

BVGer C-5331/2021 vom 4. Juni 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-06-04, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5331_2021

FR: TAF C-5331/2021 du 4 juin 2024

IT: TAF C-5331/2021 del 4 giugno 2024

Regeste

Revisione della rendita

Erwägungen

E. 1.1

Il Tribunale amministrativo federale (TAF) esamina d'ufficio e con piena cognizione la propria competenza (art. 31 e segg. LTAF), rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli sono sottoposti (DTF 133 I 185 consid.

E. 1.2

Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, 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 LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero (UAIE).

C-5331/2021 Pagina 6

E. 1.3

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 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. 1.4

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 corrisposto entro il termine impartito (art. 63 cpv. 4 PA). Il ricorso è pertanto ammissibile.

E. 2

con rinvii).

E. 2.1

Il 1° gennaio 2022 sono entrate in vigore le modifiche del 19 giugno 2020 della LAI e della LPGA (Ulteriore sviluppo dell'AI; RU 2021 705; FF 2017 2191) e le modifiche del 3 novembre 2021 dell'Ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (OAI, RS 831.201; RU 2021 706). Secondo la lett. c delle disposizioni transitorie della modifica del 19 giugno 2020 della LAI, ai beneficiari di rendita il cui diritto alla rendita è nato prima dell'entrata in vigore di questa modifica e che all'entrata in vigore della

modifica stessa hanno (almeno) 55 anni compiuti continua ad applicarsi il diritto anteriore, fino all'estinzione o alla soppressione del diritto alla rendita (Circolare dell'UFAS sull'invalidità e sulla rendita nell'assicurazione per l'invalidità [CIRAI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° luglio 2022], cifre marginali 9103 e 9200; Circolare dell'UFAS concernente le disposizioni transitorie della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI sul sistema di rendite lineare [C DT US AI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° gennaio 2022], cifre marginali 1004, 2002 e 2003).

E. 2.2

Avendo la ricorrente già compiuto 62 anni il 1° gennaio 2022 ed essendo la rendita nata prima di tale data, al caso in esame, sono applicabili le disposizioni della LPGA e le disposizioni della LAI e dell'OAI nella loro versione in vigore fino al 31 dicembre 2021.

E. 3.1

Secondo l'art. 43 LPGA e l'art. 69 OAI (RS 831.201), l'UAIE esamina le domande concernenti le prestazioni d'invalidità, intraprende d'ufficio i

C-5331/2021 Pagina 7 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. 3.2

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

E. 4.1

Oggetto del contendere nel caso concreto è la revisione della rendita e meglio il diritto dell'assicurata di percepire al più presto dal 1° gennaio 2020 una rendita di invalidità intera in seguito al peggioramento dello stato di salute intervenuto nel 2019.

E. 4.2

In seguito alla proposta formulata dall'UAIE il 21 novembre 2022, occorre tuttavia esaminare se, prima della pronuncia della decisione impugnata, l'UAIE avrebbe dovuto procedere ad ulteriori misure istruttorie, segnatamente a ordinare ulteriori accertamenti medici, in particolare psichiatrici, per potersi determinare con cognizione di causa ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sullo stato di salute e sulla residua capacità lavorativa dell'insorgente rispettivamente sulla loro evoluzione nel tempo.

E. 4.3

In particolare va analizzato se la citata proposta formulata dall'UAIE tendente all'ammissione del ricorso con annullamento della decisione impugnata e rinvio della causa all'amministrazione affinché proceda ad ulteriori accertamenti dal profilo psichiatrico sia condivisibile e vada accolta. Al riguardo l'UAIE ha rilevato che i referti medici dei dott. i D. _____ e F. _____ dell'ottobre 2022 rendono plausibile un peggioramento dello stato di salute psichico. I medici in questione non essendosi tuttavia sufficientemente espressi sulle conseguenze dell'aggravamento della situazione valetudinaria sulla capacità lavorativa, al fine di poter confermare il peggioramento dello stato di salute e per determinare il suo effetto sulla residua capacità lavorativa, l'amministrazione ritiene necessario assumere agli atti un rapporto specialistico da parte di un medico psichiatra indipendente, da far esperire in Italia tramite il competente Istituto di

previdenza sociale italiano.

E. 4.4

Dal canto suo la ricorrente ritiene inutile un rinvio della causa all'autorità inferiore. Da un lato ritiene che la fattispecie medica è già sufficientemente acclarata e documentata. Dall'altro considera che una valutazione retroattiva del suo stato di salute appare difficile. Essa chiede pertanto che l'UAIE

C-5331/2021 Pagina 8 rivaluti il caso alla luce della documentazione disponibile e le accordi una rendita intera a partire al più tardi dal 1° gennaio 2020 fino al 1° settembre 2023, data in cui ha raggiunto l'età del pensionamento.

E. 5.1

Per i motivi esposti di seguito, questo Tribunale concorda con la proposta dell'UAIE di rinvio degli atti all'amministrazione affinché completi l'istruttoria con ulteriori accertamenti medici in ambito psichiatrico. Secondo questa Corte infatti l'autorità inferiore non ha tenuto conto di una possibile evoluzione sfavorevole dello stato di salute in ambito psichiatrico, intervenuta già prima dell'emanazione della decisione qui impugnata.

E. 5.2

Con i documenti trasmessi in sede ricorsuale – in particolare il certificato medico del dott. D. _____ del 13 ottobre 2022 e la relazione medica della dott.ssa F. _____ del 18 ottobre 2022 (cfr. doc. TAF 21) in relazione con i documenti medici precedentemente redatti dagli stessi medici – la ricorrente ha infatti reso plausibile un peggioramento duraturo e persistente dello stato di salute psichico. In proposito va rilevato che già con rapporto del 18 agosto 2021 (doc. UAIE 316) e quindi precedentemente alla decisione impugnata, il dott. D. _____ aveva attestato che l'interessata era stata visitata dal servizio ambulatoriale a partire dal 9 febbraio 2021 e di aver constatato nel corso delle visite successive un progressivo peggioramento del quadro clinico, con un'accentuazione della condizione depressiva, manifestazioni di ansia più frequenti e marcata riduzione delle capacità cognitive e mnesiche (disturbo depressivo maggiore grave con manifestazioni di ansia frequenti); ciò ha comportato una significativa compromissione dell'autonomia della paziente e la necessità di un supporto frequente e regolare per le ordinarie attività quotidiane. Egli ha inoltre evidenziato che già durante la certificazione dell'invalidità effettuata dall'INPS il 14 ottobre 2020, quando ancora le manifestazioni patologiche erano agli inizi, era stata riconosciuta un'invalidità del 67%, e che il successivo evidente peggioramento delle condizioni generali non può non aver determinato un innalzamento del grado di invalidità. Tuttavia in sede amministrativa il dott. G. _____, specialista in psichiatria, in data 12 ottobre 2021 (doc. UAIE 321) aveva ritenuto che i citati rapporti

C-5331/2021 Pagina 9 di febbraio e agosto 2021 non attestassero ancora un cambiamento dello stato di salute rispetto agli accertamenti esperiti nel 2017. Alla stessa conclusione era giunto il dott. C. _____ in occasione della risposta di causa (referto del 28 aprile 2022 allegato al doc. TAF 16), il quale aveva osservato che neppure alla luce del rapporto del dott. D. _____ del 27 novembre 2021 si poteva ritenere un aggravamento significativo e duraturo dello stato di salute essendo tutti gli elementi clinici contenuti nel rapporto già conosciuti. A suo dire la sintomatologia descritta andava considerata facente parte di fluttuazioni sintomatiche che possono intervenire in questo tipo di patologie in relazione

agli avvenimenti del momento. Alla luce del rapporto medico del dott. D. _____ del 13 ottobre 2022 e della relazione medica della dott.ssa F. _____ del 18 ottobre 2022 (cfr. doc. TAF 21) – in cui anch'essa ha evidenziato di aver riscontrato nelle visite più recenti un peggioramento del quadro clinico con accentuazione della condizione depressiva e delle manifestazioni ansiose, difficoltà al colloquio, pianto non controllato, tremori con notevole limitazione negli atti della vita quotidiana – il dott. C. _____ con rapporto del 9 novembre 2022 allegato alla duplice ha tuttavia modificato la precedente presa di posizione, rilevando che dalla documentazione trasmessa traspariva un peggioramento persistente della sintomatologia psichiatrica preesistente, attestato la prima volta oltre un anno prima con rapporto del 18 agosto 2021, con conseguente aggravamento dei limiti funzionali e dell'incapacità lavorativa. Poiché i certificati in questione non fornivano una valutazione sufficientemente precisa della capacità lavorativa residua ed erano inoltre stati redatti dai medici curanti, egli ha ritenuto necessario chiedere un nuovo rapporto psichiatrico indipendente tramite l'INPS italiano. Alla luce di quanto sopra esposto l'autorità inferiore ha essa stessa considerato necessario un approfondimento specialistico da parte di un medico indipendente dal profilo psichiatrico con lo scopo di rivalutare l'evoluzione dello stato di salute dell'assicurata a far tempo dal 18 agosto 2021 (data del primo rapporto con cui il dott. D. _____ ha attestato un progressivo peggioramento dello stato di salute; cfr. doc. UAIE 316).

E. 6

Dal momento che, come detto, dalla documentazione medica menzionata emergono seri indizi secondo cui lo stato di salute della ricorrente potrebbe aver subito un aggravamento già prima della pronuncia della decisione im-

C-5331/2021 Pagina 10 pugnata del 28 ottobre 2021, avendo i medici curanti attestato un peggioramento dello stato di salute psichiatrico riconducibile circa al mese di agosto 2021 e non essendo chiare le conseguenze sulla capacità lavorativa, va accolta la proposta dell'autorità inferiore di rinvio degli atti all'amministrazione al fine di una più approfondita, aggiornata e precisa verifica dell'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa successivamente alla domanda di revisione di aprile 2019.

E. 7

La ricorrente non può invece essere seguita laddove chiede che le venga riconosciuta una totale incapacità lavorativa con conseguente rendita d'invalidità intera sulla base degli accertamenti medici effettuati in Svizzera nel 2019 (in particolare il rapporto di decorso della dott.ssa H. _____ del 16 luglio 2019; doc. UAIE 166). La documentazione agli atti non permette di fatti di constatare, considerato in particolare il grado della verosimiglianza preponderante valido nel diritto delle assicurazioni sociali, che fosse intervenuto un rilevante e duraturo peggioramento dello stato di salute già all'epoca. A tal proposito, giova rilevare – da una parte – che, di principio, deve essere considerato con la necessaria prudenza l'avviso dei medici curanti, anche se specialisti, a causa del legame particolare che essi hanno con il paziente e della diversità dell'incarico assunto (a scopo di trattamento anziché di perizia; v. in particolare DTF 135 V 465 consid. 4.5 e DTF 125 V 351 consid. 3b/cc), per cui, secondo esperienza comune, il medico curante tende generalmente, in caso di dubbio, a pronunciarsi in favore del proprio paziente in ragione del rapporto di fiducia che lo unisce a quest'ultimo (sentenza del TF 9C_275/2022 del 6 settembre 2022 consid. 4.2) e – dall'altra – che dal formulario E213 del 14 ottobre 2020 (doc. UAIE 209), nonché

dal certificato medico del dott. D._____ del 16 febbraio 2021 (doc. UAIE 300), risultava uno stato di salute perlomeno stabilizzato. Non- dimeno, come correttamente rilevato dall'autorità inferiore – alla luce dei successivi certificati del dott. D._____ di agosto e ottobre 2021 – un peggioramento dell'affezione psichiatrica appare plausibile, ma non provato con il grado valido nelle assicurazioni sociali. Pertanto, senza prima procedere alla menzionata istruttoria complementare, contrariamente a quanto preteso dalla ricorrente con il gravame, non è possibile statuire nel senso richiesto e meglio in favore di un riconoscimento di un'incapacità lavorativa totale con conseguente riconoscimento di una rendita d'invalidità intera a decorrere al più tardi dal 1° gennaio 2020. Inoltre, l'UAIE, rispettivamente il suo servizio medico, ha spiegato di voler in un primo tempo limitare gli accertamenti all'ambito psichiatrico, ma che se il rapporto psichiatrico trasmesso non dovesse spiegare la sintomatologia riscontrata, si imporrebbero ulteriori accertamenti pluridisciplinari in Svizzera. L'autorità inferiore

C-5331/2021 Pagina 11 ha pertanto spiegato in maniera chiara e condivisibile la procedura che intende applicare nel caso concreto, senza che si imponga immediatamente una perizia pluridisciplinare in Svizzera. Sotto questo profilo va infine evidenziato che la ricorrente ha adottato un comportamento contraddittorio, chiedendo in un primo tempo che vengano esperiti ulteriori accertamenti in ambito neurologico ed ortopedico, per poi in seguito ritenere inesigibile, senza addurre alcuna motivazione al riguardo, qualsiasi ulteriore accertamento.

E. 8.1

In caso di annullamento della decisione impugnata, 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-4041/2021 del 2 marzo 2023 consid. 14.1 con rinvii). In particolare esso si sostituirà all'autorità inferiore se gli atti sono completi o comunque sufficienti per statuire. Tale non è il caso nella presente fattispecie per i motivi precedentemente esposti.

E. 8.2

L'incarto va pertanto trasmesso all'autorità inferiore affinché completi l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti. La ricorrente verrà in particolare sottoposta ai necessari aggiornamenti in ambito psichiatrico, riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo del suo stato di salute dovesse ancora rendere necessario. Nel caso concreto incomberà all'autorità inferiore valutare se il rapporto specialistico può essere correttamente allestito da uno specialista italiano o se si impone di ricorrere ad un perito in Svizzera (cfr. in particolare art. 44 LPGa, nonché art. 7j e segg. OPGA, art. 82 regolamento [CE] n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 [RS 0.831.109.268.1] e art. 49 cpv. 2 e 87 cpv. 1 e 2 regolamento [CE] n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 [RS 0.831.109.268.11], nonché la sentenza del TF 8C-767/2019 del 19 maggio 2020 consid. 3 con rinvii e la sentenza del TAF C-4340/2018 consid. 5.2 con rinvii). Incomberà inoltre all'UAIE emettere una nuova decisione in tempi ragionevoli. Sulla base degli accertamenti ancora da esperire, l'amministrazione dovrà determinarsi sullo stato di salute della ricorrente e sulla sua evoluzione nel periodo determinante a partire da maggio 2018 e fino alla data della nuova decisione impugnata nonché sulla sua incidenza sulla capacità lavorativa.

E. 8.3

Peraltro, stante le premesse, nulla – neppure la giurisprudenza del Tribunale federale di cui a DTF 137 V 210 (cfr. segnatamente il consid.

C-5331/2021 Pagina 12 4.4.1.4) – si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria. In effetti, in assenza dei citati accertamenti complementari non era, né è possibile determinarsi con cognizione di causa ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante sullo stato di salute della ricorrente e sull'incidenza delle affezioni di cui soffre sulla residua capacità lavorativa e sulla sua evoluzione. In particolare, un rinvio all'autorità inferiore si giustifica, dal profilo delle garanzie procedurali (in particolare quello della doppia istanza con piena cognizione) nei casi in cui, come nella fattispecie, è richiesto un completamento peritale in un ambito non sufficientemente chiarito nella procedura di prima istanza – in concreto quello psichiatrico – ma che lo avrebbe dovuto essere prima dell'emanazione della decisione litigiosa (DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 [cfr., in particolare, il consid. 5 del presente giudizio]). Peraltro, il Tribunale federale ha già avuto modo di precisare che in virtù dell'art. 43 LPGA nonché degli art. 12 e 13 PA e dell'art. 19 PA in relazione con l'art. 40 PCF (RS 273), il Tribunale accerta, con la collaborazione delle parti, i fatti determinanti per la soluzione della controversia, assume le prove necessarie e le valuta liberamente. Secondo giurisprudenza, se il giudice ritiene che i fatti non sono sufficientemente delucidati, può, peraltro non senza qualche limitazione (DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 secondo cui un rinvio resta possibile laddove si impongono accertamenti medici in merito ad una questione che non è ancora stata oggetto di alcun approfondimento, rispettivamente laddove è necessario un semplice chiarimento o completamento di una perizia), sia rinviare la causa all'amministrazione per completamento dell'istruzione, sia procedere lui medesimo a tale istruzione complementare. Un rinvio all'amministrazione che persegue lo scopo di completare l'accertamento dei fatti non viola né i principi della semplicità e della celerità né il principio inquisitorio. In particolare, un siffatto rinvio appare in generale giustificato se l'amministrazione ha proceduto ad una constatazione dei fatti sommaria nella speranza che in caso di ricorso sarebbe poi stato il Tribunale ad effettuare i necessari accertamenti fattuali (sentenza del TF 9C_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 con rinvii; cfr. pure sentenza del TAF C-1621/2020 consid. 9.3).

E. 9.1

Visto l'esito del ricorso, non sono prelevate spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle spese processuali di CHF 800.- versato il 18 marzo 2022, sarà restituito alla ricorrente allorquando la presente sentenza sarà passata in giudicato.

C-5331/2021 Pagina 13

E. 9.2

Ritenuto che l'insorgente, anche se vincente in causa, non è rappresentata in questa sede da mandatario professionale e che non fatto valere né risulta, ad un esame d'ufficio, che abbia dovuto sopportare delle spese indispensabili e relativamente elevate in relazione alla procedura di ricorso, non si giustifica l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 cpv. 1 PA in combinazione con l'art. 7 del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF; RS 173.320.2]). Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia: 1. Il ricorso è accolto nel senso che la decisione impugnata del 28 ottobre 2021 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria ed alla

pronuncia di una nuova decisione ai sensi dei considerandi. 2. Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di CHF 800.-, corrisposto il 18 marzo 2022, sarà restituito alla ricorrente allorquando la presente sentenza sarà passata in giudicato. 3. Non sono assegnate spese ripetibili. 4. Questa sentenza è comunicata alla ricorrente, all'autorità inferiore e all'UFAS.

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

C-5331/2021 Pagina 14 La presidente del collegio: Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni Oliver Engel

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 adempiute le condizioni di cui agli art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 LTF. Il termine è reputato osservato se gli atti scritti sono consegnati al Tribunale federale oppure, all'indirizzo di questo, alla posta svizzera o a una rappresentanza diplomatica o consolare svizzera al più tardi l'ultimo giorno del termine (art. 48 cpv. 1 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:

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