

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Corte delle assicurazioni sociali
del Tribunale federale

Causa
{T 7}
I 382/04

Sentenza del 18 ottobre 2005
IIa Camera

Composizione
Giudici federali Borella, Presidente, Schön e Frésard; Schäuble, cancelliere

Parti
R. _____, Italia, ricorrente, rappresentata dal Patronato ENCAL, Via Giuseppe Romano 2, 73053 Patù, Italia,

contro

Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero, Avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Ginevra, opponente

Istanza precedente
Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero, Losanna

(Giudizio del 14 maggio 2004)

Fatti:

A.

R. _____, cittadina italiana nata nel 1946, ha lavorato in Svizzera dal 1965 al 1967 e dal 1969 al 1980 solvendo regolari contributi alle assicurazioni sociali. Rientrata in Italia, ha continuato a lavorare (saltuariamente) come bracciante agricola sino alla fine del 1991. Successivamente, non ha più svolto attività lucrativa e si è occupata dell'economia domestica. Dal 1° febbraio 1991 è titolare di una pensione d'invalidità italiana.

In data 10 aprile 2002 l'interessata ha formulato una domanda volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Esperiti i necessari accertamenti a cura dell'Istituto nazionale italiano della previdenza sociale (INPS) di C. _____ - che ha rilevato uno stato di "sindrome ansioso depressiva, poliartrosi con discreto impegno funzionale, ipertensione arteriosa, epatite cronica HCV positiva, insufficienza venosa" - e preso atto delle dichiarazioni rese dall'istante nel questionario per assicurati occupati nell'economia domestica, l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (UAI), aderendo al parere del proprio servizio medico, più precisamente a quello del dott. R. _____, che definiva un tasso di incapacità al lavoro del 28.5%, in data 15 aprile 2003 ha emesso un progetto di decisione prevedente il diniego di prestazioni.

Ricevuta ulteriore documentazione sanitaria attestante, oltre alle predette affezioni, anche una fibromialgia con disturbi ansiosi, l'UAI, dopo avere nuovamente interpellato il dott. R. _____, che modificava la precedente valutazione, aumentando il tasso di incapacità lavorativa nella professione di casalinga al 31.8%, ha respinto la domanda di prestazioni per decisione del 5 agosto 2003, sostanzialmente ribadita con provvedimento del 6 ottobre successivo anche in seguito all'opposizione interposta dall'interessata e alla nuova documentazione medica prodotta.

B.

Allegando ulteriori atti sanitari, R. _____, assistita dal Patronato ENCAL, si è aggravata alla Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero, la quale ha respinto il gravame per pronuncia del 14 maggio 2004.

C.

Sempre patrocinata dal Patronato ENCAL, R. _____ interpone ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, al quale chiede l'attribuzione di una pensione d'invalidità (intera

o parziale) in ragione del fatto che, a causa delle importanti affezioni di cui soffre, non sarebbe più in grado di esercitare un'attività lavorativa. Contesta che l'amministrazione e i primi giudici, ai fini della valutazione dell'invalidità, abbiano preso in considerazione la sola attività domestica. Fa notare a tal proposito di avere lavorato come bracciante agricola fino al 1991, anno nel quale l'INPS le avrebbe riconosciuto il diritto all'assegno di invalidità.

Mentre l'UAI propone la reiezione del gravame, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha rinunciato a determinarsi.

Diritto:

1.

Nei considerandi dell'impugnata pronuncia, cui si rinvia, i primi giudici hanno già esposto le norme legali disciplinanti la materia, rammentando in particolare i presupposti che secondo il diritto svizzero - per principio applicabile nel caso di specie anche in seguito all'entrata in vigore, il 1° giugno 2002, dell'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (ALC), l'Accordo avendo lasciato immutata la competenza degli Stati contraenti di definire i propri sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC in relazione con l'art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC e la sua Sezione A) - devono essere adempiuti per conferire a una persona assicurata il diritto a una rendita dell'assicurazione per l'invalidità.

Così, dopo avere giustamente - perlomeno per quanto riferito allo stato di fatto giuridicamente determinante realizzatosi dopo il 1° gennaio 2003 (cfr. DTF 130 V 329) - dichiarato applicabile la nuova legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) del 6 ottobre 2000, in vigore dal 1° gennaio 2003 (cfr. art. 2 LPGA in relazione con l'art. 1 cpv. 1 LAI), e averne, fra gli altri, esposto i concetti - peraltro corrispondenti alle nozioni sviluppate dalla giurisprudenza sotto l'egida del precedente ordinamento (cfr. DTF 130 V 343) - d'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA) e al guadagno (art. 7 LPGA) come pure d'invalidità (art. 8 LPGA e art. 4 LAI), i primi giudici, rammentati i limiti temporali - compresi tra il 10 aprile 2001 (art. 48 cpv. 2 LAI, in deroga all'art. 24 LPGA) e il 6 ottobre 2003 (DTF 121 V 366 consid. 1b) - del potere cognitivo del giudice nel caso di specie, hanno pertinentemente definito i presupposti e l'estensione del diritto alla rendita (art. 28 cpv. 1 [nella versione applicabile in concreto, in vigore fino al 31 dicembre 2003, la 4a revisione della LAI, in vigore dal 1° gennaio 2004, non essendo applicabile *ratione temporis* alla presente procedura] e 1ter, art. 29 cpv. 1 e art.

36 cpv. 1 LAI) degli assicurati attivi (art. 16 LPGA) nonché di quelli non esercitanti un'attività lucrativa e dediti allo svolgimento delle proprie mansioni consuete, segnatamente dell'economia domestica (art. 5 cpv. 1 LAI in relazione con l'art. 8 cpv. 3 LPGA, nonché art. 27 cpv. 1 e 2 OAI [nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2003]; DTF 104 V 136 consid. 2a; SVR 2003 IV no. 34 pag. 105 consid. 4.3.2; VSI 1997 pag. 304 consid. 4a), precisando nel contempo i compiti del medico nell'ambito di questa valutazione (DTF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione non senza tuttavia aggiungere che, secondo la giurisprudenza, lo statuto di un'assicurata (persona esercitante un'attività lucrativa a tempo pieno, a tempo parziale o senza attività lucrativa) non dipende dall'attività che essa svolgeva prima di sposarsi; questo fatto costituisce semmai solo un indizio. Al contrario, è decisiva la natura dell'attività che l'assicurata avrebbe esercitato dopo il matrimonio qualora fosse stata in buone condizioni di salute. Si deve segnatamente esaminare se l'interessata, da sana, avrebbe consacrato l'essenziale della sua attività all'economia domestica o a un'occupazione lucrativa, questo alla luce della sua situazione personale, familiare, sociale e finanziaria (cfr. DTF 117 V 195, 98 V 263 consid. 1 e 268 consid. 1c). Inoltre, per determinare il campo d'attività che avrebbe occupato l'assicurata, se avesse goduto di buona salute, si deve tener conto della necessità finanziaria di riprendere o estendere un lavoro, dell'età, delle eventuali cure da prestare ai figli, delle sue qualifiche professionali e delle sue attitudini, ritenuto come nessuno di questi elementi abbia priorità sugli altri (cfr. DTF 125 V 150 consid. 2c, 117 V

195; VSI 1997 pag. 301 consid. 2c e 1996 pag. 209 consid. 1c).

2.

Nella fattispecie in esame, controverso è, in primo luogo, appunto il metodo applicabile per accertare l'invalidità della ricorrente, metodo che, come già detto in precedenza, dipende dallo statuto attribuito al potenziale beneficiario della rendita: assicurato esercitante un'attività lucrativa a tempo pieno, assicurato esercitante un'attività lucrativa a tempo parziale o assicurato non attivo. La ricorrente contesta in effetti che le istanze precedenti abbiano preso in considerazione la sola attività

domestica per calcolare il tasso di invalidità, facendo a tal proposito notare di avere lavorato come bracciante agricola fino al 1991, anno nel quale l'INPS le avrebbe riconosciuto il diritto all'assegno di invalidità.

La tesi ricorsuale merita di essere accolta. Emerge in effetti dagli atti che, dopo essersi sposata nel 1965, l'insorgente ha sempre lavorato, anche dopo la nascita dei due figli nati rispettivamente nel 1966 e nel 1982, cessando di svolgere attività lucrativa nel 1991. A partire dal 1° febbraio di quell'anno percepisce un assegno di invalidità erogato dall'INPS di C._____. Fermi questi presupposti, può senz'altro essere ammesso, con il grado della verosimiglianza preponderante richiesto in materia di assicurazioni sociali (DTF 124 V 402 consid. 2b, 121 V 6 consid. 3), che senza il danno alla salute che ha condotto al riconoscimento di una pensione italiana d'invalidità, l'insorgente avrebbe continuato ad esercitare un'attività professionale. A torto pertanto le istanze precedenti hanno valutato l'invalidità secondo il metodo specifico attuato mediante un'inchiesta domiciliare, prevista per le persone attive nel solo ambito domestico. Dal momento che in assenza di ragguagli riferiti in particolare alla situazione sociale e finanziaria dell'interessata non è possibile, sulla base dell'incarto, stabilire con la necessaria certezza se, da sana, l'assicurata, al momento decisivo del provvedimento su opposizione del 6 ottobre 2003

(DTF 121 V 366 consid. 1b), sarebbe stata attiva, fuori di casa, a tempo pieno oppure solo a tempo parziale, la causa è ritornata all'amministrazione per le relative indagini e per una successiva nuova determinazione del tasso di invalidità secondo il metodo ordinario del raffronto dei redditi (art. 16 LPGA) oppure secondo il metodo misto applicabile alle persone che esercitano un'attività lucrativa a tempo parziale e che accudiscono pure ai lavori domestici (cfr. DTF 125 V 148 consid. 2, 104 V 136 consid. 2a).

3.

Vertendo sull'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative, la procedura è gratuita (art. 134 OG). Vincente in causa, la ricorrente, patrocinata da un Patronato, ha diritto a ripetibili (art. 159 cpv. 1 e 135 OG).

Per questi motivi, il Tribunale federale delle assicurazioni pronuncia:

1.

Il ricorso di diritto amministrativo è accolto nel senso che, annullati il giudizio commissionale 14 maggio 2004 e la decisione su opposizione 6 ottobre 2003, la causa è rinviata all'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero perché, previo complemento istruttorio conformemente ai considerandi, renda un nuovo provvedimento.

2.

Non si percepiscono spese giudiziarie.

3.

L'Ufficio opponente verserà alla ricorrente la somma di fr. 1'000.- (comprensiva dell'imposta sul valore aggiunto) a titolo di indennità di parte per la procedura federale.

4.

La Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero statuirà sulle ripetibili di prima istanza tenuto conto dell'esito del processo in sede federale.

5.

La presente sentenza sarà intimata alle parti, alla Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero, alla Cassa svizzera di compensazione e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 18 ottobre 2005

In nome del Tribunale federale delle assicurazioni

Il Presidente della IIa Camera: Il Cancelliere: