

Pensioni - Invalidità civile - Piano straordinario di verifica - Prestazioni erogate in virtù di provvedimento giudiziale - Assoggettabilità a verifica - Sussistenza - Limiti.

Tribunale di Torre Annunziata - 18.01.2010 (ord.) - Dott.ssa Basso - D.M.G. (Avv. Lombardi) - INPS (Avv. Di Maio)

Le prestazioni di invalidità civile derivanti da accertamento giudiziale non sono eccettuate dal piano straordinario di verifica di cui all'art. 80 del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, ferma la impossibilità di procedere ad una differente valutazione delle medesime condizioni di fatto già oggetto del definitivo accertamento giudiziario.

FATTO e DIRITTO - Il presente procedimento ha ad oggetto la domanda di D.M.G. volta a ottenere, in via di urgenza, la declaratoria di illegittimità del provvedimento di revoca della prestazione di invalidità civile (nella specie, pensione di inabilità e indennità di accompagnamento), precedentemente riconosciuta a seguito di sentenza n. 433/04 emessa dal Tribunale di Torre Annunziata in funzione di Giudice del lavoro in data 23.01.2004, con conseguente condanna dell'INPS al pagamento della suddetta provvidenza economica a partire dalla data in cui era cessata l'erogazione (04.11.2009).

L'Istituto ha dedotto la piena legittimità del proprio operato, assumendo che la revoca ha riguardato non i ratei relativi al periodo cui fa riferimento la sentenza sopraccitata, bensì quelli maturati successivamente al deposito della stessa, ed è stata disposta a seguito di un miglioramento delle condizioni di salute dell'istante riscontrato dalla competente Commissione Medica di verifica.

Ciò detto, si osserva che la domanda appare infondata e dev'essere rigettata, in quanto non sussiste il requisito del *fumus boni iuris*.

All'uopo la scrivente non ritiene di condividere la prospettazione di parte attrice, infatti, la previsione di cui all'art. 80 della L. 06.08.2008 n. 133 - di conversione con modifiche del D.L. 25.06.2008 n. 112 - intitolato appunto "*Piano straordinario di verifica delle invalidità civile*" espressamente stabilisce che: "1. *L'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) attua, dal 1° gennaio 2009 al 31 dicembre 2009, un piano straordinario di 200.000 accertamenti di verifica nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile. 2. Nel caso di accertata insussistenza dei prescritti requisiti sanitari, si applica l'articolo 5, comma 5, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 21 settembre 1994, n. 698*".

Orbene, è evidente che l'Istituto convenuto ha legittimamente agito proprio in virtù del potere-dovere di verifica previsto dall'art. testé riportato. Che poi il diritto alla percezione della pensione di inabilità e dell'indennità di accompagnamento sia stato disposto con sentenza passata in giudicato è assolutamente irrilevante ai fini della valutazione della legittimità o illegittimità dell'operato dell'INPS e ciò per due ordini di considerazioni.

In primo luogo, nessun elemento - come vorrebbe parte ricorrente - testuale, né logico, induce a ritenere che dalla previsione del cit. art. 80 sarebbero escluse tutte le prestazioni derivanti da accertamento giudiziale. Infatti, delle specifiche ipotesi di esclusione sono espressamente previste dal legislatore al comma 3 del medesimo articolo: *"Sono esclusi dalle disposizioni di cui al primo e al secondo periodo del presente comma i soggetti ultrasettantenni, i minori nati affetti da patologie e per i quali è stata determinata una invalidità pari al 100 per cento ed i soggetti affetti da patologie irreversibili per i quali, in luogo della automatica sospensione dei pagamenti, si procede obbligatoriamente alla visita domiciliare volta ad accertare la persistenza dei requisiti di invalidità necessari per il godimento dei benefici economici"*. Il che - nell'ottica di una interpretazione sistematica della norma - induce a ritenere che altre esclusioni, al di fuori di quelle espressamente stabilite, non possono essere ritenute sussistenti: *ubi lex voluit dixit*.

Ne, di altro canto, la ricorrente - sessantacinquenne - ha allegato di essere affetta da una di quelle patologie rispetto alle quali, ai sensi del D.M. 02.08.2007 (prodotto dalla stessa ricorrente), sono escluse le visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante.

Cosicché non sembra neanche possibile sussumere la fattispecie concreta nell'ambito della previsione dell'ultimo periodo del comma 3 dell'art. 80 cit..

In secondo luogo, l'accertamento effettuato dall'Istituto convenuto e il conseguente provvedimento di revoca non sembrano porsi in contrasto con il precedente giudicato prodotto dalla sentenza n. 433/04 del Tribunale di Torre Annunziata (allegata dalla ricorrente).

All'uopo non appaiono conferenti i precedenti giurisprudenziali richiamati da parte attrice (Cass. Civ. sez. lav. sent. 12.12.1995 n. 12701(1), 26.04.2000 n. 5339, 01.12.2003 n. 18339 e 08.06.2005 n. 12013) i quali tutti si riferiscono alla differente ipotesi dello *ius superveniens* rispetto alle situazioni di fatto accertate con sentenza passata in giudicato: infatti, secondo la Suprema Corte - e il principio è assolutamente condivisibile - in applicazione del generale principio della certezza del diritto, le situazioni fattuali accertate con provvedimento avente valore di giudicato sono assolutamente insensibili ai mutamenti della normativa di riferimento anche con riguardo allo *ius superveniens* che contenga norme retroattive (salvo diversa ed esplicita previsione legislativa).

Nel caso di specie, la revoca delle prestazioni assistenziali riconosciute alla ricorrente con la sentenza n. 433/04 passata in giudicato, non discende *sic et simpliciter* dalla applicazione dello *ius superveniens* (art. 80 più volte richiamato), ma dall'accertamento dello stato di invalidità effettuato dalla Commissione Medica di verifica sulla base del potere riconosciuto dal cit. art. 80 all'INPS. Cosicché, una volta verificato che la ricorrente non presenta più quello stato patologico che giustificava il riconoscimento della corresponsione della pensione di inabilità e dell'indennità di accompagnamento, appariva necessaria conseguenza la revoca dei suddetti benefici.

Né tale comportamento è in contrasto con la sentenza n. 433/04 del Tribunale di Torre Annunziata: invero, deve ritenersi pacifico che ogni sentenza ha valore di giudicato *rebus sic stantibus*. Infatti, il successivo venir meno delle condizioni reddituali o sanitarie che costituiscono i requisiti essenziali delle prestazioni in esame determina il venir meno anche del conseguente diritto alla pensione di inabilità e alla indennità di accompagnamento. La stessa Suprema Corte ha più volte sottolineato al riguardo che “*L'assegno di invalidità, che è riconosciuto ex art. 1 della legge n. 222 del 1984 per la durata di tre anni ed è confermabile per periodi della stessa durata qualora permangano le condizioni che diedero luogo alla liquidazione, deve essere confermato allorché, riconosciuto con sentenza passata in giudicato, le condizioni del beneficiario siano rimaste immutate, non essendo più contestabile che quelle oggetto dell'accertamento giudiziario fossero tali da giustificare il trattamento previdenziale*” (Cass. civ., Sez. lavoro, 13/06/2008, n. 16058); e ancora “*In materia di invalidità pensionabile, l'insussistenza del requisito sanitario dichiarata nella sentenza, passata in giudicato, con la quale sia riconosciuta una misura di invalidità inferiore a quella dei due terzi accertata in un successivo giudizio, comporta la intangibilità di tale accertamento con riferimento al tempo della decisione, di talché eventuali modificazioni degli elementi della situazione di fatto già oggetto del precedente esame da parte della sentenza passata in giudicato, tali da comportare una percentuale di invalidità superiore ai limiti minimi per il riconoscimento del diritto alla prestazione assistenziale, non possono avere valore, nel nuovo giudizio avente ad oggetto la concessione della stessa prestazione, che per il futuro rispetto alla data di formazione del giudicato*” (Cass. civ., Sez. lavoro, 18/08/2004, n. 16164); e infine “*Le controversie in materia di soppressione, per asserito miglioramento, di pensione di inabilità civile, di assegno di invalidità civile o di indennità di accompagnamento, al pari di quelle concernenti il diritto di ottenere per la prima volta tali prestazioni, negate in sede amministrativa, non danno luogo ad una impugnativa del provvedimento amministrativo di soppressione, ma hanno direttamente ad oggetto il diritto*

del cittadino di ottenere quella tutela diretta che la legge gli accorda, con la conseguenza che il giudice non è tenuto ad accertare la legittimità o meno del provvedimento amministrativo di diniego o soppressione, con la comparazione, nel secondo caso, con la situazione risultante all'epoca della concessione amministrativa della prestazione, essendo irrilevante la eventuale erroneità del primo accertamento amministrativo; la comparazione è necessaria, invece, per le prestazioni che siano state concesse in forza di sentenza, atteso che in tal caso il giudicato si estende anche alla valutazione del carattere invalidante delle malattie che, se invariate, non possono essere diversamente valutate” (Cass. civ.. Sez. lavoro. 29/08/2003, n. 12674). Con ciò volendo significare che se è sicuramente non consentito procedere ad una differente valutazione delle medesime condizioni di fatto già oggetto di un accertamento giudiziale con valore di giudicato, viceversa è sempre possibile procedere ad una valutazione dello stato invalidante che risulti variato rispetto alla precedente verifica.

Tanto premesso in punto di diritto, in punto di fatto va evidenziato che parte attrice - nulla eccependo in merito alla coincidenza o meno delle patologie accertate in sede giudiziale con quelle oggetto della verifica da parte della commissione medica - ha esclusivamente contestato l'operato dell'INPS evidenziando l'impossibilità dello stesso di ribaltare la decisione dell'autorità giudiziaria stante il principio della intangibilità del giudicato: ma, come già detto, il provvedimento di revoca dell'INPS discende dall'accertamento del miglioramento delle condizioni sanitarie della ricorrente (circostanza questa non specificamente contestata dalla D.M.) e cioè dalla verifica della sussistenza di una situazione di fatto differente rispetto a quella accertata con la sentenza del tribunale di Torre Annunziata.

D'altro canto, va sottolineato che l'impugnato provvedimento di revoca non ha assolutamente riguardato i ratei della prestazione riconosciuti con la sentenza in atti, e quindi anche sotto tale profilo non può essere considerata in contrasto con una pronuncia dell'Autorità Giudiziaria divenuta cosa giudicata.

Inoltre, alla luce della documentazione in atti, non pare che la Commissione Medica che ha effettuato la verifica abbia ommesso di effettuare il necessario raffronto tra la situazione clinica esistente al momento dell'emissione della sentenza e quella ricorrente al momento della visita successivamente disposta.

Dal verbale redatto dalla suddetta Commissione, infatti, si evince in primo luogo che l'istante è stata sottoposta ad un approfondito esame obiettivo, a seguito del quale i medici incaricati hanno riscontrato che la paziente “*giunge a visita su sedia a rotelle ma assume autonomamente e celermente la stazione eretta. Successivamente riferisce di non poter deambulare*” (cfr. documentazione in atti).

Dal suddetto verbale emerge altresì che la Commissione ha anche disposto ulteriori accertamenti medici, prescrivendo alla ricorrente una visita psichiatrica e neurologica.

Non può dirsi, pertanto, che nel corso della verifica sia mancata una rigorosa indagine medico legale volta ad accertare l'esistenza di un'evoluzione in senso migliorativo delle patologie da cui la ricorrente era stata riconosciuta affetta, peraltro con sentenza emanata a seguito di una visita medica del c.t.u. effettuata ben 6 anni e 8 mesi prima della visita di revisione.

Di conseguenza, escluso ogni profilo di macroscopica illegittimità nella condotta dell'Istituto, il discorso deve necessariamente vertere sulla correttezza delle conclusioni cui sono giunti i sanitari che hanno effettuato la verifica, correttezza che va necessariamente accertata con l'ausilio di specialisti particolarmente qualificati nella materia de qua.

Al riguardo si osserva, tuttavia, che l'espletamento di una CTU medico legale nell'ambito del presente procedimento non è ammissibile, atteso che lo svolgimento di complesse e approfondite operazioni peritali (più che mai necessarie nel caso di specie) non appare compatibile con il carattere sommario e, di conseguenza, necessariamente celere della procedura cautelare attivata.

Il fumus tutelabile in via d'urgenza, infatti, è solo quello per l'accertamento del quale sia sufficiente un'attività istruttoria compatibile con la natura e i tempi di svolgimento del procedimento d'urgenza.

La mancanza del fumus è già di per sé assorbente e preclusiva dell'emanazione del provvedimento richiesto ed esime il Giudicante dal prendere in considerazione l'ulteriore requisito del periculum in mora (che tuttavia nel caso di specie neanche appare sussistente, stante la assoluta carenza probatoria in merito: la ricorrente, infatti, non ha prodotto alcun tipo di documentazione al riguardo).

Alla luce delle suesposte considerazioni il ricorso va, pertanto, rigettato.

Le peculiarità della fattispecie concreta oggetto del giudizio, nonché motivi di equità, inducono il Giudicante a dichiarare integralmente compensate le spese di lite.

(Omissis)

(1) V. in q. Riv., 1996, p. 268