

BVGer C-991/2017 vom 26. Februar 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-02-26, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-991_2017

FR: TAF C-991/2017 du 26 février 2019

IT: TAF C-991/2017 del 26 febbraio 2019

Regeste

Diritto alla rendita

Erwägungen

E. 1

A. _____, cittadino italiano, nato il (...), ha lavorato in Svizzera numerosissimi anni, come apprendista lattoniere e poi come lattoniere (dapprima presso la ditta B. _____ di (...), poi presso la C. _____ di (...)) e dal 1° gennaio del 2007 presso D. _____ di [...; documenti n. 12 e 22 dell'incarto dell'autorità inferiore {di seguito: doc. A 12 e doc. A 22}], solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità. Ha interrotto l'attività lavorativa di lattoniere nel mese di dicembre del 2014.

E. 2

Il 18 maggio 2015, l'interessato ha formulato una richiesta volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. A 1 pag. 1 e segg.).

E. 2.1

Dal rapporto del 2 agosto 2016 del Centro peritale per le assicurazioni sociali (CPAS) emerge che da gennaio del 2015 vi è stata la comparsa nell'assicurato, dopo una crisi epilettica, di una sintomatologia psichiatrica sia nella componente acrofobica (F 40.2) sia in quella depressiva (F 32.10). I periti hanno peraltro ritenuto che la sindrome da dipendenza da alcool, attualmente in regime di mantenimento (F 10.23), fosse senza incidenza sulla capacità lavorativa. Nel rapporto peritale in questione è poi stato ritenuto che l'interessato presenta da gennaio 2015 un'incapacità lavorativa del 100% come lattoniere mentre in un'attività sostitutiva adeguata presenta un'incapacità del 40% (diminuzione del tempo). Peraltro, nella perizia è pure stato indicato che con un adeguato trattamento antidepressivo l'assicurato potrebbe recuperare stabilmente un'ulteriore 20% di capacità lavorativa in attività adeguata nell'arco di 8-10 mesi. Qualora anche l'aspetto acrofobico ne beneficiasse, sarebbe da valutarne l'influenza anche sull'attività abituale attualmente difficile da stimare (cfr. doc. A 56 pag. 164 e segg. [perizia psichiatrica del CPAS del 2 agosto 2016] e doc. A 65 pag. 196 [scritto del CPAS del 21 settembre 2016]).

E. 2.2

Nel rapporto finale SMR del 23 settembre 2016, è ripreso integralmente quanto indicato nella perizia CPAS del 2 agosto 2016, con la precisazione, di cui allo scritto del CPAS del 21 settembre 2016 (doc. A 63), secondo cui la malattia di lunga durata per motivi psichiatrici che determina l'incapacità lavorativa stimata in perizia ha inizio a gennaio 2015.

E. 2.3

La consulente E. _____, nella sua valutazione del 4 ottobre 2016, ha poi indicato che nella perizia del CPAS lo stato di salute dell'interessato è stato ritenuto confacente all'esercizio di un'attività routinaria, semplice e ripetitiva, in un contesto piccolo e abbastanza tollerante, senza conflittualità interne e senza eccessivi carichi di lavoro. È pure indicato che l'interessato ha scarsa flessibilità, non è più in grado di rimanere su tetti o ponteggi, ha ridotta persistenza e ridotta capacità di interazione con gli altri. La consulente ritiene altresì - considerati l'età, il percorso professionale e la residua capacità lavorativa del 60% in attività sostitutive adeguate - che non è da prendere in considerazione una riforma professionale (art. 17 LAI), ma che "si resta a disposizione per il servizio di collocamento (art. 18 LAI) dietro richiesta scritta" (doc. A 66).

E. 2.4

Con progetto di decisione del 13 ottobre 2016, l'amministrazione ha prospettato l'assegnazione all'interessato di un quarto di rendita, dopo l'anno di attesa, a decorrere da gennaio 2016 (doc. A 68).

E. 2.5

Dalle carte processuali, non risulta che l'interessato abbia presentato delle osservazioni al menzionato progetto di decisione.

E. 3

Con decisione del 20 dicembre 2016, l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) ha deciso di erogare in favore dell'interessato un quarto di rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità a decorrere dal 1° gennaio 2016, ritenuto un grado d'invalidità del 49% (doc. A 75 pag. 215 e segg.).

E. 4

Il 15 febbraio 2017, l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro la decisione del 20 dicembre 2016 dell'UAIE, mediante il quale ha chiesto l'annullamento della decisione impugnata e il riconoscimento di una rendita da media ad intera per il periodo dal 1° gennaio 2016 al 31 luglio 2016 e di una rendita intera (inabilità al lavoro del 100%) dal 1° agosto 2016 in avanti. Il ricorrente si è doluto di un accertamento insufficiente dei fatti giuridicamente rilevanti. Ha fatto in particolare valere, per quanto concerne il periodo dal 1° gennaio 2016 fino alla data della valutazione del CPAS del 2 agosto 2016, un'inabilità lavorativa superiore al 40% (ha rinvio su questo punto alla perizia fiduciaria allestita il 19 novembre 2015 per F. _____ dalla dott.ssa G. _____, psichiatra e psicoterapeuta [documento n. 8 dell'incarto della cassa malati F. _____ {di seguito: doc. B 8}]). Da agosto 2016 in avanti, in altri termini successivamente al rapporto peritale del CPAS, ha fatto valere un netto peggioramento del suo stato psicopatologico, come attestato nell'esibita valutazione peritale medico-psichiatrica del dott. H. _____ del 14 febbraio 2017, che si sarebbe tradotta in uno stato depressivo grave (ICD-10 F 32.2) evolvente in una sindrome depressiva ricorrente episodio attuale grave (ICD-10 F 33.2). Sarebbe da rilevare anche un peggioramento della dipendenza alcolica che avrebbe scatenato un ulteriore disturbo assimilabile alla sindrome di Korsakoff (ICD-10 F 10.6); si tratterebbe di una sindrome caratterizzata da perdita di memoria, essenzialmente recente, confabulazione e disorientamento (doc. TAF 1 e allegati).

E. 5

Il 23 febbraio 2017, il ricorrente ha corrisposto fr. 800.- a copertura del richiesto anticipo sulle presumibili spese processuali (doc. TAF 7).

E. 6

Nella risposta al ricorso del 30 marzo 2017 - che si fonda sul preavviso dell'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone I. _____ (Ufficio AI) del 29 marzo 2017 rispettivamente sull'annotazione SMR del dott. J. _____ del 28 marzo 2017 - l'UAIE ha proposto l'ammissione del ricorso, l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché sia proceduto ai necessari approfondimenti medici in ambito psichiatrico nel senso di un accertamento peritale "di decorso a partire dal periodo immediatamente successivo al precedente accertamento peritale il cui ultimo colloquio è datato 27.07.2016" (doc. TAF 9 e allegati).

E. 7

Invitato ad inoltrare le sue osservazioni alla risposta al ricorso dell'UAIE rispettivamente a pronunciarsi sulla proposta dell'UAIE, il ricorrente, con scritto del 27 aprile 2017, ha indicato di prendere atto della proposta dell'autorità inferiore. Ha peraltro chiesto che le tasse e le spese vengano integralmente accollate all'UAIE con l'obbligo di rifondergli congrue ripetibili (doc. TAF 11).

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 dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero.

E. 8.2

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 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. 8.3

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, stante altresì la tempestiva corresponsione dell'anticipo spese richiesto (art. 21 cpv. 3 in combinazione con l'art. 63 cpv. 4 PA).

E. 9.1

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 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. 9.2

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

E. 10

Oggetto litigioso nella presente procedura è quello di sapere se la proposta dell'UAIE d'ammissione del ricorso, d'annullamento della decisione impugnata e di rinvio della causa all'amministrazione affinché venga proceduto conformemente alla presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone I. _____ (competente ad istruire il caso in esame giusta l'art. 40 cpv. 2 OAI) sia condivisibile, in particolare se l'accertamento dei fatti giuridicamente connesso con tale rinvio debba limitarsi al solo periodo posteriore alla visita peritale del 27 luglio 2016 (come proposto dall'amministrazione) o se, per contro, debba essere dato seguito alle conclusioni ricorsuali, con una riforma della decisione impugnata nel senso del riconoscimento al ricorrente, da un lato, di una rendita da media ad intera per il periodo dal 1° gennaio 2016 al 31 luglio 2016 e, dall'altro lato di una rendita intera a decorrere dal 1° agosto 2016.

E. 10.1

Nel caso in esame, questo Tribunale condivide la proposta dell'UAIE e dell'Ufficio AI del Cantone I. _____ rispettivamente del medico SMR d'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché la stessa completi l'istruttoria, ma contrariamente alla proposta dell'amministrazione e del medico SMR - per i motivi che saranno indicati di seguito - il completamento dell'istruttoria, in seguito al rinvio degli atti di causa da parte di questo Tribunale, dovrà riguardare anche il periodo anteriore alla perizia del CPAS del 2 agosto 2016 e non solo quello posteriore.

E. 10.2

In effetti, il ricorrente ha contestato, a giusta ragione, che possa essere attribuito pieno valore probatorio alla perizia psichiatrica del CPAS del 2 agosto 2016 per quanto concerne il periodo anteriore alla seconda visita peritale del 27 luglio 2016, fermo restando che detta perizia del CPAS è comunque superata, per il periodo successivo a detta visita peritale, dalle risultanze della valutazione peritale medico-psichiatrica di parte del 14 febbraio 2017, la quale impone comunque, a non averne dubbio, una più approfondita e precisa verifica dello stato di salute del ricorrente e dell'incidenza dello stesso sulla residua capacità lavorativa. Giova in particolare rilevare che nelle perizie della dott.ssa G. _____, psichiatra e psicoterapeuta, del 1° aprile e del 19 novembre 2015 (doc. B 5 e doc. B 8), realizzate su incarico della F. _____, è stata attestata per l'insorgente un'incapacità lavorativa totale sia nella precedente attività di lattoniere sia in un'attività sostitutiva adeguata. Nelle due citate perizie si è giunti a tale conclusione conto tenuto, fra l'altro, delle seguenti affezioni, con incidenza sulla capacità lavorativa: a) per quanto attiene alla perizia del 1° aprile 2015, uno scempenso ansioso-depressivo di media gravità (ICD-10, F 32.1), un disturbo di personalità dipendente (ICD-10, F 60.7) nonché un abuso etilico cronico (attualmente astinente) nonché b) per quanto attiene alla perizia del 20 novembre 2015, una distimia (ICD-10, F 34.1), un disturbo di personalità misto con tratti ossessivo-compulsivi e caratteriali (ICD-10, F 61.0), nonché un abuso etilico cronico (l'assicurato si sarebbe altresì dichiarato astinente da mesi) con esofagite da reflusso ed epilessia, attualmente controllata con farmaci. Ora, nonostante che nel rapporto peritale del 2 agosto 2016 sia indicato che il quadro clinico è sovrapponibile a quello stimato dalla dott.ssa G. _____ (cfr. pag. 11 della perizia CPAS), non è poi spiegato in modo convincente ed intelligibile per quale ragione, da un lato, è posta una diagnosi differenziata dal profilo psichiatrico nonché, dall'altro lato, per quale motivo, fermo restando un'incapacità lavorativa totale nella precedente attività di lattoniere, si giunga poi ad una conclusione divergente sulla residua capacità lavorativa in attività sostitutiva adeguata persino per il periodo anteriore alle due menzionate perizie

psichiatriche della dott.ssa G. _____, la quale ha visitato personalmente il ricorrente il 31 marzo e il 18 novembre 2015. Stante tale rilevante discrepanza nelle valutazioni peritali cui non è fornita alcuna valida spiegazione né nella decisione impugnata né nel rapporto peritale del CPAS del 2 agosto 2016, non è possibile a questo Tribunale di concludere, con il grado della verosimiglianza preponderante, quale fosse l'effettivo grado d'incapacità lavorativa del ricorrente in un'attività sostitutiva adeguata a decorrere dal 1° gennaio 2015.

E. 10.3

Ma vi è di più. Va ancora rilevato che secondo la prassi del Tribunale federale, le varie forme di dipendenza, in particolare l'alcolismo e la tossicodipendenza, non costituiscono di per sé un'invalidità ai sensi della LAI, ma possono comunque assumere rilievo dal punto di vista dell'assicurazione invalidità se hanno causato una malattia o un infortunio con effetti limitanti la capacità lavorativa oppure se esse medesime sono la conseguenza di un pregiudizio fisico o mentale con valenza patologica (cfr. DTF 124 V 265 consid. 3c con rinvii) rispettivamente nel caso in cui ne fossero stata la causa, in che misura queste malattie psichiche, associate a quelle di natura organica, sarebbero rilevanti ai sensi dell'AI (cfr. pure sentenza del TF I 384/06 del 4 luglio 2007 consid. 7 con rinvii). In simili costellazioni, la situazione di fatto deve essere l'oggetto di un apprezzamento globale che includa sia le cause sia le conseguenze della dipendenza, ciò che significa che va tenuto conto di un'eventuale interazione delle diverse affezioni (cfr. sentenze del TF 9C_706/2012 del 1° luglio 2013 consid. 3.2 con rinvii e 9C_395/2007 del 15 aprile 2008 consid. 2.2 con rinvii). Ora, nelle sue perizie del 1° aprile e del 19 novembre 2015, la psichiatra dott.ssa G. _____ ha ritenuto che l'etilismo cronico e l'epilessia hanno un influsso sulla residua capacità lavorativa, ciò che appare essere confermato per l'etilismo anche nella valutazione peritale di parte dello psichiatra dott. H. _____ del 14 febbraio 2017, mentre nel rapporto peritale del CPAS del 2 agosto 2016 non è stata attribuita alla dipendenza dall'alcool un influsso sulla capacità lavorativa. Anche questa discrepanza di valutazione merita di essere approfondita nell'ambito di una valutazione globale interdisciplinare. Basti ancora rilevare che nel più volte menzionato rapporto peritale del CPAS del 2 agosto 2016, effettuato da specialisti in psichiatria, è riferito che vi sarebbe stata "un'unica crisi epilettica, verosimilmente su base etiltossica, e come, anche dopo la sospensione della K. _____ (che sarebbe intervenuta circa 3 mesi fa), non si siano ancora osservate recidive tanto che in Italia gli è stata restituita la licenza di condurre". Sennonché, i periti del CPAS stessi hanno rilevato, giustamente, che la questione dell'epilessia non era di loro competenza; inoltre, la conclusione da loro nondimeno formulata in tale ambito si basa su mere congetture/supposizioni, senza fondamento oggettivo e convincente in idonei e necessari approfondimenti medico-specialistici, comprendenti anche la neurologia. Gli atti di causa devono pertanto essere retrocessi all'autorità inferiore per il completamento dell'istruttoria - nel senso di una perizia interdisciplinare psichiatrica-neurologica (affezioni psichiche, epilessia) con la partecipazione di un internista (abuso etilico) - al fine di determinare con il necessario grado della verosimiglianza l'effettiva incapacità lavorativa del ricorrente a decorrere dal 1° gennaio 2016 e non solamente a partire dal 1° agosto 2016 nel senso di una mera perizia psichiatrica di decorso. Conto tenuto delle discrepanze di cui alle perizie psichiatriche, neutrali o di parte, precedentemente menzionate, è preferibile che la perizia interdisciplinare da svolgere in Svizzera sia affidata ad altri periti rispetto a quelli sin qui già intervenuti nel caso del ricorrente, perizia che dovrà soddisfare i criteri della più recente giurisprudenza del Tribunale federale per la valutazione della capacità lavorativa in presenza di affezioni psichiche (DTF 143 V 409; 143 V 418).

E. 10.4

Ciò premesso - e allo stato attuale degli atti di causa, segnatamente in assenza dei necessari approfondimenti interdisciplinari - non è possibile dare seguito alla conclusione ricorsuale nel senso del riconoscimento al ricorrente, da un lato, di una rendita da media ad intera per il periodo dal 1° gennaio 2016 al 31 luglio 2016 e, dall'altro lato di una rendita intera a decorrere dal 1° agosto 2016.

E. 10.5

Peraltro, e in siffatte circostanze, nulla - neppure la più recente giurisprudenza del Tribunale federale di cui a DTF 137 V 210 (cfr. segnatamente il consid. 4.4.1.4) - si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria. In effetti, in assenza di tali accertamenti complementari non era, né è, possibile determinarsi con cognizione di causa, ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sull'incidenza effettiva, delle affezioni di cui soffre il ricorrente, sulla residua capacità lavorativa in attività sostitutive adeguate. In particolare, un rinvio all'autorità inferiore si giustifica, dal profilo delle garanzie procedurali (segnatamente quello della doppia istanza con piena cognizione) nei casi in cui, come nella fattispecie, è richiesto l'esperimento di una perizia interdisciplinare mai effettuata e chiaramente necessaria per potersi determinare nel caso in esame con cognizione di causa (DTF 137 V 2010 consid. 4.4.1.4) e che peraltro l'autorità inferiore avrebbe già dovuto richiedere prima di emanare la decisione impugnata, gli elementi per dover agire in tal senso essendo già presenti agli atti di causa prima dell'emanazione della decisione impugnata (cfr. i considerandi 10.1 a 10.3 del presente giudizio). Peraltro, il Tribunale federale ha già avuto modo pure 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, sia rinviare la causa all'amministrazione per completamento dell'istruzione (non senza qualche limitazione: cfr. DTF 137 V 210) sia procedere lui medesimo a tale istruzione complementare. Un rinvio all'amministrazione che ha per 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 siccome 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 (cfr. sentenza del TF 9C_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 con rinvii [cfr. anche sentenza del TAF C- 1722/2015 del 16 gennaio 2019 consid. 11.2 con rinvii]).

E. 10.6

Occorre peraltro rilevare che nell'ambito dell'accertamento ancora da esperire dall'autorità inferiore, a seguito del rinvio degli atti di causa, non sussiste l'eventualità di una nuova decisione dell'UAIE a detrimento dell'insorgente (cfr., sulla questione, DTF 137 V 314 consid. 3.2.4). In altri termini, e nell'ambito della nuova procedura dinanzi all'autorità inferiore, il quarto di rendita accordato al ricorrente a decorrere dal 1° gennaio 2016 e riconducibile alle sole diagnosi psichiatriche di cui al rapporto peritale del CPAS del 2 agosto 2016 ha da ritenersi siccome già acquisito, non risultando elementi che possano mettere in dubbio che le sole affezioni psichiche di cui soffre il ricorrente comportino senz'altro un'incapacità lavorativa perlomeno del 40% in attività sostitutive adeguate, fermo restando, però, la necessità di un complemento peritale interdisciplinare

psichiatrico-neurologico ed internistico. A seguito della presente sentenza, resta pertanto aperta solo la questione di sapere se gli ulteriori accertamenti sullo stato di salute del ricorrente ancora da esperire possano giustificare l'attribuzione di una rendita maggiore del quarto di rendita già riconosciuta a partire dal 1° gennaio 2016 (cfr., al riguardo, la sentenza del TAF C-2883/2017 del 18 gennaio 2019 consid. 15.2 con rinvii).

E. 11.1

Visto l'esito della procedura, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 800.-, versato il 23 febbraio 2017, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

E. 11.2

Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da manda-tario professionale, si giustifica altresì l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 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 137 V 57 consid. 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). L'ammontare di quest'ultime, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in fr. 2'000.- tenuto conto del lavoro utile e necessario - relativamente contenuto - 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.