

# **BVGer C-5496/2014 vom 26. Januar 2015**

Bundesverwaltungsgericht, 2015-01-26, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5496\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5496_2014)

FR: TAF C-5496/2014 du 26 janvier 2015

IT: TAF C-5496/2014 del 26 gennaio 2015

## **Regeste**

Diritto alla rendita

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

A. \_\_\_\_\_, cittadino italiano, nato il (...) 1956, coniugato, residente in Italia (doc. 4 dell'incarto dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero [UAIE], doc. 4), ha lavorato in Svizzera dal 1989 al 2006 in qualità di rappresentante (doc. 5-3) e dal 2006 al 2012 in qualità di impiegato presso la B. \_\_\_\_\_ (doc. 4-6 e 10), solvendo contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità durante tale periodo (doc. 85-5). Dal 28 gennaio 2012 al 5 ottobre 2012 i medici hanno attestato un'inabilità lavorativa del 25%, del 60% dal 6 ottobre 2012 al 16 ottobre 2012 e del 100% dal 17 ottobre 2012 (doc. 4, 7-1, 8-8, 15-3, 15-7 e 17-1). Il rapporto di lavoro con la B. \_\_\_\_\_ è stato quindi sciolto il 31 ottobre 2012 (doc. 10 e 15-4).

### **E. 1.2**

Il 24 ottobre 2012 A. \_\_\_\_\_ ha formulato all'attenzione dell'UAIE una domanda volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 4). In data 22 maggio 2013 il dott. C. \_\_\_\_\_, cardiologo, del Servizio medico regionale (SMR; cfr. doc. 45), dopo aver visitato l'assicurato, ha posto le seguenti diagnosi con influsso sulla capacità lavorativa: portatore di protesi valvolare meccanica aortica e mitralica (08.06.2010), stato dopo impianto di pace maker WIR Biotronik per fibrillazione atriale cronica non controllata dalla terapia con fasi bradi e tachiaritmiche (17.10.2012), stato da ablazione del nodo atrioventricolare con energia di radiofrequenza (14.11.2012) e possibile sindrome del pace maker. Quale diagnosi senza influsso sulla capacità lavorativa ha segnalato ipertensione arteriosa, dislipidemia, pregresso tabagismo, stato dopo appendicectomia, allergia ASA, sindrome ansiosa con tendenza all'iperventilazione e stato dopo frattura IV dito mano sinistra trattata con osteosintesi (2007). Il medico ha quindi fissato un'incapacità lavorativa nell'attività abituale del 25% dal 28 gennaio 2012 al 5 ottobre 2012, del 60% dal 6 ottobre 2012 al 16 ottobre 2012, del 100% dal 17 ottobre 2012 al 22 maggio 2012 (recte: 2013) e del 50% dal 23 maggio 2013 ed una capacità lavorativa in attività adeguata del 50% dal 23 maggio 2013. Inoltre, lo specialista ha indicato che la capacità lavorativa "potrebbe essere migliorata con un adeguato trattamento della pressione arteriosa" ed ha proposto una rivalutazione della situazione clinica e della capacità lavorativa dopo un periodo di sei mesi.

### **E. 1.3**

Il 22 maggio 2013 il dott. D. \_\_\_\_\_ del SMR, il quale ha pure partecipato alla visita medica eseguita dal dott. C. \_\_\_\_\_, ha ripreso le diagnosi e la capacità lavorativa nei diversi periodi così come indicate da quest'ultimo (doc. 47).

#### **E. 1.4**

Il 31 gennaio 2014 il dott. E.\_\_\_\_\_ del SMR, dopo avere preso nota dei rapporti medici nel frattempo esperiti, ha rilevato che un aumento della capacità lavorativa non era possibile ed ha pertanto confermato la precedente valutazione del 22 maggio 2013 (doc. 60). Il 30 aprile 2014 il medesimo si è chinato su ulteriore documentazione medica trasmessa dall'assicurato, segnatamente sul certificato del dott. F.\_\_\_\_\_, medico chirurgo, specialista in urologia, malattie del rene e dell'apparato uro-genitale, del 10 febbraio 2014 (doc. 62-2 e 62-3), sul rapporto della visita neurologica eseguita dal dott. G.\_\_\_\_\_, il 4 marzo 2014 (doc. 66-2 e 66-3) e sul referto della TAC cerebrale eseguito dal dott. H.\_\_\_\_\_ del 12 marzo 2014 (doc. 67-2), dichiarando che la stessa non era atta a modificare la precedente valutazione del 31 gennaio 2014 (doc. 72).

#### **E. 2.1**

Con progetto di decisione del 3 giugno 2014 (doc. 76) l'UAIE ha riconosciuto a A.\_\_\_\_\_ il diritto di percepire un quarto di rendita d'invalidità dal 1° gennaio 2013 (con un grado d'invalidità del 48%) e una rendita intera dal 1° aprile 2013 (con un grado d'invalidità del 100% e tre mesi dopo il peggioramento dello stato di salute conformemente all'art. 88a cpv. 2 OAI [RS 831.201]). L'amministrazione ha precisato che il versamento della rendita, considerato il deposito tardivo della domanda, decorreva unicamente dal 1° aprile 2013 (ossia sei mesi dopo il deposito delle domanda [art. 29 cpv. 1 LAI {RS 831.20}]). La stessa ha inoltre stabilito che, a decorrere dal 1° settembre 2013, l'assicurato aveva diritto ad un quarto di rendita (con un grado d'invalidità del 47% e tre mesi dopo il miglioramento dello stato di salute [art. 88a cpv. 1 OAI]). Infine, ha indicato che non erano previsti provvedimenti di reintegrazione.

#### **E. 2.2**

Con osservazioni del 18 giugno 2014 (doc. 78) l'interessato, per il tramite del proprio rappresentante, il Patronato INAS, ha contestato il menzionato progetto, allegando la relazione medica dettagliata del dott. F.\_\_\_\_\_ del 16 giugno 2014, il quale ha concluso per un'incapacità lavorativa del 100%.

#### **E. 2.3**

La documentazione medica è stata sottoposta al dott. E.\_\_\_\_\_ del SMR, il quale, nella propria presa di posizione del 10 luglio 2014, ha considerato ingiustificata l'incapacità lavorativa del 100% attestata dal dott. F.\_\_\_\_\_ e ha precisato che l'assicurato, quale impiegato d'ufficio, presentava una capacità lavorativa del 50% anche con le patologie note (doc. 81).

#### **E. 3**

Con due decisioni del 22 agosto 2014 l'UAIE ha confermato il progetto di decisione e stabilito l'ammontare delle rendite a cui ha diritto l'assicurato, segnatamente una rendita intera dal 1° aprile 2013 al 31 agosto 2013, pari a fr. 1'209.- mensili, e un quarto di rendita dal 1° settembre 2013, pari a fr. 303.- mensili (doc. 85 e 87).

#### **E. 4.1**

Il 26 settembre 2014 A.\_\_\_\_\_, sempre rappresentato dal Patronato INAS, ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF) contro le decisioni dell'UAIE del 22 agosto 2014, chiedendone l'annullamento e conseguente conferma del diritto ad una rendita intera d'invalidità, in quanto egli non è in grado di intraprendere un'attività lucrativa

neppure dopo il 31 agosto 2013. A motivazione delle proprie richieste il ricorrente adduce in particolare che il suo stato di salute non è migliorato, che presenta un'inabilità lavorativa totale e che l'istruttoria eseguita dall'amministrazione è carente, non avendo in particolare effettuato una visita medica allo scadere dei sei mesi come predisposto nei rapporti del SMR. A comprova delle proprie richieste ha allegato diversi documenti medici, tra cui un nuovo rapporto dettagliato del dott. F. \_\_\_\_\_ del 22 settembre 2014. Ha infine postulato una domanda di assistenza giudiziaria (doc. TAF 1).

#### **E. 4.2**

Il 27 ottobre 2014 il ricorrente ha trasmesso il formulario "Domanda di gratuito patrocinio" compilato e corredato dei relativi mezzi di prova (doc. TAF 7).

#### **E. 5**

Con risposta del 17 novembre 2014 (doc. TAF 8) l'UAIE ha proposto l'ammissione del ricorso, postulando l'annullamento delle decisioni impugnate e il rinvio degli atti di causa, per procedere conformemente al preavviso dell'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone I. \_\_\_\_\_ (UAI) del 10 novembre 2014 (allegata al doc. TAF 8). Il 27 ottobre 2014 il dott. J. \_\_\_\_\_ del SMR, a cui l'UAIE aveva sottoposto la documentazione medica prodotta con l'atto ricorsuale, aveva in particolare segnalato la necessità di esaminare la situazione dell'interessato in ambito pluridisciplinare e meglio tramite una valutazione cardiologica, neurologica e psichiatrica, essendo in presenza di patologie non sufficientemente determinate per quanto concerneva l'influsso sulla capacità lavorativa, segnatamente emicrania e problematica psichica.

#### **E. 6**

Invitato ad esprimersi sulla proposta dell'UAIE, con scritto del 25 novembre 2014, l'insorgente, tramite il proprio rappresentante, ha segnalato a questa Corte il proprio accordo (doc. TAF 10).

#### **E. 7**

Oggetto del contendere, dopo la risposta di causa, è l'annullamento delle decisioni impugnate e il rinvio degli atti all'amministrazione affinché proceda al complemento istruttorio da lei proposto in sede di risposta di causa, e si pronunci nuovamente sul diritto di A. \_\_\_\_\_ di percepire una rendita (intera) dell'invalidità anche dopo il 1° settembre 2013.

#### **E. 8.1**

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 AI per gli assicurati residenti all'estero (UAIE).

#### **E. 8.2**

Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPG), il ricorso - interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPG nonché art. 52 PA) - è pertanto ammissibile.

#### **E. 9**

In virtù dell'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 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. 10**

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 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. 11.1**

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

#### **E. 11.2**

Per l'art. 61 cpv. 1 PA, a cui rinvia l'art. 37 LTAF, l'autorità di ricorso decide la causa o eccezionalmente la rinvia, con istruzioni vincolanti, all'autorità inferiore. Il rinvio si giustifica, tra l'altro, soprattutto nell'ipotesi in cui i fatti non sono stati sufficientemente accertati (sentenza del TF 1C\_277/2007 del 30 giugno 2008 consid. 2.2).

#### **E. 12**

Nel caso di specie la proposta dell'UAIE tendente all'annullamento della decisione impugnata e al rinvio degli atti di causa affinché completi l'istruttoria conformemente alle indicazioni dell'UAI del 10 novembre 2014 è del tutto giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti con particolare riferimento allo stato di salute dell'insorgente, alla sua evoluzione e all'incidenza dello stesso sulla capacità lavorativa, segnatamente tramite un esame cardiologico supplementare, così come un esame neurologico e psichiatrico, che, finora, per ammissione del medico SMR, non sono ancora stati eseguiti. In caso contrario non sarebbe possibile determinarsi con il necessario grado di verosimiglianza preponderante valido nelle assicurazioni sociali né sulla residua capacità lavorativa del ricorrente né sul grado d'invalidità in particolare dopo il 1° settembre 2013. Peraltro, il ricorrente, nello scritto del 25 novembre 2014, ha segnalato di concordare con la proposta dell'autorità inferiore di cui alla risposta di causa del 17 novembre 2014.

#### **E. 13**

In siffatte circostanze, trattandosi di un'indagine necessaria in relazione a questioni finora non ancora chiarite, nulla - neppure la più recente giurisprudenza del TF di cui a DTF 137 V 210 (cfr. segnatamente il consid. 4.4.1.4; anche DTF 139 V 99 consid. 1.1) - si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria nel senso indicato dalla medesima e dal medico del SMR consultato, riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse rendere necessario. A titolo abbondanziale va precisato che non è necessario, in concreto, concedere al ricorrente la possibilità di ritirare il ricorso secondo i dettami della nuova giurisprudenza pubblicata in DTF 137 V 314. In effetti, nell'ambito dell'accertamento ancora da esperire, non sussiste l'eventualità di una nuova decisione a sfavore dell'insorgente (cfr. sul quesito il consid. 3.2.4 della citata sentenza), segnatamente non è ipotizzabile che la richiesta di rendita venga respinta. Da un lato il diritto alla rendita intera fino al 31 agosto 2013 e ad almeno un quarto

di rendita dal 1° settembre 2013 non è contestato dalle parti. Dall'altro il ricorrente è stato posto al beneficio delle citate rendite già per le sole affezioni cardiache, mentre nella nuova procedura l'amministrazione esaminerà l'incidenza di affezioni supplementari di natura neurologica e psichiatrica così come un eventuale peggioramento della problematica cardiaca, a far tempo dal 23 maggio 2013 siccome il miglioramento dello stato di salute che ha comportato la riduzione della rendita intera ad un quarto è stato ritenuto a partire da tale data in seguito alla visita medica eseguita dai dott. D.\_\_\_\_\_ e C.\_\_\_\_\_ del SMR.

#### **E. 14**

Da quanto esposto discende che il ricorso deve essere accolto, le decisioni impugnate annullate e gli atti di causa ritornati all'amministrazione, affinché proceda al completamento istruttorio nel senso precedentemente indicato e si pronunci nuovamente sul grado di invalidità di A.\_\_\_\_\_ a far tempo dal 1° giugno 2013 (art. 88a cpv. 1 OAI), fermo restando il diritto dell'assicurato di percepire una rendita intera dal 1° aprile 2013 al 31 agosto 2013 e un quarto di rendita dal 1° settembre 2013.

#### **E. 15.1**

Visto l'esito della procedura, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). La domanda di assistenza giudiziaria è divenuta priva d'oggetto.

#### **E. 15.2**

Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da un mandatario professionale, 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 del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [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 fr. 1'000.-, tenuto conto del lavoro effettivo svolto dal rappresentante del ricorrente. 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.