

TI_GERICHTE 32.2012.101 vom 20. März 2012

TI Tribunale d'appello, 2012-03-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2012.101

FR: TI_GERICHTE 32.2012.101 du 20 mars 2012

IT: TI_GERICHTE 32.2012.101 del 20 marzo 2012

Regeste

Decisione dell'UAI di rifiutare all'assicurato il beneficio del gratuito patrocinio non ritenendo necessario l'intervento di un avvocato non è corretta. Rinvio atti a UAI per analisi del presupposto dell'indigenza

Erwägungen

E. 22

dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999). 2.2. A norma dell'art. 53 cpv. 3 LPGA, in vigore dal 1° gennaio 2003, l'assicuratore può riconsiderare una decisione o una decisione su opposizione, contro le quali è stato inoltrato ricorso, fino all'invio del suo preavviso all'autorità di ricorso. Questa norma corrisponde all'art. 58 della Legge federale sulla procedura amministrativa. Inoltre la giurisprudenza relativa a questo principio sviluppata precedentemente alla LPGA resta valida (Kieser, ATSG Kommentar, 2003, ad art. 53 cpv. 3 LPGA, n. 29 segg.). In particolare il Tribunale federale delle assicurazioni ha stabilito che una decisione emanata pendente lite mette fine alla vertenza solo nella misura in cui corrisponde alle richieste del ricorrente. Il litigio sussiste nella misura in cui la nuova decisione non regola tutte le questioni nei sensi voluti dall'insorgente. L'autorità adita deve in questi casi entrare nel merito della vertenza, senza che l'insorgente debba ricorrere contro il nuovo atto amministrativo (DTF 127 V 228 consid. 2; RCC 1992 pag. 123 consid. 5c; DTF 113 V 237; DTF 107 V 250; Spira, "Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale" in RJN 1984, pag. 23). La riconsiderazione pendente lite permette dunque all'amministrazione di riesaminare un proprio provvedimento dopo che l'insorgente ha espresso il suo punto di vista nell'atto di ricorso ed eventualmente di modificarlo corrispondentemente alle richieste della parte ricorrente (Hischier, Die Wiedererwägung pendente lite im Sozialversicherungsrecht oder die Möglichkeit der späten Einsicht, in SZS 1997 pag. 452). La modifica può essere fatta unicamente a vantaggio del ricorrente, ritenuto che in caso contrario la nuova decisione assurge a proposta fatta dall'amministrazione al Tribunale. In una sentenza del 5 dicembre 1991, il TFA ha stabilito che "si la décision prise en litispendance entraîne une discrimination de l'assuré (reformatio in peius), elle prend obligatoirement le caractère d'une requête et doit être présentée comme telle au juge." (RCC 1992 pag. 122 seg.). L'amministrazione non può, invece, rivedere la decisione impugnata dopo aver presentato la risposta di causa ai giudici di primo grado. Una decisione resa dopo questo termine assume anch'essa unicamente il carattere di una proposta indirizzata al giudice, affinché egli decida nei sensi della nuova decisione (Pratique VSI 1994 pag. 281; RCC 1992 pag. 123 consid. 5, RCC 1989 pag. 320 consid. 2a, RCC 1984 pag. 283, DTF 109 V 236; Spira, "Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale" in RJN 1984, pag. 23). L'art. 6 della Legge di procedura per i ricorsi al TCA (Lptca) del

E. 23

giugno 2008 enuncia i medesimi principi, ricalcando quanto previsto dall'art. 58 PA. A tale proposito giova segnalare che l'Alta Corte ha avuto occasione di dichiarare compatibile con il diritto federale il fatto che i Cantoni prevedano una procedura corrispondente all'art. 58 LPA, fondandosi su delle disposizioni esplicite o seguendo per analogia una certa prassi (DTF 127 V 94 consid. 2; RCC 1992 pag. 123 consid. 5a, DTF 103 V 109 consid. 2). L'art. 6 LPTCA prevede che l'autorità amministrativa può, fino all'invio della sua risposta, riesaminare la decisione impugnata. Essa notifica immediatamente una nuova decisione alle parti e la comunica al Tribunale (art. 6 cpv. 2). Quest'ultimo continua la trattazione del ricorso in quanto non sia divenuto senza oggetto per effetto della nuova decisione (art. 6 cpv. 3, 1a frase). Nel caso in esame l'Ufficio AI, nella risposta di causa del 9 maggio 2012, ha indicato di avere riesaminato la decisione impugnata, giungendo alla conclusione che, non essendo intervenuto alcun miglioramento dello stato di salute dell'interessato giustificante una revisione del suo diritto a prestazioni, l'assicurato continuava ad avere diritto ad una rendita intera di invalidità e non a tre quarti di rendita come stabilito nella decisione impugnata. L'Ufficio AI ha quindi emanato una nuova decisione, datata 9 maggio 2012, con la quale ha stabilito che _____ ha diritto ad una rendita intera di invalidità (grado AI del 100%) anche per il periodo posteriore al mese di aprile 2012 (doc. IV + bis; consid. 1.4.). Con scritto del 22 maggio 2012, la patrocinatrice dell'interessato, preso atto della nuova decisione con la quale l'UAI ha riconosciuto che, stante la stazionarietà dello stato di salute, l'assicurato ha il diritto di continuare a beneficiare della rendita intera di invalidità fin lì accordatagli, ha ribadito le contestazioni ricorsuali riguardo alla mancata concessione del gratuito patrocinio (doc. VI). Pertanto, alla luce della nuova decisione dell'Ufficio AI e della comunicazione della patrocinatrice dell'assicurato, la questione relativa al diritto di RI 1 di continuare a beneficiare della rendita intera di invalidità è divenuta priva d'oggetto. Nel merito 2.3. Nel caso di specie l'oggetto della lite verte unicamente sull'ammissione o meno dell'assicurato al beneficio dell'assistenza giudiziaria e del gratuito patrocinio. L'art. 37 cpv. 1 LPGGA, prevede che la parte può farsi rappresentare, se non deve agire personalmente (cfr. ad esempio a: sottoporsi ad una perizia medica, DTF 132 V 443), o farsi patrocinare nella misura in cui l'urgenza di un'inchiesta non lo escluda. Il capoverso 4 recita che, se le circostanze lo esigono, il richiedente può beneficiare di patrocinio gratuito (cfr. DTF 132 V 200). Già prima dell'entrata in vigore della LPGGA, la giurisprudenza (vedi per l'assicurazione invalidità DTF 114 V 228, per l'assicurazione contro gli infortuni DTF 117 V 408 precisata con la DTF 125 V 32) aveva riconosciuto, senza imporre alcun limite temporale, il diritto al gratuito patrocinio nell'ambito della procedura amministrativa in materia di assicurazioni sociali, a condizione che fossero rispettati gli stessi presupposti applicabili nella procedura giudiziaria, ovvero il richiedente deve trovarsi nel bisogno, il patrocinio deve essere necessario o perlomeno indicato e le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole (cfr. DTF 125 V 202 consid. 4a e 372 consid. 5b, ambedue con riferimenti). Il TFA aveva peraltro sottolineato che le condizioni per la concessione del gratuito patrocinio dovevano essere valutate con rigore (cfr. SVR 2000 KV Nr. 2, consid. 4c, p. 6, in fine). Secondo dottrina e giurisprudenza, il fatto che, rispetto all'art. 61 lett. f LPGGA, l'art. 37 cpv. 4 LPGGA utilizzi la formulazione "se le circostanze lo esigono", anziché quella "se le circostanze lo giustificano", significa che il legislatore ha inteso riprendere la giurisprudenza secondo la quale, quando il gratuito patrocinio viene richiesto nella procedura amministrativa, le relative condizioni devono essere esaminate in maniera rigorosa (cfr., ad esempio, STF I

127/2007 del 7 gennaio 2008, consid. 4.3 e U. Kieser, ATSG-Kommentar, Schulthess 2003, ad art. 37, n. 20, p. 400; cfr., d'altronde, FF 1999 3965). Per il resto, quali presupposti del gratuito patrocinio valgono l'indigenza del richiedente, la necessità del patrocinio e la probabilità di esito favorevole (cfr. FF 1999 3965). La concretizzazione delle singole condizioni ha luogo in analogia con i corrispondenti criteri applicabili nella procedura giudiziaria (cfr. Kieser, op. cit., ad art. 37, n. 21, p. 400-401). In una sentenza I 928/05 del 4 dicembre 2006, in una vertenza relativa all'assicurazione invalidità, il TFA ha osservato che la necessità dell'assistenza di un avvocato durante la procedura amministrativa va riconosciuta solo in casi eccezionali e dipende dal tipo di problematiche che vengono trattate nella decisione impugnata. In una sentenza I 746/06 dell'8 novembre 2006, il TFA ha così riassunto alcune situazioni nelle quali ha ammesso la necessità dell'assistenza dell'avvocato in sede amministrativa: " (...) 3.2 Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat die Notwendigkeit einer unentgeltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren etwa bejaht in Fällen, wo sich die versicherte Person mit mehreren Arztberichten und Gutachten und einem Abklärungsbericht Haushalt auseinandersetzen und zu dem im Rahmen der gemischten Methode vorgenommenen Einkommensvergleich Stellung zu nehmen hatte (Urteil O. vom 27. April 2005 Erw. 7.3, I 507/04), oder wo die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sehr umstritten, die Einkommensberechnung in der Verfügung nicht nachvollziehbar und zudem weitere Einkommensbestandteile umstritten waren (erwähntes Urteil I 75/04 Erw. 3.3), oder in einem Fall, in welchem sich der Versicherte während Jahren wiederholt und erfolglos an die Verwaltung gewandt hatte, ohne dass für die ausserordentlich lange Verzögerung fallbezogene Gründe ersichtlich waren (Urteil W. vom 12. Oktober 2004 Erw. 4.2, I 386/04). Verlangt werden somit qualifizierende, besondere Umstände. (...)" (STFA I 746/06 dell'8 novembre 2006, consid. 3.2) In una sentenza I 319/05 del 14 agosto 2006, l'Alta Corte ha, ad esempio, ammesso la necessità dell'assistenza di un avvocato per la procedura di opposizione visto che si trattava di applicare la giurisprudenza relativa alla sindrome da dolore somatoforme. In un'altra sentenza I 911/06 del 2 febbraio 2007, il Tribunale federale si è confermato nella propria giurisprudenza e ha sviluppato le seguenti considerazioni: " (...) Hinsichtlich der sachlichen Gebotenheit der unentgeltlichen anwaltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren sind die Umstände des Einzelfalls, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens zu berücksichtigen. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht, wie etwa seine Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden (Schwander, Anmerkung zu BGE 122 I 8, in: AJP 1996 S. 495). Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung des Bedürftigen droht, ist die Verbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen der Gesuchsteller auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist (BGE 130 I 182 Erw. 2.2 mit Hinweisen), und wenn auch eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt (BGE 125 V 34 Erw. 2, 114 V 236 Erw. 5b; AHI 2000 S. 163 f. Erw. 2a und b). Die sachliche Notwendigkeit wird nicht allein dadurch ausgeschlossen, dass das in Frage stehende Verfahren von der Offizialmaxime oder dem Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird, die Behörde also gehalten ist, an der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts mitzuwirken (BGE 130 I 183 f. Erw. 3.2 und 3.3 mit Hinweisen). Die Offizialmaxime rechtfertigt es jedoch, an die Voraussetzungen, unter denen eine anwaltliche

Verbeiständung sachlich geboten ist, einen strengen Massstab anzulegen (BGE 125 V 35 f. Erw. 4b; Anwaltsrevue 2005/3 S. 123; Urteil H. vom 10. März 2006 Erw. 7.1, I 692/05). (...)” (STFA I 911/06 del 2 febbraio 2007) 2.4. Nella presente fattispecie l’Ufficio AI ha negato all’assicurato il diritto al gratuito patrocinio in sede amministrativa in quanto ha ritenuto – rientrando il caso nella casistica più consueta delle pratiche AI – non necessario o perlomeno non indicato l’intervento di un avvocato. Secondo questo Tribunale tali argomentazioni non sono in concreto sufficienti per escludere il diritto al gratuito patrocinio. Come visto, per costante giurisprudenza, la necessità o meno dell’assistenza di un avvocato durante la procedura di opposizione dipende esclusivamente dal tipo di problematiche che vengono trattate nella decisione impugnata. Ora, nel caso concreto, l’UAI, dopo aver esperito gli accertamenti medici ed economici del caso, in particolare tramite una perizia reumatologica a cura del dr. _____ (doc. 48), ha ritenuto che lo stato di salute dell’interessato fosse migliorato rispetto al passato, circostanza questa che giustificava, in sede di revisione, la riduzione a tre quarti di rendita di invalidità la rendita intera precedentemente accordata all’assicurato (doc. A1). In sede di osservazioni al progetto di decisione del 10 gennaio 2012, l’avv. RA 1 ha contestato il fatto che lo stato di salute dell’interessato fosse migliorato, rilevando come il dr. _____, in sede peritale, non abbia riscontrato alcun miglioramento delle patologie dell’assicurato rispetto al 2007 ma, semmai, un peggioramento delle stesse. La patrocinatrice ha rilevato che il presunto miglioramento dello stato di salute dell’interessato fosse il frutto di un’interpretazione – peraltro errata - fornita dall’Ufficio AI, tenuto conto del fatto che il dr. _____, nella valutazione peritale del 7 settembre 2010, ha quantificato nella misura del 50% la teorica capacità lavorativa residua dell’interessato nello svolgimento di attività adatte, mentre nella precedente valutazione peritale del 10 aprile 2007 aveva considerato che la stessa fosse nulla. L’avv. RA 1 ha sottolineato che, in assenza di un miglioramento dello stato di salute, “la diversa valutazione del grado della capacità lavorativa da parte del dr. _____ non è un motivo per una revisione” (doc. 62). Queste considerazioni espresse dalla patrocinatrice dell’assicurato già in sede di procedura di osservazioni contro il progetto di decisione del 10 gennaio 2012 e ribadite, poi, in sede ricorsuale si sono poi rivelate corrette, tanto da spingere l’Ufficio AI ad emanare, contestualmente alla risposta di causa, la decisione del 9 maggio 2012, con la quale ha in particolare riconosciuto che: " (...) In effetti, il Servizio Medico Regionale dell’AI (SMR) – mediante annotazione del 8.5.2012 – ha potuto definire come lo stato di salute dell’assicurato sia sostanzialmente rimasto invariato rispetto a quanto definito in sede di prima assegnazione di rendita. Pertanto non trovandoci di fronte ad un miglioramento dello stato di salute, bensì ad una diversa valutazione di una condizione invariata, lo scrivente Ufficio è tenuto a ripristinare il versamento della rendita intera a decorrere dal 01.05.2012 (mese in cui è avvenuta la summenzionata riduzione di rendita). Dall’annotazione 8.5.2012 in fine del dr. _____ emerge in modo particolare che “rispetto al 2007 la situazione clinica non ha subito sostanziali mutamenti pertanto non è migliorata. Nel 2007 la CL residua non era stata valutata in considerazione del fatto che era imminente un nuovo intervento che avrebbe dovuto modificare lo stato di salute.” (Doc. IV/bis) Alla luce di quanto appena esposto è a torto che l’Ufficio AI ha ritenuto non necessario o perlomeno non indicato l’intervento di un avvocato e concluso che l’insorgente poteva difendersi senza ricorrere ad un legale. A questo proposito va rilevato che il Tribunale federale, in una sentenza 8C_172/2010 del 29 marzo 2010, concernente una decisione di riduzione, in sede di revisione, ad un quarto di rendita di invalidità della rendita intera precedentemente versata ad un assicurato, ha

ritenuto necessario l'intervento da parte di un avvocato, alla luce della complessità delle questioni che spesso devono venire analizzate nella procedura di revisione rispetto al momento di concessione del diritto alla rendita. L'Alta Corte ha, in particolare, osservato: " (...) 4. Das kantonale Gericht hat erwogen, die Interessen der Beschwerdeführerin würden zwar in relativ schwerwiegender Weise betroffen. Es stellten sich aber im als durchschnittlich zu betrachtenden Beschwerdeverfahren keine heiklen Rechtsfragen und der Sachverhalt erscheine keineswegs komplex. Hinzu komme, dass die Beschwerdeführerin die deutsche Sprache gut beherrsche und keine psychischen Beeinträchtigungen geltend gemacht würden. Unter diesen Umständen sei der Beizug eines Rechtsvertreters zur Wahrung der Interessen der Beschwerdeführerin nicht notwendig. Diese Betrachtungsweise überzeugt nicht. Im Hauptverfahren geht es darum, ob die immerhin seit März 1996 bezogene ganze Rente der Invalidenversicherung revisionsweise auf eine Viertelsrente herabzusetzen ist. Das Interesse der Beschwerdeführerin an einem für sie günstigen Entscheid ist daher mit der Vorinstanz als gewichtig zu betrachten. Entgegen dem angefochtenen Entscheid ist aber ein Gerichtsverfahren, in welchem es um einen Rentenanspruch geht, trotz der geltenden Untersuchungsmaxime nicht ohne weiteres als einfach zu betrachten. Das gilt erst recht, wenn wie hier die revisionsweise Herabsetzung einer laufenden Rente zu überprüfen ist, stellen sich doch hiebei in tatsächlicher und in rechtlicher Hinsicht oft komplexere Fragen als bei der erstmaligen Beurteilung eines Rentenanspruchs. Es besteht nach Lage der Akten kein Anlass zu Annahme, dass dies im vorliegenden Fall nicht zutrifft. Bei dieser Ausgangslage erscheint eine anwaltliche Verbeiständung für das vorinstanzliche Verfahren erforderlich. Daran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin der deutschen Sprache mächtig ist. Demnach sind sämtliche Voraussetzungen für die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands im Prozess vor dem Bundesverwaltungsgericht erfüllt." Di conseguenza, associata la necessità, contrariamente a quanto ritenuto dall'UAI, dell'assistenza di un legale e fermo restando che le osservazioni al progetto di decisione dell'assicurato non erano prive di possibilità di esito favorevole, ma al contrario, come visto, erano assolutamente corrette e mirate - tanto è vero che l'Ufficio AI, con decisione del 9 maggio 2012, ha ripristinato il diritto dell'interessato ad una rendita intera di invalidità anche dopo il mese di aprile 2012 - gli atti vanno retrocessi all'amministrazione perché valuti l'esistenza o meno dell'altro presupposto - non analizzato dall'Ufficio AI - cumulativamente indispensabile per il riconoscimento del gratuito patrocinio in sede amministrativa (indigenza dell'assicurato). 2.5. L'assicurato ha chiesto di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio (cfr. doc. I). Visto l'esito favorevole del ricorso, l'assicurato, patrocinato da un legale, ha diritto al versamento da parte dell'Ufficio AI di fr. 1'800.-- a titolo di ripetibili. Secondo la costante giurisprudenza del TFA l'assegnazione di ripetibili rende priva d'oggetto l'istanza di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio (DTF 124 V 309 consid. 6, STFA del 9 aprile 2003 nella causa C., U 164/02 e STFA del 18 agosto 1999 nella causa E.T.). 2.6. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-- sono poste a carico dell'Ufficio AI.

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