

BVGer C-3194/2017 vom 27. September 2017

Bundesverwaltungsgericht, 2017-09-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3194_2017

FR: TAF C-3194/2017 du 27 septembre 2017

IT: TAF C-3194/2017 del 27 settembre 2017

Regeste

Revisione della rendita

Erwägungen

E. 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.

E. 1.2

Secondo l'art. 3 lett. dbis PA, per rimando dell'art. 37 LTAF, 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-26bis e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA.

E. 1.3

Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione, che ha versato l'anticipo spese 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.

E. 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.

E. 2.2

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

E. 3

Il TAF applica il diritto d'ufficio, senza essere vincolato in nessun caso dai motivi del ricorso (art. 62 cpv. 4 PA). In virtù dell'art. 12 PA e dell'art. 19 PA in relazione con l'art. 40 della legge federale di procedura civile del 4 dicembre 1947 (PCF, RS 273), il Tribunale accerta i fatti determinanti per la soluzione della controversia, assume le prove necessarie e le valuta liberamente. Le parti sono tenute a cooperare all'accertamento dei fatti (art. 13 PA) ed a motivare il proprio ricorso (art. 52 PA). Ne consegue che l'autorità di ricorso adita si limita di principio ad esaminare le censure sollevate, mentre le questioni di diritto non invocate dalle parti solo nella misura in cui queste emergono dagli argomenti delle parti o dall'incarto (DTF 122 V 157 consid. 1a; 121 V 204 consid. 6c e sentenza del TAF C-6034/2009 del 20 gennaio 2010 consid. 2).

E. 4.1

Nel caso di specie oggetto del contendere prima della risposta di causa era la correttezza dell'attribuzione di una rendita intera di invalidità limitata nel tempo (fra il 1° febbraio 2013 e il 31 luglio 2015) e meglio il mancato riconoscimento del diritto a una mezza rendita, dopo il 1° agosto 2015, segnatamente contestato era sia l'ammontare del reddito da valido che quello da invalido.

E. 4.2

In particolare il ricorrente ritiene che, per quanto riguarda il reddito da valido, l'autorità inferiore avrebbe dovuto considerare lo stipendio percepito nel 2011 - come per altro fatto anche dall'INSAI - non essendovi elementi che permettano di ritenere che egli non avrebbe potuto mantenere anche negli anni successivi tale guadagno. Per quanto riguarda il reddito da invalido, l'insorgente si oppone all'applicazione di un reddito ipotetico, fondato sui dati statistici, dal momento che è possibile riferirsi a un salario concreto, ossia quello percepito nell'azienda di famiglia, grazie all'attività per la quale ha beneficiato di una formazione ad hoc da parte dell'AI (doc. TAF 1).

E. 4.3

Con il preavviso del 26 luglio 2017 dell'UAI del Cantone E. _____ al quale si riferisce l'UAIE nella risposta del 31 luglio 2017 (doc. TAF 9) e al quale il ricorrente ha in buona sostanza aderito (doc. 10), l'autorità inferiore ha proposto l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa per procedere a un'approfondita rivalutazione a mezzo di una nuova inchiesta economica. In particolare, per quanto attiene al reddito senza invalidità, l'amministrazione ha ritenuto giustificate le critiche avanzate dall'assicurato posto che gli introiti da essa ritenuti appaiono troppo esigui alla luce della situazione precedente l'infortunio e degli sviluppi della ditta nel corso degli anni successivi. In merito alla determinazione del reddito da invalido, essa ha invece ritenuto opportuno verificare l'attuale ruolo che l'interessato svolge in seno all'azienda e appurare se, determinante ai fini del calcolo, è il reddito teorico stabilito in applicazione delle statistiche federali, oppure il reddito concretamente conseguito in ditta.

E. 5.1

È bene rammentare che in caso d'assegnazione di una rendita d'invalidità decrescente/crescente e/o limitata nel tempo, l'autorità amministrativa disciplina un rapporto giuridico suscettibile, in caso di contestazione, di essere oggetto della lite e dell'impugnativa. Qualora sia contestata solo la riduzione o la soppressione delle prestazioni, il potere cognitivo del giudice non è limitato nel senso che egli debba astenersi dallo statuire circa i periodi per i quali il riconoscimento di prestazioni non è censurato

(DTF 125 V 413 consid. 2.2 et 2.3 confermato in 131 V 164). Va ricordato che nel caso in cui la prestazione sia accordata con effetto retroattivo - ma limitata nel tempo, aumentata oppure ridotta - esiste un'unica relazione giuridica. Ciò vale anche se l'assegnazione della rendita d'invalidità graduata e/o limitata nel tempo è stata comunicata mediante più decisioni (DTF 131 V 164 consid. 2.2 e 2.3).

E. 5.2

Nel caso di specie, va rilevato preliminarmente che l'autorità inferiore ha rettamente ritenuto, sulla base degli accertamenti esperiti nell'ambito della procedura LAINF, nonché delle valutazioni univoche dei periti e medici di parte, che vi è stata sicuramente un'incapacità lavorativa totale del ricorrente in qualsivoglia attività dal 20 febbraio 2012, al 21 aprile 2015 (cfr., fra gli altri, Rapporto del 18 aprile 2015 del dr. F. _____, relativo alla visita medica di chiusura del 22 aprile 2015 (doc. LAINF 174). Fondandosi su tali valutazioni l'UAIE ha dunque deciso di erogare in favore dell'interessato una rendita intera dal 1° febbraio 2013 (scaduto l'anno di attesa) al 31 luglio 2015 (in applicazione dell'art. 88a cpv. 1 OAI). Ora, che una rendita intera sia certamente dovuta all'insorgente perlomeno dal 1° febbraio 2013 al 31 luglio 2015 è pertanto comprovato, oltre che incontestato e viene confermato in questa sede.

E. 5.3

In seguito alla risposta di causa va pertanto esaminato se la proposta di rinviare gli atti per eseguire una nuova indagine economica è conforme al diritto federale.

E. 6.1

La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGA è un concetto economico-giuridico, non medico (DTF 116 V 246 consid. 1b e 110 V 273; v. pure sentenze del TF 8C_636/2010 del 17 gennaio 2011 consid. 3 e 9C_529/2008 del 18 maggio 2009). In base all'art. 16 LPGA, applicabile in virtù del rinvio di cui all' art. 28a cpv. 1 LAI, per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione (reddito da invalido), tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (reddito da valido; metodo generale del raffronto dei redditi). In altri termini, l'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce soltanto la perdita economica che deriva da un danno alla salute fisica o psichica dovuto a malattia o infortunio, non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa.

E. 6.2.1

Per determinare il reddito ipotetico conseguibile dalla persona assicurata senza il danno alla salute (reddito da valido), occorre stabilire quanto la stessa, nel momento determinante (corrispondente alla decorrenza dell'eventuale diritto alla rendita), guadagnerebbe secondo il grado di verosimiglianza preponderante quale persona sana, tenuto conto delle sue capacità professionali e delle circostanze personali. Tale reddito dev'essere determinato il più concretamente possibile. Di regola ci si fonderà sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguandolo all'evoluzione dei salari. Soltanto in presenza di circostanze particolari ci si potrà scostare da questo valore e ricorrere ai dati statistici risultanti dall'ISS (v. DTF 134 V 322 consid. 4.1 pag. 325; 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224 con riferimenti). Questo sarà in particolare il caso qualora dovessero mancare indicazioni riguardanti l'ultima attività professionale dell'assicurato o se

l'ultimo salario da lui percepito non corrispondesse manifestamente a quello che egli sarebbe stato in grado di conseguire con ogni verosimiglianza in qualità di persona valida; per esempio se l'assicurato, prima di essere riconosciuto definitivamente incapace al lavoro, si trovava in disoccupazione o aveva già delle difficoltà professionali a causa del deterioramento progressivo del suo stato di salute o ancora percepiva una remunerazione inferiore alle usuali norme salariali (DTF 134 V 322 consid. 4.1 pag. 325; cfr. sentenza del TF 9C_416/2010 del 26 gennaio 2011 consid. 3.2).

E. 6.2.2

Nel caso di lavoratori indipendenti, il guadagno senza invalidità è determinato considerando l'evoluzione dell'azienda se non fosse subentrata l'invalidità, tenuto conto delle attitudini professionali e personali della persona assicurata come pure del genere di attività, nonché della situazione economica e dell'andamento dell'azienda prima dell'insorgere dell'invalidità (RCC 1963 pag. 427; 1961 pag. 338). Il reddito medio o il risultato d'esercizio di aziende simili possono fungere da base per valutare il reddito ipotetico (RCC 1962 pag. 125; sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 782/03 del 24 maggio 2006 consid. 3.1.3; sentenza del TF 8C_360/2010; si confronti in proposito anche (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Bern 2014, pag. 363 N 149-151; e sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 686/03 del 29 ottobre 2004 consid. 3.1)

E. 6.3

Per determinare invece il reddito da invalido, questo Tribunale rileva che, secondo giurisprudenza, fa stato in primo luogo la situazione salariale concreta dell'assicurato, a condizione che, cumulativamente, il rapporto di lavoro sia particolarmente stabile, egli sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua, il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale (DTF 135 V 297 consid. 5.2; 126 V 75 consid. 3b/aa). Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali, come risultano dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (cfr. sentenza del TF 9C_205/2011 consid. 7 e relativi riferimenti). Di regola se una persona è stata riformata con successo in una nuova professione non ha senso applicare le tabelle statistiche (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Bern 2014, p. cit., pag. 336).

E. 6.4

Si rammenta inoltre che, in principio, la nozione di invalidità in ambito AI coincide con quella vigente in ambito LAINF e nell'assicurazione militare (art. 16 LPG; DTF 127 V 129 consid. 4d; 133 V 549 consid. 6). Se il danno alla salute è il medesimo, la valutazione dell'invalidità in ambito AI, LAINF e assicurazione militare dovrebbe condurre al medesimo grado di invalidità (DTF 133 V 549 consid. 6; 126 V 288 consid. 2a con rinvii). Un assicuratore non è tuttavia vincolato ad una decisione emessa da un altro ente per esempio nel caso in cui il grado di invalidità risulta da un accordo intercorso tra le parti (DTF 127 V 129 consid. 4d; 126 V 288 consid. 2a) rispettivamente si fonda su un errore di diritto (DTF 126 V 288 consid. 2a). Se inoltre nella DTF 126 V 288 il Tribunale federale (TF) ha relativizzato il carattere vincolante di una valutazione dell'invalidità passata in giudicato nei confronti di un assicuratore contro gli infortuni, nel senso che una determinazione differente del grado d'invalidità nell'ambito dell'assicurazione per

l'invalidità entrava in linea di conto eccezionalmente e a condizione che sussistessero motivi pertinenti, nella DTF 133 V 549 il TF ha precisato la propria giurisprudenza concludendo che la valutazione dell'invalidità da parte dell'assicurazione infortuni non vincola l'assicurazione per l'invalidità ai sensi della precedente giurisprudenza (DTF 126 V 288) e, di conseguenza, l'Ufficio AI non è legittimato a interporre opposizione, rispettivamente ricorso, contro la decisione, rispettivamente contro la decisione su opposizione, dell'assicuratore infortuni sulla questione del diritto alla rendita in quanto tale o sul grado d'invalidità (DTF 133 V 549 consid. 6; sentenza del TF 9C_903/2011 del 25 gennaio 2013 consid. 10).

E. 7.1

Nel caso concreto, con decisione su opposizione del 4 marzo 2016 (doc. 67) l'INSAI ha riconosciuto a partire dal 1° agosto 2015 una rendita d'invalidità del 42% in favore dell'assicurato. Tale grado di invalidità è stato determinato raffrontando il reddito da valido di fr. 105'040.- (ossia il reddito assicurato prima dell'infortunio, senza il bonus e attualizzato al 2015), con il guadagno post-infortunistico esigibile di fr. 61'104.- (stabilito sulla base dei dati statistici risultanti dalle tabelle ISS [TA1 2012] per un operaio chiamato a svolgere attività pratiche [categoria totale, livello 2], tenuto conto di un salario mensile nel 2012 di fr. 5'633.-, di un orario usuale di 41.7 ore settimanali, nonché di un'indicizzazione del salario al 2015 e di una riduzione sociale del 15% per tenere conto delle variabili personali e del fatto che i postumi infortunistici e lo statuto di frontaliere potrebbero comportare una diminuzione di guadagno anche in un'attività adeguata.

E. 7.2

L'UAIE, per contro, ha ritenuto sussistere soltanto un grado del 17% (doc. 161-163) a partire dal 1° agosto 2015. Contrariamente all'INSAI, l'autorità inferiore ha determinato il grado di invalidità raffrontando il reddito ipotetico da valido di fr. 72'439.- (ossia la media dei redditi percepiti fra il 2009 e il 2011 calcolata dall'UAI cantonale [doc. 46], attualizzato al 2015 [doc. 163]), con il guadagno post infortunistico esigibile di fr. 60'250.- (stabilito sulla base dei dati statistici risultanti dalle tabelle ISS [TA1 2012] per attività semplici e ripetitive [totale, livello 1, uomini], tenuto conto di un salario mensile nel 2012 di fr. 5'210.-, di un orario usuale di 41.7 ore settimanali, nonché di un'indicizzazione del salario al 2015 e di una riduzione sociale del 10% per tenere conto del fatto che i postumi degli infortuni e lo statuto di frontaliere potrebbero comportare una diminuzione di guadagno anche in un'attività adeguata.

E. 8.1

Alla luce di quanto esposto, sebbene l'autorità inferiore abbia considerato valide le critiche avanzate dall'interessato riguardo all'importo del reddito da valido (ritenuto troppo esiguo considerata la situazione aziendale precedente all'infortunio, gli sviluppi della ditta nel corso degli anni successivi e, non da ultimo, la valutazione eseguita a tal proposito dall'assicuratore LAINF), non è tuttavia possibile determinare in questa sede, sulla scorta degli atti componenti l'incarto, il grado di invalidità, questa Corte non essendo in grado di stabilire l'entità esatta del reddito da invalido. Non sono infatti state raccolte informazioni concrete relative alle mansioni svolte dall'assicurato in sede all'azienda, fondamentali per comprendere la correttezza del salario che egli sostiene di percepire dall'azienda di famiglia (doc. TAF 1 p. 9). Occorre infatti riconoscere che agli atti non figura alcun giustificativo che permetta di accertare l'entità delle entrate attualmente percepite dall'insorgente, quale ad

esempio un certificato di salario, un estratto bancario relativo al versamento e/o all'accredito dell'importo dichiarato, ecc.. Come già accennato, va inoltre tenuto in debito conto il fatto che, seppur dipendente della C._____, A._____ è anche proprietario della stessa al 50%. Occorre pertanto presumere che lo stesso sia in grado di influenzare le importanti decisioni dell'azienda, circostanza che consentirebbe all'interessato di stabilire con una certa discrezionalità, in accordo con il fratello e ovviamente nel rispetto dei limiti e delle esigenze dell'impresa di famiglia, l'importo della propria retribuzione.

E. 8.2

In simili condizioni la proposta formulata pendente dall'UAIE, appare senz'altro giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti.

E. 8.3.1

Ad ogni buon conto, si concorda con il ricorrente nel ritenere che dopo una prima fase di avviamento e di lenta crescita è proprio a partire dal 2011 che la ditta di famiglia ha finalmente fatto il salto di qualità per affermarsi nella realtà ticinese. Il brusco rallentamento della cifra d'affari occorso nel 2012 è sintomatico dell'importanza che l'attività dell'insorgente rivestiva in una piccola realtà aziendale come quella della C._____. Una volta assunto il personale necessario per sostituire adeguatamente il ricorrente, la ditta è tornata a crescere conseguendo negli anni 2014-2015 dei ricavi parificabili a quelli del 2011. Occorre pertanto riconoscere che non vi sono elementi agli atti che permettano di affermare che il reddito dell'interessato - legato a doppia mandata ai risultati dell'impresa di famiglia - avrebbe subito delle notevoli flessioni nel corso degli anni successivi (si confronti in proposito anche SVR 2009 IV no. 58). Di conseguenza, il salario percepito dall'assicurato nel corso del 2011, ossia quello conseguito appena prima del danno alla salute, appare senz'altro determinante per stabilire l'entità del reddito da valido. Tale reddito coincide del resto con l'importo computato dall'INSAI.

E. 8.3.2

Per quanto riguarda il reddito da invalido, laddove l'autorità inferiore dovesse giungere alla conclusione - adeguatamente motivata - che non sia possibile attenersi al salario concretamente percepito dall'insorgente nella nuova posizione in seno all'azienda di famiglia, occorrerà riferirsi ai dati statistici più possibili aderenti all'attività per la quale l'assicurato ha beneficiato della formazione ad hoc allestita dall'UAI cantonale, in luogo dei dati statistici relativi alle attività semplici e ripetitive destinate a persone senza una specifica formazione, non del tutto adeguati nel caso concreto. Va inoltre anche tenuto conto del fatto che l'assicurato non è più grado di svolgere l'attività di metalcostruttore, le conseguenze dell'infortunio non gli impediscono tuttavia di svolgere mansioni come l'acquisizione della clientela, che va senz'altro anche ad influire sul reddito da invalido, aspetto di cui in una ditta di famiglia - che si avvicina ad un'attività indipendente - va senz'altro tenuto conto. Da questo punto di vista andrà esaminato se questo tipo di attività veniva già svolta dall'assicurato prima dell'infortunio.

E. 9.1

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

E. 9.2

In caso di annullamento della decisione il Tribunale amministrativo federale può sostituirsi all'autorità inferiore e statuire direttamente nel merito o rinviare la causa, con istruzioni vincolanti, all'autorità inferiore per nuova decisione (cfr. sentenza del TAF C-4652/2012 del 18 aprile 2013). In particolare esso si sostituirà all'autorità inferiore se gli atti sono completi o comunque sufficienti per statuire (v. sentenza del TF 9C_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 con rinvii; DTF 126 II 43; 125 II 326).

E. 9.3

Tale non è il caso nella presente fattispecie per i motivi precedentemente indicati. Gli atti di causa sono pertanto rinviati all'Ufficio AI, il quale disporrà le necessarie indagini in seno all'azienda presso la quale è impiegato l'insorgente, procederà al nuovo raffronto dei redditi - tenendo presente che l'insorgente, pur con differenti mansioni, è rimasto attivo nella ditta di famiglia dove è stato impiegato con una nuova attività lavorativa, rispettosa dei limiti funzionali, per l'apprendimento della quale ha beneficiato di una specifica formazione nell'ambito di un percorso reintegrativo promosso dall'UAI (cfr. consid. C) - e si pronuncerà sul diritto dell'assicurato ad una rendita di invalidità successivamente a partire dal 1° agosto 2015.

E. 9.4

Nel caso concreto, 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 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 il diritto alla rendita riconosciuto fino al 31 luglio 2015 è pacifico e assodato (consid. D e F) e viene confermato in questa sede (consid. 5.1 e 5.2).

E. 10.1

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

E. 10.2

Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da un avvocato 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 2'000 franchi, tenuto conto del lavoro effettivo ed utile svolto dal patrocinatore del ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.