

N. R.G. 451/2022



TRIBUNALE ORDINARIO DI FORLÌ

Sezione Lavoro

Verbale della causa n. R.G. 451/2022

tra

LICIA D'ALESSANDRO

RICORRENTE

e

I.N.P.S.

RESISTENTE

Davanti al giudice del lavoro designato, dott.ssa Agnese Cicchetti, sono comparsi l'avv. Gessaroli, per parte ricorrente, e per l'I.N.P.S. l'avv. Dimasi in sostituzione dell'avv. Vestini.

L'avv. Gessaroli, sulla giurisprudenza di merito prodotta da parte resistente, evidenzia che tali sentenze segnalano che il recupero può avvenire solo dalla data di notifica del verbale sanitario e pertanto nel caso di specie solo dal 20.12.2020 mentre, secondo la teoria prevalente, il recupero può avvenire solo dalla notifica del provvedimento di indebito. Segnala che l'inps non ha replicato sull'applicabilità al caso di specie della sanatoria introdotta dall'art.10 c.2. della l. 122/2010 in riferimento alla quale sono stata prodotte 3 sentenze favorevoli del Tribunale di Rimini.

L'avv. Dimasi si riporta ai propri scritti e alle proprie conclusioni, contestando la tesi avversaria.

Per il resto, gli stessi discutono la causa e ne chiedono la decisione, riportandosi ai propri scritti, istanze, eccezioni e conclusioni. Le parti rinunciano altresì a presenziare alla lettura della sentenza.

Il Giudice si ritira in camera di consiglio.

Al termine della camera di consiglio, il Giudice dà lettura della sentenza, come da fogli allegati telematicamente al presente verbale, con esposizione delle ragioni di fatto e diritto della decisione.

Non sono presenti i procuratori delle parti.

Verbale chiuso ad ore 17.12.

Il Giudice del lavoro
dott.ssa Agnese Cicchetti

N. R.G. 451/2022



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI FORLÌ
SEZIONE LAVORO

Il Tribunale di Forlì, in persona del Giudice del lavoro dott.ssa Agnese Cicchetti,
ha pronunciato *ex art.* 429 comma 1 c.p.c. la seguente

SENTENZA

con motivazione contestuale pubblicata mediante lettura in udienza,

nella causa civile di primo grado iscritta al n. R.G. **451/2022** promossa da:

LICIA D'ALESSANDRO (C.F. DLSLCI97S46B619V), con il patrocinio
dell'avv. GESSAROLI MASSIMILIANO, elettivamente domiciliato in Corso
d'Augusto 220 47921 47921 Rimini presso il difensore avv. GESSAROLI
MASSIMILIANO

RICORRENTE

contro

I.N.P.S. (C.F. 80078750587), con il patrocinio dell'avv. VESTINI RENATO e
dell'avv. CIARELLI ANNA PAOLA (CRLNPL71H61E435T) VIALE DELLA
LIBERTÀ 48 C/O AVVOCATURA INPS FORLÌ, elettivamente domiciliato in
VIALE DELLA LIBERTÀ 48 C/O AVVOCATURA INPS FORLÌ presso il
difensore avv. VESTINI RENATO

RESISTENTE

letti gli atti di causa;

viste le conclusioni delle parti, come precisate a verbale all'odierna udienza e da
aversi qui per integralmente riportate;

letto l'art. 429 comma 1 c.p.c., come sostituito dall'art. 53 del d.l. 25 giugno 2008 n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133;

o s s e r v a

1.

D'alessandro Licia ha proposto ricorso per sentire accertare e dichiarare l'insussistenza del diritto vantato da INPS a ripetere la somma di €. 5.647,34 sulla prestazione di invalidità civile in godimento, quale invalida civile al 75 %, di assegno mensile di assistenza a titolo di indebita percezione per il periodo dall'1/04/2020 al 30/09/2021.

Ha dedotto che in data 16.11.2020, a seguito di domanda di aggravamento, era stata sottoposta a nuova visita medica ed era stata riconosciuta invalida nella misura del 67%, con prefissata revisione al mese di novembre 2021

Ha quindi eccepito l'irripetibilità dei ratei già riscossi, atteso che l'Istituto avrebbe continuato ad erogare la prestazione nonostante l'accertamento dell'insussistenza del requisito sanitario avvenuto all'esito della visita di revisione del 16.11.2020 (il cui esito era stato comunicato a dicembre 2020), adottando il relativo provvedimento di revoca solo il 30.09.2021, dopo quasi un anno.

Ha dedotto, quindi, stante la sua buona fede e dovendosi assegnare rilievo all'affidamento, che il pagamento della provvidenza è avvenuto esclusivamente per errore dell'Istituto, il quale ha continuato ad erogare l'assegno, continuandolo a rinnovare, nonostante l'esito della visita di revisione.

In punto di diritto ha poi dedotto la violazione dell'art. art. 37 comma 8 l. 448/1998 – che detta precise regole temporali per la sospensione della prestazione e per la sua revoca – ed ha invocato l'applicazione della sanatoria di cui all'art. 10 comma 2 l. 122/2010 in forza del quale alle prestazioni in materia di invalidità civile, come quella di cui godeva la ricorrente, si devono applicare, limitatamente alle risultanze degli accertamenti di natura medico-legale, le

disposizioni di cui all'art. 9 del D. Lgs. n. 38/2000 e dell'art. 55, comma 5°, della legge 9 marzo 1989, n. 88, con la conseguenza che in caso di errore le prestazioni possono essere rettificate, ma non si dà luogo al recupero delle somme corrisposte, salvo che l'indebita percezione sia dovuta a dolo dell'interessato.

2.

Si è costituito l'I.N.P.S. impugnando le avverse difese di cui ha chiesto il rigetto e insistendo per la conferma del decreto ingiuntivo opposto. Ha eccepito la regolare notifica dei verbali di revisione e la mancata impugnazione da parte dell'opponente la quale ha, altresì, omesso di contattare l'ufficio competente al fine di chiedere chiarimenti in riferimento all'esito negativo delle visite.

Ha esposto che la ripetibilità dell'indebito è consentita fin dal momento dell'esito sfavorevole della visita di revisione e che, in ogni caso, la sospensione dei pagamenti successivi alla revoca costituisce semplice facoltà, giammai un obbligo, che non fa venir meno l'esistenza dell'indebito.

Ha, quindi, insistito per la conferma del diritto dell'Istituto a ripetere quanto versato senza titolo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2033 c.c.

3.

La causa va decisa, avendo invocato la ricorrente la propria buona fede e quindi il diritto di trattenere la prestazione ricevuta, facendo richiamo a quanto affermato in ultimo da Cass., 4.8.2022, n. 24180, secondo la quale *“in tema di indebito assistenziale trova applicazione, in armonia con l'art. 38 Cost., la disciplina peculiare, diversa sia da quella generale dettata dall'art. 2033 c.c. che da quella prevista con riferimento alle pensioni o ad altri trattamenti previdenziali, appositamente dettata in materia, come tratteggiata da plurime decisioni di questa Corte»* (cfr., tra le più recenti, Cass. nr. 13915 del 2021; Cass. nr. 13223 del 2020; Cass. nn. 10642 e 31372 del 2019); in particolare, si è delineato il principio in base al quale, nella materia in oggetto, trova applicazione *«la regola propria del sottosistema assistenziale»*, che esclude la ripetizione in presenza di situazioni di

fatto variamente articolate, ma comunque aventi generalmente come minimo comune denominatore la non addebitabilità all'accipiens della erogazione non dovuta ed una situazione idonea a generare affidamento; pertanto, l'indebito (assistenziale) che si è determinato per il venir meno del requisito sanitario, a seguito di visita di revisione, abilita alla restituzione solo a far tempo dal provvedimento con cui l'esito di detto accertamento sia comunicato al percipiente, salvo che l'erogazione indebita sia addebitabile all'assistito e non sussistano le condizioni di un legittimo affidamento”.

Nel caso di specie è provato che il verbale della visita di revisione, contenente indicazione del venir meno delle condizioni utili alla percezione dell'indennità, sia stato notificato a parte ricorrente.

Se è vero, allora, che l'indebito va restituito “a far tempo dal provvedimento con cui l'esito di detto accertamento sia comunicato al percipiente”, la diversa conclusione della ricorrente, incentrata sulla necessità di comunicazione di un formale provvedimento di revoca della prestazione, non può essere accolta.

La comunicazione del verbale della visita di revisione, costituente rituale e tipica forma di comunicazione del venir meno delle condizioni utili alla percezione dell'indennità in questione, è idonea allo scopo, divenendo irrilevante la circostanza che la prestazione non sia stata immediatamente revocata.

E la conoscenza del provvedimento di accertamento dell'insussistenza dei presupposti è incompatibile con l'affidamento del percettore. Come rilevato, infatti, da Cass., 30.6.2020, n. 13223, “in tema di indebito assistenziale, in luogo della generale ed incondizionata regola civilistica della ripetibilità, trova applicazione, in armonia con l'art. 38 Cost., quella propria di tale sottosistema, che esclude la ripetizione, quando vi sia una situazione idonea a generare affidamento del percettore e la erogazione indebita non gli sia addebitabile. Ne consegue che l'indebito assistenziale, per carenza dei requisiti reddituali, abilita alla restituzione solo a far tempo dal provvedimento di accertamento del venir meno dei presupposti, salvo che il percipiente non versi in dolo, situazione comunque non configurabile in

base alla mera omissione di comunicazione di dati reddituali che l'istituto previdenziale già conosce o ha l'onere di conoscere”.

Sulla base di tali principi di diritto si è espressa anche la giurisprudenza di merito, richiamandosi in particolare la decisione resa dalla Corte di Appello di Cagliari, sezione lavoro, del 2/02/2023 n. 191, che in un caso del tutto analogo a quello di specie - che qui si riporta, anche ex art. 118 disp. att. c.p.c. - ha affermato la ripetibilità delle somme indebitamente ricevute dall'assistito a seguito di revisione, il cui esito era stato ritualmente notificato, pur in assenza di un formale provvedimento di sospensione della prestazione e di conseguente revoca da parte dell'istituto, escludendo la sussistenza della buona fede dell'accipiens:

“Risulta dalla documentazione presente in atti, ma può dirsi anche sostanzialmente pacifico tra le parti, che Gr., titolare di pensione di inabilità e di indennità di accompagnamento dal mese di ottobre 2015, a seguito di visita di revisione del 25 luglio 2018, fosse stato riconosciuto invalido al 70%, secondo le risultanze del relativo verbale, della cui comunicazione lui stesso ha dato atto al punto 3) del ricorso introduttivo del giudizio di primo grado (v. All. 1 di Gr.).

Oggetto del giudizio è dunque la ripetibilità dei ratei della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento erogati dall'Inps in epoca successiva alla visita di revisione, dal 1 agosto 2018 al 30 settembre 2019 (All. 2/3 di Gr. e punto 5 del ricorso proposto nel primo grado), nonostante in esito alla stessa non fossero stati più riconosciuti i requisiti sanitari per godere delle prestazioni fino a quel momento erogate.

L'Inps, infatti, aveva continuato a corrispondergli sia la pensione di inabilità che l'indennità di accompagnamento, benché non più dovute per la sopravvenuta carenza del requisito sanitario, e solo con due note ricevute da Gr. il 19 e il 26 settembre 2019 aveva comunicato l'esistenza di un indebito a tale titolo, per i mesi da agosto 2018 settembre 2019, pari a €. 11.508,55.

Così ricostruita la vicenda in fatto, al fine di individuare la normativa di riferimento,

appare opportuno richiamare la sentenza n. 23097/013 della Corte di Cassazione che, a sua volta richiamando la propria sentenza n. 7048/2006, ha sintetizzato il quadro normativo relativo agli indebiti in materia assistenziale, individuando delle regolamentazioni diversificate a seconda della natura dell'indebito, ovvero sia del fatto causativo dello stesso: "1. La materia della ripetibilità delle prestazioni assistenziali indebite - in caso di accertata insussistenza, originaria o sopravvenuta, dei requisiti prescritti dalla legge - è stata diversamente regolata nel corso del tempo da numerose disposizioni che si sono susseguite. Si tratta: della L. n. 29 del 1977, art. 3, di conversione del D.L. n. 850 del 1976; del D.L. n. 173 del 1988, art. 3, comma 9, convertito nella L. n. 291 del 1988; della L. 24 dicembre 1993, n. 537, art. 11, comma 4; del D.P.R. 21 settembre 1994 n. 698, art. 5, comma 5; del D.L. n. 323 del 1996, art. 4, convertito con modifiche nella L. 8 agosto 1996, n. 425 (in relazione alla mancanza dei requisiti sanitari), della L. 27 dicembre 1997, n. 449, art. 52, comma 3, (in relazione alla mancanza dei requisiti sanitari), della L. 23 dicembre 1998, n. 448, art. 37, (in relazione alla mancanza dei requisiti sanitari)"; ed infine del D.L. 30 settembre 2003, n. 269, art. 42, comma 5, convertito nella L. 24 novembre 2003, n. 326, il quale, nel disporre che l'Inps e il Ministero del Te. devono stabilire le modalità tecniche per effettuare in via telematica le verifiche sui requisiti reddituali dei titolari delle prestazioni assistenziali, e per procedere alla sospensione ed al recupero, prevede che "Non si procede alla ripetizione delle somme indebitamente percepite, prima della data di entrata in vigore del presente decreto, dai soggetti privi dei requisiti reddituali". 2. Pertanto la disciplina della ripetibilità muta a seconda della ragione che ha dato luogo all'indebito assistenziale: se si accerta la mancanza dei requisiti sanitari le norme applicabili, a seconda dell'epoca della erogazione, saranno quelle sopra elencate; se si accerta invece la mancanza dei requisiti reddituali, non si può procedere alla ripetizione dei ratei percepiti prima dell'entrata in vigore del D.L. n. 269 del 2003"; mentre quando manca radicalmente il diritto alla prestazione, ad es. per corresponsione dovuta ad errore di persona, l'indebito è pienamente ripetibile ex art. 2033 cod. civ. mancando la ratio per applicarsi, in questo caso, il principio di settore di necessaria tutela del percettore in buona fede della prestazione assistenziale indebita

(Cass. n. 12406 del 23 agosto 2003). 3. Nessuna disposizione prevede specificatamente quale sia il regime dell'indebito nel caso, che ricorre nella specie, di mancanza del requisito di incollocazione al lavoro. Vanno quindi applicate le norme sull'indebito assistenziale che fanno riferimento alla mancanza dei requisiti di legge in via generale (ed escludendo quindi le disposizioni che regolano espressamente la sorte dell'indebito per la mancanza del requisito sanitario e per la mancanza del requisito reddituale), vigenti nel lungo periodo dal primo febbraio 1982 al 28 aprile 1997." (Cass. sent. n. 7048/2006).

La pronuncia, dunque, individua diversificati regimi di ripetibilità a seconda della mancanza dei requisiti sanitario o reddituale ed un regime generale, con riferimento alla mancanza degli altri requisiti richiesti in via generale.

Il regime che disciplina la mancanza del requisito sanitario, per la parte che interessa in ragione del tempo, deve fare riferimento specificamente al D.P.R. n. 698 del 1994 il quale all'art. 5, comma 5, ha previsto che "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" (successivamente richiamato peraltro dall'art. 52, c. 3, della l. n. 449/1997 e dall'art. 20, c. 2, del Dl 78 del 2009, convertito in legge 102 del 2009) e all'art. 4, comma 3 ter del D.L. n. 323 del 1996, convertito con modifiche nella l. n. 425 del 1996, che, nel testo dopo la conversione, contiene una disciplina analoga alle norme sopra richiamate e al comma 3 ter ha previsto: "...3 -ter. In caso di accertata insussistenza dei requisiti sanitari, la Direzione generale di cui al comma 1 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", nonché all'art. 37, comma 8, della legge 448 del 1998, che ha previsto, proprio nel caso di accertata insussistenza dei requisiti sanitari, l'immediata sospensione dell'erogazione del beneficio in godimento e l'adozione, entro i novanta giorni successivi, di un provvedimento di revoca delle provvidenze economiche a decorrere dalla

data della visita di verifica e al successivo art. 42, comma 4, del Dl 269 del 2003, convertito in legge 326 del 2003, che ha previsto, nell'ipotesi in cui il giudizio sullo stato di invalidità non comporti la conferma del beneficio in godimento, la sospensione dei pagamenti, specificando che "il conseguente provvedimento di revoca opera con decorrenza dalla data della verifica".

Si tratta di un insieme di disposizioni che prescrivono che vengano restituiti i ratei indebitamente erogati a partire dalla data della visita di verifica (comma 3 ter art. 4 ultimo citato).

Ciò premesso, il primo motivo di appello è infondato.

La Corte intende, infatti, ribadire il proprio orientamento in materia di ripetizione dell'indebito nel settore dell'invalidità civile, già più volte affermato con riferimento all'ipotesi della sopravvenuta carenza del requisito sanitario, da ultimo, con sentenza n. 150 /2020, depositata in data 5/10/2020 (ma più in generale si veda anche la sent. n. 217/2017), che si richiama anche ai sensi dell'art. 118 disp. att. c.p.c., peraltro ponendosi in linea con i principi cardine che si sono consolidati nella giurisprudenza di legittimità in tema di indebito assistenziale, caratterizzato da speciali principi di settore, con contenuto anche diversificato a seconda del fatto che ha dato origine all'indebito, di cui ha fatto corretta applicazione il primo giudice.

E' noto che "il regime dell'indebito previdenziale ed assistenziale presenta tratti eccentrici rispetto alla regola della ripetibilità propria del sistema civilistico e dell'art. 2033 c.c., ""in ragione dell'affidamento dei pensionati nell'irripetibilità di trattamenti pensionistici indebitamente percepiti in buona fede"" in cui le prestazioni pensionistiche, pur indebite, sono normalmente destinate ""al soddisfacimento di bisogni alimentari propri e della famiglia"" (Corte Costituzionale 13 gennaio 2006, n. 1), con disciplina derogatoria che individua alla luce dell'art. 38 Cost. un principio di settore, che esclude la ripetizione se l'erogazione (..) non sia (..) addebitabile al percettore (Corte Costituzionale 14 dicembre 1993, n. 431). Può altresì dirsi dato acquisito quello per cui ""non sussiste un'esigenza costituzionale che imponga per l'indebito previdenziale e per quello assistenziale un'identica disciplina, atteso che (..) rientra (..) nella

discrezionalità del legislatore porre distinte discipline speciali adattandole alle caratteristiche dell'una o dell'altra prestazione"" (Corte Costituzionale 22 luglio 2004, n. 264; in senso analogo, n. 448 del 27 ottobre 2000). Va affermato, pertanto, che la regola che ne deriva è quella per cui l'indebito assistenziale, in mancanza di norme specifiche che dispongano diversamente, è ripetibile solo successivamente al momento in cui intervenga il provvedimento che accerta il venir meno delle condizioni di legge e ciò a meno che non ricorrano ipotesi che a priori escludano un qualsivoglia affidamento, come nel caso di erogazione di prestazione a chi non sia parte di alcun rapporto assistenziale, né ne abbia mai fatto richiesta., nel caso di radicale incompatibilità tra benefici ad esigenze assistenziali.. o in caso di dolo comprovato dell'accipiens" (v. da ultimo Cass n. 4660/2021, n. 4668/2021, ma anche n. 28771/2018 e 10642/2019 tra le tante).

La Suprema Corte, nel ritenere la compatibilità di tale disciplina con l'art. 38 della Carta Costituzionale, ha richiamato le ordinanze del Giudice delle leggi n. 264/2004 e 448/2000, con specifico riferimento all'indebito assistenziale, che hanno sottolineato come in questa materia operi "un principio di settore, onde la regolamentazione della ripetizione dell'indebito è tendenzialmente sottratta quella generale del codice civile" e, in relazione alla regolamentazione di cui all'art. 4 del Dl 323/1996, conv. in l. n. 425/1996, ha pure rilevato come si tratti di una disciplina che "si avvicina a quella relativa all'indebito previdenziale nella parte in cui non consente la ripetibilità delle somme indebitamente percepite a titolo di assegno di invalidità civile ed indennità di accompagnamento erogate prima della visita di verifica", mentre per le somme erogate dopo la visita di verifica, le uniche a porre il problema della ripetibilità, "la stessa Corte Costituzionale n. 448/2000, ha evidenziato che esista pure l'esigenza di non gravare eccessivamente il percipiente e di tutelarne l'affidamento rispetto alla condotta obbligata dell'Inps", evidenziando "come la legge vuole evitare che la percezione indebita di somme dopo la visita di verifica possa protrarsi eccessivamente nel tempo, atteso che la sospensione dell'erogazione deve essere immediata e che il provvedimento di revoca deve intervenire nel breve lasso di tempo di novanta giorni dalla sospensione" (v. anche Cass. . 29419/2018).

La fattispecie in esame trova, quindi, una propria disciplina in specifiche previsioni normative, contenute in particolare nel richiamato art. 37, comma 8, l. n. 448/1998, secondo cui “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”, che ha previsto la revoca delle provvidenze non dovute con effetti dalla data della visita di verifica.

Della regola dettata dall'art. 37 citato, peraltro, nel caso di specie, come sottolineato dall'appellante, l'istituto non ha fatto applicazione non avendo proceduto, una volta accertato il venir meno del requisito sanitario, all'immediata sospensione dell'erogazione del beneficio in godimento e alla revoca, nei novanta giorni successivi, delle provvidenze economiche a decorrere dalla data della visita di verifica, ma ha continuato ad erogare sia la pensione che l'indennità di accompagnamento per circa un anno dopo l'accertamento del venir meno dei loro presupposti.

Tuttavia, pur essendo pacifica l'estraneità dell'assistito all'errore dell'istituto e all'erogazione indebita della prestazione, da tale violazione non discendono le conseguenze invocate dalla difesa appellante con il primo motivo d'appello formulato, distinto nelle sopra riportate cinque precisazioni.

La Suprema Corte ha, infatti, già più volte chiarito che, “in tema di revoca delle prestazioni assistenziali in favore degli invalidi civili, la ripetizione delle prestazioni previdenziali indebitamente erogate opera dalla data di accertamento amministrativo dell'inesistenza dei requisiti sanitari”, cioè dalla data della visita di verifica, “senza che possa rilevare - in mancanza di una norma che disponga in tal senso - il mancato rispetto, da parte dell'Amministrazione, dell'obbligo di sospendere i pagamenti e di emanare il formale provvedimento di revoca entro termini prefissati” (oltre a Cass. ord. n. 34013 del 19.12.2019 richiamata nella sentenza impugnata, si vedano Cass. n. 6091/2002, n. 16260/2003, n. 12139/2005, n. 26096/2010 e da ultimo, anche n. 4600/2021 già sopra richiamata).

E ha anche escluso che “il sistema normativo così interpretato” potesse “essere ritenuto

non rispettoso dell'art. 38 Cost., essendo ragionevole che la data dell'accertamento amministrativo, ancorché precedente il formale atto di revoca, determini la fine dell'affidamento dell'assistito nella definitività dell'attribuzione patrimoniale ricevuta", con la conseguenza che dovevano essere restituite "le somme indebitamente maturate dopo la visita di verifica".

E quanto all'affermazione dell'appellante che, nell'ipotesi di indebito assistenziale per motivi sanitari, laddove l'Inps non provveda alla sospensione e alla revoca entro i termini previsti, si verterebbe in un'ipotesi diversa da quella regolata dalle norme speciali, da ricondursi perciò alle norme generali che prevedono la ripetibilità dal primo giorno del mese successivo alla revoca, non può che ricordarsi che la stessa giurisprudenza di legittimità, in linea con i citati principi affermati dalla Corte Costituzionale, ha più volte evidenziato la coerenza del sistema, ripetutamente affermando che la disciplina della ripetibilità muta a seconda della ragione che ha dato luogo all'indebito assistenziale (mancanza dei requisiti sanitari ovvero dei requisiti reddituali o, ancora, in via generale dei requisiti di legge).

Quando è perciò presente, non può che trovare applicazione la specifica disciplina stabilita dal legislatore, come nella fattispecie in questione, in cui dalla mancata adozione nei termini previsti dei provvedimenti di sospensione e revoca sopra citati, non può certamente farsi discendere la conseguenza che muti la fattispecie e si torni ad un'ipotesi di assenza di una disciplina speciale, disciplinata quindi dalla differente normativa che la giurisprudenza ha nel tempo ritenuto applicabile in carenza di disciplina specifica ovvero le disposizioni sull'indebito assistenziale che fanno riferimento alla mancanza in via generale dei requisiti di legge.

Qui, in realtà, una disciplina specifica certamente esiste, pur se non rispettata dall'Inps, e la stessa non ha però previsto quale conseguenza della sua violazione, in termini di mancata adozione dei previsti provvedimenti di sospensione e revoca, la invocata irripetibilità.

Il primo giudice ha, quindi, correttamente ritenuto irrilevante nel senso invocato dall'appellante il difetto di atti formali di sospensione e revoca, non disciplinati dalla vigente normativa come condizioni per la ripetibilità delle somme, avendo un effetto unicamente organizzativo, che mai potrebbe giustificare - in presenza di una disciplina specifica - la scelta da

parte dell'interprete di dare la prevalenza alla norma generale, come vorrebbe l'appellante, perché da ricondursi all'ipotesi di indebito assistenziale per motivi sanitari diversi da quelli regolati dalle norme speciali.

Va, infatti, al proposito condiviso il principio affermato dalla Suprema Corte che ha, in particolare, chiarito come “gli atti di sospensione e revoca delle prestazioni per accertata insussistenza dei requisiti sanitari “non concretino esercizio di poteri amministrativi, ma si sostanzino in meri accertamenti, in atti di gestione del rapporto obbligatorio; ove la legge avesse inteso collegare alla violazione dei termini..l'effetto di estendere l'irripetibilità delle erogazioni anche a quelle versate dopo la verifica e fino all'emanazione dell'atto di revoca formale (tardivo), avrebbe dovuto dirlo, non essendo desumibile tale regola dai principi del sistema. In definitiva, si è in presenza di disposizioni organizzative, preordinate ad impedire – anche collegando all'inosservanza la responsabilità degli organi per danno erariale - proprio che siano effettuate prestazioni indebite, le quali sia poi necessario ripetere, non certo a sancire l'irripetibilità delle stesse quale sanzione per l'inosservanza dei termini” (v. Cass. n. 16260/03 e Cass. n. 34013/19).

La ripetizione delle prestazioni previdenziali indebitamente erogate, in ipotesi come quella di specie, opera perciò dalla data di accertamento amministrativo dell'inesistenza dei requisiti sanitari, senza che possa rilevare, in mancanza di una norma che disponga in tal senso, il mancato rispetto da parte dell'Inps dell'obbligo di sospendere i pagamenti e di emanare il formale provvedimento di revoca entro termini prefissati, dovendosi anche escludere che il sistema normativo così interpretato possa essere ritenuto contrastante con l'art. 38 Cost., essendo ragionevole che la data dell'accertamento amministrativo, ancorché precedente il formale atto di revoca, determini la fine dell'affidamento dell'assistito nella definitività dell'attribuzione patrimoniale ricevuta, non potendosi neppure ritenere privo di espressa valenza al fine di escludere l'affidamento il fatto che con la revisione si quantifichi diversamente il grado di invalidità, formulando solo valutazioni medico-legali, non riferite al diritto di mantenere una determinata prestazione.

Si tratta, infatti, di informazioni che al contrario pongono l'assistito in condizione di comprendere che qualcosa è mutato e di attivarsi lealmente per valutare le conseguenze della nuova situazione sanitaria.

In definitiva, come dimostra anche il fatto che i termini siano stati per la prima volta previsti proprio da un regolamento emanato in tema di strutturazione dei procedimenti amministrativi, seppure poi ribaditi da diverse norme primarie, si è in presenza di disposizioni organizzative, preordinate ad impedire - anche collegando all'inosservanza la responsabilità degli organi per danno erariale - proprio che siano effettuate prestazioni indebite, le quali sia poi necessario ripetere, non certo a sancire l'irripetibilità delle stesse quale sanzione per l'inosservanza dei termini, in assenza di una siffatta regola, non ricollegata espressamente dalla legge alla violazione dei termini, ma neppure ricavabile dai principi del sistema (così Cass. n. 16260/03 e negli stessi termini, da ultimo, Cass. sez. lav. n. 34013-2019).

In ragione di tali principi, non può perciò farsi a meno di osservare come nel caso di specie difetti, in capo al percettore della prestazione, quella necessaria situazione soggettiva di affidamento incolpevole, che potrebbe ostare alla ripetibilità dell'indebito.

Deve, infatti, escludersi che nel caso in esame vi sia stato un legittimo affidamento, tutelabile con riferimento alla persistenza del requisito sanitario necessario al riconoscimento delle due provvidenze indebitamente percepite, se si tiene conto che Gr. ha avuto consapevolezza quasi immediata dell'esito dell'accertamento amministrativo, dato che gli è stato comunicato tempestivamente il verbale della visita di verifica, circostanza questa da lui non contestata e anzi documentata con la produzione dell'allegato 1, da cui emerge chiaramente il riconoscimento di una percentuale di invalidità del 70% con decorrenza dalla data della visita di revisione (25/07/2018), in luogo di quella del 100%, con necessità di assistenza continua, in precedenza riconosciuta.

Depone, in tal senso, non solo il contenuto del verbale di verifica ("INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa dal 34% al 73% art.2 e 13 L.118/71 e art. 9 Dl 509(88)", certamente differente da quello del precedente verbale, con il quale era stato

pacificamente riconosciuto invalido con totale e permanente inabilità lavorativa al 100%, con necessità di assistenza continua, da ritenersi sufficiente ad attribuire all'interessato la consapevolezza dell'accertamento di un requisito sanitario differente rispetto a quello necessario per godere, se non altro, almeno dell'indennità di accompagnamento, ma anche il contenuto della lettera di accompagnamento al verbale comunicato.

Nella stessa è, infatti, tra l'altro precisato quanto segue: “..Nel caso in cui la sua percentuale di invalidità sia variata - originando una prestazione economica diversa da quella già in godimento - se intende usufruire di tale prestazione, dovrà inviare telematicamente..le informazioni socio-economiche ed i dati per il pagamento...Se preferisce, può anche rivolgersi ad uno degli enti di Pa. riconosciuti dalla legge, che le fornirà assistenza gratuita”.

Gr., quindi, avrebbe potuto fare uso della stessa diligenza con la quale era in precedenza riuscito ad avviare e a portare a termine i vari procedimenti amministrativi che l'avevano condotto a godere delle provvidenze poi revocate, eventualmente rivolgendosi ad un patronato, come peraltro suggeritogli dall'INPS, che gli avrebbe potuto spiegare le conseguenze dell'accertamento amministrativo operato dopo la visita di revisione, così consentendogli di rilevare l'errato pagamento da parte dell'istituto, nonostante l'esito per lui sfavorevole della visita di verifica, dei benefici già in precedenza goduti.

Né dalla lettura della motivazione dei due provvedimenti della Suprema Corte invocati nel ricorso in appello, e cioè le sentenze n. 6448/2021 e n. 29419/2018, emerge che l'orientamento al quale ha aderito la sentenza impugnata sia stato superato: la prima attiene infatti ad una situazione concreta differente da quella di Gr., nella quale è stato ravvisato un affidamento incolpevole dovuto al fatto che, in assenza di immediata sospensione dell'erogazione del beneficio in godimento e revoca nei novanta giorni successivi delle provvidenze economiche dalla data della visita di verifica, ma anche di notifica alla parte dell'esito della visita di revisione (primo capoverso a pag. 4 della sentenza), l'istituto avesse continuato ad erogare la prestazione per un lungo lasso di tempo e cioè per i cinque anni successivi (dal 2005 al 2010), rilevando che “si era venuta configurare .. una vera e propria situazione di affidamento dell'assistito, che si è

svilupata ben oltre il periodo entro cui era legittimo attendersi una revoca della prestazione da parte dell'Inps”, mentre la seconda fa addirittura riferimento ad un lasso temporale di oltre dieci anni dalla visita di revisione, rilevando che la mancata adozione di provvedimenti da parte dell'Inps per oltre dieci anni dopo la visita di revisione aveva legittimato l'affidamento dell'assistita, essendosi sviluppata ben oltre il periodo entro cui era legittimo attendersi una revoca della prestazione da parte dell'Inps, attribuendo prevalenza a tale dato temporale rispetto al fatto che l'assistita avesse avuto conoscenza dell'esito negativo della visita di verifica.

Si tratta di ipotesi non assimilabili a quella in questione in cui l'assistito, per sua stessa ammissione, ha avuto tempestiva comunicazione del verbale sanitario relativo alla visita di revisione del 25/07/2018 ed ha anche avuto comunicazione dell'indebito nel mese di settembre 2019, a distanza di poco più di un anno, nel quale va considerato anche il periodo entro il quale era legittimo attendersi una revoca della prestazione da parte dell'Inps, durante il quale nessun legittimo affidamento poteva evidentemente radicarsi nel percettore (trenta giorni per la comunicazione della sospensione e novanta giorni per la revoca, secondo la normativa invocata anche dalla difesa appellante).

Nell'escludere un legittimo affidamento da parte di Gr., quindi, il primo giudice ha fatto buon governo dei principi sopra delineati, correttamente applicandoli in relazione alla fattispecie concreta e alle circostanze proprie della specifica situazione dell'assistito, attribuendo rilievo sia alla pronta comunicazione dell'esito dell'accertamento della competente commissione medica circa la persistenza del requisito sanitario, di cui Gr. ha avuto quasi immediata conoscenza, sia al contenuto lasso temporale di circa quattordici mesi dalla visita di verifica, in cui erano comunque compresi i novanta giorni previsti dalla legge, entro i quali era legittimo attendersi una revoca della prestazione.

Né può farsi questione di sanatoria di cui all'art. 55, comma 5, della legge n. 88/1989 applicabile alla materia dell'invalidità civile in forza del richiamo contenuto nell'art. 10, secondo comma, del d.l. n. 78/2010, convertito con modificazioni nella legge n. 122/2010, invocata da parte ricorrente, in quanto

trattasi di prescrizione che limita la ripetibilità delle prestazioni erogate per errore dall'istituto di previdenza "...commesso in sede di attribuzione, erogazione o riliquidazione delle prestazioni..." e non dell'esito di una revisione e quindi di una verifica della permanenza nel tempo della situazione.

In definitiva, il ricorso deve essere rigettato.

4.

Le spese di lite, in ragione della particolare complessità della questione, ed avuto riguardo alla non tempestività della richiesta di restituzione da parte dell'istituto (quasi un anno dopo l'accertamento della sopravvenuta insussistenza dei requisiti per la prestazione) vengono compensate tra le parti.

P.Q.M.

Il Giudice del lavoro, ogni diversa domanda ed eccezione reiette ed ogni ulteriore deduzione disattesa, definitivamente pronunciando,

- 1) rigetta il ricorso;
- 2) compensa interamente tra le parti le spese di lite.

Sentenza provvisoriamente esecutiva *ex lege*.

Così deciso in Forlì, il 9/10/2024

Il Giudice del lavoro
- Dott.ssa Agnese Cicchetti -