



Corte III
C-955/2019

Sentenza del 20 giugno 2019

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Beat Weber, Caroline Bissegger,
cancelliere Luca Rossi.

Parti

A. _____, (Italia)
rappresentato dal Patronato INAS,
ricorrente,

contro

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

Oggetto

assicurazione invalidità, diritto alla rendita e a provvedimenti
professionali (decisione del 18 gennaio 2019).

Fatti:**A.**

A._____, cittadino italiano, nato il (...) 1964, domiciliato a (...), ha lavorato in Svizzera come frontaliere in qualità di aiuto gessatore per differenti datori di lavoro solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 2-6, 15, 23 dell'incarto dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero, detto in seguito UAIE).

B.

B.a In data 14 luglio 2016, 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. 5, 6), in ragione dell'infortunio non professionale subito il 16 dicembre 2015, preso al carico dall'Istituto C._____ e a partire dal quale è stata attestata un'inabilità lavorativa al 100% (doc. 25 e 97 dell'incarto dell'assicuratore contro gli infortuni [in seguito: inc. C._____]).

B.b

B.b.a Dall'istruttoria, nella quale sono confluiti gli atti dell'incarto dell'C._____, sono emerse distinte problematiche, segnatamente il trauma distorsivo/contusivo al ginocchio sinistro con rottura del menisco riportata a seguito dell'infortunio 16 dicembre 2015, per la quale è stato eseguito l'intervento di meniscectomia e shaving rotuleo del 31 marzo 2016, la necrosi condilo femorale mediale diagnosticata il 24 ottobre 2016 e infine la lombalgia persistente per la quale il 15 novembre 2017 è stato eseguito l'intervento chirurgico di stabilizzazione lombare posteriore mediante impianto di quattro viti transpeduncolari e due barre longitudinali a livello L4-L5 su lombalgia con discopatia L4-L5 (doc. 97 inc. C._____, doc. 59).

In relazione ai postumi dell'infortunio l'C._____ ha ritenuto non più medicalmente esigibile la ripresa in misura completa dell'attività abituale, contrariamente a un'attività sostitutiva considerata interamente esigibile. Con scritto del 22 marzo 2017 ha quindi decretato la chiusura del caso per il 1° aprile 2017, ritenendo non sussistere oltre tale data alcuna possibilità di miglioramento dello stato di salute (doc. 98).

B.b.b Con decisione del 22 maggio 2017, confermata con decisione su opposizione del 9 agosto 2017, l'C._____ ha inoltre negato il diritto alla

rendita – presentando l'assicurato un'incapacità di guadagno del 6% - e all'indennità per menomazione dell'integrità fisica, non essendone state riscontrate le condizioni (doc. 111, 125 inc. C. _____).

B.c

B.c.a Raccolte le valutazioni del consulente in integrazione professionale dell'8 agosto 2017 (doc. 35), l'indagine economica del 30 aprile 2018 (doc. 44) e il rapporto del SMR del 6 novembre 2018 (doc. 59), con progetto di decisione dell'8 novembre 2018 l'UAI-B. _____ ha respinto la richiesta di prestazioni dell'assicurato, avendo appurato che dal 21 febbraio 2017 era in grado di esercitare al 100% un'attività lavorativa sostitutiva adeguata ed avendo di conseguenza riscontrato un grado d'invalidità insufficiente (doc 61).

B.c.b Esaminate le brevi osservazioni dell'insorgente e il nuovo certificato medico prodotto, con decisione del 18 gennaio 2019, l'UAIE ha confermato le argomentazioni di cui al progetto e negato al ricorrente il diritto a una rendita d'invalidità e a dei provvedimenti professionali (doc. 68).

C.

C.a Contro la decisione dell'UAIE – notificata il 29 gennaio 2019 (doc. TAF 3) – il 22 febbraio 2019 A. _____ ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (doc. TAF 1). Con il gravame ha chiesto l'annullamento della decisione impugnata, in ragione di un accertamento errato dello stato di salute ed ha postulato – sulla base del rapporto del 18 febbraio 2019 del dott. D. _____, specialista in medicina legale e delle assicurazioni e in medicina del lavoro, nonché del rapporto di dimissioni del 18 febbraio 2019 rilasciato a seguito dell'intervento di revisione del sistema di stabilizzazione lombare del 13 febbraio 2019 – il riconoscimento di un'inabilità lavorativa del 100% nella professione abituale e di almeno 70% in attività sostitutive. Ha inoltre chiesto la dispensa dal pagamento delle spese giudiziarie (doc. TAF 1).

C.b

C.b.a Con decisione incidentale del 4 marzo 2019 il ricorrente è stato invitato a motivare la domanda di assistenza giudiziaria (doc. TAF 4), richiesta a cui ha sommariamente adempiuto il 14 marzo 2019 (doc. TAF 5).

C.b.b Con decisione incidentale dell'8 maggio 2019 la domanda di assistenza giudiziaria è stata respinta e il ricorrente è stato invitato a versare

un anticipo di Fr. 800.-, corrispondente alle presunte spese processuali (doc. TAF 9).

C.c Con risposta del 23 maggio 2019 l'autorità inferiore, aderendo al preavviso dell'UAI-B. _____ del 21 maggio 2019, fondato sulle conclusioni esposte dal SMR il 22 marzo 2019, ha proposto al Tribunale adito di accogliere il ricorso e retrocedere gli atti all'amministrazione al fine di completare l'istruttoria dal punto di vista medico ed economico, prima di emettere una nuova decisione sull'eventuale diritto a una rendita d'invalidità (doc. TAF 11).

C.d Con decisione incidentale del 28 maggio 2019 il termine per procedere al versamento dell'acconto delle presunte spese processuali è stato sospeso.

C.e L'insorgente è stato inoltre invitato a prendere posizione in merito alla proposta dell'autorità inferiore (doc. TAF 12), a cui ha aderito con scritto del 3 giugno 2019 (doc. TAF 13).

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), 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, prima della risposta di causa, era la liceità del mancato riconoscimento, da parte dell'UAIE, del diritto a una rendita intera o parziale di invalidità decorrente al più presto dal 1° gennaio 2017, ossia sei mesi dopo il deposito della domanda di prestazioni (cfr. doc. 6).

3.2 Con risposta del 23 maggio 2019 (doc. TAF 11), l'autorità inferiore ha proposto l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria tramite l'esperimento della perizia pluridisciplinare in ambito neurologico, reumatologico e psichiatrico. Nella presa di posizione del 22 marzo 2019 il SMR (cfr. rapporto allegato al doc. TAF 11) ha infatti ritenuto sussistere patologie extrainfortunistiche, che seppur note, prima dell'intervento del 13 febbraio 2019 non erano state ritenute suscettibili di influire sulla capacità lavorativa dell'assicurato. Onde valutare tale influsso prima (ossia dal 21 febbraio 2017) e dopo la suddetta operazione il dott. E. _____, medico generico del SMR, ha quindi proposto l'esecuzione di una valutazione multidisciplinare, non potendo confermare le conclusioni a cui era giunto nel rapporto finale del 6 novembre 2018 (doc. 59).

4.

4.1 La proposta dell'autorità inferiore, a cui l'interessato ha aderito integralmente (doc. TAF 13), è senz'altro giustificata dalla necessità di completare

l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti per l'assicurazione invalidità e va pertanto confermata in questa sede.

4.2 La documentazione esibita sia in sede amministrativa che pendente ricorso, 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 extrainfortunistiche. Tali lacune, come detto sopra, sono state messe in evidenza dal medico fiduciario dell'amministrazione e vanno pertanto colmate nel senso indicato (cfr. rapporto allegato al doc. TAF 11).

4.3 L'autorità inferiore procederà pertanto all'accertamento dello stato di salute e della capacità di lavoro residua da un punto di vista complessivo, segnatamente neurologico, reumatologico e psichiatrico, tramite l'esperimento di una perizia pluridisciplinare in Svizzera, conformemente ai principi della più recente giurisprudenza del Tribunale federale (DTF 137 V 210), in particolare in materia di disturbi da dolore somatoforme (DTF 143 V 409, 143 V 418, 141 V 281, 140 V 8).

4.4 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 ulteriori accertamenti medici ed economici nel senso indicato dall'autorità inferiore e dal medico SMR. Un'istruttoria completa è infatti assente, non essendo stati esaminati gli aspetti extrainfortunistici. In assenza di accertamenti complementari in tal senso, non risulta pertanto possibile determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante sull'esistenza, o meno, delle condizioni per il riconoscimento di una prestazione assicurativa della LAI.

5.

Da quanto esposto discende che il ricorso dev'essere accolto, nel senso che la decisione impugnata, 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.

L'incarto sarà sottoposto nuovamente al servizio medico dell'amministrazione, il quale disporrà con l'Ufficio competente e l'assicurato, 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 nelle specializzazioni mediche indicate al consid. 4.3.

Alla luce delle nuove risultanze – e dopo aver esperito una nuova indagine economica – l'amministrazione AI si pronuncerà nuovamente sul diritto dell'assicurato ad essere ammesso al beneficio di una rendita di invalidità.

6.

6.1 Abbondanzialmente, sotto il profilo dell'indagine economica (cfr. doc. 44), occorre segnalare che il momento determinante per il raffronto dei redditi, è quello in cui dovrebbe insorgere il diritto alla rendita (DTF 129 V 222), che nell'evenienza concreta è il 2017 – ritenuto che il diritto alla rendita sorgerebbe al più presto il 1° gennaio 2017, ossia sei mesi dopo il deposito della richiesta di prestazioni da parte dell'interessato (art. 29 cpv. 1 e 3 LAI), ricevuta dall'UAI-B. _____ il 14 luglio 2016 (doc. 6).

6.2 Alla luce delle risultanze della perizia pluridisciplinare, l'autorità inferiore procederà inoltre a una nuova valutazione delle deduzioni sociali dal reddito da invalido per tenere debitamente conto dei fattori professionali e personali del caso (DTF 126 V 75). 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.

7.

Nella misura del possibile, l'autorità inferiore accerterà presso l'ultimo datore di lavoro o in altro modo a quale cassa pensione l'assicurato è affiliato – al fine di intimare anche tale istituto la nuova decisione – ritenuto che l'ufficio centrale del secondo pilastro, al quale essa aveva in precedenza trasmesso sia il progetto di decisione (doc. 61), che la decisione impugnata (doc. 68), ha riferito di non aver trovato nessuna corrispondenza fra i dati dell'interessato e gli annunci degli istituti di previdenza professionale (doc. 62) ed avendo ribadito in sede di ricorso di non aver informazioni riguardo alla cassa pensione competente (doc. TAF 15).

8.

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

La richiesta tendente al versamento dell'anticipo delle presunte spese giudiziarie, sospesa con decisione incidentale del 28 maggio 2019 (doc. TAF 12), è pertanto annullata.

8.2 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.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è parzialmente accolto, nel senso che la decisione impugnata del 18 gennaio 2019 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.

2.

2.1 Non si prelevano spese processuali.

2.2 La richiesta di anticipo delle presunte spese processuali formulata con decisione incidentale dell'8 maggio 2019 è annullata.

3.

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

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. [...]; raccomandata; allegati: copia delle osservazioni del 3 giugno 2019 [doc. TAF 13], copia della nota telefonica del 14 giugno 2019 [doc. TAF 15], copia della presa di posizione dell'Ufficio centrale del secondo pilastro [doc. TAF 16], copia dell'informazione del nuovo indirizzo di domicilio [doc. TAF 17], nonché il documento ivi allegato)
- 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: