



Corte III
C-6396/2016

Sentenza del 10 gennaio 2017

Composizione

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

Parti

A. _____,
rappresentato dal Patronato INAS,
6850 Mendrisio
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 per l'invalidità, soppressione della rendita
(decisione del 16 settembre 2016).

Visto in fatto:**1.**

1.1. In data 26 luglio 2013 A._____, cittadino italiano, nato il (...), ha formulato all'Ufficio AI del Cantone B._____ (UAI) una domanda volta al conseguimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 1 dell'incarto dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero [UAIE]), successivamente all'intervento di gastrectomia totale del 24 gennaio 2013 resosi necessario a seguito di un episodio di melena originatasi a partire da un adenocarcinoma gastrico (doc. 4).

1.2. Ritenendo giustificato riconoscere che il danno alla salute di cui l'assicurato era portatore comportava una completa incapacità al lavoro, sia nella propria attività di falegname che in attività adeguata a partire dal 14 gennaio 2013, l'UAIE ha emanato la decisione dell'11 giugno 2015, mediante la quale ha riconosciuto il diritto a una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° gennaio 2014, ossia dopo un anno di incapacità lavorativa senza notevoli interruzioni (doc. 46).

2.

2.1. Una prima procedura di revisione è stata promossa dall'UAIE il 1° ottobre 2015 (doc. 47).

2.1.1. In tale occasione è stata dunque predisposta una perizia medica con lo scopo di valutare l'evoluzione dello stato di salute dell'assicurato, rispettivamente le limitazioni funzionali e la capacità lavorativa residua nell'attività abituale e in un'attività adeguata (doc. 53).

Nel rapporto 31 marzo 2016 il dr. C._____, specialista in medicina generale, ha posto la diagnosi, avente influsso sulla capacità lavorativa, di "adenocarcinoma gastrico con stato dopo gastrectomia totale e linfadenectomia 24.01.2013 e conseguente sindrome di Dumping". L'assicurato è stato considerato completamente inabile nell'abituale professione di falegname, a causa della marcata diminuzione della resistenza agli sforzi e alla controindicazione all'uso di macchinari potenzialmente pericolosi, mentre è stato ritenuto interamente abile, a partire dalla data della visita, in un'attività rispettosa dei limiti funzionali elencati (doc. 56).

2.1.2. Facendo proprie le conclusioni del perito, il dr. D. _____ con rapporto finale del Servizio medico regionale (SMR) dell'8 aprile 2016, ha ritenuto che lo stato di salute dell'assicurato era migliorato, dal momento che i controlli oncologici agli atti erano risultati negativi (doc 58).

2.1.3. Preso atto dei summenzionati accertamenti medici, l'UAI ha proceduto a un nuovo raffronto dei redditi dal quale è emerso un grado di invalidità del 14% (doc. 60).

2.2. Da qui il progetto di decisione del 8 giugno 2016, mediante il quale l'amministrazione ha soppresso, a decorrere dal mese successivo all'intimazione della decisione, la rendita di invalidità fino ad allora percepita dall'assicurato (doc. 62).

Con le osservazioni del 27 giugno 2016, l'assicurato, rappresentato dal patronato INAS di Mendrisio, ha trasmesso un nuovo certificato medico della dr.ssa E. _____, secondo la quale il lieve miglioramento delle condizioni complessive non permetteva in ogni caso una ripresa dell'attività lavorativa precedentemente svolta (doc. 63).

Confrontato a tale referto il dr. C. _____ ha confermato il 24 agosto 2016 la propria valutazione, non ritenendo esservi nuovi elementi di tipo oggettivo (doc. 68). Lo stesso ha fatto il SMR con annotazione del 30 agosto 2016 (doc. 69).

2.3. Con la decisione del 16 settembre 2016, l'UAIE ha pertanto confermato la soppressione del diritto alla rendita intera AI con effetto dal 31 ottobre 2016, ovvero al termine del mese successivo all'intimazione della decisione.

3.

3.1. Contro la decisione dell'UAIE, in data 17 ottobre 2016 (doc. TAF 1), l'interessato, per il tramite del suddetto patronato, ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF), chiedendo l'annullamento della decisione impugnata e il riconoscimento di una rendita intera d'invalidità, anche dopo il 25 marzo 2016 (recte: dopo il 31 ottobre 2016), nonché l'esenzione dalle spese processuali ed il riconoscimento di adeguate ripetibili. A suffragio delle sue conclusioni ha prodotto il rapporto del 11 ottobre 2016 del dr. F. _____ (doc. TAF 1 con allegato).

3.2. L'UAI cantonale ha quindi sottoposto gli atti al dr. G. _____ del SMR, il quale nella nota del 16 novembre 2016, ha rilevato che la

documentazione medica esibita con il ricorso giustificava una valutazione pluridisciplinare in psichiatria, endocrinologia, gastroenterologia e reumatologia (cfr. allegato al TAF 5).

4.

Con risposta di causa del 24 novembre 2016 l'UAIE si è associato alle conclusioni dell'UAI cantonale, che, con preavviso del 21 novembre 2016, ha proposto al Tribunale adito di accogliere il ricorso e retrocedere gli atti all'Ufficio AI al fine di espletare i necessari accertamenti medici conformemente a quanto indicato dal SMR (doc. TAF 5).

5.

Dopo aver preso atto delle risposte di causa delle rispettive amministrazioni AI, A. _____, con scritto del 6 dicembre 2016, ha dichiarato di concordare con le nuove conclusioni dell'UAIE (doc. TAF 8), tendenti all'annullamento della decisione impugnata e, in accoglimento del ricorso, al rinvio degli atti all'amministrazione perché proceda agli accertamenti nelle diverse discipline suggerite dal dr. G. _____, tramite l'esperimento di una perizia pluridisciplinare.

e considerato in diritto:

6.

6.1. 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.

6.2. 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.

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

7.

7.1. Secondo l'art. 43 LPGGA 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.

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

8.

8.1. Nel caso di specie oggetto del contendere prima della risposta di causa era la liceità della soppressione della rendita di invalidità con effetto dal 31 ottobre 2016.

8.1.1. Secondo l'art. 17 LPGGA, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta. Il cpv. 2 della stessa norma prevede che ogni altra prestazione durevole accordata in virtù di una disposizione formalmente passata in giudicato è, d'ufficio o su richiesta, aumentata, diminuita o soppressa se le condizioni che l'hanno giustificata hanno subito una notevole modificazione.

8.1.2. Giusta l'art. 87 cpv. 1 OAI (RS 831.201) la revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modifica importante del grado d'invalidità o della grande invalidità oppure del bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità è stato stabilito un termine al momento della fissazione della rendita, dell'assegno per grandi invalidi o del contributo per l'assistenza (lett. a) o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modifica del grado d'invalidità, della grande invalidità oppure del bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità (lett. b).

8.1.3. L'art. 88a cpv. 1 OAI prevede che se la capacità al guadagno dell'assicurato o la capacità di svolgere le mansioni consuete migliora oppure se la grande invalidità o il bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità si riduce, il cambiamento va considerato ai fini della riduzione o della soppressione del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare.

8.1.4. Giusta l'art. 88^{bis} cpv. 2 OAI, la riduzione o la soppressione della rendita, dell'assegno per grandi invalidi o del contributo per l'assistenza è messa in atto il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione.

8.2. Con preavviso del 21 novembre 2016 dell'UAI del Cantone B. _____ al quale si riferisce l'UAIE nella risposta del 24 novembre 2016 (doc. TAF 5) e al quale il ricorrente ha aderito completamente, l'autorità inferiore ha proposto l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria conformemente alle indicazioni di cui alla presa di posizione.

Tale proposta è senz'altro giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti per l'assicurazione invalidità con riferimento allo stato di salute del ricorrente e ai fini di verificare la sua residua capacità di lavoro non solo da un punto di vista psichiatrico, ma anche internistico ed endocrinologico, gastroenterologico e reumatologico, tramite l'esperimento di una perizia pluridisciplinare, conformemente ai principi della più recente giurisprudenza del Tribunale federale (DTF 137 V 210).

Infatti, dalla documentazione esibita in sede di ricorso, in particolare il rapporto del dr. F. _____ del 11 ottobre 2016, che dovrà essere attentamente esaminata da parte dei periti chiamati e valutare la situazione, risulta che l'assicurato è affetto da un complesso quadro pluripatologico caratterizzato da problemi di origine psichica, dalla persistenza della problematica delle ipoglicemie e infine da disturbi legati a una cervico-brachialgia bilaterale con parestesia e deficit di sensibilità a carico della mano sinistra, per cui il dr. F. _____ ha posto la diagnosi di: "(i) dumping syndrome tardiva, (ii) cervico-brachialgia bilaterale e (iii) disturbo dell'umore con ansia e depressione secondaria" (doc. TAF 1).

8.3. 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 pluridisciplinare, nel senso indicato dall'autorità inferiore e dal medico consultato, trattandosi di aspetti medici, segnatamente psichici, endocrinologici, gastroenterologici e reumatologi, finora mai chiariti. In assenza di tale istruttoria complementare, non risulta in effetti possibile determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante sull'esistenza delle condizioni per un riconoscimento di una prestazione assicurativa della LAI, segnatamente sulla questione se sono dati o meno i presupposti per procedere alla soppressione della rendita con effetto dal 31 ottobre 2016, rispettivamente se a partire da agosto 2016 è intervenuto un miglioramento dello stato di salute e/o della capacità lavorativa.

9.

Infine non è necessario rendere attento l'assicurato della possibilità di ritirare il ricorso secondo i dettami della giurisprudenza del Tribunale federale pubblicata in DTF 137 V 314. In effetti, nell'ambito dell'accertamento ancora da esperire, 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), ritenuto che la rendita precedentemente erogata è stata soppressa.

10.

Da quanto esposto discende che il ricorso deve essere accolto, nel senso che la decisione impugnata, fondandosi su un accertamento incompleto dei fatti, viene annullata e gli atti di causa ritornati all'amministrazione, affinché proceda al completamento dell'istruttoria nel senso precedentemente indicato.

L'incarto sarà sottoposto nuovamente al servizio medico dell'Ufficio AI, il quale disporrà con l'Ufficio competente e l'assicurata, secondo le regole procedurali in materia di svolgimento di una perizia medica pluridisciplinare (DTF 137 V 210), nel rispetto del diritto di essere sentito, una visita approfondita nella specializzazioni mediche indicate al consid. 3.2 e 8.2 e, alla luce delle nuove risultanze, l'amministrazione AI si pronuncerà nuovamente sul diritto dell'assicurato di percepire una rendita di invalidità dopo il 31 ottobre 2016.

A tal proposito, si rammenta che, laddove il reddito da valido si trova ad essere inferiore alla media dei salari per un'attività equivalente e la persona

assicurata, per motivi non imputabili all'invalidità (quali scarsa formazione scolastica, formazione professionale carente, conoscenze linguistiche lacunose, limitate possibilità di assunzione a causa dello statuto di residenza rispettivamente problematiche legate al mercato del lavoro), ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media e non vi è motivo di ritenere che fosse intenzionata ad accontentarsi di un reddito modesto, occorre parallelizzare i due redditi da porre a confronto (sentenze del TF 9C_112/2012 del 19 novembre 2012 consid. 4.4 e 9C_205/2011 del 10 novembre 2011 consid. 6.2 e 6.4; DTF 135 V 58 consid. 3.1 e DTF 134 V 322 consid. 4.1, 5.2 e 6.2).

Ritenuto che il raffronto dei redditi operato dall'amministrazione (doc. 60) non ha tenuto conto del fatto che il reddito da valido percepito dall'assicurato era inferiore a quello ipotetico che egli avrebbe potuto conseguire, in attività adeguata, da invalido, applicando i valori nazionali, segnatamente non ha esaminato se nel caso concreto i redditi andassero parallelizzati, l'autorità inferiore è invitata, nel nuovo calcolo, a esaminare se in concreto sono dati i presupposti per procedere in tal senso.

11.

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

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

11.3. Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da mandatario si giustifica altresì l'attribuzione di un'indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli art. 7 e segg. del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]; cfr. pure DTF 132 V 215 consid. 6.2 secondo cui la parte che ha presentato ricorso in materia d'assegnazione o rifiuto di prestazioni assicurative è reputata vincente, dal profilo delle ripetibili, anche se la causa è rinviata all'amministrazione per complemento istruttorio e nuova decisione). La stessa, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in 1'000 franchi, tenuto conto del lavoro effettivo ed utile svolto dal patrocinatore della ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto, nel senso che la decisione impugnata del 16 settembre 2016 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria ai sensi dei considerandi e si pronunci nuovamente sul diritto di A. _____ ad una rendita di invalidità dopo il 31 ottobre 2016.

2.

Non si prelevano spese processuali.

3.

La domanda di assistenza giudiziaria è priva di oggetto.

4.

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

5.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. [...]); raccomandata; allegato: copia della risposta della ricorrente del 6 dicembre 2016, doc. TAF 8)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (raccomandata)

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 adempite le condizioni di cui agli art. 82 segg. e 100 LTF. Gli atti scritti devono contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova

ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: