



---

Corte III  
C-5908/2008  
{T 0/2}

## **Sentenza del 24 febbraio 2010**

---

Composizione

Giudice unico: Francesco Parrino  
Cancelliere: Dario Croci Torti

---

Parti

A. \_\_\_\_\_,  
rappresentato dal Patronato INCA, Casella postale 287,  
4005 Basilea,  
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 invalidità (decisione del 18 agosto 2008).

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

Mediante decisione del 16 dicembre 1997, la Cassa di compensazione del Cantone di Ginevra ha erogato in favore di A.\_\_\_\_\_, cittadino italiano, nato \_\_\_\_\_, coniugato con prole, una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità, con rendite complete in favore dei familiari, a decorrere dal 1° ottobre 1993. L'indagine medica relativa a questo caso aveva posto in evidenza che l'assicurato era portatore di esiti di amputazione del terzo raggio della mano sinistra (infortunio del 9 ottobre 1992), esiti di sovrainfezione dell'orifizio della spazzola intermetacarpale, aderenze cutanee. Le conseguenze e relative prestazioni assicurative in merito all'infortunio sono state assunte dall'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI/SUVA). Con decisione del 20 gennaio 1998, l'INSAI/SUVA ha erogato in favore del nominato una rendita pari al 40% d'invalidità con decorrenza 1° agosto 1997 (doc. 1-16).

Con il rimpatrio dell'assicurato, i pagamenti delle rendite sono stati ripresi, per competenza, dalla Cassa svizzera di compensazione, Ginevra (CSC) dal 1° gennaio 1999 (doc. 17).

**B.**

Nel giugno 2000, l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (UAI; ora Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero, UAIE) ha avviato la prevista procedura di revisione del diritto alla rendita. L'amministrazione ha deciso di sottoporre l'assicurato a visita polispecialistica dal Prof. Trezzini, medico di fiducia dell'Ambasciata di Svizzera a Roma. Nella sua relazione del 30 giugno 2001, l'esperto interpellato, dopo aver consultato altri specialisti, ha rilevato la diagnosi di *"esiti di amputazione del 3° dito subtotale e del 3° metacarpo della mano sinistra (in soggetto destrimane), senza segni di compromissione neurogena periferica, sindrome ansiosa reattiva con depressione dell'umore, sindrome plurimetabolica (franca obesità, diabete mellito tipo II, ipertensione arteriosa)"* ed ha sostanzialmente ritenuto che in attività di sostituzione (leggere, semisedentarie che non richiedano il particolare impegno dell'arto superiore sinistro e la relativa mano), invece di quella precedente di pavimentista, l'interessato presenta un grado d'invalidità del 30%. L'UAI ha effettuato un calcolo comparativo dei redditi, dal quale è risultato che in attività alternative svolte al 70%, il nominato subirebbe

una perdita di guadagno del 66,45%, tasso che l'amministrazione ha arrotondato al 67%. Con comunicazione del 15 novembre 2001, l'UAI ha confermato il diritto alla rendita intera (doc. 17-43).

Nel marzo 2004, l'UAI ha avviato la prevista procedura di revisione del diritto a rendita. In esito ad indagine medica è stato confermato un tasso d'invalidità del 67% (doc. 57). Le disposizioni di legge essendo mutate dal 1° gennaio 2004, di sorta che con un tasso d'invalidità del 67% è aperto il diritto a soli tre quarti di rendita, l'UAI, con decisione dell'8 dicembre 2004, ha sostituito la precedente rendita intera con tre quarti di rendita a decorrere dal 1° febbraio 2005 (doc. 45-62). La successiva opposizione contro tale provvedimento è stata respinta con decisione del 13 maggio 2005 (doc. 66).

Un'ulteriore procedura di revisione del diritto alla rendita, promossa nel novembre 2007, non ha posto in luce sostanziali mutamenti della situazione valetudinaria, per cui il diritto ai tre quarti di rendita è stato confermato con comunicazione del 18 dicembre 2007 (doc. 69).

### **C.**

In data 18 febbraio 2008, A.\_\_\_\_\_ ha formulato una domanda di revisione (trasmessa dall'INPS di Catanzaro il 18 aprile successivo) postulando il riconoscimento del diritto alla rendita intera AI (doc. 71). Alla richiesta è stata unita una perizia medica particolareggiata del 18 marzo 2008 nella quale si pone la diagnosi di *"ipertensione arteriosa in trattamento farmacologico in obeso con diabete mellito complicato da retinopatia diabetica, esiti di amputazione 3° dito mano sinistra con limitazione funzionale dei movimenti della mano"* ed ha posto un tasso d'invalidità dell'85% (doc. 72). Non sono stati esibiti altri documenti oggettivi.

L'incarto è stato sottoposto in esame al Dott. Bahler, medico dell'UAIE, il quale, nella sua relazione dell'11 giugno 2008, ha affermato che, nella sostanza, non sussiste alcun peggioramento della capacità di lavoro dell'interessato, anche le patologie come il diabete e l'ipertensione essendo conosciute da molto tempo (doc. 74).

Con progetto di decisione del 18 giugno 2008, l'UAIE ha disposto il non esame della domanda in quanto il richiedente non aveva reso plausibile un cambiamento di rilievo del suo grado d'invalidità (doc. 75). L'interpellato non ha risposto, per cui, in data 18 agosto 2008,

l'amministrazione ha emanato una decisione conformemente al progetto (doc. 76).

**D.**

Con il ricorso depositato il 16 settembre 2008, A.\_\_\_\_\_, regolarmente rappresentato dal Patronato INCA di Berna, chiede, sostanzialmente, l'annullamento del summenzionato provvedimento amministrativo e, di conseguenza, il riconoscimento del suo diritto alla rendita intera AI. A suffragio delle sue conclusioni produce un rapporto d'esame ortopedico del 28 gennaio 2008, un certificato medico del Dott. Foti del 24 gennaio 2008 attestante la nota diagnosi ed un breve rapporto d'esame oculistico del 24 gennaio 2008 (Dott. Tedesco).

Ricevuta l'impugnativa, l'amministrazione ha risottoposto gli atti al Dott. Bahler, il quale, nella sua relazione del 17 gennaio 2009, si è riconfermato nelle sue precedenti considerazioni (doc. 78).

**E.**

Nelle sue osservazioni ricorsuali del 30 gennaio 2009, l'UAIE propone la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui, per quanto occorra, si riferirà nei considerandi in diritto del presente giudizio.

Dopo aver preso atto delle osservazioni dell'amministrazione e di altra documentazione di rilievo, l'interessato, per il tramite del Patronato INCA di Basilea, ha dichiarato mantenere il ricorso.

**F.**

Invitato a fornire un anticipo di Fr. 300.- corrispondente alla presunte spese processuali, l'insorgente, a due riprese, ha depositato a credito di questo Tribunale la somma totale di Fr. 327.-.

**Diritto:****1.**

Riservate le eccezioni di cui all'art. 32 della legge sul Tribunale amministrativo federale del 17 giugno 2005 (LTAF, RS 173.32), il Tribunale amministrativo federale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, 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 all'art. 33 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (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).

**2.**

**2.1** 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 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6 ottobre 2000 (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 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 presente legge non preveda espressamente una deroga.

**2.2** Secondo l'art. 59 LPGA 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.

**2.3** Il ricorso è tempestivo, e rispetta i requisiti minimi prescritti dalla legge (art. 60 LPGA e 52 PA). L'interessato ha versato l'anticipo di Fr. 327.- ossia 27.- franchi in più di quanto richiesto (Fr. 300.-, corrispondente alle presunte spese processuali), entro il termine impartito. Il gravame è dunque ammissibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

**3.**

**3.1** Il 1° giugno 2002 sono entrati in vigore l'Accordo tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone del

21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681) ed il correlato Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nonché il Regolamento (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (RS 0.831.109.268.1) come pure il corrispondente Regolamento di applicazione (Regolamento CEE n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71, RS 0.831.109.268.11). Trattasi di una normativa che si applica a tutte le rendite il cui diritto sorge a far data dal 1° giugno 2002 o successivamente e che sancisce il principio della parità di trattamento tra cittadini che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea ed i cittadini svizzeri (art. 3 e 6 del Regolamento CEE n° 1408/71).

**3.2** Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo. Nella misura in cui l'Accordo, in particolare l'Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC), non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita di invalidità svizzera sono regolate dal diritto interno svizzero.

**3.3** L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino che risiede nell'Unione europea, dell'ALC e dei Regolamenti (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 e (CEE) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71.

#### **4.**

Relativamente al diritto applicabile, deve essere ancora precisato che la presente procedura è retta dalla LAI nel suo tenore modificato il 6 ottobre 2006 (5a revisione), ritenuto il principio secondo il quale le norme applicabili sono quelle in vigore al momento in cui dei fatti giuridicamente rilevanti si sono verificati (ATF 130 V 445 consid. 1.2).

## **5.**

**5.1** Va ricordato che in base all'art. 8 LPGGA 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. 2 LAI).

Unicamente ai fini del caso di specie, va ricordato che fino al 31 dicembre 2003 era dato il diritto alla mezza rendita con un tasso d'invalidità del 50% ed il diritto alla rendita intera con un tasso d'invalidità del 70% almeno. Non esisteva il diritto ai tre quarti di rendita.

**5.3** 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. Per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute; inoltre, sussiste un'incapacità di guadagno soltanto se essa non è oggettivamente superabile (art. 7 cpv. 2 LPGGA).

## **6.**

**6.1** Giusta l'art. 17 cpv. 1 LPGGA, se il grado d'invalidità del beneficiario di una rendita d'invalidità subisce una modifica, che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta. La

revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modificazione importante del grado d'invalidità o di grande invalidità, è stato stabilito un termine nel momento dell'erogazione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi, o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modificazione del grado d'invalidità o della grande invalidità (art. 87 cpv. 2 dell'ordinanza federale su l'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 [OAI, RS 831.201]). Se, di contro, è stata fatta domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità è modificato in misura rilevante per il diritto a prestazioni (art. 87 cpv. 3 OAI).

La costante giurisprudenza ha stabilito che le rendite d'invalidità sono soggette a revisione non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche quando, lo stato di salute è rimasto invariato e le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (DTF 113 V 275 consid. 1a, 109 V 116 consid. 3 b, RCC 1989 p. 323, consid. 2a).

La semplice valutazione diversa di circostanze di fatto che sono rimaste sostanzialmente invariate non giustifica una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGA.

**6.2** Se le condizioni di cui al menzionato art. 87 cpv. 3 OAI non sono adempiute, l'amministrazione non entra nel merito della richiesta (DTF 109 V 114 consid. 2a). Se, per contro, l'amministrazione entra nel merito della nuova domanda deve esaminare la fattispecie da un punto di vista materiale e, in particolare, verificare se la modifica del grado d'invalidità resa verosimile dall'assicurato si è effettivamente realizzata (DTF 109 V 115). In tal caso applicherà, per analogia, le disposizioni sulla revisione di rendite in corso (art. 17 cpv. 1 LPGA, art. 87 segg. OAI, *Jurisprudence et pratique administrative* [Pratique VSI] 1999 pag. 8, DTF 117 V 198).

**6.3** Va infine precisato che la condizione di verosimiglianza posta dall'art. 87 cpv. 3 OAI deve permettere all'amministrazione, che ha precedentemente rifiutato una prestazione o già effettuato una sua revisione con provvedimento cresciuto in giudicato, di scartare senza ulteriori esami nuove domande con le quali l'assicurato si limita a ripetere gli stessi argomenti, senza allegare una modifica di fatti determinanti (DTF 125 V 410 consid. 2b). Adita con una nuova domanda, l'amministrazione deve così cominciare con l'esaminare se

le allegazioni dell'assicurato sono, in maniera generale, plausibili, in altri termini se l'assicurato ha reso plausibile una modifica importante dello stato di salute, suscettibile d'incidere sulla sua capacità lavorativa rispettivamente sul grado d'invalidità, rispetto a quella precedentemente ritenuta. Se ciò non è il caso, l'amministrazione può liquidare l'istanza senza ulteriori indagini con un rifiuto di entrata in materia. A tal proposito, occorre precisare che quanto più breve è il lasso di tempo trascorso dalla decisione precedente, tanto più rigorosamente l'amministrazione apprezzerà la plausibilità delle allegazioni dell'assicurato. Su questo aspetto, essa dispone di un certo margine di apprezzamento che il giudice è di principio tenuto a rispettare (v. sentenze del Tribunale federale 9C\_708/2007 dell'11 settembre 2008 consid. 2.3 e relativi riferimenti, 9C\_860/2007 del 10 dicembre 2008 consid. 5 e I 52/03 del 16 gennaio 2004 consid. 3).

**6.4** Il punto di partenza per stabilire se il grado d'invalidità si è modificato in maniera da influire sul diritto a prestazioni è costituito dall'ultima decisione che ha esaminato materialmente il diritto alla rendita (DTF 133 V 108 consid. 5.4). Pertanto, nella specie, il periodo di esame si estende dal 15 novembre 2001, data della comunicazione con la quale all'interessato è stato confermato il diritto alla rendita intera AI (15 novembre 2001), con un tasso d'invalidità del 66,45% ed in esito ad approfondita indagine materiale del diritto alla prestazione (visita dal Prof. Trezzini e collaboratori a Roma), al 18 agosto 2008, data dell'impugnata decisione mediante la quale l'amministrazione dichiara di non esaminare la domanda di revisione. Va segnalato che la revisione del marzo 2004, conclusasi con decisione su opposizione del 13 maggio 2005, ha certo investigato nel merito il problema del tasso d'invalidità, ma l'indagine, peraltro succinta, ha permesso di confermare un tasso d'invalidità arrotondato del 67%, ciò che, in esito ad una modifica legislativa intervenuta con effetto 1° gennaio 2004 (cfr. considerando 5.2), ha comportato la riduzione della prestazione AI da rendita intera a tre quarti di rendita.

## **7.**

In concreto, dalla documentazione ad atti esibita a sostegno dell'ultima domanda di revisione, appare evidente che le condizioni di salute e la conseguente capacità di lavoro dell'interessato non hanno subito mutamenti di rilievo.

**7.1** La diagnosi riportata nell'E213 segnala un'ipertensione arteriosa patologia presente da molto tempo e già ripresa dal Prof. Trezzini nella sua relazione del 30 giugno 2001 (doc. 38, pag. 2 e diagnosi). Il sanitario dell'Ambasciata di Svizzera a Roma ricordava che il paziente era in trattamento farmacologico. Al momento dell'esame attuale, la pressione arteriosa a riposo era, tutto sommato, ancora nei limiti della norma (150/100 mmHg). L'obesità ricordata nel corso dell'attuale procedura (95 kg/166 cm) è nota da tempo e costituisce un aggravamento delle sue condizioni generali di salute, ma non rappresenta, di per sé, una turba invalidante. Lo stesso si può dire del diabete mellito, affezione riscontrata all'età di 34 anni. A lungo andare, cominciano a manifestarsi le conseguenze dovute a questa patologia, segnatamente, una iniziale retinopatia diabetica, ma per quel che risulta dal referto oftalmologico del 24 gennaio 2008 (esibito in sede di ricorso) non risulta una diminuzione del visus. Per il resto, ci troviamo ancora in presenza delle stesse debilitazioni derivanti dall'infortunio del 1997 che sono stabilizzate. Rispetto alla valutazione del Prof. Trezzini, il medico dell'UAIE, Dott. Bahler, non evidenzia alcun peggioramento.

Né con la documentazione esibita in sede d'istruttoria, né tantomeno con quella prodotta con il ricorso, l'assicurato ha apportato nuovi elementi diagnostici, a parte un'iniziale retinopatia diabetica, atti a provare un eventuale sensibile aggravamento del suo stato di salute e un manifesto peggioramento della sua capacità di lavoro o di guadagno.

**7.2** Peraltro, secondo il concetto d'invalidità vigente nel diritto svizzero, non è l'insorgenza di una nuova malattia in quanto tale che giustifica il riconoscimento (o l'aumento) di un certo tasso d'invalidità, quanto piuttosto le conseguenze di tale turba sulla capacità di lavoro e di guadagno dell'assicurato.

Infine, vero è che il medico dell'INPS pone un tasso d'invalidità dell'85%, ma egli rileva, in più punti, che il paziente può svolgere lavori leggeri od ogni altro lavoro adeguato al suo stato di salute (cfr. E 213, doc. 72, fra le altre, cifre 9 ed 11.5).

**7.3** Le condizioni di cui agli art. 17 LPGA ed 87 cpv. 3 OAI non essendo adempiute, il ricorso deve essere respinto e l'impugnata decisione confermata.

Il ricorso in esame, manifestamente infondato, può essere risolto da un giudice unico in applicazione dell'art. 69 cpv. 2 LAI.

**8.**

**8.1** Le spese processuali, ammontanti a Fr. 300.-, sono poste a carico del ricorrente e vengono compensate con l'anticipo di Fr. 327.- versato da lui a due riprese (6 e 14 maggio 2009). Il saldo di Fr. 27.- gli viene restituito.

**8.2** Non si assegnano indennità per spese ripetibili alla parte soccombente.

Per quel che concerne l'UAIE, le autorità federali non hanno diritto ad un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 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]).

**Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:**

**1.**

Il ricorso è respinto.

**2.**

Le spese processuali, di Fr. 300.-, sono poste a carico del ricorrente. Esse sono computate con l'anticipo spese di Fr. 327.-. L'eccedenza di Fr. 27.- è restituita al ricorrente.

**3.**

Non vengono riconosciute indennità per spese ripetibili.

**4.**

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. )
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna

Il giudice unico:

Il cancelliere:

Francesco Parrino

Dario Croci Torti

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

Data di spedizione: