza dell'invalidità di Fr. 60'905.-- ed un guadagno teorico dopo l'insorgenza dell'invalidità del di Fr. 43'309.--. Il salario dopo l'invalidità è stato ridotto del 25% (riduzione massima) per tenere conto della situazione personale dell'assicurato (età, handicap).

- C. Con scritto del 16 agosto 2005, A._____, regolarmente rappresentato dal Patronato INCA di Basilea, ha formulato opposizione contro la suddetta decisione e chiede, sostanzialmente, di essere posto al beneficio di una mezza rendita AI, o una rendita intera, anche dopo il 30 giugno 2003. Nulla ha prodotto a suffragio delle sue conclusioni.

Mediante decisione su opposizione del 9 giugno 2006, l'UAIE ha respinto l'istanza dell'opponente confermando la propria decisione del 14 giugno 2005.

- D. Con gravame del 29 giugno 2006, A._____, sempre rappresentato dal Patronato INCA, chiede, sostanzialmente, l'annullamento del summenzionato provvedimento amministrativo e, di conseguenza, il riconoscimento del suo diritto alla rendita AI o l'allestimento di una nuova perizia.

Nel suo preavviso del 18 agosto 2006, l'Ufficio AI del Cantone di Basilea-Città propone la reiezione del ricorso con argomenti di cui, per quanto occorra, si riferirà nei considerandi di diritto del presente giudizio.

Nella sua risposta di causa del 28 agosto 2006, anche l'UAIE propone la reiezione del gravame.

- E. Nel frattempo, A._____ ha fatto pervenire un nuovo certificato della Dott.ssa Lorenz del 17 luglio 2006 attestante, in sostanza, quanto già noto. Il medico di fiducia del ricorrente ricorda che, oltre alla diagnosi post-infortunistica e l'affezione in più punti alla colonna cervicale, nel 2002, venne già riscontrata una spondiloartrosi L3/4 a destra ed L5/S1, protrusione discale fra L3/L4 ed L4/5. Viene inoltre segnalato un diabete mellito tipo IIb, ipertensione arteriosa ed artrosi retropatellare bilaterale.

Nella sua presa di posizione del 21 settembre 2006, l'Ufficio AI cantonale annota che il nuovo certificato della Dott.ssa Lorenz non apporterebbe novità di rilievo. Anche l'UAIE, nella sua risposta complementare del 28 settembre 2006, ripropone la reiezione del ricorso.

- F. In esito ad una riforma del sistema giudiziario elvetico, la causa è stata demandata al nuovo Tribunale amministrativo federale (TAF), il quale è competente a partire dal 1° gennaio 2007.

Con scritto del 21 giugno 2007, il Patronato INCA ha inviato i risultati di un'indagine cardiologica del 31 maggio precedente attestante problemi cardiocircolatori.

- G. Con ordinanza del 6 luglio 2007, alle parti è stata comunicata la composizione del collegio giudicante. A tutt'oggi non sono pervenute domande di ricusazione.

Considerando in diritto:

1.

- 1.1 I ricorsi pendenti presso le Commissioni federali di ricorso o d'arbitrato o presso i servizi di ricorso dei dipartimenti il 1° gennaio 2007 sono trattati

dal Tribunale amministrativo federale nella misura in cui è competente. È applicabile il nuovo diritto di procedura (cfr. art. 53 cpv. 2 della Legge sul Tribunale amministrativo federale del 17 giugno 2005 [LTAF, RS 173.32]).

1.2 In virtù dell'art. 31 LTAF, 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 agli art. 33 e 34 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 innanzi al TAF conformemente all'art. 69 cpv. 1 lett. b della Legge federale su l'assicurazione per l'invalidità del 19 giugno 1959 (LAI, RS 831.20).

1.3 La Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6 ottobre 2000 (LPGA, RS 830.1) è entrata in vigore il 1° gennaio 2003 ed ha comportato la modifica di numerose disposizioni legali, segnatamente nell'ambito dell'assicurazione per l'invalidità.

Secondo l'art. 2 LPGA le disposizioni di questa legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano. Inoltre, l'art. 1 LAI stabilisce che le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

1.4 Ai sensi dell'art. 59 LPGA e dell'art. 48 cpv. 1 PA, 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. Queste condizioni sono adempiute nella specie.

1.5 Il ricorso è stato introdotto nei termini e nella forma prescritti dalla legge (art. 60 LPGA e 52 PA), è pertanto necessario entrare nel merito.

2.

2.1 La presente procedura è disciplinata dall'Accordo del 21 giugno 1999 - entrato in vigore il 1° giugno 2002 - tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (RS 0.142.112.681), in particolare dal suo allegato II, che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 80a LAI).

Conformemente alla normativa convenzionale, la legislazione applicabile è quella della parte contraente sul cui territorio viene esercitata l'attività determinante ai fini dell'assicurazione. Deve comunque essere osservato

che, in virtù del principio della non discriminazione, i cittadini svizzeri e quelli dell'UE godono della parità di trattamento per quanto concerne le condizioni per avere diritto ad una rendita dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti e di quella per l'invalidità.

- 2.2 Per quanto riguarda il diritto applicabile, è necessario precisare che la presente procedura è disciplinata dalla LAI nel tenore in vigore a partire dal 1° gennaio 2004 (4a revisione della LAI). Tuttavia, per quel che si riferisce al diritto materiale, vale il principio dell'applicazione del diritto in vigore al momento in cui sorge il diritto alla prestazione. Di conseguenza, per il periodo fino al 31 dicembre 2003, l'esame del diritto alla rendita si basa sul diritto vigente fino a quella data (DTF 130 V 329, consid. 2.5 e 445 consid. 1.2 e 1.2.1).
3. Il ricorrente ha presentato la richiesta di rendita 28 giugno 2002. In deroga all'art. 24 LPGa, l'art. 48 cpv. 2 LAI precisa che, se l'assicurato si annuncia più di dodici mesi dopo la nascita del diritto, le prestazioni possono essere assegnate soltanto per i 12 mesi precedenti la richiesta. In concreto, lo scrivente Tribunale amministrativo federale (TAF) può quindi limitarsi ad esaminare se il ricorrente avesse diritto ad una rendita il 28 giugno 2001 (ossia 12 mesi precedenti la presentazione della domanda), oppure se un diritto alla rendita sia sorto tra tale data ed il 9 giugno 2006, data della decisione su opposizione. Il giudice delle assicurazioni sociali analizza, infatti, la legalità della decisione impugnata, in generale, secondo lo stato di fatto esistente al momento in cui la decisione in lite è stata resa (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e 1.2.1).
4. Per avere diritto ad una rendita dell'assicurazione invalidità svizzera, un assicurato deve adempiere cumulativamente le seguenti condizioni :
- essere invalido ai sensi della legge svizzera;
 - aver versato contributi all'AVS/AI svizzera durante un anno intero almeno (art. 36 cpv. 1 LAI).
- Il ricorrente ha versato contributi all'AVS/AI svizzera durante più di un anno intero in totale; egli adempie quindi la condizione della durata minima di contribuzione, alla quale la legge subordina l'erogazione di una rendita. Rimane ora da esaminare se sia invalido ai sensi di legge.
- 5.
- 5.1 In base all'art. 8 LPGa è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 LAI precisa che l'invalidità può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio; il cpv. 2 della stessa norma stabilisce che l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla

singola prestazione.

- 5.2 L'assicurato ha diritto ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60 %, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà e ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40% (art. 28 cpv. 1 LAI). Va ricordato che fino al 31 dicembre 2003, la LAI prevedeva il diritto al quarto di rendita con un tasso d'invalidità del 40% almeno, alla mezza rendita con un tasso d'invalidità del 50% almeno ed alla rendita intera con un tasso d'invalidità dei due terzi (66.67%). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 28 cpv. 1 ter LAI, secondo il quale le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGGA), non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino dell'UE e vi risiede.
- 5.3 Il diritto alla rendita, secondo l'art. 29 cpv. 1 LAI, nasce, al più presto, nel momento in cui l'assicurato presenta un'incapacità permanente di guadagno pari almeno al 40% (lettera a), oppure quando egli è stato per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40% in media (lettera b). La prima lettera si applica allorché lo stato di salute dell'assicurato si è stabilizzato; la seconda se lo stato di salute è labile, vale a dire suscettibile di evolvere verso un miglioramento od un peggioramento (DTF 121 V 264, 111 V 21 consid. 2b).
- 5.4 Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGGA e consiste nella perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili.
6. I Svizzera, da ultimo, A. _____ era alle dipendenze, dal maggio 1999, della ditta L. AG di Basilea in qualità di operaio montatore di impianti sanitari in ragione di 42,5 ore settimanali e per un salario adeguato alla sua qualifica (Fr. 27,35 per ora a decorrere dal 2001). Nel 2001 è rimasto vittima di tre distinti infortuni, ossia una distorsione al ginocchio sinistro (21 marzo 2001), una ferita da taglio al pollice sinistro (29 giugno 2001) ed una contusione con corpo incandescente al ginocchio destro (20 ottobre 2001). Da allora non ha più svolto attività lucrativa.

Ora, la nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGA è di carattere giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b). In base all'art. 16 LPGA, applicabile per il rinvio dell'art. 28 cpv. 2 LAI, per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido. In altri termini l'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce soltanto la perdita economica che deriva da un danno alla salute fisica o psichica dovuto a malattia o infortunio, non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa.

Per costante giurisprudenza le certificazioni mediche possono però costituire importanti elementi d'apprezzamento del danno invalidante, allorché permettono di valutare l'incapacità lavorativa e di guadagno dell'interessato in un'attività da lui ragionevolmente esigibile (DTF 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c).

7. Dalla documentazione clinica esibita dall'incarto della SUVA e dalle due perizie effettuate dal Dott. Bahous, specialista in reumatologia, emerge che il ricorrente presenta esiti di distorsione al ginocchio sinistro (21 marzo 2001), stato dopo ferita da taglio al pollice sinistro ed artrodesi (29 giugno 2001), esiti di contusione del ginocchio destro (20 ottobre 2001), sindrome lombovertebrale, sindrome del tunnel carpale. Altri medici che hanno avuto in cura A._____ hanno inoltre evidenziato un ernia inguinale da carico ed una nevralgia del nervo femorale bilateralmente (Dott. Brenneisen, rapporto dell'11 maggio 2004), una sindrome del tunnel carpale bilaterale (certificato del Dott. Landolt del 24 marzo 2003), una osteocondrosi con prolasso C4/5 e protrusione C5/6 con artrosi uncovertebrale e stenosi foraminale di grado medio alto da C4/5 fino a C6/7, spondilosi deformante, radicolopatia ai due arti superiori (rapporti del 15 novembre 2004 della Dott.ssa Lorenz e del 16 novembre successivo del Dott. Saubermann). L'anamnesi ricorda anche una spondiloartrosi L3/4 a destra ed L5/S1, protrusione discale fra L3/L4 ed L4/5. La Dott.ssa Lorenz segnala anche un diabete mellito di tipo IIb, un'ipertensione arteriosa essenziale ed un'artrosi retropatellare bilaterale, quest'ultima affezione già ricordata nei documenti medici della SUVA. Dopo la replica, l'insorgente ha prodotto un referto del 31 maggio 2007 rilasciato dai Dott.ri Artentz (cardiologo) e Maring (assistente cardiologo), ove si attesta, in base ad esami elettrofisiologici, che il paziente presenta un difetto al sistema di conduzione cardiaco (malattia di HIS-Purkinje).

Giova in proposito precisare che tali affezioni debbono, dal profilo giuridico, essere esaminate alla luce dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI. Trattasi, infatti, di malattie che, per costante giurisprudenza, sono da configurare non già di carattere permanente (cioè di natura consolidata o irreversibile), bensì patologico-labile, ossia suscettibili di migliorare o peggiorare.

Ne discende che, in mancanza di uno stato di salute sufficientemente stabilizzato, è inapplicabile la prima lettera dell'art. 29 cpv. 1 LAI, per cui può entrare in considerazione solo la seconda lettera della citata norma legale, la quale prevede un termine d'attesa di un anno. Pertanto, il ricorrente potrebbe pretendere una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità solo a partire dal momento in cui ha subito, senza interruzione notevole, un'incapacità lavorativa media del 40 % almeno durante un anno.

8. Non è contestato il riconoscimento del diritto alla rendita intera dal 1° ottobre 2002 (un anno dopo la cessazione dell'attività lucrativa avvenuta il 20 ottobre 2001).

L'insorgente chiede che una prestazione AI gli sia riconosciuta dopo la data di soppressione, ossia il 30 giugno 2003.

Al proposito si ricorda che una rendita limitata nel tempo, come è il caso nella specie, corrisponde, materialmente, ad una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGa (art. 41 LAI in vigore fino al 31 dicembre 2002) e se ne devono pertanto seguire i principi (DTF 125 V 413 consid. 2d). Secondo detta norma, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente, oppure soppressa, d'ufficio o su richiesta. Per quanto concerne l'esecuzione di questa norma, l'art. 88a cpv. 1 dell'Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 (OAI, RS 831.201) dispone che se subentra un miglioramento della capacità di guadagno dell'assicurato, l'intervenuta modificazione incide su tutto o parte del diritto alle prestazioni a partire dal momento in cui si può presumere che essa perduri; in ogni caso tale modificazione è determinante quando dura da 3 mesi senza notevole interruzione e probabilmente continuerà a durare.

9.

- 9.1 Per quanto concerne le conseguenze invalidanti delle menzionate affezioni dopo il giugno 2003, va rilevato che l'amministrazione ha fondato il suo parere sulle perizie del Dott. Bahous rispettivamente del 26 maggio 2004 e 22 febbraio 2005.

- 9.2 Per quel che si riferisce al valore probatorio d'un rapporto medico va in particolare accertato se detto referto è completo per quanto riguarda i temi sollevati, se si riferisce ad esami approfonditi, se tiene conto delle censure del paziente, se è stato redatto con conoscenza della pregressa vicenda valetudinaria (anamnesi), se è chiaro nella presentazione del contesto medico e, infine, se le conclusioni a cui giunge sono fondate. Elemento determinante dal profilo probatorio non è in linea di principio l'origine del mezzo di prova né la designazione del materiale probatorio quale rapporto o di perizia, bensì il suo contenuto (DTF 125 V 352, consid. 3a; 122 V 160

consid. 1c). Nell'ambito del libero apprezzamento delle prove, si ammette, per principio, che l'amministrazione e il giudice delle assicurazioni sociali fondino la decisione solo su basi decisionali interne all'istituto assicurativo. In tale evenienza vanno però posti severi requisiti all'imparzialità e all'attendibilità di tali basi (RAMI 4-5 1996 p. 191; SVR 1996 UV n. 61; DTF 122 V 157). La perizia di parte non ha il medesimo valore probatorio del referto commissionato da un tribunale, da un assicuratore infortuni o da un ufficio dell'assicurazione invalidità (DTF 125 V 353 consid. 3b/cc; SVR 2001, IV, n. 8; VSI 2001, p. 109 consid. 3b/cc; RCC 1988 p. 504 consid. 2).

- 9.3 Il collegio giudicante osserva in primo luogo che il Dott. Bahous, nella sua seconda perizia, ha chiaramente indicato che in esito a differenti problemi ortopedici/neurologici, il paziente presentava un grado di capacità al lavoro di almeno 80% in attività sostitutive di tipo medioleggero e/o sedentario (magazziniere, controllore di produzione). Ora, tale valutazione non avrebbe dovuto consentire all'amministrazione di considerare un tasso di capacità al lavoro del 100% in tali attività di ripiego. Nell'ambito del calcolo comparativo dei redditi l'Ufficio AI avrebbe dovuto ritenere, visto l'insieme delle circostanze ed i pareri degli altri medici, un tasso d'invalidità del 20% nei lavori di ripiego, ipotesi più favorevole per l'assicurato. In secondo luogo, il collegio giudicante rileva come la prognosi dell'esperto reumatologo appare incerta e molto problematica alla luce del complesso patologico affliggente l'interessato (cfr. perizia del Dott. Bahous del 22 febbraio 2005 pag. 10).

Se una critica può essere mossa alle relazioni del Dott. Bahous, questa riguarda il fatto che l'esperto ha fondato la sua analisi più sulla problematica conseguente agli incidenti del 2001 e non tanto sull'evoluzione di altre patologie, non in relazione agli infortuni, che si sono manifestate ad aggravate dopo il 2003 tanto da essere determinanti per l'attuale stato d'invalidità di A._____. Il perito non ha tenuto debitamente conto dei rapporti prodotti dall'assicurato, in particolare quello della Dott.ssa Lorenz del 15 novembre 2004 che si fonda su di un vasto rapporto d'esame radiologico (CT) del tratto cervicale (11 novembre 2004), ove viene alla luce un'indubbio processo patologico invalidante. Questo quadro degenerativo viene confermato dal Dott. Saubermann nel suo rapporto del 16 novembre 2004.

Deve essere poi aggiunto che l'ultima perizia del Dott. Bahous risale al febbraio 2005 e fa stato, come si è detto, di un'evoluzione problematica delle patologie evidenziate. Ora, la decisione impugnata è del 9 giugno 2006. Un'aggiornamento del quadro patologico e valetudinario appariva necessario, vista oltretutto la prognosi incerta.

- 9.4 Va ancora osservato che nella sua sentenza del 6 settembre 2004, il Tribunale delle assicurazioni sociali del Cantone di Basilea-Città, nella

causa che opponeva l'interessato alla SUVA, ha esaminato unicamente le conseguenze dei tre infortuni subiti dall'assicurato. Le altre patologie, segnatamente la sindrome del tunnel carpale bilaterale, segnalata dal Dott. Landolt ed i disturbi dorsali genericamente menzionati dal Dott. Bahous, non avevano infatti un rapporto di causalità con gli infortuni subiti (cfr. sentenza pag. 9). Ne consegue che le ripercussioni sull'incapacità di guadagno dovute ai soli disturbi post-infortunistici, causano uno scapito economico del 28%. Attualmente, sono tuttavia le patologie del rachide che più incidono sulla capacità al lavoro dell'interessato.

10. Ora, fatte queste considerazioni, il collegio giudicante si trova nell'impossibilità di determinare con certezza la misura dell'eventuale incapacità di lavoro e di guadagno subita dall'interessato dopo il 30 giugno 2003, data della soppressione della rendita AI

10.1 È quindi necessario, in queste circostanze, accogliere parzialmente il ricorso, annullare la decisione impugnata e rinviare l'incarto all'UAIE intimato, affinché emani una nuova decisione. Certo, l'art. 61 cpv. 1 PA permette solo eccezionalmente di ricorrere ad una tale procedura. Nel caso concreto, l'applicazione dell'eccezione prevista è tuttavia giustificata se si considerano le numerose lacune dell'incarto e l'ampiezza delle informazioni da raccogliere.

10.2 L'UAIE dovrà quindi completare l'istruttoria delucidando la situazione medica per il periodo dal giugno 2003 (data di soppressione della prestazione) fino alla data dell'impugnata decisione (9 giugno 2006).

A tale fine il ricorrente dovrà essere sottoposto a una perizia pluridisciplinare in ortopedia e neurologia ed effettuerà tutti quegli esami oggettivi che il caso richiede. I periti incaricati pronunceranno in merito all'evoluzione dell'incapacità al lavoro fra il giugno 2003 ed il 6 giugno 2006, data della decisione impugnata, nonché in merito all'attività professionale che il ricorrente avrebbe potuto espletare, dal punto di vista medico, nel periodo suddetto.

Se del caso, l'Autorità amministrativa effettuerà poi un'adeguata e circostanziata indagine comparativa dei redditi.

11.

11.1 Non vengono prelevate spese processuali.

11.2 In base all'art. 64 PA, l'Autorità di ricorso, se ammette il ricorso tutto o in parte, può assegnare al ricorrente un'indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato.

Nel caso in esame, vista la memoria di ricorso di replica si giustifica riconoscere un'indennità per spese ripetibili di Fr. 700.--, da porre a carico dell'Ufficio AI intimato.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1. Il ricorso è parzialmente accolto nel senso che, annullata la decisione impugnata del 9 giugno 2006, l'incarto è rinviato all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero affinché completi l'istruttoria ai sensi del consid. 10.2 e statuisca di nuovo.
2. Non si percepiscono spese.
3. Alla parte ricorrente è riconosciuta un'indennità per spese ripetibili di Fr. 700.--, la quale viene posta a carico dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero.
4. Comunicazione:
 - al rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
 - all'autorità inferiore (n. di rif. x)
 - all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna

Rimedi di diritto:

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 – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Il Presidente del collegio:

Il Cancelliere:

Francesco Parrino

Dario Croci Torti

Data di spedizione:

