



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**Tribunale di Santa Maria Capua Vetere
Sezione Lavoro e Previdenza**

Il Tribunale, nella persona del giudice designato dott.ssa Federica Ronsini, alla udienza del 30/09/2019, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa di previdenza iscritta al **N. 8311/2015 R.G.** promossa da:

FILOMENA MAROTTA, nata a Santa Maria Capua Vetere, il 17.4.1956, e residente in Curti, rappresentata e difesa dall'Avv. Sergio GRILLO, presso il quale elettivamente domicilia in Santa Maria Capua Vetere, alla via Avezzana, P.co Lerida, come da procura in atti,

RICORRENTE

CONTRO

ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE (INPS), in persona del Presidente/legale rappresentante *p.t.*, domiciliato per la carica in Roma, alla via Ciro il Grande n. 21 e, agli effetti della presente procedura, per elezione in Caserta, alla via Arena, loc. San Benedetto, rappresentato e difeso dall'Avv. Luca CUZZUPOLI, come da procura in atti,

RESISTENTE

Oggetto: Indebito assistenziale.

Motivi in fatto e in diritto della decisione

Con ricorso del 9.9.2015 parte ricorrente agisce per l'accertamento del diritto all'irripetibilità delle somme richieste dall'INPS a titolo di indebito.

Si è costituito l'INPS che, deducendo la natura di indebito assistenziale, ha chiesto il rigetto della domanda, con svariate argomentazioni.

E' pacifico che, nella specie, si tratti di indebito assistenziale.

La ricorrente, dal 01.06.2007 è stata riconosciuta meritevole dell'assegno di invalidità ai sensi della Legge n. 118/71 nr. 044200007144702, confermato con visita del 31.01.2013.

In data 06.02.2015 l'INPS richiama la ricorrente per verificare la sussistenza dei requisiti sanitari ai sensi della Legge n. 102/09: la Commissione medica non confermava il requisito sanitario precedente, giudicando la ricorrente invalida al 40%.

L'INPS, dunque, decideva di revocare il predetto assegno a decorrere dal 28.02.2015. Il relativo verbale le era notificato il 15.5.2015.

Avverso il provvedimento di revoca veniva proposto ricorso giurisdizionale ex art. 445 bis c.p.c., rubricato R.G. 1683/2015.

A seguito di predetta revoca, con raccomandata A/r recapitata il 20.05.2015 veniva comunicata la richiesta di indebito pari ad € 839,25, per le somme indebitamente erogate dal marzo al maggio 2015.

Osserva il Tribunale che nell'ambito della previdenza e dell'assistenza obbligatorie, si è affermato ed è venuto via via consolidandosi un principio (cfr. in argomento, *ex plurimis*, Cass. 16260/2003, Cass. 1446/2008) per così dire “di settore”, secondo il quale, in luogo della generale regola codicistica di incondizionata ripetibilità dell'indebito (art. 2033 c.c.), trova applicazione la regola, propria di tale sottosistema, che esclude la ripetizione in presenza di situazioni di fatto variamente articolate, ma comunque avente come minimo comune denominatore la non addebitabilità al percipiente della erogazione non dovuta.

‘Nello specifico ambito delle prestazioni economiche corrisposte agli invalidi civili, la disciplina particolare della ripetibilità delle prestazioni indebitamente erogate va ricercata nella normativa appositamente dettata in materia, non potendo trovare applicazione in via analogica - ma neppure estensiva stante il carattere derogatorio dell'art. 2033 c.c. di disposizioni di questo genere - le regole dettate con riferimento alle pensioni o altri trattamenti previdenziali’.

Su questo specifico punto si è espressa la Corte costituzionale, che ha rilevato che il canone dell'art. 38 Cost. appresta al descritto principio di settore una garanzia costituzionale in funzione della soddisfazione di essenziali esigenze di vita della parte più debole del rapporto obbligatorio, che verrebbero ad essere contraddette dalla indiscriminata ripetizione di prestazioni *naturaliter* già consumate in correlazione - e nei limiti - della loro destinazione alimentare (Corte cost. 10 febbraio 1993 n. 39).

Il giudice delle leggi, giudicando manifestamente infondate le questioni di legittimità, in riferimento agli artt. 3 e 38 Cost., comma 1, dell'art. 1, commi 260 - L. 23 dicembre 1996, n. 662, art. 265, e della L. 9 marzo 1989, n. 88, art. 52, comma 2, nelle parti in cui, pongono limiti alla ripetibilità dell'indebito previdenziale ma non anche di quello assistenziale, ha precisato che, a seguito delle modifiche del quadro normativo introdotte dal D.L. n. 323 del 1996, art. 4 e dalla L. 23 dicembre 1998, n. 448, art. 37, comma 8, si è realizzato un avvicinamento della disciplina, sia transitoria che a regime, della indebita percezione delle prestazioni assistenziali a quella dell'indebito previdenziale, per effetto del quale avvicinamento la normativa censurata può dirsi del tutto rispettosa degli invocati parametri in quanto, attesa la peculiarità dell'accertamento dell'insussistenza del requisito sanitario richiesto per ottenere le prestazioni assistenziali, non è necessario che la disciplina che ne regola le conseguenze sia assolutamente identica a quella relativa all'indebita percezione delle prestazioni previdenziali, e considerato che gli assistiti risultano tutelati in modo idoneo e quindi nel rispetto dell'art. 38 Cost., comma 1 (Corte costituzionale, 27 ottobre 2000, n. 448; 22 luglio 2004, n. 264).

Pertanto, nello specifico ambito delle prestazioni economiche corrisposte agli invalidi civili, la disciplina particolare della ripetibilità delle prestazioni indebitamente erogate

va ricercata nella normativa appositamente dettata in materia, non potendo trovare applicazione in via analogica - ma neppure estensiva stante il carattere derogatorio dell'art. 2033 c.c. di disposizioni di questo genere - le regole dettate con riferimento alle pensioni o ad altri trattamenti previdenziali (art. 1, commi 260-265 l. 662-1996; art. 38 l. 448-1998; art. 38, comma 7, l. 448-2001).

La prima delle norme di disciplina specifica da considerare è l'art. 3 ter del decreto - legge 23 dicembre 1976 n. 850, convertito con modificazioni in l. 21 febbraio 1977 n. 29:

“Gli organi preposti alla concessione di benefici economici a favore dei ciechi civili, invalidi civili e sordomuti hanno facoltà, in ogni tempo, di accertare la sussistenza delle condizioni per il godimento dei benefici previsti, disponendo la eventuale revoca delle concessioni con effetto dal primo giorno del mese successivo alla data del relativo provvedimento. Non può essere chiesta la restituzione delle somme dovute dai ciechi civili, invalidi civili e sordomuti, nei confronti dei quali sia stata disposta la revoca dei benefici anteriormente all'entrata in vigore del presente decreto.”

L'effettiva portata normativa della disposizione si comprende ove si consideri che le prestazioni economiche agli invalidi civili costituiscono l'oggetto di obbligazioni (pubbliche) *ex lege*, in quanto nascono al verificarsi dei fatti previsti da norme.

Di conseguenza, i procedimenti amministrativi volti ad accertare tali fatti e, quindi, l'esistenza o l'inesistenza dell'obbligazione (originaria o sopravvenuta), ancorché i detti fatti siano complessi ed il relativo accertamento abbia natura critica cioè di giudizio per sua natura opinabile, rivestono natura meramente ricognitiva, preordinata all'attuazione dei rapporti obbligatori, perciò escludendo la configurabilità di poteri amministrativi e di provvedimenti costitutivi degli effetti (giurisprudenza pacifica: cfr. per tutte Cass. S.U. 8 aprile 1975 n. 1261 e 24 ottobre 1991 n. 11329).

Anche la giurisprudenza di legittimità successiva (cfr. Cass., sez. lav., 30-03-2006, n. 7548) ribadisce *“la natura non provvedimentale degli accertamenti sanitari”*, in quanto meramente strumentali e preordinati all'adozione del provvedimento di attribuzione della prestazione, in corrispondenza di funzioni di certazione assegnate dalla legge alle indicate commissioni mediche (natura strumentale che non muta in caso di accertamento negativo).

Ciò implica che il diritto nasce in coincidenza con l'insorgenza dei requisiti e non certo per effetto degli atti c.d. di *“concessione”*, come impropriamente denominati dalle norme; allo stesso modo, i c.d. *atti di revoca* non sono altro che ricognizioni in ordine all'inesistenza dell'obbligazione e non certo provvedimenti espressione della c.d. *“autotutela”* amministrativa, che è potere discrezionale di apprezzamento della conformità della situazione all'interesse pubblico.

Ne discende che, in applicazione del principio generale di cui è espressione l'art. 2033 c.c., ogni erogazione attribuita in assenza dei requisiti prescritti dalla legge è da considerare indebita e soggetta a ripetizione, ove la legge non disponga diversamente (salvo a verificare, di volta in volta, la conformità all'art. 38 Cost. dell'assetto normativo).

La norma sopra richiamata, quindi, nella parte in cui stabilisce che l'amministrazione che accerti l'inesistenza dell'obbligazione deve dichiararlo con atto formale, denominato *“revoca”*, e che la soppressione dei benefici economici opera dal primo

giorno del mese successivo alla data dell'atto, intende incidere proprio sulle obbligazioni nascenti dall'art. 2033 c.c., impedendo l'assoggettamento a ripetizione di tutte le erogazioni effettuate prima della data indicata.

Una nuova regolamentazione dell'indebito è stata dettata dall'art. 11, comma 4, della legge 24 dicembre 1993 n. 537:

“La Direzione Generale dei Servizi vari e delle pensioni di guerra del Ministero del tesoro procede a verifiche programmate, da effettuare anche senza preavviso, con riferimento privilegiato alle zone a più alta densità di beneficiari di pensioni, assegni e indennità. Nel caso di accertata insussistenza dei requisiti prescritti per il godimento dei benefici, e se il beneficiario non rinuncia a goderne dalla data dell'accertamento, sono assoggettati a ripetizione tutti i ratei versati nell'ultimo anno precedente la data stessa”

La nuova disciplina, dunque, ha sostituito il tempo di adozione del formale atto di revoca dei benefici con la data (anteriore) dell'accertamento dell'insussistenza dei requisiti, al fine di segnare i confini dell'irripetibilità, rendendo peraltro ripetibili anche i ratei percepiti nell'anno precedente la data stessa ove il beneficiario non intenda adeguarsi all'accertamento sfavorevole.

Avendo la nuova legge regolato l'intera materia della ripetizione dei ratei riscossi indebitamente, ne è risultata, ai sensi dell'art. 15 disp. att. c.p.c. l'abrogazione delle disposizioni recate dall'art. 3 ter d.l. 865-1976.

Il principio del riferimento alla data dell'accertamento dell'insussistenza dei requisiti, ai fini della ripetizione dei ratei indebitamente versati, è rimasto fermo nei successivi sviluppi della legislazione in materia, che si è limitata ad eliminare la sanzione, per più versi atipica, dell'estensione della ripetibilità per l'interessato che intenda contestare i risultati dell'accertamento, ed a dettare ulteriori regole sui comportamenti che l'amministrazione deve tenere.

Infatti, il decreto - legge 20 giugno 1996 n. 323, convertito in l. 8 agosto 1996 n. 425, all'art. 4, comma 3 ter, ha disposto che, in caso di accertata insussistenza dei requisiti sanitari (ad opera della commissione sanitaria prevista dallo stesso testo normativo), la Direzione generale del Tesoro provvede, entro novanta giorni dalla data della visita di verifica o degli ulteriori accertamenti che si rendessero necessari, alla revoca delle provvidenze in godimento a decorrere dalla data della visita di verifica; il comma 3 nonies dello stesso articolo reca poi l'abrogazione del comma 4 dell'art. 11, l. 24 dicembre 1993 n. 537.

La legge 23 dicembre 1998 n. 448 con l'art. 37, comma 8, dispone:

“In caso di accertata insussistenza dei requisiti sanitari, il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica dispone l'immediata sospensione dell'erogazione del beneficio in godimento e provvede, entro i novanta giorni successivi, alla revoca delle provvidenze economiche a decorrere dalla data della visita di verifica”.

Si rileva all'uopo che l'art.42 della legge n.326 del 2003 e la circolare Inps n.77 del 2008 prevedono che la revoca della prestazione possa essere disposta con decorrenza dalla data della verifica delle condizioni dell'invalido, con la conseguenza che la sospensione

della prestazione economica non può avvenire se prima la persona disabile non sia stata sottoposta a visita di revisione, anche perché prima di tale data si deve supporre che il requisito sanitario sussista.

In conclusione, non è mutata l'impostazione di fondo preordinata ad escludere la restituzione di prestazioni indebitamente ricevute prima dell'accertamento in sede amministrativa della mancanza (originaria o sopravvenuta) dei requisiti.

Nondimeno, a cominciare dall'intervento legislativo del 1993, il quadro normativo precedente è stato innovato perché l'accertamento amministrativo dell'insussistenza dell'obbligazione è stato fatto coincidere con quello eseguito dagli organi tecnici (le apposite commissioni competenti per la visita di revisione) e non più con il provvedimento formale di revoca (il quale, appunto, come ha precisato il d.l. 325-1996, agisce alla data della verifica).

La ricognizione della normativa ed i principi generali precisati consentono di affermare il principio per cui sono irripetibili le prestazioni effettuate fino alla data dell'accertamento amministrativo dell'inesistenza dei requisiti.

Il principio è rispettoso della previsione di cui all'art. 38 Cost., in quanto la "visita" segna il momento a partire dal quale l'assistito non può più fare affidamento nella attribuzione patrimoniale che, eventualmente, l'INPS continui ad erogargli.

Ciò in quanto è incerto - fino alla comunicazione del verbale - l'esito dell'accertamento e, in definitiva, la sussistenza di una causale dell'erogazione.

È bene precisare come, allorché il riconoscimento del requisito sanitario è rivedibile in relazione alla variabilità del quadro clinico, la prestazione è soggetta a scadenza, perché caratterizzata da temporaneità, nonché a ripetibilità.

Lo si ricava dalla disposizione contenuta nell'art. 6 d.l. n. del 10.1.2006 conv. in L. n. 80 del 9.3.2006 rubricato "*Semplificazione degli adempimenti amministrativi per le persone con disabilità*" che al comma 3 dispone:

Il comma 2 dell'articolo 1997 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, è sostituito dal seguente:

«2. I soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti, inclusi i soggetti affetti da sindrome da talidomide, che abbiano dato luogo al riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione sono esonerati da ogni visita medica finalizzata all'accertamento della permanenza della minorazione civile o dell'handicap. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sono individuate, senza ulteriori oneri per lo Stato, le patologie e le menomazioni rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di controllo e di revisione ed è indicata la documentazione sanitaria, da richiedere agli interessati o alle commissioni mediche delle aziende sanitarie locali qualora non acquisita agli atti, idonea a comprovare la minorazione».

Al contrario, chi sia affetto da patologie non stabilizzate ma suscettibili di miglioramento gode di una prestazione temporanea che alla scadenza cessa.

Pertanto è l'interessato, consapevole della rivedibilità del giudizio sanitario e, dunque della temporaneità della prestazione, addirittura a doversi attivare per ottenere la conferma del beneficio.

Quanto alla sospensione del beneficio e al conseguente recupero dell'indebitato dei ratei versati dal marzo al maggio 2015 va rammentato che secondo l'art. 5 del decreto del Presidente della Repubblica 21 settembre 1994, n. 698 (Regolamento recante norme sul riordinamento dei procedimenti in materia di riconoscimento delle minorazioni civili e sulla concessione dei benefici economici): *“5. Nel caso di accertata insussistenza dei requisiti prescritti per il godimento dei benefici si dà luogo alla immediata sospensione cautelativa del pagamento degli stessi, da notificarsi entro trenta giorni dalla data del provvedimento di sospensione. Il successivo formale provvedimento di revoca produce effetti dalla data dell'accertata insussistenza dei requisiti prescritti. In caso di revoca per insussistenza dei requisiti, in cui vengono rilevati elementi di responsabilità per danno erariale, i prefetti sono tenuti ad inviare copia del provvedimento alla Corte dei conti per eventuali azioni di responsabilità”*.

L'INPS, aderendo ai principi innanzi esposti, ha correttamente limitato la richiesta alla somma corrisposta per il periodo successivo alla visita del 6.2.2015, facendo data dal mese del marzo successivo.

A ciò si aggiunga che il giudizio per accertamento tecnico preventivo obbligatorio, ai fini dell'accertamento della perduranza del requisito sanitario legittimante l'assegno mensile per invalidità civile, a seguito di opposizione ai sensi dell'art. 445 bis, co. 6, c.p.c., in data odierna è stato deciso dalla scrivente, con sentenza letta e pubblicata in udienza ed ha avuto esito di rigetto, risultando confermata, all'esito della CTU, la percentuale del 40% d'invalidità.

Le spese di lite si compensano integralmente in ragione della qualità delle parti e, per vero, con riferimento specifico alla considerazione che la controversia avrebbe potuto avere epilogo differente in relazione al giudizio per ATPO, nel quale la ricorrente riponeva le sue speranze.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, così provvede:

- Rigetta il ricorso;
- Compensa integralmente le spese di lite.

Così deciso in Santa Maria Capua Vetere, lì 30.9.2019

IL GIUDICE DEL LAVORO
Dott.ssa *Federica Ronsini*