

BVGer C-6027/2013 vom 20. August 2014

Bundesverwaltungsgericht, 2014-08-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6027_2013

FR: TAF C-6027/2013 du 20 août 2014

IT: TAF C-6027/2013 del 20 agosto 2014

Regeste

Revisione della rendita

Erwägungen

E. 2

Dal profilo temporale sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 136 V 24 consid. 4.3 e 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti nonché 129 V 1 consid. 1.2). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto eventuale alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire della loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445). Giova altresì rilevare che il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa. Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2 e 121 V 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata resa (cfr. sentenza del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5 nonché 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine).

E. 3.1

Secondo il diritto internazionale è applicabile l'Accordo sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 fra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, entrato in vigore il 1° giugno 2002 (ALC, RS 0142.112.681) con il suo allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. In questo contesto, l'ALC è stato modificato con effetto 1° aprile 2012 dal regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, così come il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 che regola le modalità d'applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS 0.831.109.268.1 e 0.831.109.268.11). Questi regolamenti sono dunque applicabili nella specie (cfr. sentenza del Tribunale federale 8C_445/2011 del 4 maggio 2012). Conformemente all'art. 4 del regolamento (CE) n. 883/2004, salvo quanto diversamente previsto dallo stesso, le persone ad esso soggette godono delle medesime prestazioni e sottostanno agli stessi obblighi di cui alla legislazione di ciascuno Stato membro come i cittadini di tale Stato. Può essere precisato che il regolamento (CE) n. 1408/71 al quale l'ALC rinviava per il periodo

precedente il 31 marzo 2012 conteneva una disposizione simile al suo art. 3 cpv. 1.

E. 3.2

Il riconoscimento all'estero di una rendita d'invalidità secondo il rispettivo sistema di sicurezza sociale non pregiudica la valutazione dell'invalidità secondo il diritto svizzero (sentenza del Tribunale federale del 4 febbraio 2003 I 435/02). Pertanto, anche con l'entrata in vigore dell'ALC, il grado d'invalidità di un assicurato che postula il riconoscimento di prestazioni AI è determinato esclusivamente secondo il diritto svizzero (art. 46 del regolamento [CE] n. 883/2004 in relazione con l'allegato VII dello stesso regolamento; rispettivamente, per il diritto in vigore fino al 31 marzo 2012, art. 40 cpv. 4 in relazione con l'allegato V del regolamento 1408/71; cfr. anche DTF 130 V 253 consid. 2.4; sentenza del Tribunale federale I 376/05 del 5 agosto 2005 consid. 3.1). Deve essere comunque dato per acquisito che la documentazione medica ed amministrativa prodotta dagli istituti di sicurezza sociale di un altro Stato membro deve essere presa in considerazione (art. 49 cpv. 2 del regolamento (CE) n. 987/2009).

E. 3.3

Per quanto riguarda il diritto interno, le modifiche introdotte dalla 6a revisione della LAI, entrate in vigore il 1° gennaio 2012, sono applicabili nella fattispecie, fermo restando che le nuove norme non apportano cambiamenti sostanziali rispetto al diritto in vigore fino al 31 dicembre 2011.

E. 4.1

In base all'art. 8 LPGA è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 LAI precisa che l'invalidità può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio; il cpv. 2 della stessa norma stabilisce che l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione.

E. 4.2

L'art. 28 cpv. 1 LAI stabilisce che l'assicurato ha diritto ad una rendita alle seguenti condizioni: a. la sua capacità di guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili; b. ha avuto un'incapacità di lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione; e c. al termine di questo anno è invalido almeno al 40%.

E. 4.3

L'assicurato ha diritto ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà e ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40% (art. 28 cpv. 2 LAI). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 29 cpv. 4 LAI, secondo il quale le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA), non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino dell'UE (DTF 130 V 253 consid. 2.3). Dopo l'entrata in vigore dei nuovi regolamenti (CE) n. 883/2004 e n. 987/2009, i cittadini svizzeri e dell'Unione europea che presentano un grado d'invalidità del 40% almeno, hanno diritto ad un quarto di rendita in applicazione dell'art. 28 cpv. 1 LAI indipendentemente dal loro domicilio e residenza (art. 4 del regolamento [CE] n. 883/04).

E. 4.4

Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGGA e consiste nella perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. Per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute; inoltre, sussiste un'incapacità al guadagno soltanto se essa non è obiettivamente superabile (art. 7 cpv. 2 LPGGA).

5.1 Giusta l'art. 17 cpv. 1 LPGGA, se il grado d'invalidità del beneficiario delle rendite subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente oppure soppressa, d'ufficio o su richiesta. 5.2 Una domanda di revisione è esaminata soltanto se l'assicurato rende verosimile che il grado di invalidità si è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni (art. 87 cpv. 2 e 3 dell'ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità; OAI, RS 831.201). La verosimiglianza richiesta dall'art. 87 cpv. 3 OAI non è la verosimiglianza preponderante valida nel diritto delle assicurazioni sociali. Il grado della prova richiesto dall'art. 87 cpv. 3 OAI è attenuato in quanto non è necessario che l'amministrazione raggiunga il convincimento, nel senso di una prova piena, che rispetto all'ultima decisione cresciuta in giudicato sia effettivamente subentrata una modifica rilevante. Basta piuttosto che sussistano almeno certi indizi a favore della circostanza invocata, fermo restando comunque la possibilità che la modifica invocata venga poi smentita da un più attento esame successivo (v. sentenza del TF 9C_68/2007 del 19 ottobre 2007 consid. 4.4 con riferimenti; cfr. pure SVR 2003 IV no. 25 pag. 76 consid. 2.2 [I 238/02]). Adita con una nuova domanda, l'amministrazione deve esaminare se le allegazioni dell'assicurato sono, in maniera generale, plausibili. Se ciò non è il caso, può liquidare l'istanza senza ulteriori indagini con un rifiuto di entrata in materia. A tal proposito occorre precisare che quanto più breve è il lasso di tempo trascorso dalla decisione precedente, tanto più rigorosamente l'amministrazione apprezzerà la plausibilità delle allegazioni dell'assicurato. Su questo aspetto, essa dispone di un certo potere di apprezzamento che il giudice è di principio tenuto a rispettare (sentenza del TF 8C_947/2011 del 27 gennaio 2012 consid. 3.2; DTF 109 V 108 consid. 2b pag. 114; cfr. pure SVR 2003 IV no. 25 pag. 76 consid. 2.2). Se l'amministrazione entra nel merito della domanda deve esaminare la fattispecie da un punto di vista materiale e, in particolare, verificare se la modifica del grado di invalidità si è effettivamente realizzata (DTF 109 V 115). In ogni caso la revisione della rendita è possibile unicamente se, posteriormente alla pronuncia della decisione iniziale, la situazione invalidante è effettivamente mutata. Non basta invece che una situazione, rimasta sostanzialmente invariata, sia valutata in modo diverso (RCC 1987 p. 38 consid. 1a e 1985 pag. 336).

5.3 Il punto di partenza per stabilire se il grado d'invalidità si è modificato in maniera tale da influire sul diritto alle prestazioni è costituito dall'ultima decisione che ha esaminato materialmente il diritto alla rendita (DTF 133 V 108 consid. 5.4). Occorre pertanto comparare la situazione presente il 24 novembre 2010 (al momento del riconoscimento del diritto al quarto di rendita AI) con quella presente al momento dell'impugnata decisione del 20 settembre 2013 (doc. 163, 210). La decisione del 6 marzo

2012 (doc. 184), che dichiara di non entrare nel merito della domanda di revisione non può essere presa a riferimento, poiché scarsa di istruttoria e discussione, come peraltro lo è una decisione di non entrata in materia.

E. 6

Oggetto del contendere è la revisione del quarto di rendita di invalidità erogata a A. _____ dal 1° aprile 2010 (consid. C in fine), segnatamente il rifiuto dell'UAIE di entrare nel merito della domanda (doc. TAF 1, allegato 5, doc. TAF 3), non avendo l'assicurato reso plausibile una modifica del grado di invalidità. Al riguardo va rilevato che nella procedura giudiziaria amministrativa la decisione determina l'oggetto della lite che può essere deferito a un tribunale per mezzo di ricorso. In caso di decisione di inammissibilità l'autorità giudiziaria deve pertanto limitare il proprio esame alla questione se l'amministrazione ha, a ragione oppure a torto, rifiutato di entrare nel merito della domanda. Altre conclusioni di natura sostanziale non possono per contro essere sottoposte a verifica giudiziaria se non fanno parte dell'oggetto impugnato (cfr. DTF 132 V 76 consid. 1.1; 131 V 164 consid. 2.1; 125 V 414 consid. 1a, sentenza del TF 9C_393/2011 del 16 settembre 2011 consid.1).

E. 7.1

Nel caso concreto, per riconoscere inizialmente il quarto di rendita AI, l'autorità amministrativa si era fondata su di una documentazione medica (consid. C) dalla quale traspariva che l'assicurato era portatore di una sindrome lombospondilogenica cronica in stato dopo spondilolistesi L5/S1 in spondilosi L5, spondilo artrosi L5/S1, esiti di spondilolisi distrazione L5/S1 il 16 maggio 2003, esiti di tre degenze di riabilitazione (ultima nel gennaio 2008), esiti di anestesia peridurale ad L3/4 il 31 luglio 2008, epatite cronica tipo B asintomatica (cfr. doc. 140). La capacità lavorativa residua era stata quantificata dal medico dell'UAI nel 60% nell'attività di operaio (doc. 134, 147), mentre dai medici curanti nel 50% al minimo (consid. C).

E. 7.2

Nell'ambito della presente procedura di revisione non è stato prodotto un documento che elenchi in modo approfondito il quadro diagnostico. Tuttavia, verosimilmente in presenza dello stesso quadro, la situazione valetudinaria appare peggiorata. Infatti, in data 30 maggio 2013 (doc. 188), il neurologo Dott. M. _____ attesta che "da circa sei mesi" il paziente presenta peggioramento ed aggravamento del quadro clinico con rigidità del rachide in toto, difficoltà di deambulazione e ai movimenti attivi del tronco; l'esperto consente un'attività di scarso impegno fisico di due o tre ore giornaliere. Anche il Dott. E. _____, fisiatra, nel referto del gennaio 2013 (doc. 193) riferisce questo peggioramento bisognoso di cure: egli indica come un accenno a spiegazione un "failed back syndrome"; il paziente accusa limitazioni funzionali ed atteggiamento "eretistico" avverso il possibile dolore in tutte le posizioni. Il rachide è comunque notevolmente limitato su tutti i piani. Il rapporto d'esame neurologico del 12 maggio 2013 attesta questo periodo di riacutizzazione della sindrome dolorosa (doc. 200). In sede di audizione, il referto fisiatrico del 9 agosto 2013 (doc. 207, Dott.ssa N. _____) conferma il peggioramento generale e lo scarso beneficio tratto dalle attuali terapie fisiche-riabilitative e farmacologiche. Innumerevoli sono le difficoltà e addirittura le impossibilità del paziente di assumere e mantenere determinate posizioni. Già da questo primo quadro, a disposizione dell'UAIE prima della data dell'impugnata decisione, si evince un periodo relativamente lungo di peggioramento del quadro valetudinario di A. _____ e questa, seppur limitata, documentazione avrebbe dovuto

convincere il medico dell'UAIE di approfondire gli esami, proponendo l'entrata in materia della domanda di revisione.

E. 7.3

Corretta è pure l'osservazione esposta dalla parte ricorrente nel senso che non è escluso che questa sindrome dolorosa e limitante sia da ricondurre a problemi di posizionamento del materiale di osteosintesi o altro elemento installato nel corso degli interventi chirurgici (si confronti doc. 134, doc. TAF 1 allegato 4 p.2; doc. TAF 5 allegato 8). Va da sé che se questa situazione di dolore e d'impossibilità di compiere anche i più necessari movimenti del tronco si protrae nel tempo, le fasi di riacutizzazioni sono superiori, temporalmente, a quelle di relativa quiescenza ed il conseguente quadro valetudinario deve essere rivisto. A questo punto, non è chi non veda come si possa constatare un mutamento valetudinario di capacità di lavoro rispetto al periodo iniziale (incapacità del 40% come operaio comunale, cfr. doc. 136, 146, 147, 149), cambiamento che perlomeno giustifica un approfondimento neurologico/ortopedico, munito di tutti quegli esami oggettivi strumentali che il caso impone. In altre parole, la situazione attuale, dati gli elementi di carattere medico esposti, non è quella di una persona che, pur portatrice di un danno dell'apparato osteoarticolare di rilievo, sia in grado di svolgere l'attività di operaio comunale in misura del 60% (con le restrizioni di natura medica che la sua situazione impone): in realtà la situazione è mutata, tanto che è difficile ammettere come, nelle attuali condizioni di salute (di fasi patologiche acute permanenti), A. _____ possa teoricamente riprendere il precedente lavoro, così come esposto a suo tempo (doc. 136, 147) dalla consulente dell'UAIE.

E. 8.1

In sostanza, visto quanto precede, la documentazione allegata alla domanda d'aggravamento presentata da A. _____ ha reso perlomeno plausibile che il grado d'invalidità si è modificato in modo e misura tali (nel grado e nel tempo) da meritare un approfondimento istruttorio, in quanto la situazione è tale che la precedente attività, pur in misura del 60% ed a tutte le precauzioni dettate da motivi medici, non è più esigibile e pure, visti i pareri medici prodotti, appare problematica la ripresa eventuale di un lavoro di ripiego più leggero e/o sedentario in misura percentualmente superiore. Non è altresì escluso che tale situazione sia già precedente, e che possa giustificare addirittura un riesame, ritenuto che, contrariamente a quanto indicato dalla clinica S. _____ nel rapporto dell'8 aprile 2009, l'amministrazione non ha mai proceduto, né al momento dell'assegnazione della rendita né nel corso delle varie revisioni, a eseguire gli accertamenti suggeriti, malgrado pure il medico dell'UAIE ne fosse al corrente (doc. 140 pag. 2, doc. 134). Uno degli esami, poi eseguito di propria iniziativa dallo stesso assicurato, ha indotto il medico dell'ospedale O. _____ a dichiarare che la posizione della vite poteva irritare la radice S1 (doc. TAF 1 allegato 9). Pure le conseguenze di questo nuovo rilevamento vanno esaminate in concreto ai fini di stabilire un peggioramento rispettivamente un errore nella precedente valutazione della situazione valetudinaria e della capacità lavorativa dell'assicurato (art. 53 cpv. 2 LPGa).

E. 8.2

Ne consegue che il ricorso va accolto e la decisione impugnata annullata. La causa va rinviata all'UAIE, affinché entri nel merito della domanda di revisione della rendita di invalidità presentata da A. _____ il 6 giugno 2013 e, dopo aver esperito tutti gli accertamenti medici (e economici) del caso, al fine di stabilire se a far tempo dalla decisione

del 24 novembre 2010 il grado di invalidità si è modificato in maniera rilevante per procedere ad una revisione, si pronuncerà nuovamente. A tale fine il ricorrente dovrà in particolare essere sottoposto a visite approfondite in neurologia ed ortopedia. In particolare, saranno eseguiti tutti quegli esami strumentali e radiologici che il caso richiede (Rx, RM, TAC, ecc). Inoltre, lo stato di salute sarà accertato con una nuova perizia di carattere generale (E 213). Andrà inoltre valutata l'incidenza degli esami di cui al doc. 8 e 9 allegato al doc. TAF 5. Se del caso, l'autorità amministrativa effettuerà anche un'adeguata e circostanziata indagine comparativa dei redditi.

E. 9.1

Visto l'esito del ricorso, non vengono prelevate spese processuali. Al ricorrente viene restituito l'anticipo delle spese processuali di 400 franchi versato il 28 marzo 2014.

E. 9.2

In base all'art. 64 PA, l'autorità di ricorso, se ammette il ricorso in tutto o in parte, può assegnare al ricorrente un'indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato. Nel caso in esame, visti gli art. 7 cpv. 1, 8, 9 cpv. 1, 10 cpv. 1 e 2, 14 cpv. 1 e 2 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), vista le memorie di ricorso e di replica, si giustifica riconoscere alla parte ricorrente un'indennità forfettaria di fr. 2'500.-, che viene posta a carico dell'UAIE intimato.

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