

BVGer C-4280/2020 vom 23. April 2021

Bundesverwaltungsgericht, 2021-04-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4280_2020

FR: TAF C-4280/2020 du 23 avril 2021

IT: TAF C-4280/2020 del 23 aprile 2021

Regeste

Valutazione dell'invalidità

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

In virtù dell'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). 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 e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGA e art. 48 cpv. 1 PA), il ricorso è stato interposto tempestivamente (art. 60 LPGA e art. 50 cpv. 1 PA) e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 52 cpv. 1 PA). L'anticipo spese è stato inoltre corrisposto entro il termine impartito (art. 63 cpv. 4 PA). Il ricorso 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. 3.1

Nel caso di specie, oggetto del contendere prima della risposta dell'autorità inferiore era la correttezza della decisione impugnata del 30 giugno 2020 con cui l'UAIE ha attribuito al ricorrente tre quarti di rendita a decorrere dal 1° aprile 2019, respingendo per contro le ulteriori pretese di quest'ultimo, in particolare la richiesta di assegnazione di una rendita di invalidità intera a decorrere dalla medesima data (cfr. doc. 58).

E. 3.2

Al riguardo, con il gravame del 27 agosto 2020, il ricorrente ha segnatamente censurato che l'autorità inferiore non avrebbe correttamente valutato l'impatto globale sulla residua capacità lavorativa delle affezioni reumatologiche, oftalmologiche e psichiche da cui è afflitto. Inoltre ha addotto che un'eventuale capacità lavorativa residua non potrebbe più essere messa a frutto sul mercato del lavoro. Per quel che attiene all'aspetto economico, egli ha chiesto che - in ragione della sua situazione personale e professionale - gli venga riconosciuta la deduzione massima del 25% (cfr. doc. TAF 1).

E. 3.3

Con risposta del 14 gennaio 2021 l'UAIE, preso atto delle censure dell'assicurato, ha proposto l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria con una verifica del potenziale reintegrativo e contestuale aggiornamento della situazione medica (doc. TAF 7).

E. 3.4

Tale proposta, alla quale il ricorrente ha aderito (doc. TAF 10), è senz'altro giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti per l'assicurazione invalidità con riferimento segnatamente alla sfruttabilità sul mercato del lavoro dell'eventuale capacità di lavoro residua dell'assicurato in attività adeguate, la cui misura l'assicurato contesta, nonché all'evoluzione del suo stato di salute e dei conseguenti limiti funzionali. Al riguardo giova ricordare che per esaminare in quale misura un assicurato possa ancora sfruttare la sua capacità di guadagno residua sul mercato del lavoro entrante in considerazione, non vanno poste esigenze eccessive riguardo alla concretizzazione delle possibilità di lavoro e delle prospettive di guadagno (v. sentenze del TF 9C_236/2008 del 4 agosto 2008 consid. 4.2 e 9C_446/2008 del 18 settembre 2008 consid. 4.2). Pertanto, ai fini della determinazione dell'invalidità, non si deve esaminare se un invalido possa essere collocato rispetto alle circostanze concrete del mercato del lavoro, ma valutare unicamente se quest'ultimo possa sfruttare la sua residua capacità lavorativa allorquando le attività disponibili corrispondono all'offerta di manodopera (mercato del lavoro equilibrato). Al riguardo non ci si deve tuttavia fondare su possibilità di impiego irrealistiche oppure prendere in considerazione un tipo di attività quasi sconosciuto dal mercato del lavoro. In particolare, l'esistenza di un'attività ragionevolmente esigibile (art. 28 cpv. 2 LAI) deve essere negata qualora l'attività sia esigibile in una forma talmente ristretta da non rientrare più nell'offerta lavorativa generale oppure a condizione di concessioni irrealistiche da parte di un determinato datore di lavoro (si confronti sentenza del TF 9C_391/2017 del 27 novembre 2017 consid. 4.2 con rinvii).

E. 3.5

Nel caso concreto, viste le molteplici affezioni da cui è afflitto l'assicurato, ed in particolare la problematica oftalmologica che comporta limiti funzionali importanti, risulta verosimile - come correttamente indicato dall'autorità inferiore stessa - che non sia stato sufficientemente appurato se la capacità lavorativa medico-teorica sia effettivamente

sfruttabile sul mercato del lavoro e, se del caso, in che misura. Dalla documentazione medica agli atti risulta difatti che gli specialisti stessi si sono a più riprese espressi criticamente su questo punto: il dott. I._____, specialista in oftalmologia intervenuto su incarico dell'assicuratore malattia per perdita di guadagno, in diverse occasioni ha ribadito che "un lavoro che richiede capacità visive soprattutto nella ricerca di spazi potrebbe essere accettabile ma difficilmente trovabile" (cfr. doc. 41) e la dott.ssa G._____, specialista in oftalmologia, intervenuta nell'ambito della perizia pluridisciplinare del SAM, ha indicato che la capacità lavorativa residua sarebbe sfruttabile unicamente in un'attività adeguata in modo ottimale alla disabilità dell'assicurato (cfr. doc. 41, p. 30). Di conseguenza, appare evidente che tale aspetto andava debitamente approfondito dall'autorità inferiore prima di adottare il provvedimento qui impugnato. Non essendo tuttavia tali aspetti stati tematizzati neppure nel rapporto finale del consulente AI dell'8 aprile 2020 (doc. 45), si impone una più approfondita e precisa verifica in merito all'effettiva possibilità per l'assicurato di sfruttare la sua capacità lavorativa residua sul mercato del lavoro che entra in considerazione.

E. 3.6

Alla luce di quanto precede si impone altresì un aggiornamento della situazione medica ed in particolare un'ulteriore presa di posizione specialistica da parte del SAM in merito agli effetti congiunti delle malattie di cui soffre l'assicurato sui limiti funzionali e sulla residua capacità lavorativa.

E. 4.1

Da quanto esposto discende che il ricorso deve essere accolto e la decisione impugnata, che si fonda su un accertamento incompleto dei fatti rilevanti, annullata. Gli atti di causa vanno pertanto rinviati all'amministrazione, affinché proceda ai prospettati completamenti istruttori. In seguito essa si pronuncerà nuovamente tramite decisione formale sul grado di invalidità.

E. 4.2

Nel gravame del 27 agosto 202 il ricorrente ha altresì censurato l'aspetto medico del provvedimento impugnato (errata determinazione della residua capacità lavorativa globale) così come il raffronto dei redditi effettuato dall'autorità inferiore (insufficiente riduzione giurisprudenziale sul salario dal invalido; cfr. doc. TAF 1). Stante l'esito della presente lite, tali questioni possono essere lasciate indecise nella presente fattispecie. A dipendenza del risultato degli ulteriori accertamenti l'UAIE dovrà tuttavia esaminare nuovamente tali questioni e dare al ricorrente la possibilità di esprimersi al riguardo prima della pronuncia della nuova decisione.

E. 5.1

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., fra le tante, la 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. Tale non è il caso, per i motivi precedentemente indicati, nella presente fattispecie.

E. 5.2

L'incarto va pertanto trasmesso all'autorità inferiore affinché completi l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti, in particolare la sfruttabilità di un'eventuale capacità

lavorativa residua, sottoponendo inoltre il ricorrente perlomeno ai necessari aggiornamenti medici pluridisciplinari. Riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse ancora rendere necessario e fermo restando la necessità che gli specialisti in questione si esprimano in maniera concertata al riguardo degli eventuali effetti congiunti delle affezioni e delle possibili conseguenze sulla capacità lavorativa residua. Gli accertamenti esperiti dovranno permettere all'UAIE di determinarsi, con il grado della verosimiglianza preponderante sull'evoluzione dello stato di salute da un punto di vista oftalmologico, reumatologico e psichiatrico (si confrontino in proposito DTF 143 V 409; 143 V 418 e 145 V 215) e sulla sua incidenza sulla capacità lavorativa, in particolare in attività adeguate.

E. 5.3

Peraltro, e in siffatte circostanze, nulla - neppure la più recente giurisprudenza del Tribunale federale di cui alla DTF 137 V 210 (cfr. segnatamente il consid. 4.4.1.4) - si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per eseguire i menzionati accertamenti (che presuppongono anche un aggiornamento della perizia pluridisciplinare già agli atti). In effetti, in assenza di tali accertamenti complementari non era, né è, possibile determinarsi con cognizione di causa, ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sull'incidenza effettiva, delle affezioni di cui soffre il ricorrente, sulla residua capacità lavorativa in attività sostitutive adeguate ed in particolare sulla possibilità di sfruttare tale residua capacità lavorativa sul mercato del lavoro che entra in linea di conto. In particolare, un rinvio all'autorità inferiore si giustifica, dal profilo delle garanzie procedurali (segnatamente quello della doppia istanza con piena cognizione) nei casi in cui, come nella fattispecie, è richiesto l'esperimento di un approfondimento specialistico mai effettuato e chiaramente necessario per potersi determinare nel caso in esame con cognizione di causa (DTF 137 V 2010 consid. 4.4.1.4).

E. 5.4

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). In altri termini, e nell'ambito della nuova procedura dinanzi all'autorità inferiore, i $\frac{3}{4}$ di rendita assegnati dal 1° aprile 2019 vanno considerati acquisiti, non essendo contestati dall'UAIE, oltre che comprovati dagli atti dell'incarto. L'UAI-C. _____ stesso ha difatti indicato che risulta necessario valutare se in concreto la residua capacità lavorativa ritenuta sia sfruttabile o meno sul mercato del lavoro rispettivamente se lo stato di salute dell'assicurato non sia ulteriormente peggiorato. In tali circostanze nella peggiore delle ipotesi l'assicurato si vedrà confermati i tre quarti di rendita; nella migliore otterrà una rendita intera.

E. 6.1

Visto l'esito della procedura non vengono prelevate spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo spese di CHF 800.-, corrisposto con versamento del 6 ottobre 2020, sarà restituito al ricorrente al momento della crescita in giudicato della presente sentenza.

E. 6.2

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 CHF 2'000.-, tenuto conto del lavoro effettivo ed utile svolto dal rappresentante del ricorrente (si confronti ad esempio sentenza del TAF C-4975/2016 del 4 aprile 2017 consid. 5.3). L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE. (dispositivo alla pagina seguente)

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