



Corte III
C-6460/2013

Sentenza del 7 aprile 2015

Composizione

Giudici Vito Valenti (presidente del collegio),
Markus Metz e Madeleine Hirsig-Vouilloz,
cancelliera Anna Röthlisberger.

Parti

A. _____,
rappresentato dall'avv. Rosaria Coletta,
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 (decisione del 16 ottobre 2013).

Ritenuto in fatto e considerato in diritto:**1.**

A._____, cittadino italiano, nato il (...) 1957, ha lavorato in Svizzera per diversi anni (nel 1988, nel 1989, dal 1990 al 2002 ininterrottamente e nel 2003), solvendo contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 9 e 10). Rientrato in B._____, avrebbe lavorato fino a dicembre del 2011 (doc. 27 pag. 1) e avrebbe cessato l'attività a causa della comparsa di piede diabetico con ulcera all'alluce sinistro e successivamente interessamento del IV dito del piede destro, dito che ha poi dovuto essere amputato il 22 maggio 2012 (doc. 7 pag. 2). Il 4 marzo 2013, ha formulato una richiesta volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 1 e 2). Dagli atti di causa emerge che l'interessato percepisce una rendita d'invalidità italiana dal 1° dicembre 2012 (doc. 2 pag. 3).

2.

2.1 Con progetto di decisione del 17 luglio 2013 (doc. 30), l'UAIE ha comunicato all'interessato che dagli atti non emergeva un'incapacità al lavoro media sufficiente, per un anno, e che, malgrado il danno alla salute, l'esercizio di un'attività lucrativa era sempre esigibile in misura sufficiente per escludere il diritto ad una rendita. In particolare, in virtù del rapporto del Servizio medico regionale (SMR) del 5 luglio 2013, il piede diabetico, come complicazione del diabete, non giustificava un'incapacità lavorativa di lunga durata, una volta trattata e curata la necrosi ed equilibrato il diabete. Anzi, in siffatta evenienza doveva ritenersi una piena capacità lavorativa in qualsiasi attività (doc. 29).

2.2 Con scritto datato 12 settembre 2013, l'interessato ha inoltrato le proprie osservazioni al progetto di decisione. Ha contestato la valutazione del SMR secondo cui il diabete non sarebbe una malattia invalidante allorché, come nel suo caso, è scompensato, provoca diverse complicazioni ed è all'origine pure di una sindrome ansioso-depressiva. Ha allegato un certificato del dott. C._____ e chiesto di essere sottoposto a visita medico-legale al fine di accertare l'effettiva impossibilità a svolgere un'attività lavorativa (doc. 37 e 38).

2.3 Nel rapporto finale del SMR del 1° ottobre 2013, il dott. D._____ ha ribadito la valutazione di cui al rapporto SMR del 5 luglio 2013 ed indicato che il certificato del dott. C._____ non riporta alcuna affezione invalidante. Non sarebbe pertanto necessario effettuare alcuna perizia medico-legale (doc. 40).

3.

Con decisione 16 ottobre 2013, l'UAIE, sulla base delle conclusioni del SMR del 1° ottobre 2013, ha respinto la domanda di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 42).

4.

Il 14 novembre 2013, l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF) contro la decisione dell'UAIE del 16 ottobre 2013. Fa valere che la decisione impugnata è errata poiché fondata su accertamenti carenti, in particolar modo dal profilo medico. Chiede che la decisione impugnata sia annullata, disposta una perizia giudiziaria pluridisciplinare e poi concessa una rendita corrispondente al grado di invalidità che ne risulta (del 100% o nella misura ritenuta congrua). In via subordinata, chiede il rinvio degli atti all'autorità inferiore affinché la stessa, dopo il necessario complemento istruttorio, renda una nuova decisione (doc. TAF 1).

5.

Nella risposta al ricorso del 14 gennaio 2014, l'UAIE ha proposto la reiezione del gravame e la conferma della decisione impugnata. Ha indicato che secondo il SMR le affezioni di cui soffre il ricorrente non sono di gravità tale da cagionare delle ripercussioni sulla capacità lavorativa suscettibili di giustificare l'erogazione di una rendita AI (doc. TAF 3).

6.

Il 27 febbraio 2014, il ricorrente – per il tramite di una rappresentante – ha insistito sulla necessità di effettuare una perizia giudiziaria interdisciplinare che possa accertare il suo effettivo stato di salute e convalidare quanto risulta dai documenti clinici che ha prodotto con l'atto di replica. Dagli stessi risulterebbe che egli è un malato cronico con nessuna possibilità di miglioramento. Da circa un anno lamenta astenia e stanchezza continua, sensazione di freddo alle estremità, calo del visus e tendenza a dimenticare l'accaduto recente. Egli soffrirebbe in particolare di polineuropatia di tipo misto ai quattro arti, più accentuata agli arti inferiori su genesi diabetica, retinopatia diabetica, precordialgie recidivanti e piede diabetico già sottoposto ad amputazione del IV dito del piede destro. Ha chiesto quindi nuovamente l'annullamento della decisione impugnata e il riconoscimento della rendita corrispondente ad un grado d'invalidità del 100% rispettivamente di quello ritenuto congruo (doc. TAF 6).

7.

7.1 Nella duplica del 12 maggio 2013 (recte: 2014), l'UAIE ha proposto l'ammissione del ricorso, l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché la stessa emani una nuova decisione. Ha indicato di avere rinunciato ad emanare una nuova decisione poiché il ricorrente ha chiesto in via principale una rendita intera (doc. TAF 10).

7.2 L'autorità inferiore, conformemente all'annotazione del SMR del 16 aprile 2014 allegata alla duplica, ha pure indicato che il SMR ha valutato nella misura del 100% l'incapacità lavorativa dell'interessato nell'attività abituale e fatto risalire tale incapacità al 1° dicembre 2011. Da settembre del 2012, il ricorrente potrebbe altresì svolgere delle attività sostitutive adeguate e ciò nella misura del 100%. Ne discenderebbe un grado d'invalidità del 42% (confronto fra un reddito da valido di EUR 1'835.80 [reddito di un muratore in B._____ nel 2008] e di un reddito da invalido di EUR 1'069.02 [sarebbe stata operata una riduzione giurisprudenziale del 20%, sul salario medio di manovali, cassieri e venditori nel ramo del commercio al dettaglio in B._____ nel 2008, per tenere conto della situazione personale dell'interessato]). Per il resto, la data della presentazione della domanda di rendita svizzera d'invalidità determinerebbe la data dell'inizio del versamento della prestazione (art. 29 cpv. 1 LAI). La domanda di rendita essendo stata presentata il 4 marzo 2013, la rendita non potrebbe che decorrere dal 1° settembre 2013.

7.3 Invitato ad esprimersi, con scritto del 4 luglio 2014 l'insorgente ha indicato di mantenere il ricorso. Ha precisato che dal 1991 al 2003 ha svolto la mansione lavorativa di aiuto tecnico catastale presso lo Studio di ingegneria E._____ a F._____. Pertanto, mal si comprenderebbe la ragione per cui l'autorità inferiore abbia indicato quale reddito da valido quello di un muratore. L'insorgente ha peraltro contestato nuovamente la valutazione medica del SMR e fatto valere un'incapacità lavorativa del 100% in qualsiasi attività. Ha esibito nuova documentazione medica e insistito sull'effettuazione di perizia giudiziaria interdisciplinare che possa accertare il suo effettivo stato di salute e la relativa incapacità lavorativa (doc. TAF 13).

7.4 Con provvedimento del 31 luglio 2014, questo Tribunale ha trasmesso all'autorità inferiore copia delle osservazioni del 4 luglio 2014 per conoscenza (doc. TAF 14).

8.

8.1 Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, 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 LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (UAIE).

8.2 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 LPGGA (RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGGA.

8.3 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.

9.

9.1 Secondo l'art. 43 LPGGA e l'art. 69 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.

9.2 Inoltre, giusta l'art. 49 lett. b PA, l'accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti è un motivo di ricorso.

10.

Nel caso di specie, l'oggetto litigioso è la determinazione delle patologie di cui soffre il ricorrente rispettivamente la loro incidenza sulla capacità lavorativa sia nell'attività abituale sia in un'eventuale attività sostitutiva adeguata.

11.

11.1 Nel caso in esame, la proposta dell'UAIE d'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché la stessa emani una nuova decisione impugnabile è condivisibile nella mi-

sura in cui essa presuppone un completamento dell'istruttoria, in particolare per quanto attiene alla corretta determinazione sia delle affezioni di cui soffre il ricorrente, e del relativo grado d'incapacità lavorativa, sia del raffronto dei redditi.

11.2 Infatti, da un lato va in particolare rilevato che la situazione medica del ricorrente non è stata sufficientemente approfondita con i necessari esami specialistici, di modo che la richiesta del ricorrente di essere sottoposto ad una perizia pluridisciplinare atta ad accertare le patologie di cui è affetto, e l'incidenza delle stesse sulla sua capacità lavorativa residua, era ed è condizione imprescindibile per poter statuire con cognizione di causa nella presente fattispecie. Non è consentito allo stato attuale degli atti di causa concludere ad una specifica incapacità lavorativa sulla base delle conclusioni di un medico SMR non specialista degli ambiti oggetto della presente vertenza e che non può neppure fondarsi su valutazioni sufficientemente dettagliate e precise di specialisti che hanno visitato il ricorrente. Quest'ultimi hanno certo indicato una diagnosi, senza precisi riferimenti ad una incapacità lavorativa risultante da tale diagnosi, ma anche consigliato l'effettuazione di ulteriori approfondimenti, segnatamente una RMN encefalo, una visita oculistica ed una cardiologica (cfr. rapporto del dott. G. _____ del 24 febbraio 2014 [doc. TAF 6]), che appaiono assolutamente necessari per potere determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante sulla residua capacità lavorativa del ricorrente, tanto più ove si pensi che il diabete di cui soffre l'insorgente appare mal controllato, quindi non ancora stabilizzato, ed essere all'origine di diverse complicanze, come risulta in modo concludente dai diversi documenti medici esibiti dal ricorrente. In siffatte circostanze, non soccorrono l'autorità inferiore neppure generiche ed imprecise conclusioni del rapporto E 213 del 25 marzo 2013 (doc. 7 pag. 9), secondo cui l'insorgente può svolgere il suo precedente lavoro (di geometra o di titolare di impresa edile?) ed ogni altro sostitutivo nella misura del 100% (opinione che infine nemmeno il medico SMR fa sua), nonostante un'incapacità lavorativa del 70% (doc. 7 pag. 9) nella sua precedente attività ritenuta in B. _____.

11.3 Dall'altro lato, la censura sollevata dal ricorrente relativa al raffronto dei redditi come indicato nella duplica dall'autorità inferiore appare fondata. Non è difatti dato sapere sulla base di quali precise riflessioni – che non emergono con chiarezza neppure dal documento del 29 aprile 2014 intitolato "valutazione economica dell'invalidità" annesso alla duplica – l'UAIE abbia deciso di effettuare un raffronto dei redditi riferito al mercato del lavoro in B. _____, piuttosto che a quello in Svizzera, nonostante l'assenza di dati precisi riferiti all'attività svolta per ultimo dal ricorrente, attività che

l'UAIE ha ritenuto essere quella di geometra e supervisore dei lavori svolta dal 2000 fino a dicembre 2011.

11.4 Da quanto esposto, discende che la decisione impugnata, fondata su un accertamento insufficiente dei fatti giuridicamente rilevanti, incorre nell'annullamento. Gli atti di causa vanno pertanto rinviati all'autorità inferiore affinché la stessa proceda al necessario ed indicato completamento dell'istruttoria, riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse rendere necessario, ed emani una nuova decisione.

11.5 Peraltro, e in siffatte circostanze, nulla – 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 completamento dell'istruttoria. In effetti, in assenza di tale istruttoria complementare, non era, né è, possibile determinarsi con cognizione, ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sulle affezioni di cui soffre il ricorrente e la relativa residua capacità lavorativa che ne consegue.

11.6 Occorre peraltro rilevare che nell'ambito dell'accertamento ancora da esperire dall'autorità inferiore, a seguito del rinvio degli atti di causa, non sussiste l'eventualità di una nuova decisione dell'UAIE a detrimento dell'insorgente (cfr., sulla questione, DTF 137 V 314 consid. 3.2.4) dal momento che nella decisione impugnata del 16 ottobre 2013 l'autorità inferiore ha considerato che il ricorrente non ha subito un'incapacità lavorativa di livello pensionabile, perlomeno fino alla data della decisione impugnata (che costituisce il limite della cognizione temporale di questo Tribunale nel caso di specie), ed ha respinto la domanda del medesimo volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Peraltro, in corso di procedura l'autorità inferiore non ha pronunciato una nuova decisione in sostituzione di quella del 16 ottobre 2013, ma si è limitata ad una ipotesi di possibile soluzione del caso che peraltro non trova sufficiente fondamento negli atti di causa e che peraltro, sia detto per sovrabbondanza, neppure ha riscontrato il consenso del ricorrente.

12.

12.1 Visto l'esito della causa, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA).

12.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da mandataria 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). La stessa, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in fr. 1'500.-, tenuto conto del lavoro utile e necessario svolto – peraltro solo a decorrere dall'atto di replica – dalla rappresentante del ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto nel senso che la decisione impugnata del 16 ottobre 2013 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria ed alla pronuncia di una nuova decisione ai sensi dei considerandi.

2.

Non si prelevano spese processuali.

3.

L'UAIE rifonderà al ricorrente fr. 1'500.- a titolo di spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (Raccomandata con avviso di ricevimento)
- autorità inferiore (n. di rif. ; Raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata)

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Vito Valenti

Anna Röthlisberger

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: