



Corte III
C-4673/2020

Sentenza del 19 aprile 2021

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Caroline Bissegger, Madeleine Hirsig-Vouilloz,
cancelliere Luca Rossi.

Parti

A. _____, (Italia)
patrocinato dall'avv. Patrick Untersee,
ricorrente,

contro

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

Oggetto

assicurazione invalidità, rendita limitata nel tempo
(decisione del 18 agosto 2020).

Fatti:**A.**

A._____, cittadino italiano, nato il (...) 1964, coniugato, domiciliato a (...) (IT), ha lavorato in Svizzera come frontaliere in qualità di muratore a partire dal 1984, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 2, 6, 20 dell'incarto dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero, in seguito UAIE).

B.

B.a In data 19 settembre 2014 A._____ ha formulato all'Ufficio AI del Canton B._____ (UAI-B._____) una domanda volta al conseguimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 6) in ragione dell'infortunio non professionale subito il 18 ottobre 2013, preso al carico dall'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI) per cui dalla medesima data è stata attestata un'inabilità lavorativa al 100% (doc. 46, 49, 52, 65, 67, 68, 71, 193).

B.b

B.b.a Dall'incarto dell'INSAI è emerso che il 18 ottobre 2013 l'assicurato è stato coinvolto in un incidente della circolazione stradale, allorquando guidando la propria moto è andato a collidere contro un autoveicolo, procurandosi una frattura ossea bifocale della tibia sinistra, così come una frattura composta dell'apofisi articolare e della lamina destra di C7. Il decorso è stato caratterizzato dall'insorgenza di un'infezione alla gamba sinistra, che ha richiesto molteplici riprese chirurgiche, lunghe degenze ospedaliere, prolungati trattamenti antibiotici e l'applicazione, durante tre anni, di un fissatore esterno ad anello di tipo Ilizarov. Sono stati inoltre prescritti numerosi cicli fisioterapici e ricoveri riabilitativi, da ultimo presso la Clinica di (...) dal 27 novembre al 23 dicembre 2018. Per la frattura vertebrale è stato messo in atto con successo un trattamento conservativo con un collare rigido (doc. 476, 616, 677, 699, 756).

B.b.b In occasione della visita medico-circondariale del 26 marzo 2019, il dott. C._____, ha ritenuto non più possibile la ripresa dell'attività abituale di muratore. Ha per contro considerato interamente esigibile, sebbene con una riduzione del rendimento del 20%, l'esercizio di un'attività sostitutiva prevalentemente sedentaria, non necessitante di spostamenti, in un ambiente pulito e privo di polvere. Egli ha in particolare escluso le attività che richiedono di camminare su terreni sconnessi, salire le scale e sui ponteggi,

camminare per lunghi tratti, come pure quelle in posizione accovacciata. Oltre alle diagnosi di competenza dell'INSAI, il dott. C. _____, specialista in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore ha segnalato le diagnosi extra-infortunistiche di "aritmia con insufficienza delle valvole mitraliche e tricuspide e osteofitosi con degenerazione del disco C5 a C6" (doc. 787).

B.b.c Con decisione su opposizione del 14 aprile 2020, in parziale accoglimento dell'opposizione, l'INSAI ha decretato la chiusura del caso, riconoscendo all'assicurato una rendita d'invalidità LAINF del 24% retroattivamente dal 1° agosto 2019 e un'indennità per menomazione dell'integrità fisica del 30% (doc. 794).

B.c Oltre all'incarto dell'INSAI, nell'istruttoria condotta dall'UAI-B. _____ sono confluiti una serie di referti medici relativi al ricovero del 5 febbraio 2019 per intervento ablativo per extrasistolia ventricolare e ad ulteriori controlli cardiologici e neurochirurgici (doc. 77), nonché le dichiarazioni del datore di lavoro.

B.d Con rapporto del SMR del 13 giugno 2019 (doc. 71), il dott. D. _____, specialista in medicina interna generale, ha posto le seguenti diagnosi:

- Stato dopo infortunio stradale del 18 ottobre 2013
 - o Frattura bifocale della tibia sinistra e delle faccette articolari C7
 - o Artrosi secondaria tibiotarsica sinistra
 - o Frattura tibia complicata da osteomielite
- 8 febbraio 2019 ablazione transcateretere di extrasistolia ventricolare da papillare postero-mediale
 - o Funzione sistolica globale ai limiti inferiori della norma FE 53%
 - o Lieve insufficienza mitralica
- Sindrome cervicale
 - o Discopatia C5-C6 paramediana destra

Aderendo alle considerazioni del dott. C. _____, il dott. D. _____ ha considerato l'assicurato abile al lavoro nella misura dell'80 %, da intendersi quale riduzione del rendimento, in attività sostitutiva adeguata a contare dall'8 maggio 2019, ossia tre mesi dopo l'intervento ablativo.

B.e Da maggio 2019 l'assicurato ha altresì intrapreso un percorso integrativo sotto forma di "job coaching" (doc. 75), ha inoltre partecipato a un corso

di orientamento professionale e svolto alcuni periodi di tirocinio nel quadro dell'integrazione professionale promossa dall'AI (doc. 135).

B.f Raccolte le valutazioni finali del consulente in integrazione professionale del 28 maggio 2020 (doc. 135) e del job coaching (doc. 137) così come l'indagine economica del 29 maggio 2020 (doc. 136), con progetto di decisione del 2 giugno 2020 l'UAI-B. _____ ha quindi riconosciuto un'incapacità lavorativa in qualsiasi attività dal 18 ottobre 2013 al 7 maggio 2019. Dall'8 maggio 2019 ha ritenuto che l'assicurato era in grado di esercitare un'attività lavorativa sostitutiva adeguata a tempo pieno con una riduzione del rendimento del 20% e un discapito economico del 32%. Ha pertanto prospettato a quest'ultimo l'attribuzione di una rendita intera limitata nel tempo dal 1° ottobre 2014 al 31 agosto 2019 (doc 61).

B.g Preso atto delle osservazioni del ricorrente del 30 giugno 2020 (doc. 150), l'UAIE ha emanato la decisione del 18 agosto 2020 con la quale – conformando il reddito da valido a quello riconosciuto dall'INSAI e ottenendo così un tasso d'invalidità del 34% – ha confermato il progetto e attribuito una rendita intera limitata nel tempo dal 1° ottobre 2014 al 31 agosto 2019, negando il diritto a ulteriori prestazioni assicurative oltre a tale data, essendo carente un grado pensionabile sufficiente e non ritenendo attuabili ulteriori misure d'ordine professionale (doc. 155).

C.

C.a Con ricorso del 21 settembre 2020 A. _____ ha impugnato la suddetta decisione, chiedendone l'annullamento e, in via principale, il riconoscimento di almeno una mezza rendita AI anche dopo il 1° settembre 2019, in via subordinata il rinvio degli atti all'amministrazione per completamento dell'istruttoria ed emanazione di una nuova decisione riguardo alla rendita d'invalidità e ai provvedimenti professionali (doc. TAF 1). Egli ha infatti considerato la propria capacità lavorativa residua in attività adeguata pari al massimo al 50/60% (presenza e rendimento), a cui va aggiunta una riduzione del 20%. Degli ulteriori motivi si dirà se necessario nei considerandi di diritto.

C.b Con decisione incidentale del 28 settembre 2020 il ricorrente è stato invitato a versare un acconto di fr. 800.- corrispondente alle presumibili spese processuali (doc. TAF 2). L'importo è stato tempestivamente versato il 30 settembre 2020 (doc. TAF 4).

C.c Con risposta del 1° dicembre 2020 l'UAIE, aderendo al preavviso dell'UAI-B. _____ del 23 novembre 2020, nel quale si ribadiva la bontà degli accertamenti medici ed economici svolti, nonché della decisione di rifiutare ulteriori provvedimenti professionali, l'UAIE ha proposto di respingere il ricorso e la conferma della decisione impugnata (doc. TAF 6).

C.d Con replica del 29 gennaio 2021 il ricorrente si è riconfermato nelle proprie argomentazioni e, sulla scorta della valutazione del 19 gennaio 2021 del dott. E. _____, specialista FMH in chirurgia ortopedica, ha ulteriormente contestato gli accertamenti istruttori, carenti sia in ambito medico che economico (doc. TAF 12).

C.e Con duplica del 3 marzo 2021 l'autorità inferiore, aderendo al preavviso dell'UAI-B. _____ del 23 febbraio 2021, fondato sull'annotazione SMR del 22 febbraio 2021, ha proposto al Tribunale adito di accogliere il ricorso, annullare la decisione impugnata e retrocedere gli atti all'amministrazione al fine di completare l'istruttoria dal punto di vista medico-funzionale ed economico-reintegrativo, prima di emanare una nuova decisione (doc. TAF 14).

C.f Invitato a prendere posizione, con scritto del 15 marzo 2021 l'insorgente si è dichiarato d'accordo con la proposta dall'autorità inferiore, chiedendo il riconoscimento di congrue ripetibili (doc. TAF 16).

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) ed essendo state regolarmente pagate l'anticipo delle spese giudiziarie (art. 63 cpv. 4 PA), 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 è l'attribuzione di una (mezza) rendita d'invalidità anche dopo il 1° settembre 2019, momento a partire dal quale l'UAIE ha decretato la soppressione della rendita intera riconosciuta all'assicurato a decorrere dal 1° ottobre 2014, nonché il riconoscimento del diritto ai provvedimenti professionali (doc. TAF 1).

3.2 Il ricorrente lamenta un errato accertamento medico, non avendo l'amministrazione sufficientemente indagato le conseguenze delle patologie extra-infortunistiche sullo stato di salute, sulla capacità lavorativa e sulla possibilità di sfruttare concretamente tale residua capacità lavorativa. Ritiene inoltre necessario considerare una riduzione del tempo di lavoro e non soltanto del rendimento essendo necessarie pause supplementari. Contesta inoltre l'accertamento economico, ritenendo errato l'importo del reddito da invalido e troppo esigua la deduzione sociale del 10% applicata a quest'ultimo dall'amministrazione. Criticato è infine il mancato riconoscimento di ulteriori provvedimenti professionali (doc. TAF 1).

3.3 L'UAIE, che in sede di risposta si era riconfermata nella propria posizione ed aveva chiesto di respingere il ricorso (doc. TAF 6), con duplica

del 4 marzo 2021 ha proposto l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria mediante un approfondimento della situazione clinica con il medico curante e successiva eventuale valutazione della capacità funzionale e/o visita presso il SMR, così come proposto dal servizio medico nell'annotazione del 22 febbraio 2021 (doc. TAF 14).

3.4 La proposta dell'autorità inferiore, alla quale il ricorrente ha aderito integralmente (doc. TAF 16), è senz'altro giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti per l'assicurazione invalidità, segnatamente lo stato di salute del ricorrente (in particolare gli aspetti extrainfortunistici) e le conseguenze sulla capacità lavorativa di quest'ultimo e va pertanto confermata in questa sede.

3.5 La documentazione esibita in sede amministrativa e pendente ricorso, che dovrà essere attentamente esaminata dai periti coinvolti – in particolare il certificato della dott. F._____, medico chirurgo, del 14 febbraio 2020 (doc. 123) e il rapporto del 19 gennaio 2021 del dott. E._____, (allegato al doc. TAF 12) – ha infatti reso manifeste le lacune nell'istruttoria eseguita prima dell'emissione della decisione impugnata, in particolare la mancata considerazione rispettivamente l'approfondimento della rilevanza delle affezioni di natura extra-infortunistica. Tali lacune, come detto sopra, sono state messe in evidenza dal medico dell'amministrazione e vanno pertanto colmate nel senso indicato da quest'ultimo (cfr. annotazione SMR del 22 febbraio 2021 allegata al doc. TAF 14).

3.6 Questo Tribunale rileva inoltre che – a fronte dell'anamnesi delle problematiche a livello cardiologico (aritmia con insufficienza delle valvole mitraliche e tricuspide in esiti da intervento di ablazione transcateretere di extrasistolia ventricolare da papillare postero-mediale del 8 febbraio 2019) e a livello del rachide cervicale (osteofitosi con degenerazione del disco C5 a C6) evocate dai medici curanti (doc. 76, 77), oltre che dai medici fiduciari dell'INSAI (cfr. rapporto del dott. C._____ del 26 marzo 2019 [doc. 787]) e dell'AI (cfr. rapporto SMR del 13 giugno 2019 [doc. 71]) – anche una valutazione in ambito internistico risulta in concreto giustificata, se del caso, qualora il perito incaricato lo ritenesse opportuno, accompagnata da un consulto specialistico in ambito cardiologico e angiologico nonché reumatologico e/o neurologico. In tal senso è di interesse nell'ambito del rinvio indagare ulteriormente l'evoluzione delle suddette affezioni (non considerate dall'INSAI) e l'impatto delle stesse sulla capacità lavorativa, onde disporre di una valutazione internistica affidabile, attuale e completa.

3.7 L'autorità inferiore procederà pertanto innanzitutto ad assumere agli atti un aggiornamento della situazione clinica attuale dalla dott.ssa F. _____ riguardo alla "patologia bronchiale resistente a terapia" nonché dei referti relativi agli accertamenti svolti. Sulla scorta delle indicazioni risultanti dalla documentazione ottenuta, di concerto con il proprio servizio medico, l'amministrazione valuterà se il caso necessita di una valutazione pneumologica o meno. Procederà quindi all'accertamento dello stato di salute e della capacità di lavoro e della sua evoluzione, da un punto di vista complessivo segnatamente internistico (ev. cardiologico e angiologico) e, se reputato necessario, reumatologico e/o neurologico, tramite l'esperimento di una perizia plurisdisciplinare in Svizzera, conformemente ai principi della più recente giurisprudenza del Tribunale federale (DTF 137 V 210). Dalla suddetta perizia dovrà emergere con chiarezza se e in che misura a partire dal 7 maggio 2019 vi è stato un miglioramento dello stato di salute, non permettendo le attuali refertazioni di ritenere provata con il grado della verosimiglianza preponderante un tale miglioramento. Una volta accertata la situazione valetudinaria e l'influsso delle patologie sulla capacità lavorativa, l'autorità inferiore procederà, come da proposta del SMR, a una valutazione della capacità funzionale (EFL), nonché ad una nuova analisi della reintegrabilità e delle attività compatibili con le limitazioni funzionali di cui l'assicurato è portatore.

3.8 Sulla scorta delle nuove risultanze, l'autorità inferiore procederà inoltre a una nuova indagine economica, indicizzando i dati salariali laddove necessario e valutando con particolare attenzione quali deduzioni sociali dal reddito da invalido, volte a tenere debitamente conto dei fattori professionali e personali del caso (DTF 126 V 75) entrano in linea di conto in concreto. Al riguardo va infatti rammentato che la deduzione del salario statistico da invalido deve permettere di avvicinarsi il più possibile al salario che l'interessato potrebbe effettivamente percepire da invalido: quindi è necessario procedere a una nuova valutazione della riduzione del salario da invalido ogni qualvolta si procede ad un raffronto dei redditi.

4.

4.1 Giova rilevare che nel caso concreto 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 sussiste l'eventualità di una nuova decisione dell'UAIE a detrimento dell'insorgente (cfr., sul quesito, la già citata DTF 137 V 314 consid. 3.2.4), il diritto alla rendita intera di invalidità nel periodo compreso fra il 1° ottobre 2014 e il 31 agosto 2019 essendo non solo incontestato dalle parti, ma comprovato dagli atti di causa. Risulta

infatti essere stato assodato, sia nella procedura infortunistica (cfr. decisione su opposizione del 14 aprile 2020 [doc. 794]), che in quella AI, che l'incapacità lavorativa totale in qualsiasi attività si è protratta, invariata, quantomeno dal 18 ottobre 2013 al 7 maggio 2019 (in tal senso si è espresso il dott. C. _____ nei rapporti rilasciati a seguito delle svariate visite medico-circondariali [cfr. doc. 476, 616, 699, 787], il dott. E. _____ nel rapporto del 12 settembre 2018 prodotto nell'ambito della procedura infortunistica [doc. 677], come pure il dott. D. _____ nel rapporto finale SMR del 13 giugno 2019 che precisa che dal 18 ottobre 2013 l'assicurato è inabile in qualsiasi professione, mentre "è da ritenersi abile a partire dal 8 maggio 2019 (tre mesi dopo l'intervento ablativo) all'80% in attività adatta" [doc. 71]).

4.2 In siffatte circostanze, 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 l'esperimento di una perizia specialistica nel senso indicato, essendo sia un accertamento pluridisciplinare del tutto carente agli atti sia alcuni aspetti medici completamente tralasciati. In assenza di un'istruttoria complementare in tal senso, non risulta pertanto possibile determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante sul grado di invalidità e sul diritto alla rendita dell'assicurato a decorrere dal 1° settembre 2019.

5.

Da quanto esposto discende che, nella misura in cui è ricevibile, il ricorso dev'essere accolto, nel senso che la decisione impugnata – fermo restando il diritto ad una rendita intera dal 1° ottobre 2014 al 31 agosto 2019 – fondandosi su un accertamento incompleto dei fatti rilevanti, va annullata e gli atti di causa ritornati all'amministrazione, affinché proceda al completamento dell'istruttoria nel senso precedentemente indicato.

6.

6.1 Visto l'esito della procedura non vengono prelevate spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 800.- versato il 30 settembre 2020 (doc. TAF 4), è restituito al ricorrente.

6.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da un legale 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 2'800 franchi. 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 18 agosto 2020 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria e si pronunci nuovamente sul diritto di A. _____ ad una rendita di invalidità a partire dal 1° settembre 2019 ai sensi dei considerandi.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 800.-, corrisposto con versamento del 30 settembre 2020, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente vertenza sarà passata in giudicato.

3.

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

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. [...]); raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (raccomandata)

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

Luca Rossi

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: