

TI_GERICHTE 33.2001.104 vom 11. Oktober 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-10-11, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2001.104

FR: TI_GERICHTE 33.2001.104 du 11 octobre 2001

IT: TI_GERICHTE 33.2001.104 del 11 ottobre 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 1

per le persone sole, almeno 14690 franchi e al massimo 16 290 franchi;

E. 2

per i coniugi, almeno 22 035 franchi e al massimo 24 435 franchi;

E. 3

per gli orfani e per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI, almeno 7745 franchi e al massimo 8545 franchi. Per i due primi figli si prende in considerazione la totalità dell'importo determinante, per due altri figli due terzi ciascuno e per ogni altro figlio un terzo; b. la pigione di un appartamento e le relative spese accessorie. In caso di presentazione di un conguaglio per le spese accessorie, non si può tenere conto né di un pagamento di arretrati né di una richiesta di restituzione." Dal 1° gennaio 1999 (sino al 31 dicembre 2000) l'importo massimo computabile a titolo di fabbisogno è pari 16'460 per persone sole, 24'690 per coniugi, fr. 8'630 per il primo e per il secondo figlio o orfano, fr. 5755 per il terzo e per il quarto figlio o orfano e fr. 2'880 per il quinto e successivi figli o orfani (Decreto esecutivo concernente la legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS/AI del 18 novembre 1998). A decorrere dal 1° gennaio 2001, invece, gli importi massimi destinati alla copertura del fabbisogno vitale sono aumentati a fr. 16'800.— per persone sole, fr. 25'320.— per coniugi e, per orfani e figli che danno diritto ad una rendita per figli AVS o dell'AI, a fr. 8'850.— (cfr. art. 1 dell'Ordinanza 01 sull'adeguamento delle prestazioni complementari all'AVS/AI del 18 settembre 2000). Secondo l'art. 3b cpv. 3 LPC per le persone che vivono a casa e per le persone che vivono in un istituto sono pure riconosciute le seguenti spese: "a. spese per il conseguimento del reddito fino a concorrenza del reddito lordo dell'attività lucrativa; b. spese di manutenzione di fabbricati e interessi ipotecari fino a concorrenza del ricavo lordo dell'immobile; c. premi versati alle assicurazioni sociali della Confederazione, eccettuata l'assicurazione malattie; d. importo forfettario annuo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. L'importo forfettario deve corrispondere al premio medio cantonale per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (compresa la copertura infortuni); e. pensioni alimentari versate in virtù del diritto di famiglia." Per l'art. 3c cpv. 1 LPC, infine, i redditi determinanti comprendono: "a. le entrate in denaro o in natura provenienti dall'esercizio di un'attività lucrativa. Un importo di 1000 franchi per le persone sole e di 1500 franchi per i coniugi e le persone con figli che hanno o danno diritto a una rendita é dedotto dal reddito annuo

proveniente dall'esercizio di un'attività lucrativa, il saldo é computato in ragione di due terzi. Per gli invalidi ai sensi dell'articolo 2c lettera d, il reddito dell'attività lucrativa é interamente computato; b. il reddito proveniente da sostanza mobile e immobile; c. un quindicesimo della sostanza netta oppure un decimo per i beneficiari di rendite di vecchiaia, nella misura in cui superi per persone sole 25 000 franchi, per coniugi 40 000 franchi e per orfani e figli che danno diritto a rendite per figli dell'AVS o dell'AI 15 000 franchi. Se l'immobile appartiene al beneficiario delle prestazioni complementari o a un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare e serve quale abitazione ad almeno una di queste persone, soltanto il valore dell'immobile eccedente 75 000 franchi é preso in considerazione quale sostanza; d. le rendite, le pensioni e le altre prestazioni periodiche, comprese le rendite dell'AVS e dell'AI; e. le prestazioni derivanti da un contratto di vitalizio o da un'altra convenzione analoga; f. gli assegni familiari g. le entrate e le parti di sostanza a cui l'assicurato ha rinunciato; h. le pensioni alimentari del diritto di famiglia." 2.4. Oggetto della presente lite è l'assegnazione a favore di _____ di una prestazione complementare mensile. L'assicurato, al beneficio di una rendita dell'assicurazione invalidità, contesta il calcolo effettuato dalla Cassa, che gli nega il diritto alla prestazione complementare, asserendo che egli ha omesso di indicare, al momento della richiesta di prestazione, le spese sostenute per l'aiuto domiciliare (cfr. doc. _ e consid. 1.2.). Al proposito, si rileva che la prestazione complementare persegue lo scopo di garantire un "reddito minimo" per far fronte ai "fabbisogni vitali" ai sensi dell'art. 34 quater v. CF (RCC 1992 p. 346), corrispondente all'art. 112 della nuova Costituzione Federale in vigore dal 1° gennaio 2000. Questa nozione è più ampia rispetto al "minimo vitale" agli effetti del diritto esecutivo (art. 93 LEF). La Legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS/AI contiene dunque la garanzia di un reddito minimo per le persone anziane e invalide (su queste questioni cfr. DTF 113 V 280 (285), RCC 1991 pag. 143 (145), RCC 1989 pag. 606, RCC 1986 pag. 143; Cattaneo, "Reddito minimo garantito: prossimo obiettivo della sicurezza sociale" in RDAT 1991 II pag. 447ss, spec. pag. 448 nota 12 e pag. 460 nota 83). I limiti di reddito, posti dal legislatore per garantire la parità di trattamento e la sicurezza del diritto, altrimenti seriamente compromesse (cfr. STFA del 9 maggio 2001 in re W.Z., P 36/00 Ws), rivestono pertanto una doppia funzione e meglio quella di limite dei bisogni e di reddito minimo garantito (DTF 121 V 204; Pratique VSI 1995 p. 52 e 176; 1994 p. 225; RCC 1992 p. 225; cfr. anche Messaggio concernente la terza revisione della legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS/AI, p. 3, p. 8 e 9). Nel determinare questi limiti, il legislatore riconosce che l'assicurato è esposto a delle spese ordinarie indispensabili (di alloggio, di cura medica, ecc.) alle quali deve potere far fronte per assicurarsi l'esistenza e che gli vengono appunto garantite dalle prestazioni complementari all'AVS e all'AI (cfr. STFA del 9 maggio 2001 in re W.Z., P 36/00; vedi pure Maurer, *Bundessozialversicherungsrecht*, 2a Ed., Basilea 1994, pag. 179). Inoltre, va precisato che la lista dei costi computabili ai fini del calcolo della PC, elencati all'art. 3b cpv. 3 LPC (cfr. consid. 2.3.) è esaustiva e che le disposizioni sono di diritto federale imperativo (E. Carigiet, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, Zurigo 1995, p. 135; e *Ergänzungsband*, Zurigo 2000, p. 83). Le spese che non risultano nell'elenco non possono, quindi, essere ammesse in deduzione. Nell'evenienza concreta, l'assicurato sostiene che la Cassa debba tener conto, nel calcolo della PC, delle spese da lui sostenute per assicurarsi l'aiuto domiciliare di cui necessita. A tal proposito, come visto, occorre ribadire che l'art. 3b cpv. 3 LPC elenca in modo esaustivo le spese riconosciute nell'ambito della valutazione del diritto

alla prestazione complementare. Ora, dato che fra questi costi computabili non figurano le spese necessarie per l'aiuto domiciliare, bisogna concludere che non è possibile tenere conto di tali spese nella valutazione del fabbisogno dell'assicurato. Pertanto, nel caso di specie, le spese per l'aiuto domiciliare di cui si avvale l'assicurato non possono essere computate quali costi specifici a carico della PC. 2.5. A titolo abbondanziale, va osservato che il marginale 5065.1 delle direttive federali sulle prestazioni complementari all'AVS e AI (DPC) prevede che agli assicurati titolari di un assegno per grandi invalidi di grado medio o elevato, possono essere rimborsate le spese dell'assistenza di personale curante assunto in base ad un contratto di lavoro. Nell'evenienza concreta, l'assicurato non beneficia di un assegno per grandi invalidi, ma percepisce unicamente una rendita dell'assicurazione invalidità. Pertanto, non risultando adempiuti nel caso di specie i requisiti summenzionati, l'assicurato non può beneficiare del rimborso delle spese dell'aiuto domiciliare, come del resto rilevato dalla Cassa nella propria risposta di causa (cfr. doc. _). Inoltre, il marginale 5067.1 delle direttive federali sulle prestazioni complementari all'AVS e AI (DPC) prevede che il beneficiario di una prestazione complementare che, a causa di invalidità, incontra difficoltà nello svolgere lavori domestici necessari (cucinare, lavare, pulire, ecc.) può far valere le spese debitamente comprovate che sono state fatturate per l'aiuto fornito da una terza persona fino ad un massimo di frs. 4'800 per ogni anno civile. Nel caso di specie, non è comunque possibile tenere conto delle spese necessarie per l'aiuto domiciliare, visto che la somma rimborsabile per questo tipo di prestazioni ammonta a frs. 4'800 al massimo, mentre il superamento del limite di reddito scaturito dal calcolo della Cassa è notevolmente superiore alla cifra di frs. 4'800. 2.6. In simili condizioni, occorre concludere che le spese dell'aiuto domiciliare di cui necessita il signor _____ non possono entrare in linea di conto nella valutazione del diritto dell'assicurato alla PC. Pertanto, come giustamente calcolato dalla Cassa, risulta che il reddito determinante dell'assicurato eccede il suo fabbisogno vitale. Di conseguenza, a mente del TCA, il ricorso va respinto e la decisione impugnata confermata. Non si percepiscono tasse e spese e non si attribuiscono ripetibili.

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