

BVGer C-2258/2011 vom 9. Juli 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-07-09, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2258_2011

FR: TAF C-2258/2011 du 9 juillet 2012

IT: TAF C-2258/2011 del 9 luglio 2012

Regeste

Revisione della rendita

Erwägungen

E. 1.1

In virtù dell'art. 31 della legge sul Tribunale amministrativo federale del 17 giugno 2005 (LTAF, RS 173.32), questo tribunale giudica 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, riservate le eccezioni di cui all'art. 32 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'UAIE concernenti l'assicurazione per l'invalidità possono essere portate davanti al Tribunale amministrativo federale conformemente all'art. 69 cpv. 1 lett. b della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità del 19 giugno 1959 (LAI, RS 831.20). Di conseguenza, questo Tribunale è competente a giudicare il presente ricorso.

E. 1.2

Secondo l'art. 3 lett. dbis 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). In conformità con l'art. 2 LPGA, le disposizioni della presente legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano. Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26bis e 28-70), sempreché la LAI non deroghi alla LPGA.

E. 1.3

Conformemente all'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. Il ricorso deve essere interposto entro 30 giorni dalla notificazione della decisione o della decisione contro cui l'opposizione è esclusa (art. 60 LPGA). Esso deve contenere le conclusioni, i motivi, l'indicazione dei mezzi di prova e la firma del ricorrente o del suo rappresentante, con allegati la decisione impugnata e i documenti indicati come mezzi di prova, se sono in possesso del ricorrente (art. 52 cpv. 1 PA).

E. 1.4

In concreto, il ricorso è ammissibile nella misura in cui è stato presentato tempestivamente e nel rispetto dei requisiti previsti dalla legge (art. 59 e 60 LPGA, nonché l'art. 52 cpv. 1 PA), e visto che l'anticipo di Fr. 400.-, relativo alle spese processuali, è stato versato nel termine impartito.

E. 2.1

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). Si tratta 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 i cittadini di uno Stato membro della Comunità europea, ivi risiedenti, ed i cittadini svizzeri (art. 2 e 3 del Regolamento CEE n° 1408/71).

E. 2.2

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 (art. 6 del Regolamento CEE n° 1408/71). 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 (DTF 130 V 257 consid. 2.4).

E. 2.3

L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino italiano 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.

E. 2.4

Per costante giurisprudenza, l'ottenimento di una pensione straniera d'invalidità non pregiudica l'apprezzamento di un'invalidità secondo il diritto svizzero (v. sentenza del Tribunale federale I 435/02 del 4 febbraio 2003 consid. 2). Anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, il grado d'invalidità di un assicurato che pretende una rendita dell'assicurazione svizzera è determinato esclusivamente secondo il diritto svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4).

E. 3.1

Secondo l'art. 2 LPGa, le disposizioni della presente legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano.

E. 3.2

L'esame del diritto a prestazioni secondo la LAI è retto dal tenore della LAI al momento della decisione impugnata in virtù del principio secondo il quale sono determinanti le norme materiali in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto giuridicamente

determinante (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti). Le disposizioni della 5a revisione della LAI e della LPGA, in vigore dal 1° gennaio 2008, si applicano quindi in concreto, visto che la domanda di revisione è stata presentata dal ricorrente il 15 ottobre 2010. Deve essere ancora precisato che non sono invece applicabili le norme della 6a revisione della LAI (primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gennaio 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

E. 4

Il ricorrente contesta la fondatezza della decisione del 1° marzo 2011, con la quale l'UAIE non è entrato in materia sulla sua domanda di revisione del 15 ottobre 2010.

E. 5.1

Secondo l'art. 17 cpv. 1 LPGA, 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.

E. 5.2

Conformemente all'art. 87 cpv. 3 dell'Ordinanza federale su l'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 (OAI, RS 831.201), se è stata inoltrata domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità si è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni. In questo caso, l'aumento della rendita avverrà al più presto a partire dal mese in cui la domanda è stata inoltrata (art. 88bis cpv. 1 lett. a OAI).

E. 5.3

La verosimiglianza richiesta dall'art. 87 cpv. 3 OAI non è la verosimiglianza preponderante altrimenti valida nel diritto delle assicurazioni sociali. Il grado della prova richiesto dall'art. 87 cpv. 3 OAI è attenuato in quanto non è necessario che l'amministrazione raggiunga il convincimento, nel senso di una prova piena, che rispetto all'ultima decisione cresciuta in giudicato sia effettivamente subentrata una modifica rilevante. Basta piuttosto che sussistano almeno certi indizi a favore della circostanza invocata, fermo restando comunque la possibilità che la modifica invocata venga poi smentita da un più attento esame successivo (v. sentenza 8C_947/2011 del Tribunale federale, del 27 gennaio 2012, e la giurisprudenza citata).

E. 5.4

Se l'assicurato non dimostra che il grado d'invalidità si è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni, l'amministrazione non entra nel merito della richiesta. Su questo punto, l'amministrazione usufruisce di un certo margine di apprezzamento, che il giudice deve, di principio, rispettare. Di conseguenza, il giudice deve esaminare la questione dell'entrata in materia esclusivamente quando questo punto è litigioso, cioè quando l'amministrazione ha rifiutato l'esame di merito fondandosi sull'art. 87 cpv. 4 OAI, e quando l'assicurato ha interposto ricorso per questo motivo. Questo controllo non è invece necessario allorquando l'amministrazione è entrata nel merito della nuova domanda (DTF 109 V 114 consid. 2a e b). Questi principi, sviluppati dalla giurisprudenza in relazione con una nuova domanda di prestazioni (art. 87 cpv. 3 e 4 OAI), sono applicabili per analogia alla domanda di revisione (DTF 130 V 73 consid. 3 e 109 V 264 consid. 3).

E. 5.5

In conformità con una giurisprudenza costante, al fine di giudicare se vi sono indizi sufficienti per ritenere verosimile una modifica rilevante del grado d'invalidità, si deve tenere conto anche del lasso di tempo intercorso tra la precedente decisione e quella che rifiuta di entrare in materia sulla domanda di revisione: gli indizi devono essere più circostanziati quando questo lasso di tempo è breve (Sozialversicherungsrecht, Rechtsprechung [SVR] 2002 IV n. 10 consid. 1c/aa, non pubblicato, in DTF 127 V 294).

E. 5.6

In concreto, la quarta revisione d'ufficio si è conclusa con la comunicazione del 23 marzo 2010 (doc. 233), mentre la decisione qui impugnata, che rifiuta di entrare in materia sulla domanda di revisione, è stata emanata il 1° marzo 2011 (doc. 252), dimodoché il periodo d'esame copre grosso modo il lasso di tempo che intercorre tra queste due date.

E. 6.1

Dai documenti medici all'incarto e, specialmente, dalla perizia particolareggiata E 213 del dott. B._____, medico dell'INPS, del 5 gennaio 2010 (doc. 229), come pure dal rapporto del dott. C._____, del 9 marzo 2010 (doc. 232), e dalle prese di posizione della dott.ssa D._____, del 6 dicembre 2010 e 12 febbraio 2011 (doc. 242 e 250), rispettivamente del dott. L._____, del 25 agosto 2011 (doc. 254), tutti e tre medici dell'UAIE, risulta la diagnosi generale di esiti da fratture delle apofisi traverse di L2/3/4/5 e del piede destro con impegno funzionale a livello lombare e del calcagno sinistro, nonché di protrusioni discali L4/5 e L5/S1, di allegata dispepsia dolorosa e di depressione reattiva di grado medio. Tenuto conto dei certificati della dott.ssa G._____, neurofisiopatologa, del 30 marzo 2011, e del dott. H._____, neurochirurgo, del 4 aprile 2011, oltre che del rapporto del dott. I._____, medico legale, del 7 aprile 2011, trasmessi dal ricorrente con l'impugnativa, e considerata la presa di posizione appena menzionata del dott. L._____, deve essere ritenuta parte integrante della diagnosi anche la sofferenza neurogena dei muscoli tibiale anteriore e gastrocnemio mediale di sinistra di vecchia data.

E. 6.2

Nell'ambito della domanda di revisione del 15 ottobre 2010, la dott.ssa D._____ ha considerato, prendendo in un primo tempo posizione sul caso il 6 dicembre 2010, che il referto di tomografia assiale computerizzata del 5 luglio 2010, indicante la presenza di protrusioni discali L4/5 e L5/S1, non giustifica un cambiamento dell'apprezzamento generale della situazione, l'incapacità lavorativa dovendo essere considerata come immutata. Peraltro, tali constatazioni risultavano già dagli esami di tomografia computerizzata e di risonanza magnetica effettuati nel 1997 e nel 2007 (doc. 135 e 190). Pronunciandosi sul caso in un secondo tempo, il 12 febbraio 2011, con particolare riferimento al certificato del dott. E._____, ortopedico, del 17 gennaio 2011 (doc. 247), e alla perizia medico-legale del dott. F._____, chirurgo, del 24 gennaio 2011 (doc. 248), esibiti dal ricorrente dopo la notifica del progetto di decisione, la dott.ssa D._____ si è espressa nel senso che, vista la discrepanza tra il contenuto del citato referto tomografico, che descrive una modesta patologia degenerativa del rachide, e la valutazione degli stessi dottori E._____ e F._____, l'incapacità lavorativa del 50% deve essere confermata, senza peraltro escludere che la detta patologia possa implicare dei peggioramenti o delle esacerbazioni temporanei dei dolori. Dal canto suo, nella sua presa di posizione del 25 agosto 2011, intervenuta nel corso della presente procedura, il dott. L._____ ha evidenziato il fatto che la sofferenza neurogena dei muscoli tibiale anteriore e gastrocnemio

mediale di sinistra risulta essere di vecchia data, riferendosi espressamente ai termini utilizzati dalla dott.ssa G. _____, ed ha aggiunto che tale affezione, indipendentemente dal momento della sua sopravvenienza, è comunque compatibile con le attività leggere di sostituzione messe in rilievo nella terza procedura di revisione del diritto alla rendita. Dopo avere precisato che i disturbi psichici non divergono da quelli avanzati già nel 2007, il medico dell'UAIE ha concluso che non appare provato agli atti che dei nuovi disturbi alla salute, rilevanti dal punto di vista funzionale, abbiano potuto svilupparsi a decorrere dallo stesso 2007.

E. 6.3

Visto quanto precede, il Tribunale amministrativo federale può affermare che la documentazione esibita nell'ambito della domanda di revisione e della presente procedura non evidenzia alcun nuovo elemento di rilievo a favore della tesi di un peggioramento rilevante dello stato di salute del ricorrente durante il periodo d'esame pertinente, ossia da fine marzo 2010 ad inizio marzo 2011. Siccome il ricorrente non ha reso plausibile che il grado della sua invalidità si è modificato in misura rilevante durante questo periodo, è a giusto titolo che l'UAIE non è entrato nel merito della domanda di revisione. Di conseguenza, la decisione dell'UAIE del 1° marzo 2011 deve essere confermata ed il ricorso respinto.

E. 7

In virtù dell'art. 24 cpv. 1 LTAF, il giudice dell'istruzione decide quale giudice unico circa lo stralcio dal ruolo delle cause divenute prive di oggetto (lett. a) e la non entrata nel merito di impugnazioni manifestamente inammissibili (lett. b). Sono fatte salve, secondo il cpv. 2, le competenze del giudice unico secondo le leggi federali in materia di assicurazioni sociali. Ai sensi dell'art. 85bis cpv. 3 della legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (LAVS, RS 831.10), se l'esame preliminare, anteriore o posteriore a uno scambio di scritti, rileva che il ricorso al Tribunale amministrativo federale è inammissibile o manifestamente infondato, un giudice unico può, con motivazione sommaria, pronunciare la non entrata in materia o il rigetto. Questa disposizione è applicabile anche in ambito dell'assicurazione invalidità, conformemente all'art. 69 cpv. 2 3a frase LAI. In concreto, il Tribunale amministrativo federale può quindi pronunciare, quale giudice unico, il rigetto del presente ricorso.

E. 8

Secondo l'art. 63 cpv. 1 PA, le spese processuali sono di regola messe a carico della parte soccombente. In concreto, considerato l'esito della procedura che vede il ricorrente soccombere, le spese processuali di Fr. 400.- sono poste a carico di quest'ultimo e compensate con l'anticipo dello stesso ammontare, versato il 30 dicembre 2011 e il 23 gennaio 2012. In conformità con l'art. 64 cpv. 1 PA, l'autorità di ricorso, se ammette il ricorso in tutto o in parte, può assegnare al ricorrente una indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato (spese ripetibili). Visto l'esito della procedura, non si assegnano al ricorrente indennità per spese ripetibili.