

TI_GERICHTE 32.2006.100 vom 5. Mai 2006

TI Tribunale d'appello, 2006-05-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2006.100

FR: TI_GERICHTE 32.2006.100 du 5 mai 2006

IT: TI_GERICHTE 32.2006.100 del 5 maggio 2006

Regeste

Soppressione in sede di revisione della mezza rendita precedentemente versata, dato che da un controllo è emerso che l'assicurato esercita la sua attività indipendente in misura quasi totale. Assicurato chiede il ripristino dell'effetto sospensivo dell'opposizione e del ricorso.

Erwägungen

E. 25

consid. 1.2; DTF 129 V 1, 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b) e poiché il Tribunale delle assicurazioni, ai fini dell'esame della vertenza, si basa di regola sui fatti che si sono realizzati fino al momento della decisione contestata (SVR 2003 IV nr. 25 consid. 1.2; DTF 121 V 366 consid. 1b), nel presente caso sono applicabili le disposizioni valide a partire dal 1° gennaio 2003. Dal 1° gennaio 2004 sono inoltre in vigore le norme di legge introdotte dalla 4a revisione dell'AI. Per quanto concerne la materia che qui interessa, l'art. 1 LAI, nella versione in vigore dal 1° gennaio 2003, dispone che le disposizioni della LPGA (art. 1a –70) sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità, sempre che la legge non preveda espressamente una deroga. 2.3. Ai sensi dell'art. 52 cpv. 1 LPGA le decisioni amministrative possono essere impugnate entro trenta giorni mediante opposizione all'autorità che le ha notificate; fanno eccezione le decisioni processuali e pregiudiziali. Quest'ultime sono quindi direttamente impugnabili mediante ricorso alla competente autorità giudiziaria cantonale. Tra le decisioni incidentali (o pregiudiziali) figurano quelle relative alle istanze sul ripristino dell'effetto sospensivo dell'opposizione (cfr. Kieser, ATSG-Kommentar, Basilea 2003, art. 52, N. 17 in fine pag. 524). Un ricorso contro una decisione incidentale è ammesso se la stessa può causare un pregiudizio irreparabile. Secondo il TFA è sufficiente che il ricorrente abbia un interesse degno di protezione affinché la decisione incidentale impugnata venga immediatamente annullata o modificata. Non è chiesto un interesse giuridico; un semplice interesse economico può essere degno di protezione (DTF 128 V 36 consid. 1a con riferimenti; in regime di LPGA, cfr. Kieser, op. cit., art. 56, n. 9 pag. 559). Nel caso in esame, avendo l'assicurato un interesse degno di protezione (il ripristino della mezza rendita), contro la decisione 5 maggio 2006 egli ha rettammente presentato un tempestivo atto di ricorso al TCA. 2.4. L'emanazione della presente sentenza in tempi brevi rende priva di oggetto la domanda di ripristino dell'effetto sospensivo del gravame presentata dall'insorgente. Nel merito 2.5. Oggetto del contendere è unicamente sapere se l'Ufficio assicurazione invalidità a ragione o meno ha tolto l'effetto sospensivo all'opposizione 20 dicembre 2005. La questione relativa al merito delle vicenda, ovvero se l'Ufficio AI ha a giusta ragione o meno soppresso, con effetto retroattivo, l'erogazione di una mezza rendita AI all'assicurato – questione sulla quale l'amministrazione non ha ancora emesso la decisione su opposizione – esula per contro dalla presente vertenza. 2.6. L'art. 52 LPGA non prevede una regolamentazione in merito

all'effetto sospensivo dell'opposizione (Kieser, op. cit., art. 52 nota 17 pag. 523). Tuttavia va fatto presente che l'art. 54 cpv. 1 lett. b LPGA (le decisioni e le decisioni su opposizione sono esecutive se possono ancora essere impugnate, ma l'opposizione o il ricorso non ha effetto sospensivo) parte dal presupposto di un effetto sospensivo dell'opposizione (Kieser, op. cit., art. 52 nota 17 pag. 524). L'art. 11 cpv. 1 OPGA prevede inoltre che l'opposizione ha effetto sospensivo, salvo i casi in cui: a. il ricorso contro una decisione su opposizione non ha effetto sospensivo in virtù della legge; b. l'assicuratore ha tolto l'effetto sospensivo nella sua decisione; c. la decisione ha una conseguenza giuridica il cui effetto non può essere sospeso. L'assicuratore può su domanda o di moto proprio togliere l'effetto sospensivo oppure ristabilirlo se l'aveva tolto con la decisione. Tale domanda dev'essere trattata immediatamente (cpv. 2 dell'art. 11 OPGA).

2.7. Con effetto sospensivo s'intende che gli effetti giuridici regolati dal dispositivo di una decisione impugnata provvisoriamente non entrano in vigore, ma sono sospesi. L'istituto dell'effetto sospensivo entra in linea di conto se la decisione impugnata è di natura positiva. Secondo la giurisprudenza federale, oggetto di un atto amministrativo con effetto sospensivo possono essere, per definizione, solo decisioni che impongono un obbligo o che danno seguito ad una richiesta (DTF 126 V 409 consid. 3b, 124 V 84 consid. 1a, 123 V 41 consid. 3 = RAMI 1997 pag. 157). Se, invece, il provvedimento è di natura negativa si applicano i provvedimenti cautelari (DTF 126 V 409 consid. 3b ; 124 V 84 consid. 1a, 123 V 41 consid. 3 = RAMI 1997 pag. 159 consid. 4, DTF 117 V 186, 188, DTF 116 Ib 350, RCC 1991 pag. 521, RAMI 1983 Nr. 528 pag. 91, RCC 1982 pag. 481); Nel caso di revisione di rendite, il TFA ha stabilito che la decisione di soppressione o revisione va considerata positiva se la rendita non è stata stabilita per un periodo di tempo determinato, in caso contrario va considerata negativa (RSKV 1983 Nr. 528 pag. 92 consid. 3a; Scartazzini, "Zum Institut der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde in der Sozialversicherungsrechtspflege", in: SZS 1993, pag. 328, 333; DTF 123 V 41 e 42 consid. 3a e 3b, DTF 105 V 266ss). In particolare, in DTF 123 V 41 consid. 3, l'Alta Corte ha precisato che costituisce (pure) una decisione negativa quella in virtù della quale il diritto alla prestazione è sin dall'inizio limitato nel tempo.

2.8. Con il querelato provvedimento l'amministrazione, in esito alla procedura di revisione avviata nel mese di settembre 2004 (doc. AI 32), a seguito di una "denuncia" di concorrenza sleale da parte dei tassisti di _____ nei confronti dell'assicurato - che a loro dire si vanterebbe di poter applicare prezzi più bassi poiché percepisce una rendita AI (doc. AI 33-1) - ha soppresso la rendita con effetto retroattivo al 31 dicembre 2003. Nell'evenienza concreta è quindi applicabile l'istituto dell'effetto sospensivo in quanto si è confrontati con una decisione di natura positiva, poiché, come visto, la rendita oggetto della presente revisione non è stata fissata per tempo determinato. Per costante giurisprudenza spetta all'autorità competente esaminare se i motivi per un'immediata esecuzione di una decisione sono preponderanti rispetto a quelli per una soluzione contraria. L'autorità giudicante gode comunque di un certo margine di apprezzamento. In generale essa pronuncia il suo giudizio basandosi sui fatti emergenti dagli atti, senza eseguire ulteriori accertamenti dispendiosi di tempo. Nella ponderazione dei motivi a favore o meno di un'immediata esecuzione della decisione possono essere considerate le previsioni dell'esito della vertenza principale, a condizione che le stesse siano univoche (DTF 124 V 88 consid. 6a, 117 V 191 consid. 2b; cfr. anche RAMI 2003 pag. 194 consid. 5.1, in cui si trattava di un esame del ripristino dell'effetto sospensivo di un'opposizione resa in ambito LAINF; per quel che concerne l'AI: cfr. STFA inedita 24 febbraio 2004 nella causa P, I 46/04, consid. 1.3). L'interesse dell'assicurato a che la decisione, a lui sfavorevole, non sia eseguita prima di passare in

giudicato dev'essere opposto all'interesse generale per cui una tale esecuzione, giudicata urgente, non può essere impedita o ostacolata durante la procedura di ricorso (DTF 117 V 191). In quest'ultima ipotesi è infatti in gioco l'interesse della totalità degli assicurati a una corretta esecuzione delle assicurazioni sociali volta ad evitare che vengano versate delle prestazioni indebite (SVR 1994 IV Nr. 31 p. 81). Trattandosi di soppressione di prestazioni, in precedenza erogate, allorché non è possibile stabilire sin dall'inizio l'esito finale della vertenza occorre ritenere che, per principio, l'interesse dell'amministrazione è predominante quando il rischio di non poter recuperare le prestazioni versate pendente causa è concreto. Questo rischio è infatti prioritario rispetto all'interesse dell'assicurato di poter beneficiare delle prestazioni assicurative durante la procedura ricorsuale, al fine di non dover far capo all'assistenza (SVR 1994 Nr. 31 p. 81/82; ZAK 1990 p. 152). Infine, secondo la giurisprudenza federale l'interesse dell'assicurato prevale su quello generale solo quando si può ammettere con grande verosimiglianza che egli risulterà vincente nella procedura principale (DTF 105 V 269-270 consid. 3) e meglio quando la decisione risulta palesemente errata (SVR 1994 Nr. 31 p. 81).

2.9. Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con l'art. 8 della LPGa, con invalidità s'intende 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. Va precisato che, secondo l'art. 28 cpv. 1 LAI (nel nuovo tenore introdotto con la 4a revisione dell'AI), gli assicurati hanno diritto a una rendita intera se sono invalidi almeno al 70 %, a tre quarti di rendita se sono invalidi almeno al 60%, 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, ai sensi dell'art. 16 LPGa il grado d'invalidità è determinato 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 (reddito da invalido) e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). 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; RCC 1990, pag. 543 consid. 2; Valterio, *Droit et pratique de l'assurance invalidité, Les prestations*, Lausanne 1985, pagg. 200 e ss.). Si confronta perciò il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello ch'egli può tuttora realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili in condizioni normali del mercato del lavoro, previa adozione di eventuali provvedimenti integrativi (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30 consid.1, 104 V 136 consid. 2a e 2b; VSI 2000 pag. 84 consid. 1b).

2.10. Se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una modifica, che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta (art. 17 cpv. 1 LPGa). Se la capacità al guadagno dell'assicurato o la capacità di svolgere le mansioni consuete migliora oppure se la grande invalidità o l'assistenza dovuta all'invalidità si riduce, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (nuovo art. 88 a cpv. 1 OAI). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno o dell'incapacità di svolgere le mansioni

consuete peggiora oppure se la grande invalidità si aggrava o l'assistenza dovuta all'invalidità aumenta, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole. L'articolo 29 bis è applicabile per analogia (nuovo art. 88 a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 in re St., RCC 1984 pag. 137). La costante giurisprudenza ha stabilito che le rendite AI sono soggette a revisione non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche quando lo stato di salute è rimasto invariato, se le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (STFA non pubbl. del 28 giugno 1994 in re P. P. pag. 4; RCC 1989 pag. 323, consid. 2a; DTF 113 V 275, consid. 1a; DTF 109 V 116, consid. 3 b; DTF 105 V 30). Affinché sia possibile la revisione di una rendita AI è dunque necessario che le condizioni cliniche e/o economiche dell'assicurato abbiano subito una modifica, tale da influire sulla perdita di guadagno. D'altra parte la modifica deve essere notevole, non tanto da un punto di vista astratto, ma piuttosto in relazione con l'art. 28 cpv. 1 LAI. 2.11. Per quanto riguarda in particolare l'invalidità cagionata da un danno alla salute psichica, il TFA ha stabilito che é decisivo al proposito che il danno sia di gravità tale da non poter praticamente esigere dall'assicurato di valersi della sua capacità lavorativa sul mercato del lavoro, o che ciò sia persino intollerabile per la società (DTF 127 V 298 consid. 4c, 102 V 165= RCC 1977 pag. 169; Pratique VSI 1996 pag. 318, 321, 324; RCC 1992 pag. 180; ZAK 1984 pag. 342, 607 ; STFA del 29 settembre 1998 nella causa S. F., I 148/98, pag. 10 consid. 3b; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Berna 2003, pag. 128). L'Alta Corte ha inoltre avuto modo di precisare che: " (...) Tra i danni alla salute psichica, i quali come i danni fisici, possono determinare un'invalidità ai sensi dell'art. 4 cpv. 1 LAI, devono essere annoverati - oltre alle malattie mentali propriamente dette - le anomalie psichiche parificabili a malattia. Non sono considerati effetti di uno stato psichico morboso, e dunque non costituiscono turbe a carico dell'assicurazione per l'invalidità le limitazioni della capacità di guadagno cui l'assicurato potrebbe ovviare dando prova di buona volontà; la misura di quanto è ragionevolmente esigibile dev'essere apprezzata nel modo più oggettivo possibile. Bisogna dunque stabilire se, e in quale misura al caso, un assicurato può, nonostante il danno alla salute mentale, esercitare un'attività lucrativa che il mercato del lavoro gli offre, tenuto conto delle sue attitudini. In quest'ambito il punto è quello di sapere quale attività si può da lui ragionevolmente esigere. Ai fini di stabilire l'esistenza di un'incapacità di guadagno causata da un danno alla salute psichica non è quindi decisivo accertare se l'assicurato eserciti o meno un'attività lucrativa insufficiente; di maggior rilievo è piuttosto domandarsi se si debba ammettere che l'utilizzazione della capacità lavorativa non può in pratica più essere da lui pretesa oppure che essa sarebbe persino insopportabile per la società (DTF 102 V 166; VSI 1996 pag. 318 consid. 2a, pag. 321 consid. 1a, pag. 324 consid. 1a; RCC 1992 pag. 182 consid. 2a e sentenze ivi citate)" (STFA del 29 settembre 1998 nella causa S. F. [I 148/98], pag. 10 consid. 3b)." Secondo la giurisprudenza del TFA siffatti principi valgono fra l'altro per le psicopatie, le alterazioni dello sviluppo psichico (psychische Fehlentwicklungen), l'alcolismo, la farmacomania, la tossicomania e le nevrosi (STFA del 18 ottobre 1999 nella causa B., I 441/99; STFA del 29 settembre 1998 nella causa S. F., I 148/98, pag. 10 consid. 3b; RCC 1992 pag. 182 consid. 2a con riferimenti).

2.12. Nel caso in esame l'amministrazione ha fondato la propria decisione di soppressione della mezza rendita basandosi sul verbale d'interrogatorio _____ della Polizia

Cantonale in occasione del controllo aziendale relativo alla professione di tassametrista indipendente (doc. AI 22-1,2,3) acquisito agli atti, dal quale è risultato in particolare che l'assicurato esercita tale attività dal mese di settembre 2003. Dal verbale di polizia emerge che l'assicurato lavora "normalmente di notte dalle ore 21.00 circa sino alle ore 06.00", di non avere "nessun posto dove sostare, per questo motivo durante il lavoro continuo a fare degli spostamenti. Ho pure provveduto a diffondere i miei biglietti da visita con numero di telefono e la garanzia di una copertura di 24/24 ore. La vettura che utilizzo è intestata alla ditta _____ di _____ (...) a questa ditta verso fr. 850 mensili per il noleggio della vettura. (...) Preciso che saltuariamente utilizzo anche la vettura _____ sempre di proprietà di questa ditta, comunque questa seconda vettura non è immatricolata per il trasporto professionale di persone." Alla domanda se anche il figlio _____ ha eseguito delle corse taxi, visto che il suo nome è stato trovato sui dischi, l'assicurato ha risposto "in mia presenza io sedevo a fianco e lui guidava, qui si facevamo taxi, ma io incassavo". All'ulteriore domanda volta ad accertare quando iniziava e quando terminava il lavoro durante il _____ di _____, l'assicurato ha risposto che "il mio inizio e fine risulta sui dischi" e alla richiesta di precisazioni se durante tale periodo il figlio ha lavorato da solo ha spiegato "a me non risulta; durante questo periodo, di notte dopo la mezzanotte, siccome io ero stanco, lui decideva di guidare l'auto, ma come detto io sedevo sempre al suo fianco, sebbene vi era molta gente da trasportare" e "sono sicuro (che mio figlio non ha mai esercitato da solo, specialmente durante il _____, ndr), durante queste notti io ero sempre presente e non ho mai lasciato che il figlio lavorasse da solo" (doc. AI 22-2). Tali affermazioni sono in netta contraddizione con quanto dichiarato dall'assicurato all'Ufficio AI in occasione dell'incontro 4 ottobre 2004, allorquando è stato verbalizzato che "l'attività viene svolta in misura di 2-3 ore al giorno con la macchina privata. Non ha un posteggio fisso (in stazione o in _____) come gli altri taxista. Lui sta a casa e aspetta le telefonate. Se se la sente effettua la corsa. In caso contrario dice di essere occupato. La macchina viene usata sia per il lavoro che per uso privato" (doc. AI 30-1). L'amministrazione ha acquisito agli atti anche i dischi di lavoro dell'assicurato, da cui emerge il chilometraggio effettuato. Avendo pertanto ritenuto come l'assicurato, nonostante il danno alla salute, poteva in concreto svolgere un'attività lucrativa in maniera pressoché regolare e normale, l'Ufficio assicurazione invalidità ha soppresso la mezza rendita e tolto l'effetto sospensivo ad un'eventuale opposizione. L'assicurato, ritenendo ingiusto il ritiro dell'effetto sospensivo, è del parere che l'Ufficio AI abbia da una parte sottovalutato i suoi problemi di salute, che non sono affatto migliorati come preteso dall'amministrazione; dall'altra che abbia erroneamente valutato sia le ore lavorative (che ammontano a 20/22 ore settimanali, ovvero 2/3 ore al giorno), sia il chilometraggio effettuato nell'ambito della sua attività di tassista, omettendo di tenere conto anche dell'uso privato del veicolo (doc. AI 7-13 e seg). 2.13. Nella fattispecie, alla luce delle allegazioni dell'assicurato e degli atti all'inserimento non è dato di stabilire in modo chiaro quale sarà l'esito finale della vertenza. Non vi sono comunque indizi che permettono attualmente di ritenere, con ogni probabilità, l'opposizione interposta dall'assicurato siccome fondata. Va al proposito ricordato che molto verosimilmente il ricorrente, nonostante il danno alla salute di carattere psichiatrico, sia in grado di lavorare ben oltre le 3 ore giornaliere dichiarate all'amministrazione, come sembrerebbe emergere dai dischi di lavoro. Trattandosi del resto in casi di soppressione di prestazioni in precedenza erogate e considerato come il ricorrente abbia espressamente fatto presente di versare in stato di ristrettezze economiche, l'interesse dell'amministrazione di non poter recuperare le prestazioni versate pendente causa è

concreto. Tale rischio è del resto prioritario rispetto all'interesse del ricorrente di poter beneficiare delle prestazioni assicurative durante la procedura amministrativa, al fine di non dover far capo all'assistenza (cfr. consid. 2.8.). Ne consegue che rettamente l'amministrazione ha tolto l'effetto sospensivo all'opposizione 20 dicembre 2005. 2.14. Con il proprio ricorso, il ricorrente ha chiesto di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria e del gratuito patrocinio. Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGA nella procedura giudiziaria can tonale 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 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 can tonale (DTF 110 V 362 consid. 1b; Kieser, ATSG-Kommentar, Basilea 2003, Art. 61 N. 86). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria - rimasti invariati rispetto al vecchio diritto (Kieser, op. cit., Art. 61 N. 88s) - 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; DTF 125 V 202 consid. 4a e 372 consid. 5a con riferimenti). Nel caso di specie, a prescindere dalla questione a sapere se il ricorrente si trovi effettivamente nel bisogno, la domanda d'assistenza giudiziaria deve essere respinta, il ricorso 17 maggio 2006 contro la decisione 5 maggio 2006 dell'Ufficio AI che ha respinto la richiesta di ripristino dell'effetto sospensivo dell'opposizione 20 dicembre 2005 contro la decisione 5 dicembre 2005 dell'amministrazione risultando infatti già sin dall'inizio siccome privo di esito favorevole ai sensi della citata giurisprudenza. Infatti, come visto (cfr. consid. 2.7.), trattandosi nel caso di specie di soppressione di prestazioni in precedenza erogate e considerato come il ricorrente abbia espressamente fatto presente di versare in stato di ristrettezze economiche, l'interesse dell'amministrazione di non poter recuperare le prestazioni versate pendente causa è concreto e tale rischio è prioritario rispetto all'interesse del ricorrente di poter beneficiare delle prestazioni assicurative durante la procedura amministrativa, al fine di non dover far capo all'assistenza.

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