



---

Corte III  
C-425/2021

## **Sentenza del 9 dicembre 2021**

---

Composizione

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

---

Parti

**A.** \_\_\_\_\_, (Italie)  
patrocinato dall'avv. Lina Ratano,  
ricorrente,

contro

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

---

Oggetto

Assicurazione invalidità, diritto alla rendita  
(decisione del 26 novembre 2020).

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

**A.a** A. \_\_\_\_\_, cittadino italiano, nato l'(...) 1962, coniugato, di formazione falegname, ha lavorato in Svizzera da gennaio 1980 ad ottobre 1994, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia. A partire da gennaio 1995 ha esercitato la professione di falegname in Italia ed in seguito l'attività di collaboratore domestico/familiare presso i propri genitori (v. doc. 46 e 47 pag. 3 e segg. dell'autorità inferiore e doc. TAF 1).

**A.b** Dopo il decesso del padre, nel settembre 2018, da giugno a settembre 2019 l'assicurato ha lavorato come domestico/badante al 50% presso terzi. Il rapporto di lavoro è stato sciolto di comune accordo dalle parti dato che – per motivi di salute – l'assicurato non era più in grado di svolgere le mansioni domestiche concordate (doc. 111 e segg.).

**B.**

**B.a** Il 27 settembre 2019 l'UAIE ha ricevuto l'istanza di prestazioni d'invalidità presentata dall'assicurato tramite l'Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS) il 14 agosto 2019 (doc. 1 a 49). Nella documentazione medica trasmessa sono state poste le diagnosi di ipoacusia bilaterale con udito sociale valido, spondilodiscoartrosi con stenosi del canale lombare (lieve incidenza funzionale), bulging discale, ernia discale con radicolopatia e lombosciatalgia cronica, ipertensione arteriosa in buon compenso emodinamico, cisti rene sinistro e ipertrofia prostatica benigna. All'interessato sono inoltre stati sconsigliati sforzi intensi e prolungati, movimentazione manuale dei carichi, stazione eretta prolungata, sovraccarichi funzionali della colonna vertebrale, percorso su terreni accidentati e accovacciamento sulle ginocchia (v. in particolare doc. 1 a 5 e 46). Inoltre, con consulenza tecnica d'ufficio eseguita il 30 agosto 2019 su incarico del Tribunale di (...) dal dott. B. \_\_\_\_\_, specialista in geriatria, all'assicurato è stata attestata una riduzione permanente della capacità lavorativa del 74% a decorrere al più tardi da luglio 2018 (doc. 1 a 46).

**B.b** L'amministrazione ha quindi avviato l'istruttoria, sottoponendo la documentazione medica al Servizio medico regionale (SMR). Con presa di posizione del 13 gennaio 2020, la dott.ssa C. \_\_\_\_\_, specialista in medicina interna, ha rilevato che dalla perizia particolareggiata E213 del 10 settembre 2019 risultava uno stato di salute migliorato con piena capacità lavorativa nella precedente attività di collaboratore domestico. Essa ha pertanto

confermato, nel rispetto dei limiti funzionali menzionati, una piena capacità lavorativa (doc. 113).

**B.c** Con progetto di decisione del 6 febbraio 2020 l'amministrazione ha prospettato all'assicurato il rigetto della domanda di prestazioni, rilevando che dagli atti medici in suo possesso, nonostante le affezioni lamentate, risultava sempre esigibile l'esercizio dell'attività di collaboratore domestico e pertanto non era adempiuto il requisito di un'incapacità al lavoro media del 40% per un anno ai sensi dell'art. 28 LAI (doc. 117).

**B.d** Al menzionato progetto di decisione l'assicurato si è opposto con scritto del suo rappresentate del 3 marzo 2020, chiedendo l'accoglimento della sua domanda di prestazioni alla luce delle gravi patologie da cui è afflitto. Ha inoltre prodotto ulteriore documentazione medica, di cui si dirà – se del caso – nei considerandi in diritto (doc. 122).

**B.e** L'UAIE ha quindi sottoposto al medico SMR dott.ssa C.\_\_\_\_\_ i referti trasmessi (doc. 124), la quale, con presa di posizione del 20 aprile 2020, ha evidenziato che l'assicurato sembrava soffrire di episodi di cervico-lombalgie croniche con esacerbazioni intermittenti ed ha chiesto la trasmissione di un rapporto neurochirurgico aggiornato (doc. 125).

**B.f** L'aggiornamento sanitario trasmesso – segnatamente i certificati di visita neurochirurgica, la radiografia lombosacrale del 17 luglio 2020 e la perizia particolareggiata E213 del 23 luglio 2020 – è stato nuovamente sottoposto al SMR e, con presa di posizione del 23 novembre 2020, la dott.ssa C.\_\_\_\_\_ ha concluso che l'assicurato soffriva di lombalgie croniche non deficitarie e che il suo stato di salute non era peggiorato rispetto alla precedente presa di posizione (doc. 134).

**B.g** Con decisione del 26 novembre 2020 l'autorità inferiore ha confermato il progetto di decisione del 6 febbraio 2020 e respinto la domanda di prestazioni del 14 agosto 2019. L'amministrazione ha ribadito che, nonostante le affezioni che lo affliggono, lo stato di salute dell'assicurato era da considerarsi buono e adatto all'esercizio di un'attività lavorativa (anche della precedente attività di badante a tempo parziale), come peraltro attestato nella più recente perizia particolareggiata E213 (doc. 135).

**C.**

**C.a** Il 26 gennaio 2021 l'interessato ha inoltrato ricorso contro la summenzionata decisione dell'UAIE dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF), chiedendo l'accoglimento del gravame, l'annullamento della decisione impugnata ed il riconoscimento di una rendita intera oppure – subordinatamente – di una rendita parziale d'invalidità. In via preliminare ha inoltre chiesto la trasmissione dell'incarto dell'autorità inferiore (doc. TAF 1). Dei motivi si dirà se necessario nei considerandi di diritto.

**C.b**

**C.b.a** Con provvedimento del 25 marzo 2021 questo Tribunale ha trasmesso alla rappresentante del ricorrente copia dell'incarto dell'UAIE e lo ha invitato a presentare eventuali osservazioni nel termine di dieci giorni a decorrere da quello successivo alla notifica dello stesso (doc. TAF 6).

**C.b.b** Il 10 aprile 2021 l'interessato ha in sostanza ribadito le motivazioni e conclusioni ricorsuali. Ha inoltre prodotto ulteriore documentazione medica (doc. TAF 8).

**C.b.c** Con pagamento del 1° giugno 2021 l'insorgente ha versato un anticipo sulle presumibili spese processuali di CHF 803.94 (doc. TAF 9 a 14).

**C.c** Con risposta al ricorso del 4 agosto 2021 l'autorità inferiore, facendo riferimento alla presa di posizione SMR del 12 luglio 2021 – con cui la dott.ssa C.\_\_\_\_\_ ha segnatamente indicato che i documenti trasmessi in sede ricorsuale non permettevano, nonostante uno stato di salute peggiorato, di modificare le sue precedenti conclusioni – ha chiesto la reiezione del ricorso e la conferma della decisione impugnata (doc. TAF 15).

**C.d** Con provvedimento del 16 agosto 2021 questo Tribunale ha rilevato che nella presa di posizione SMR del 12 luglio 2021 la dott.ssa C.\_\_\_\_\_, nonostante avesse indicato che i documenti trasmessi non permettevano di modificare le precedenti conclusioni, aveva pure precisato che da tali referti risultava un peggioramento dello stato di salute rispetto a quanto accertato in occasione della precedente presa di posizione SMR del 23 novembre 2020 e che pertanto unicamente un ulteriore accertamento specialistico avrebbe permesso di stabilire se si trattava di un'esacerbazione lombare durevole oppure soltanto temporanea senza influsso sulla capacità lavorativa a lungo termine. Preso atto che dai documenti medici trasmessi non risultava in modo chiaro se il peggioramento in questione fosse

intervenuto prima o dopo l'emissione della decisione impugnata, la giudice dell'istruzione ha pertanto invitato l'UAIE ad esprimersi nuovamente sulla presa di posizione SMR del 12 luglio 2021, indicando in particolare i motivi per cui non intendeva far eseguire gli accertamenti medici supplementari evocati dalla dott.ssa C. \_\_\_\_\_ (doc. TAF 16).

**C.e** L'UAIE ha dunque sottoposto l'incarto alla dott.ssa D. \_\_\_\_\_, specialista in medicina interna generale ed in medicina fisica e riabilitazione del proprio servizio medico, la quale – con presa di posizione del 24 agosto 2021 –, ha confermato le note diagnosi ed i conseguenti limiti funzionali. La dott.ssa ha poi rilevato che, contrariamente a quanto indicato nelle perizie pluridisciplinari E213 di settembre 2019 e luglio 2020, la situazione valetudinaria del ricorrente, a decorrere da febbraio 2018, non le pareva compatibile con l'esercizio della sua abituale attività di collaboratore domestico, neppure al 50%, trattandosi di un lavoro troppo gravoso dal punto di vista fisico. Per un'attività adeguata ha invece ritenuto plausibile – sempre a decorrere da febbraio 2018 – un'inabilità lavorativa del 20%. Infine ha evidenziato che, per determinare con maggiore precisione l'evoluzione dell'incapacità lavorativa, sarebbe necessario far esperire una perizia pluridisciplinare in medicina interna, neurochirurgia (o eventualmente ortopedia o reumatologia), neurologia e pneumologia, con la possibilità per gli esperti di aggiungere un esame cardiologico qualora lo ritenessero necessario (doc. TAF 17).

**C.f** Con osservazioni complementari del 31 agosto 2021 l'autorità inferiore ha dunque proposto l'ammissione del ricorso, l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria come richiesto dal servizio medico (doc. TAF 17).

**C.g** Su espressa richiesta del giudice dell'istruzione, con scritto del 12 ottobre 2021, il ricorrente ha dichiarato di non opporsi alla proposta di rinvio degli atti formulata dall'UAIE e di chiedere l'attribuzione di un'indennità per ripetibili (doc. TAF 20).

## **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<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** 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 e art. 48 cpv. 1 PA), il ricorso è stato interposto tempestivamente (art. 60 LPGA e art. 50 cpv. 1 PA) e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 52 cpv. 1 PA). L'anticipo spese è stato corrisposto entro il termine impartito (art. 63 cpv. 4 PA). Il ricorso 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 delle osservazioni del 31 agosto 2021 dell'autorità inferiore era la correttezza della decisione impugnata del 26 novembre 2020 con cui l'UAIE aveva respinto la richiesta di prestazioni dell'interessato (cfr. doc. 135).

**3.2** Al riguardo con gravame del 26 gennaio 2021 il ricorrente ha censurato che i referti medici agli atti dimostrano come le malattie e patologie che lo affliggono abbiano comportato la perdita totale della capacità lavorativa e della capacità di guadagno (cfr. doc. TAF 1).

**3.3** Con osservazioni complementari del 31 agosto 2021, l'UAIE, preso atto della valutazione del proprio servizio medico del 24 agosto 2021, ha proposto l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria con una perizia pluridisciplinare in medicina interna, neurochirurgia (o eventualmente ortopedia o reumatologia), neurologia, pneumologia e – qualora ritenuto necessario – anche in cardiologia da eseguire in Svizzera (doc. TAF 17).

**3.4** Tale proposta, alla quale il ricorrente ha aderito (doc. TAF 20), può essere accolta in quanto giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti per l'assicurazione invalidità con riferimento in particolare all'evoluzione dello stato di salute, rispettivamente della capacità di lavoro residua e dei limiti funzionali del ricorrente a decorrere perlomeno da gennaio 2018.

**3.5** Nel caso concreto, viste le molteplici affezioni da cui è afflitto l'assicurato, ed in particolare le problematiche osteoarticolari, neurologiche e pneumologiche, risulta evidente – come correttamente indicato dall'autorità inferiore stessa – che l'aspetto medico non sia stato sufficientemente accclarato. L'istruttoria difetta in particolare di pareri specialistici oltre che di una valutazione globale che consideri anche l'eventuale effetto congiunto delle stesse sulla capacità lavorativa. A tal proposito giova evidenziare che la dott.ssa D. \_\_\_\_\_ – preso atto della documentazione medica – ha indicato come plausibile un'inabilità lavorativa completa nella precedente attività di collaboratore domestico (badante) a decorrere già da febbraio 2018. In simili circostanze l'anno di incapacità lavorativa di almeno il 40% sarebbe dato contrariamente a quanto affermato dall'amministrazione (art. 28 cpv. 1 lettera b e consid. B.c e segg.). Per un'attività adeguata, essa ha invece – sempre a decorrere da febbraio 2018 – indicato come possibile un'inabilità lavorativa del 20%, evidenziando tuttavia che per determinare con maggiore precisione l'evoluzione dell'incapacità lavorativa sarebbe necessario far esperire una perizia pluridisciplinare.

**3.6** Dalla documentazione medica agli atti risulta inoltre che in Italia l'interessato è stato ritenuto invalido con una riduzione permanente della capacità lavorativa del 74% al più tardi a decorrere dal luglio 2018 (doc. 1 e consid. B.a del presente giudizio). Diversi specialisti italiani che hanno visitato l'interessato hanno poi attestato limitazioni funzionali aggravate (cfr. ad esempio il dott. E. \_\_\_\_\_, specialista in medicina fisica e riabilitazione, che nel referto del 3 marzo 2020 ha rilevato che “obiettivamente, deambulazione possibile per brevi tragitti, andatura claudicante a dx. Stazioni eretta possibile per breve tempo, marcia su punte e talloni non eseguibile

per intensa algia. (...). Limitazione antalgica funzionale del rachide cervicale e lombare nella flessione/estensione ai primi gradi (...). Si consiglia terapia del dolore (...) per il contenimento del dolore nocicettivo e neuropatico. Il paziente, alla luce dell'obiettività clinica, presenta limitazioni nello svolgimento delle attività di moto e delle comuni IADL (Instrumental activities daily living)" [doc. 119]). La stessa dott.ssa C.\_\_\_\_\_ – il 20 aprile 2020, dunque ancor prima dell'emissione della decisione impugnata – aveva rilevato che l'interessato sembrerebbe presentare episodi di cervicolumbalgie croniche con esacerbazioni intermittenti e la conseguente necessità di un ulteriore approfondimento neurochirurgico (doc. 125). Tuttavia, tale esame dettagliato non è mai stato effettuato (cfr. doc. 126 e segg. e segnatamente anche il doc. 133). Già soltanto per questi motivi l'accertamento dei fatti va considerato incompleto. Infine, un ulteriore peggioramento dello stato di salute del ricorrente (esacerbazione lombare) risulta anche dalla presa di posizione medica della dott.ssa C.\_\_\_\_\_ del 12 luglio 2021, senza che sia possibile – sulla base della documentazione sanitaria agli atti – determinare con precisione a partire da quando la situazione valetudinaria si è aggravata e quali siano le conseguenze sulla capacità lavorativa (doc. TAF 15).

#### 4.

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 complemento istruttorio. A tal proposito, questo Tribunale rileva che – alla luce delle affezioni in concreto lamentate dall'assicurato – l'autorità inferiore dovrà in particolare far effettuare una perizia pluridisciplinare in medicina interna, neurochirurgia (o eventualmente ortopedia o reumatologia), neurologia, pneumologia e possibilmente anche in cardiologia – riservato inoltre ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse ancora rendere necessario – con valutazione congiunta da parte degli specialisti, non essendo sufficiente esaminare le affezioni di cui soffre un assicurato mediante perizie indipendenti (DTF 137 I 327 consid. 7.3 e sentenza del TF 9C\_235/2013 del 10 settembre consid. 3.2). In seguito l'amministrazione si pronuncerà sul grado di invalidità dell'assicurato e sul suo diritto ad una rendita.

#### 5.

**5.1** In caso di annullamento della decisione il Tribunale amministrativo federale può sostituirsi all'autorità inferiore e statuire direttamente nel merito o rinviare la causa, con istruzioni vincolanti, all'autorità inferiore per

nuova decisione (cfr., fra le tante, la sentenza del TAF C-4652/2012 del 18 aprile 2013). In particolare esso si sostituirà all'autorità inferiore se gli atti sono completi o comunque sufficienti per statuire. Tale non è il caso, per i motivi precedentemente indicati, nella presente fattispecie.

**5.2** Peraltro, in siffatte circostanze, 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 eseguire una perizia pluridisciplinare, del tutto carente in concreto. In effetti, in assenza di una perizia pluridisciplinare non era, né è, possibile determinarsi con cognizione di causa, ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sull'incidenza effettiva, delle affezioni di cui soffre il ricorrente, sulla residua capacità lavorativa rispettivamente sulla sua evoluzione. In particolare, un rinvio all'autorità inferiore si giustifica, dal profilo delle garanzie procedurali (segnatamente quello della doppia istanza con piena cognizione) nei casi in cui, come nella fattispecie, è necessario l'esperimento di una perizia interdisciplinare mai effettuata e chiaramente necessaria per potersi determinare nel caso in esame con cognizione di causa (DTF 137 V 2010 consid. 4.4.1.4).

## **6.**

**6.1** Visto l'esito del ricorso, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di CHF 803.94, versato il 1° giugno 2021, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

**6.2** Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da un mandatario professionale, si giustifica altresì 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]; cfr. pure DTF 137 V 57 consid. 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). L'ammontare di quest'ultime, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in CHF 2'800.- tenuto conto del lavoro utile e necessario 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 accolto, nel senso che la decisione impugnata del 26 novembre 2020 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria e si pronunci nuovamente – ai sensi dei considerandi – sul diritto ad una rendita di A.\_\_\_\_\_.

**2.**

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di CHF 803.94 corrisposto il 1° giugno 2021, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà passata in giudicato.

**3.**

L'UAIE rifonderà al ricorrente CHF 2'800.- a titolo di spese ripetibili.

**4.**

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (raccomandata con avviso di ricevimento)
- autorità inferiore (n. di rif. [...]); raccomandata, allegato: osservazioni del ricorrente del 12 ottobre 2021 [doc. TAF 20])
- 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 e segg., 90 e segg. e 100 LTF. Il termine è reputato osservato se gli atti scritti sono consegnati al Tribunale federale oppure, all'indirizzo di questo, alla posta svizzera o a una rappresentanza diplomatica o consolare svizzera al più tardi l'ultimo giorno del termine (art. 48 cpv. 1 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: