

# **BVGer C-763/2011 vom 29. März 2012**

Bundesverwaltungsgericht, 2012-03-29, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-763\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-763_2011)

FR: TAF C-763/2011 du 29 mars 2012

IT: TAF C-763/2011 del 29 marzo 2012

## **Regeste**

Revisione della rendita

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

In virtù dell'art. 31 della legge sul Tribunale amministrativo federale del 17 giugno 2005 (LTAF, RS 173.32), questo tribunale giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale sulla procedura amministrativa del 20 dicembre 1968 (PA, RS 172.021), emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF, riservate le eccezioni di cui all'art. 32 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'UAIE concernenti l'assicurazione per l'invalidità possono essere portate davanti al Tribunale amministrativo federale conformemente all'art. 69 cpv. 1 lett. b della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità del 19 giugno 1959 (LAI, RS 831.20). Di conseguenza, questo Tribunale è competente a giudicare il presente ricorso.

### **E. 1.2**

Secondo l'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). In conformità con l'art. 2 LPGA, le disposizioni della presente legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano. Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26bis e 28-70), sempreché la LAI non deroghi alla LPGA.

### **E. 1.3**

Conformemente all'art. 59 LPGA, ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione o dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione. Il ricorso deve essere interposto entro 30 giorni dalla notificazione della decisione o della decisione contro cui l'opposizione è esclusa (art. 60 LPGA). Esso deve contenere le conclusioni, i motivi, l'indicazione dei mezzi di prova e la firma del ricorrente o del suo rappresentante, con allegati la decisione impugnata e i documenti indicati come mezzi di prova, se sono in possesso del ricorrente (art. 52 cpv. 1 PA).

### **E. 1.4**

In concreto, il ricorso è ammissibile nella misura in cui è stato presentato tempestivamente e nel rispetto dei requisiti previsti dalla legge (art. 59 e 60 LPGA, nonché l'art. 52 cpv. 1 PA), e visto che l'anticipo di Fr. 400.-, relativo alle spese processuali, è stato versato nel termine impartito.

### **E. 2.1**

Il 1° giugno 2002 sono entrati in vigore l'Accordo tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681) ed il correlato Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nonché il Regolamento (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (RS 0.831.109.268.1) come pure il corrispondente Regolamento di applicazione (Regolamento CEE n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71, RS 0.831.109.268.11). Si tratta di una normativa che si applica a tutte le rendite il cui diritto sorge a far data dal 1° giugno 2002 o successivamente e che sancisce il principio della parità di trattamento tra i cittadini di uno Stato membro della Comunità europea, ivi risiedenti, ed i cittadini svizzeri (art. 2 e 3 del Regolamento CEE n° 1408/71).

### **E. 2.2**

Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'Allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo (art. 6 del Regolamento CEE n° 1408/71). Nella misura in cui l'Accordo, in particolare l'Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC), non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita di invalidità svizzera sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 257 consid. 2.4).

### **E. 2.3**

L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino italiano che risiede nell'Unione europea, dell'ALC e dei Regolamenti (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 e (CEE) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71.

### **E. 2.4**

Per costante giurisprudenza, l'ottenimento di una pensione straniera d'invalidità non pregiudica l'apprezzamento di un'invalidità secondo il diritto svizzero (v. sentenza del Tribunale federale I 435/02 del 4 febbraio 2003 consid. 2). Anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, il grado d'invalidità di un assicurato che pretende una rendita dell'assicurazione svizzera è determinato esclusivamente secondo il diritto svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4).

### **E. 3.1**

Secondo l'art. 2 LPGa, le disposizioni della presente legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano.

### **E. 3.2**

L'esame del diritto a prestazioni secondo la LAI è retto dal tenore della LAI al momento della decisione impugnata in virtù del principio secondo il quale sono determinanti le norme materiali in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto giuridicamente

determinante (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti). Le disposizioni della 5a revisione della LAI e della LPGA, in vigore dal 1° gennaio 2008, si applicano quindi in concreto, mentre non sono applicabili le norme della 6a revisione della LAI (primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gennaio 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

#### **E. 4**

La ricorrente contesta la fondatezza della decisione del 21 dicembre 2010, con la quale l'UAIE non è entrata in materia sulla sua domanda di revisione del 14 settembre 2010.

#### **E. 5.1**

Secondo l'art. 17 cpv. 1 LPGA, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta.

#### **E. 5.2**

Conformemente all'art. 87 cpv. 3 dell'Ordinanza federale su l'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 (OAI, RS 831.201), se è stata inoltrata domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità si è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni. In questo caso, l'aumento della rendita avverrà al più presto a partire dal mese in cui la domanda è stata inoltrata (art. 88bis cpv. 1 lett. a OAI). Il punto di partenza per la valutazione di una modifica, e quindi anche per l'esame di verosimiglianza, del grado d'invalidità suscettiva di incidere notevolmente sul diritto alla prestazione è dato, dal profilo temporale, dall'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stata oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita dopo contestuale accertamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e determinazione del grado d'invalidità (DTF 133 V 108 e 130 V 71).

#### **E. 5.3**

La verosimiglianza richiesta dall'art. 87 cpv. 3 OAI non è la verosimiglianza preponderante altrimenti 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 8C\_947/2011 del Tribunale federale, del 27 gennaio 2012, e la giurisprudenza citata).

#### **E. 5.4**

Se l'assicurato non dimostra che il grado d'invalidità si è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni, l'amministrazione non entra nel merito della richiesta. Su questo punto, l'amministrazione usufruisce di un certo margine di apprezzamento, che il giudice deve, di principio, rispettare. Di conseguenza, il giudice deve esaminare la questione dell'entrata in materia esclusivamente quando questo punto è litigioso, cioè quando l'amministrazione ha rifiutato l'esame di merito fondandosi sull'art. 87 cpv. 4 OAI e quando l'assicurato ha interposto ricorso per questo motivo. Questo controllo non è invece necessario allorquando l'amministrazione è entrata nel merito della nuova domanda (DTF 109 V 114 consid. 2a e b). Questi principi, sviluppati dalla giurisprudenza in relazione con una nuova domanda di prestazioni (art. 87 cpv. 3 e 4 OAI), sono applicabili per analogia

alla domanda di revisione (DTF 130 V 73 consid. 3 e 109 V 264 consid. 3).

#### **E. 5.5**

In conformità con una giurisprudenza costante, al fine di giudicare se vi sono indizi sufficienti per ritenere verosimile una modifica rilevante del grado d'invalidità, si deve tenere conto anche del lasso di tempo intercorso tra la precedente decisione e quella che rifiuta di entrare in materia sulla domanda di revisione: gli indizi devono essere più circostanziati quando questo lasso di tempo è breve (Sozialversicherungsrecht, Rechtsprechung [SVR] 2002 IV n. 10 consid. 1c/aa, non pubblicato, in DTF 127 V 294).

#### **E. 5.6**

In concreto, occorre ritenere che l'UAIE ha proceduto, nel quadro della quarta revisione d'ufficio, conclusasi con la comunicazione del 9 dicembre 2008 (doc. 154), ad un accertamento pertinente dei fatti d'ordine medico e della loro incidenza sull'incapacità di guadagno della ricorrente. Il periodo d'esame nell'ambito della presente procedura copre quindi il lasso di tempo che intercorre tra il 9 dicembre 2008 e il 21 dicembre 2010, data della decisione impugnata.

#### **E. 6.1**

Dai documenti medici all'incarto e, segnatamente, dalla perizia particolareggiata E 213 del dott. C.\_\_\_\_\_, medico dell'INPS, del 1° settembre 2008 (doc. 150), nonché dalle prese di posizione dei dott.ri E. \_\_\_\_\_ e G. \_\_\_\_\_, medici dell'UAIE, del 12 ottobre 2010, rispettivamente del 23 marzo e del 1° giugno 2011 (doc. 168, 174 e 176), emerge la diagnosi di sindrome fibromialgica a moderata incidenza funzionale, di esiti da intervento di correzione dell'alluce valgo e delle dita bilateralmente, come pure di sindrome ansioso depressiva lieve.

#### **E. 6.2**

Nell'ambito della domanda di revisione del 14 settembre 2010, il dott. E. \_\_\_\_\_ ha ribadito, mediante presa di posizione del 12 ottobre 2010, che la documentazione prodotta dalla ricorrente non apportava nulla di nuovo sul piano diagnostico e dell'incapacità lavorativa, gli episodi bronchitici invernali, i semplici disturbi degenerativi della colonna cervicale, l'assenza di segni patologici significativi interessanti le spalle nonché l'assenza di qualsiasi descrizione clinica della sindrome depressiva, tra l'altro qualificata di reattiva, non dimostrando oggettivamente alcun aggravamento dello stato di salute della ricorrente. Anche il dott. G. \_\_\_\_\_, nelle sue due prese di posizione del 23 marzo e del 1° giugno 2011, intervenute nel corso della presente procedura, ha rilevato che i certificati del dott. F. \_\_\_\_\_, del 18 gennaio e del 6 maggio 2011, praticamente identici, non fanno stato di alcun peggioramento funzionale rilevante dello stato di salute della ricorrente, precisando che i cosiddetti "tender-point" positivi, relativi alla fibromialgia, non riguardano le articolazioni dei piedi, contrariamente a quanto indicato dallo stesso dott. F. \_\_\_\_\_, ma che essi costituiscono in generale un ausilio diagnostico per determinare la presenza di un'eventuale malattia fibromialgica di per sé non invalidante.

#### **E. 6.3**

Visto quanto precede, il Tribunale amministrativo federale può affermare che la documentazione esibita nell'ambito della domanda di revisione e della presente procedura non evidenzia alcun nuovo elemento di rilievo a favore della tesi di un peggioramento rilevante dello stato di salute della ricorrente durante il periodo d'esame pertinente, ossia dal

9 dicembre 2008 al 21 dicembre 2010. Siccome la ricorrente non ha dimostrato che il grado della sua invalidità si è modificato in misura rilevante durante questo periodo, è a giusto titolo che l'UAIE non è entrato nel merito della domanda di revisione. Di conseguenza, la decisione dell'UAIE del 21 dicembre 2010 deve essere confermata ed il ricorso respinto.

#### **E. 7**

In virtù dell'art. 24 cpv. 1 LTAF, il giudice dell'istruzione decide quale giudice unico circa lo stralcio dal ruolo delle cause divenute prive di oggetto (lett. a) e la non entrata nel merito di impugnazioni manifestamente inammissibili (lett. b). Sono fatte salve, secondo il cpv. 2, le competenze del giudice unico secondo le leggi federali in materia di assicurazioni sociali. Ai sensi dell'art. 85bis cpv. 3 della legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (LAVS, RS 831.10), se l'esame preliminare, anteriore o posteriore a uno scambio di scritti, rileva che il ricorso al Tribunale amministrativo federale è inammissibile o manifestamente infondato, un giudice unico può, con motivazione sommaria, pronunciare la non entrata in materia o il rigetto. Questa disposizione è applicabile anche in ambito dell'assicurazione invalidità, conformemente all'art. 69 cpv. 2 3a frase LAI. In concreto, il Tribunale amministrativo federale può quindi pronunciare, quale giudice unico, il rigetto del presente ricorso.

#### **E. 8**

Secondo l'art. 63 cpv. 1 PA, le spese processuali sono di regola messe a carico della parte soccombente. In concreto, visto l'esito della procedura che vede la ricorrente soccombere, le spese processuali di Fr. 400.- sono poste a carico di quest'ultima e compensate con l'anticipo dello stesso ammontare, versato il 2 maggio 2011. In conformità con l'art. 64 cpv. 1 PA, l'autorità di ricorso, se ammette il ricorso in tutto o in parte, può assegnare al ricorrente una indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato (spese ripetibili). Visto l'esito della procedura, non si assegnano alla ricorrente indennità per spese ripetibili. Per quanto concerne l'UAIE, le autorità federali non hanno diritto ad un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 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]).

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