

## **TI\_GERICHTE 32.2003.12 vom 10. Dezember 2002**

TI Tribunale d'appello, 2002-12-10, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2003.12](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2003.12)

FR: TI\_GERICHTE 32.2003.12 du 10 décembre 2002

IT: TI\_GERICHTE 32.2003.12 del 10 dicembre 2002

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 18**

febbraio 2002 nella causa H., H 335/00; STFA del 4 febbraio 2002 nella causa B., H 212/00; STFA del 29 gennaio 2002 nella causa R. e R., H 220/00; STFA del 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98 pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa H., H 304/99; STFA del 26 ottobre 1999 nella causa C., I 623/98). Nel merito 2.2. Con il 1° gennaio 2003 è entrata in vigore la Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA; RS 830.1), la quale ha portato alcune modifiche legislative anche in ambito dell'assicurazione per l'invalidità. Tale legge non è tuttavia applicabile alla fattispecie concreta, poiché, secondo la giurisprudenza del TFA, il giudice delle assicurazioni sociali non tiene conto di modifiche legislative e di fatto verificatesi dopo il momento determinante della resa del provvedimento amministrativo impugnato (STFA non pubblicata del 9 gennaio 2003 nella causa A, P 76/01; DTF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Ne consegue che, essendo stato il provvedimento qui impugnato reso il 10 dicembre 2002, le norme di legge di seguito citate corrispondono al tenore in vigore sino al 31 dicembre 2002. Parimenti non applicabili sono le nuove disposizioni introdotte, con effetto dal 1° gennaio 2004, a seguito della 4a revisione della LAI. 2.3. Oggetto del contendere è sapere se \_\_\_\_\_ ha diritto ad una rendita. In primo luogo occorre quindi accertare se l'affezione di cui è portatore sia da considerare invalidante ai sensi dell'art. 4 LAI. 2.4. Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI l'invalidità, nel senso della legge, come l'incapacità al guadagno presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Invece, un danno alla salute passeggero, ad esempio un'affezione di alcune settimane e mesi, può compromettere la capacità lavorativa, ma non porta ad un'incapacità al guadagno permanente o di lunga durata (Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Berna 1997, § 12 N 9 pag. 81). Secondo l'art. 28 cpv. 1 LAI, gli assicurati hanno diritto a una rendita intera se sono invalidi almeno al 66 2/3 %, a una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50 % o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40 %. Va altresì rilevato che, secondo l'art. 28 cpv. 2 LAI l'invalidità è determinata stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali di mercato del lavoro e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido. Il grado d'invalidità dell'assicurato deve quindi essere determinato dal raffronto del reddito ch'egli ancora può conseguire nonostante la sua

invalidità con quello che avrebbe potuto guadagnare in assenza delle affezioni di cui è portatore (RCC 1992 pag. 182 consid. 3, 1990 pag. 543 consid. 2; Valterio, Droit et pratique de l'assurance invalidité, Les prestations, Lausanne 1985, pagg. 200ss.). 2.5. Ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 LAI: " il diritto alla rendita secondo l'articolo 28 nasce il più presto nel momento in cui l'assicurato: a. presenta un'incapacità permanente di guadagno pari almeno al 40 per cento, oppure b. è stato, per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40 per cento in media." A sua volta, l'art. 29 cpv. 1 OAI prescrive che, perché siano compiuti i presupposti dell'invalidità in modo permanente, è necessario sia presumibile "che né un miglioramento né un peggioramento dello stato di salute dell'assicurato non debba intervenire in futuro". La disposizione è stata dichiarata legale dal TFA (DTF 111 V 25 consid. 4). Secondo la giurisprudenza tale evenienza è data quando ci si trova confrontati con un danno alla salute ampiamente stabilizzato, sostanzialmente irreversibile, che danneggerà la capacità di guadagno presumibilmente in maniera durevole. (DTF 111 V 22 consid. 2b, confermata in DTF 119 V 102 consid. 4a). Secondo l'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI, invece, il diritto alla rendita secondo l'art. 28 LAI nasce il più presto nel momento in cui l'assicurato è stato, per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40 per cento in media. Vi è interruzione notevole del termine di 360 giorni ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 LAI allorché l'assicurato è interamente abile e presenta, durante almeno 30 giorni consecutivi, una capacità al lavoro economicamente utilizzabile, senza riguardo alla sua remunerazione (RCC 1969 pag. 571). Il periodo di 360 giorni non è per contro interrotto se il tentativo di ripresa del lavoro - essendo provatamente al di sopra delle forze dell'assicurato - è fallito, anche se esso è durato più di 30 giorni (RCC 1964 pag. 168).

2.6. Nel caso in esame, \_\_\_\_\_ soffre di cefalea a grappolo (emicrania di Horton). Dagli atti risulta in particolare che l'assicurato è stato visitato dal prof. \_\_\_\_\_. Nello scritto 10 luglio 2002 al datore di lavoro del ricorrente, lo specialista in neurologia ha rilevato quanto segue: "(...) Il s'agit d'un patient qui souffre depuis 6 ans d'une violente céphalée épisodique de forme plutôt rare par rapport à la fréquence de la migraine, qui se caractérise par la survenue de violents accès douloureux qui empêchent le patient de poursuivre son activité professionnelle au cours de ces périodes qui se répètent à une fréquence de 4 crises par jour. Nous avons mis en route un traitement pour ces céphalées. Toutefois, Monsieur \_\_\_\_\_ n'est pas à même, à cause de ces épisodes rapprochés de syndrome douloureux de poursuivre son activité professionnelle. Nous proposons un arrêt de travail pendant 3 semaines. En effet, la poursuite du travail est pour le moment impossible vu la fréquence des crises de douleurs. D'autre part, la poursuite de l'activité professionnelle favorise la survenue d'ultérieures attaques de céphalées." (Doc. AI \_)

Quindi il succitato sanitario ha attestato che l'assicurato soffre da sei anni di una forma piuttosto rara di cefalea episodica, con giornaliere e dolorose crisi che gli impediscono di esercitare la sua attività professionale. Nel rapporto 25 luglio 2002 il neurologo curante, dr. \_\_\_\_\_, ha evidenziato che: "(...) Si tratta di un giovane paziente che presenta dal 1996 una cefalea a grappolo (di Horton). Tipicamente questa si manifesta con cefalee peroculari e frontali per periodi di alcuni mesi, presso questo paziente annualmente. Nel corso del 2002 le cefalee sono persistite ormai da almeno 3 mesi e perciò il paziente è stato nettamente limitato nella sua attività lavorativa con frequenti assenze dal posto di lavoro. In linea di principio questa cefalea non rappresenta un motivo per un'inabilità lavorativa a lungo termine, sarebbe favorevole che da parte del datore di lavoro attuale vi fosse una certa collaborazione, in particolare permettere al paziente di portare una bombola di ossigeno al posto di lavoro per riuscire a trattare le crisi nella fase acuta rispettivamente prendere le

terapie medicamentose necessarie in fase acuta. Attualmente il signor \_\_\_\_\_ è in cura dal Prof. \_\_\_\_\_, Spec. FMH neurologia presso la Clinica \_\_\_\_\_." (Doc. AI \_) Il 4 settembre 2002 il prof. \_\_\_\_\_ ha confermato una ricaduta nel mese di marzo della cefalea a grappolo episodica accompagnata da diversi sintomi neurovegetativi ( "Il s'agit d'un patient qui présente depuis le mois de mars de cette année une rechute d'une céphalée en grappe épisodique accompagné par les caractéristiques symptômes neurovégétatifs d'origine sympathique et parasympathique " ), precisando comunque che in assenza di simili attacchi di cefalea il ricorrente può continuare ad esercitare la sua attività lavorativa ( " Le patient peut poursuivre son activité professionnelle bien que lors des crises il n'est pas à même de travailler " ). (sub doc. AI \_). In tal senso, nel rapporto 4 settembre 2002 alla Cassa malati, il dr. \_\_\_\_\_ ha segnalato che l'assicurato "potrebbe svolgere qualunque attività con interruzione temporanee di durata più o meno lunga a dipendenza della cefalee", rilevando tuttavia che " la cefalea a grappolo solitamente si risolve sull'arco di qualche mese per ripresentarsi in modo molto variabile e irregolare a distanza di mesi o anni un periodo dall'altro, è perciò difficile fare previsioni attendibili" . Egli ha in seguito attestato un'inabilità lavorativa dal 19 giugno al 30 giugno 2002, precisando tuttavia di aver visto l'ultima volta il paziente il 4 giugno 2002 (doc. AI \_). Confermando sostanzialmente quanto certificato dal dr. \_\_\_\_\_, con rapporto 6 giugno 2002 il dr. \_\_\_\_\_, anch'egli neurologo, ha così descritto gli effetti degli attacchi di cefalea: " (...) Il paziente soffre di queste cefalee soprattutto ai cambiamenti di stagione, per circa un mese, a volte con crisi molto intense tanto da ricorrere all'\_\_\_\_\_. A volte però assenza della sintomatologia per alcuni mesi anche fino a due anni. Attualmente però dal mese di aprile la sintomatologia è più accentuata e persistente malgrado la profilassi, le intense crisi sono caratterizzate addirittura da un blocco di tutta la parte emicorporale destra con dolori anche a livello della schiena e del piede destro. Accusa nei momenti di intensa crisi una fotofobia e sonofobia, addirittura fastidio a lavarsi con l'acqua sull'emiviso destro. Quale ulteriore proposta terapeutica è ancora stata discussa l'indicazione ad antiepilettici o sali di litio che il paziente non vuole però assumere per gli effetti secondari a lui noti. (...)" (Doc. AI \_) Lo specialista ha poi sottolineato che si tratta di un'evoluzione sfavorevole e che i trattamenti medicamentosi non hanno dato dei risultati soddisfacenti. Nel successivo rapporto 5 novembre 2002 all'UAI, il dr. \_\_\_\_\_ ha sostanzialmente confermato quanto scritto il 6 giugno 2002, attestando comunque un'incapacità lavorativa del 50% durante l'apparizione delle cefalee (doc. AI \_). Infine, con scritto 7 novembre 2002 il dr. \_\_\_\_\_ ha attestato quanto segue (sottolineatura del redattore): " (...) Ho rivisto il signor \_\_\_\_\_ solo recentemente il 21 ottobre 2002. L'evoluzione della cefalea a grappolo in questo paziente è poco favorevole. Rispetto agli anni passati, quando i periodi con cefalee duravano poche settimane, quest'anno si è verificato un periodo eccezionalmente lungo che persiste ormai da marzo a tutt'oggi. In questo senso il decorso è in peggioramento con una tendenza ad un'evoluzione cronica. Chiaramente nei periodi con maggiori cefalee il paziente è costretto a numerose interruzioni del lavoro di durata variabile e quindi il suo rendimento lavorativo è ridotto approssimativamente del 50 % (calcolando una media di 1-2 crisi giornaliere della durata di un paio d'ora). Tenteremo prossimamente una nuova terapia indicata nei casi con evoluzione cronica." (Doc. AI \_) Facendo riferimento a quest'ultimo atto medico, il TCA si è rivolto direttamente al dr. \_\_\_\_\_ formulando le seguenti domande alle quali il neurologo ha risposto il 14 ottobre 2003: " (...) 1. Questo "periodo eccezionalmente lungo" persiste sino a oggi? Sì. Praticamente dalla primavera 2002 il paziente presenta cefalee quasi giornaliere. 2. Qual è

la frequenza degli episodi di cefalea dal mese di marzo 2002? Praticamente giornalmente il paziente presenta oltre 4-5 crisi di cefalea. 3. Quanto dura mediamente ogni singola crisi? Circa 90 minuti. 4. Qual è il decorso della malattia? A questo punto, dopo ormai un anno di evoluzione, si deve modificare la valutazione precedente di cefalea a grappolo con decorso episodico. Ci troviamo di fronte ad una forma più rara di cefalea a grappolo con decorso cronico. Questa diagnosi era stata confermata anche dal Prof. \_\_\_\_\_, ex Primario della Clinica Neurologica di \_\_\_\_\_, che aveva esaminato il paziente per una seconda opinione. Questo non poteva essere ancora affermato quando il paziente era stato valutato una prima volta per definire l'abilità lavorativa, nel luglio 2002, poiché allora i tempi erano ancora troppo brevi per poter porre la diagnosi di una cefalea a grappolo con decorso cronico. 5. Quali sono le misure sanitarie per migliorare la capacità lavorativa? Purtroppo per questo tipo di cefalea le misure mediche proponibili sono relativamente limitate. In questo caso abbiamo tentato tutte le misure proponibili in letteratura, anche secondo quanto aveva proposto il Professor \_\_\_\_\_, al di fuori di una terapia con litio, che comunque in un caso così complesso ha poche possibilità di dare risultati favorevoli. Sempre nella letteratura medica vengono inoltre citate misure terapeutiche chirurgiche, la cui efficacia è comunque documentata solo in piccole serie di casi e che rappresentano una terapia nettamente più invasiva, con maggiori rischi, che non può essere imposta al paziente. Complessivamente dunque si tratta di un caso con un'evoluzione eccezionalmente sfavorevole ma per il quale per ora non vi sono misure terapeutiche che possano permettere di migliorare l'abilità lavorativa." (Doc. \_) Chiamato ad esprimersi su tale accertamento, con scritto 20 ottobre 2003 l'assicurato è del parere che la durata e la frequenza giornaliera delle crisi gli precludono l'esercizio di qualsiasi attività lucrativa (XIII). L'UAI, con scritto 23 ottobre 2003, ha invece osservato: "(...) 1. La valutazione della situazione al momento della decisione impugnata (10 dicembre 2002) risulta corretta e merita conferma. Di fatto il medico parla solo ora di un'evoluzione eccezionale per il tipo di patologia diagnosticata. 2. Le valutazioni proposte dal curante non forniscono invero un quadro lineare. L'ultima valutazione orientata verso la cronicità contrasta con le precedenti e con la normale versione della patologia in oggetto. L'evoluzione descritta, anche in considerazione dell'età dell'assicurato, richiede comunque un approfondimento medico specialistico nel senso di una perizia ad opera di un esperto di questo genere di patologia (cefalea, segnatamente cefalea a grappolo), quindi presso il policlinico di neurologia di un centro universitario. 3. Si ritiene quindi di dover insistere nel chiedere la reiezione del ricorso, mentre in via subordinata è chiesto all'allestimento di una perizia medica per accertare l'entità del danno alla salute dell'assicurato." (Doc. \_) Con le succitate osservazioni, l'UAI ha prodotto per la prima volta il certificato 6 maggio 2003 ricevuto dal dr. \_\_\_\_\_ del seguente tenore (la sottolineatura è del redattore): " Vi informo sul decorso di questo vostro assicurato che segue dal 1999 per una cefalea di Horton. Per i dati anamnestici mi riferisco al mio precedente rapporto dettagliato del 25.07.2002. La diagnosi resta quella di una cefalea a grappolo. L'evoluzione dell'estate 2002 fino ad oggi è stata poco favorevole. Si può a questo punto affermare che ci troviamo di fronte ad una cefalea a grappolo con decorso cronico e non, come in precedenza e come solitamente e più frequente con decorso episodico: questo eventualmente costringerà a modificare l'atteggiamento anche per quel che riguarda l'abilità lavorativa: il paziente è effettivamente tuttora inabile al lavoro al 100 % e, eccezionalmente in casi con cefalee a grappolo con questo decorso può essere necessario dichiarare un'inabilità lavorativa a lungo termine. Stiamo ancora provando alcune misure terapeutiche, ev. si dovrà rivalutare l'inabilità lavorativa." (Doc. \_) 2.7. Secondo costante giurisprudenza

del TFA, l'autorità giudicante deve di regola limitare l'esame del caso alla situazione effettiva che si presenta all'epoca in cui è stata resa la decisione impugnata ( DTF 121 V 366 consid. 1b e sentenze ivi citate ). Eccezionalmente, il giudice può anche tener conto, per motivi d'economia procedurale, dei fatti intervenuti posteriormente, a condizione che questi ultimi siano stabiliti in modo sufficientemente preciso e nella misura in cui essi siano strettamente legati all'oggetto della causa e siano suscettibili di facilitare l'accertamento delle circostanze rilevanti (DTF 105 V 161 consid. 2d, 103 V 53 consid. 1, 99 V 101 consid. 4; STFA inedita del 6 settembre 1996 in re S., I 174/96; STFA inedita del 3 febbraio 1998 in re O., I 87/97; RCC 1989 pag. 123 consid. 3b, 1980 pag. 263, 1974 pag. 192 consid. 4, 1970 pag. 582 consid. 3). In concreto, a mente di questo TCA, dall'esame degli atti di causa risulta che \_\_\_\_\_ non presenta un'incapacità al lavoro, rispettivamente al guadagno, di lunga durata ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI, essendo, almeno sino all'emanazione della decisione impugnata (10 dicembre 2002), l'affezione di cui egli è portatore di natura episodica. Infatti, dagli atti medici risulta che la cefalea a grappolo si presenta ad intervalli, con ripercussioni sulla capacità lavorativa, per poi scomparire. Pertanto, l'amministrazione ha rettamente respinto la richiesta di prestazioni. Tuttavia, secondo quanto confermato il 14 ottobre 2002 dal dr. \_\_\_\_\_, è dalla primavera 2002 (precisamente dal mese di marzo 2002) che il ricorrente presenta quasi quotidianamente delle cefalee con oltre 4 o 5 crisi di 90 minuti ciascuna, motivo per cui la malattia ha eccezionalmente assunto un decorso cronico, senza che vi siano delle misure terapeutiche atte a migliorare l'abilità lavorativa (doc. \_). L'evoluzione cronica è stata del resto sostenuta nel certificato 6 maggio 2003 steso dal dr. \_\_\_\_\_ per conto dell'UAI (" Si può a questo punto affermare che ci troviamo di fronte a una cefalea a grappolo con decorso cronico e non, come in precedenza e come solitamente è più frequente, con decorso episodico... ", doc. \_ bis). Vista l'eccezionale evoluzione dell'affezione, tenuto conto anche del non univoco giudizio sulla capacità lavorativa fornita dal neurologo curante (50% nello scritto 7 novembre 2002 e 100% in quello del 6 maggio 2003), si giustifica la trasmissione degli atti all'amministrazione affinché valuti, tramite approfonditi accertamenti, se ed in che misura, successivamente all'emanazione del querelato provvedimento, sia effettivamente intervenuta un'evoluzione, rispettivamente un peggioramento dello stato di salute giustificante l'eventuale riconoscimento di una rendita d'invalidità. Tuttavia, prima di tale giudizio, vista la giovane età del ricorrente ed il suo curriculum, l'UAI dovrà esaminare se vi sono i presupposti per riconoscere il diritto a dei provvedimenti professionali. Sulla scorta di quanto precede, la decisione contestata deve essere confermata e il ricorso respinto. 2.8. Adducendo un peggioramento delle condizioni economiche, il 25 novembre 2003 \_\_\_\_\_ ha nuovamente chiesto di poter essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria (XVII).

2.8.1. Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGA nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. Tale norma di legge rispecchia sostanzialmente il tenore del vecchio art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS, rimasto in vigore sino al 31 dicembre 2002, il cui rimando era esplicitamente previsto dall' art. 69 cpv. 1 vLAI, il quale prevedeva che l'autorità di ricorso doveva garantire il diritto di farsi patrocinare, se del caso, l'assistenza giudiziaria. L'art. 61 lett. 1 LPGA mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (DTF 110 V 362 consid. 1b; Kieser, ATSG-Kommentar, Basilea 2003, ad art. 61 N. 86 pag. 626). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria - rimasti invariati rispetto al

vecchio diritto (Kieser, op. cit., ad art. 61 N.88s; DTF 108 V 269) - sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno (cfr. anche art. 3 Lag), se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato (cfr. anche art. 14 cpv. 2 Lag) e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (cfr. anche art. 14 cpv. 1 Lag; cfr. DTF 125 V 372 consid. 5a con riferimenti). L'istante va considerato indigente quando non è in grado di assumere le spese legate alla difesa dei suoi interessi, senza intaccare il minimo indispensabile al suo mantenimento e a quello della sua famiglia (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a; DTF 119 Ia 11ss., 103 Ia 100). Per determinare se ciò è il caso vanno presi in considerazione i redditi del richiedente e delle persone che hanno un obbligo di mantenimento nei suoi confronti (DTF 115 V 195; Cocchi/Trezzini, Codice di procedura civile ticinese, 2a edizione, Lugano 2000, N. 20 ad art. 155, pag. 479). L'obbligo dello Stato di accordare l'assistenza giudiziaria è in effetti sussidiario all'obbligo di mantenimento derivante dal diritto di famiglia (DTF 119 Ia 11ss.). Non entrano invece in linea di conto le risorse finanziarie di parenti cui l'interessato potrebbe far capo a norma dell'art. 328 e 329 CCS (Cocchi/Trezzini, op. cit., N.20 ad art. 155, p. 479 e giurisprudenza ivi citata). Non è determinante che l'indigenza sia stata cagionata da colpa propria (Haefliger, *Alle Schweizer sind vor dem Gesetz gleich*, pag. 165). Il limite per ammettere uno stato di bisogno ai sensi delle disposizioni sull'assistenza giudiziaria è superiore al minimo di esistenza determinato ai fini del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr. 13 p. 48 consid. 7b, 7c). L'indigenza processuale è data ove il richiedente non disponga di più mezzi di quelli necessari per il mantenimento normale e modesto della famiglia (STFA non pubbl. succitata, pag. 3). In una sentenza pubblicata in DTF 124 I 1ss. il TF ha precisato che una richiesta di assistenza giudiziaria non può essere respinta unicamente sostenendo che l'istante non è indigente, in quanto può permettersi i costi e la manutenzione di un'automobile. Secondo l'Alta Corte federale il richiedente deve piuttosto - indipendentemente dal modo in cui utilizza le sue risorse finanziarie - essere considerato indigente, se in base alla sua situazione finanziaria non è in grado di sopperire al suo minimo esistenziale; in questo calcolo non devono essere naturalmente computate le spese non inerenti al suo fabbisogno esistenziale. L'attestato municipale sullo stato di indigenza ha per il Giudice soltanto valore indicativo (Cocchi/Trezzini, op. cit., N.10 ad art. 156 pag. 490). Nella commisurazione della capacità patrimoniale del richiedente va considerata anche l'eventuale sostanza e non unicamente i redditi conseguiti. Secondo il TFA infatti si tiene conto dell'intera situazione economica della famiglia (STFA non pubbl. succitata pag. 4, consid. 2 e giurisprudenza citata non pubbl.). La sostanza deve tuttavia essere disponibile al momento della litispendenza del processo o per lo meno a partire dal momento in cui è presentata l'istanza e non solo alla fine della procedura (DTF 118 Ia 369ss). Generalmente dal un punto di vista temporale lo stato di bisogno dell'istante va determinato secondo la situazione esistente al momento della decisione (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a). L'assistenza giudiziaria può essere tuttavia concessa anche con effetto retroattivo nella misura in cui i presupposti sono adempiuti (SVR 2000 UV Nr. 3; cfr. anche STCA 12 marzo 2001 non pubblicata nella causa R.G., inc. 31.1998.50). Secondo la giurisprudenza del TFA, infine, la decisione di concessione dell'assistenza giudiziaria può essere modificata o revocata. Trattandosi di una decisione processuale ("prozessleitender Entscheid") non passa infatti in giudicato materiale, ma solo formale. La modifica può avvenire anche con effetto retroattivo (SVR 1998 IV Nr. 13 pag. 48 consid. 7b). 2.8.3. Con decreto 26 maggio 2003 questo TCA ha respinto l'istanza di concessione dell'assistenza giudiziaria poiché non era dato il requisito dell'indigenza. Con un reddito netto complessivo

di fr. 5'073,25 l'assicurato poteva infatti far fronte ai fr. 2'354 di spese notificate (IX). Allegato alla nuova istanza, \_\_\_\_\_ ha prodotto un dettagliato elenco delle spese familiari documentate per totali fr. 6'670,85, non coperte da un reddito netto quantificato in fr. 5'865,30. Ora, se da una parte il ricorrente ha ora fatto valere delle uscite, non notificate in occasione della prima istanza, che possono essere riconosciute ai fini della determinazione dell'indigenza processuale, come, ad esempio, l'affitto e spese di conguaglio per appartamento e le imposte arretrate (cfr. in merito a quest'ultimo punto: Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zurigo 1999, § 16 n. 6, pag. 117; RJJ 2/01 pag. 179), altre invece non lo sono. Segnatamente non costituiscono valide deduzioni mensili, il rimborso del debito privato di fr. 1'100.- (RJJ 2/01 pag. 179), il leasing di fr. 471,35 dell'autovettura, le spese di benzina di fr. 200.—, come pure il premio assicurazione auto e la tassa di circolazione per complessivi fr. 182,35 [secondo la Tabella per il calcolo del minimo esistenziale ex art. 93 LEF allestita dalla CEF, valida dal 1° gennaio 2001, quali spese di trasferta per raggiungere il luogo di lavoro causate dall'uso dell'automobile sono riconosciute le spese fisse e di funzionamento solo se il veicolo è impignorabile (cfr. art. 92 cpv. 2 LEF) - ciò che non è il caso in esame, né risulta che il ricorrente necessiti di un'autovettura per esercitare la sua professione di venditore presso l'\_\_\_\_\_ -, altrimenti valgono i costi legati all'utilizzo dei mezzi pubblici]. Non costituendo dunque l'importo di fr. 1'953,70 ( 1100 + 471,35 + 200 + 182,35) delle valide spese ai fini dell'indigenza processuale, le restanti uscite di fr. 4'717,50 sono comunque coperte dal reddito netto familiare di fr. 5'865,30. Venuto quindi a mancare un requisito cumulativo per la concessione dell'assistenza giudiziaria, la nuova istanza deve essere respinta.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.