

# **BVGer C-5098/2019 vom 26. Mai 2020**

Bundesverwaltungsgericht, 2020-05-26, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5098\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5098_2019)

FR: TAF C-5098/2019 du 26 mai 2020

IT: TAF C-5098/2019 del 26 maggio 2020

## **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**

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), 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. 3.1**

Nel caso di specie oggetto del contendere è la liceità della sostituzione della rendita intera di invalidità percepita dalla ricorrente dal 1° marzo 2013 con una mezza rendita dal 1° ottobre

2019.

### **E. 3.2**

Con risposta del 24 febbraio 2020 l'UAIE ha proposto l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria mediante l'esecuzione di una perizia pluridisciplinare in reumatologia, neurologia e psichiatria, indicato dal proprio servizio medico nelle annotazioni del 4 del 17 e del 19 febbraio 2020.

### **E. 3.3**

Tale proposta, alla quale la ricorrente ha aderito in via subordinata - benché a condizione che i nuovi esami medici fossero svolti in C.\_\_\_\_\_ (doc. TAF 21) - 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.

### **E. 3.4**

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, che per gli aspetti somatici si è fondata sostanzialmente sulla breve annotazione del 10 settembre 2017 del dott. F.\_\_\_\_\_ (doc. 390), successiva al rapporto del 9 luglio 2017 con cui erano stati trasmessi anche diversi referti medici, fra cui quelli del 20 marzo e 30 maggio 2017 della dott.ssa G.\_\_\_\_\_ e quello del 24 aprile 2017 della dott.ssa H.\_\_\_\_\_ (doc. 391). Nella annotazione in parola il dott. F.\_\_\_\_\_ suggeriva, per altro, di rivolgersi proprio alle due suddette dottoresse, per ulteriori chiarimenti sotto il profilo reumatologico e neurologico. A tale proposta tuttavia l'autorità inferiore non ha dato seguito, omettendo di considerare e approfondire l'eventuale rilevanza delle affezioni neurologiche evocate dalla dott.ssa H.\_\_\_\_\_. Al riguardo, giova rilevare che lo stesso servizio medico dell'amministrazione, pendente causa, ha messo in evidenza tale lacuna (cfr. annotazione 19 febbraio 2020 del dott. L.\_\_\_\_\_ allegata al doc. TAF 18). Ritenuto che nel 2012 l'assicurata era stata sottoposta a perizia pluridisciplinare ed esaminata da un punto di vista psichiatrico, reumatologico e ortopedico il dott. L.\_\_\_\_\_ ha ritenuto altresì necessario procedere ad un esame interdisciplinare che comprendesse anche l'aspetto psichiatrico, considerato dal dott. J.\_\_\_\_\_ "il nocciolo principale delle opinioni divergenti" (doc. TAF 18). Tali lacune, messe in evidenza dai medici fiduciari dell'amministrazione, vanno pertanto colmate nel senso indicato (cfr. annotazioni servizio medico allegate al doc. TAF 18). Dev'essere in particolare accertata l'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa dopo la pronuncia del 21 marzo 2013 (doc. 347) fino alla decisione impugnata.

### **E. 3.5**

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 dai medici del servizio medico dell'UAIE. Un'istruttoria completa - tramite perizia pluridisciplinare - è infatti assente, non essendo stati esaminati gli aspetti neurologici e dovendo essere aggiornato l'accertamento reumatologico e psichiatrico, così come l'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa dalla decisione del 2013. In assenza di accertamenti complementari in tal senso, non risulta pertanto possibile determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante riguardo al grado d'invalidità dell'assicurata e del relativo diritto alla rendita.

#### **E. 4**

Nel caso concreto infine non è necessario rendere attenta l'assicurata della possibilità di ritirare il ricorso conformemente a quanto stabilito 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), il diritto alla mezza rendita di invalidità essendo non solo incontestato dalle parti, ma comprovato dagli atti di causa (in tal senso si esprime sia il dott. F. \_\_\_\_\_ nel parere del 10 settembre 2017 [doc. 390] come pure il dott. J. \_\_\_\_\_ nell'annotazione dettagliata del 4 febbraio 2020, che precisa: "in base alla documentazione medica attuale ritengo esigibile il lavoro abituale al 50%" [allegato al doc. TAF 18]).

#### **E. 5.1**

Da quanto esposto discende che il ricorso dev'essere parzialmente 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'assicurata - 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. 3.2, 3.5, tenendo conto delle valutazioni del dott. I. \_\_\_\_\_ del 1° ottobre 2018 e del 25 ottobre 2019 (doc. 413 e allegate al doc. TAF 21), nonché del parere della dott.ssa G. \_\_\_\_\_ e della dott.ssa H. \_\_\_\_\_, ed esprimendosi sull'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa dell'assicurata. L'amministrazione terrà inoltre debito conto della richiesta formulata dall'assicurata nelle osservazioni del 27 marzo 2020 (doc. TAF 21), riguardo alla possibilità di svolgere gli ulteriori accertamenti pluridisciplinari di preferenza nel Canton C. \_\_\_\_\_. Tale richiesta, a fronte delle circostanze straordinarie dettate dall'attuale situazione sanitaria (Covid-19) nonché delle condizioni personali della ricorrente (si cfr. a tal proposito le considerazioni esposte già nel 2017 dal dr. I. \_\_\_\_\_ in occasione dell'indagine peritale svolta a M. \_\_\_\_\_ [doc. 375, 377]), non appare infatti di primo acchito mal riposta. Spetta tuttavia all'autorità inferiore - non a questo Tribunale - la scelta dei periti ai quali affidare gli accertamenti medici in parola. Tale scelta, giusta l'art. 44 LPG, dovrà poi essere comunicata all'assicurata, che per motivi fondati potrà chiederne la ricusa, presentando delle controproposte. In tal senso, l'amministrazione dovrà valutare, sulla base delle circostanze vigenti al momento dei previsti accertamenti, se l'assicurata è idonea (dunque se non vi sono controindicazioni mediche), rispettivamente se ha la possibilità (dunque se non vi sono restrizioni all'entrata in Svizzera o alla circolazione dovuta all'emergenza sanitaria), di affrontare uno spostamento più o meno lungo dal proprio domicilio, emanando se del caso una decisione formale. Sulla scorta delle nuove risultanze - e dopo aver esperito una nuova indagine economica - l'amministrazione AI si pronuncerà nuovamente sul grado di invalidità e sul diritto alla rendita dell'assicurata a decorrere dal 1° ottobre 2019.

#### **E. 5.2**

Alla luce di quanto sopra esposto la domanda formulata in via principale è pertanto respinta.

#### **E. 6.1**

Visto l'esito della procedura non vengono prelevate spese processuali (art. 63 PA). Tenuto conto del carattere sussidiario, l'assistenza giudiziaria concessa con decisione incidentale

del 13 dicembre 2019 (consid. C.c) non si applica in concreto.

### **E. 6.2**

La domanda di gratuito patrocinio (consid. C.e) diventa quindi priva di oggetto.

### **E. 6.3**

Ritenuto che l'insorgente è rappresentata in questa sede da un legale 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). Conto tenuto del lavoro effettivo ed utile svolto sia dall'attuale patrocinatrice (che al proposito ha allegato una nota dettagliata [doc. TAF 21]) e di quello svolto dal precedente patrocinatore (impegnato nella redazione del ricorso, della procedura di assistenza giudiziaria e in quella tendente alla restituzione dell'effetto sospensivo al ricorso) l'indennità, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in 2'800 franchi. 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.