

TI_GERICHTE 33.2020.9 vom 3. August 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-08-03, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2020.9

FR: TI_GERICHTE 33.2020.9 du 3 août 2020

IT: TI_GERICHTE 33.2020.9 del 3 agosto 2020

Regeste

Deducibilità della pigione. Può essere considerata la pigione di una sola abitazione, fatto salvo il caso in cui una seconda abitazione sia indispensabile al beneficiario PC per ragioni professionali o di salute. L'errore passato della Cassa non costituisce violazione della buona fede dell'assicurato

Erwägungen

E. 1

13 200 franchi per le persone sole", e che l'art. 11 cpv. 1 LPC enumera esaustivamente i redditi computabili, fra i quali vi sono: " b. i proventi della sostanza mobile e immobile; d. le rendite, le pensioni e le altre prestazioni periodiche, comprese le rendite dell'AVS e dell'AI; ". 2.3. Per il computo della pigione la Cassa di compensazione ha considerato che l'assicurato loca una camera da letto con servizi in comune in un appartamento di _____ a _____ e ha perciò computato nelle spese riconosciute l'importo di Fr. 3'000.- (Fr. 250.- al mese come da contratto del 28 febbraio 2019, doc. 168).

L'amministrazione non ha però tenuto conto anche degli spazi che dal 1° dicembre 2009 (doc. 74) l'assicurato affitta in _____ sempre a _____, poiché è possibile considerare unicamente la pigione di una sola abitazione e non ha ritenuto data l'eccezione secondo cui può essere computata la pigione di una seconda abitazione se l'interessato ne ha necessità per motivi professionali o di salute. L'assicurato ha osservato che la doppia sistemazione è una soluzione che ha a suo tempo concordato con i funzionari della Cassa, laddove la camera da letto è utilizzata solo per dormire, mentre il resto del giorno lo trascorre negli spazi espositivi in _____, dove svolge la sua attività di gallerista.

Come in passato, quindi, egli ha chiesto che sia tenuto conto di entrambi gli affitti che paga mensilmente. Altrimenti sarebbe costretto a lasciare i locali che utilizza come show room per la sua galleria d'arte e locare un appartamento più grande in periferia per potere contenere il costo nel massimo riconosciuto dalle prestazioni complementari (Fr. 13'200.-).

2.4. Nella DTF 100 V 52 concernente un caso ticinese, l'allora Tribunale federale delle assicurazioni (dal 1° gennaio 2007: Tribunale federale) si è pronunciato sulla richiesta del ricorrente che, oltre alla pigione pagata per la sua residenza principale a Massagno, voleva che si considerasse anche la pigione che egli pagava per un appartamento di vacanza a Menzonio, da lui affittato per trascorrere soggiorni in zona di montagna utili alla sua salute. Il TFA ha ricordato che chiamata a pronunciarsi sulla deducibilità giusta l'art. 4 cpv. 1 lit. b vLPC delle spese sostenute da un beneficiario di prestazioni complementari per una seconda dimora, la Corte plenaria aveva statuito che la relativa pigione è deducibile soltanto laddove ragioni d'ordine professionale o terapeutico rendono un secondo appartamento indispensabile all'assicurato, ciò che non era il caso per il ricorrente che soffriva da anni di diabete mellito e seguiva una cura antidiabetica, poiché questa cura non richiedeva

soggiorni prolungati in montagna, ai quali si potesse attribuire vero e proprio carattere terapeutico. Questa giurisprudenza è stata concretizzata nel N. 3231.02 DPC (Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS/AI, edite dall'UFAS, valide dal 1° aprile 2011, stato 1° gennaio 2020), che prevede che può essere considerata la pigione di una sola abitazione. Non si può invece tenere conto della pigione di altri locali abitativi, per esempio in un altro luogo. L'unica eccezione è data nel caso in cui una seconda abitazione sia indispensabile al beneficiario di PC per ragioni professionali o di salute (RCC 1974 pag. 196). La somma delle pigioni può tuttavia essere considerata soltanto fino all'importo indicato nell'Allegato 1.2. 2.5. Nell'evenienza concreta, il ricorrente ha locato l'8 aprile 2009 (doc. 15) una camera da letto situata in un locale commerciale di 94 mq al 4° piano in _____ a _____, per una pigione mensile, omnicomprendiva, di Fr. 200.-. Il contratto prevedeva l'utilizzo esclusivo della camera n. 18 e in comunione con altri inquilini la toilette n.

E. 3

e il locale doccia n. 11. Su tale base, la Cassa di compensazione ha riconosciuto all'assicurato dal 1° agosto 2009 le prestazioni complementari tenendo conto di una pigione lorda di Fr. 2'400.- (doc. 68). Pochi mesi dopo, il ricorrente ha sottoscritto il 30 novembre 2009 (doc. 74), con validità dal 1° dicembre 2009, un contratto di locazione per l'ente di 5 vani in _____ a _____ per una pigione di Fr. 1'250.- al mese, oltre a Fr. 250.- di spese accessorie. In particolare, detto contratto precisava che " L'ente locato è adibito ad uso commerciale per uffici e spazi espositivi (show room). È esclusa qualsiasi altra utilizzazione. ". A inizio dicembre 2009 (doc. 73) l'assicurato, riferendosi a un colloquio telefonico avuto con un funzionario della Cassa, le ha trasmesso " il contratto per l'appartamento che ho affittato. (...) L'appartamento è stato usato fino adesso come ufficio. Installerò a mie spese (poco a poco) una cucina, per fare lo spazio nuovamente abitativo. Le spese collaterali si dovrebbero ridurre in pratica ad una cifra sotto fr.100.-. Sperando d'aver trovato così una mia sistemazione definitiva Vi porgo i miei più distinti saluti. ". La nuova decisione che ne è seguita l'8 gennaio 2010 (doc. 86), avente effetto dal 1° dicembre 2009, ha ritenuto una pigione di Fr. 18'000.- e quindi un massimo riconoscibile di Fr. 13'200.-. Questo importo è stato computato anche negli anni seguenti e ha funto da base per calcolare il diritto alle PC dell'assicurato. Il 28 febbraio 2019 (doc. 168) l'assicurato ha stipulato un identico contratto di locazione valido dal 1° marzo 2019 per la stessa camera con le medesime modalità di dieci anni prima, per una pigione mensile di Fr. 250.- tutto compreso. Nella decisione su opposizione impugnata la Cassa cantonale di compensazione ha precisato che " Il calcolo eseguito nel 2009 per determinare il diritto alle PC è stato infatti il frutto di un errore siccome nella determinazione delle spese riconosciute l'amministrazione ha ritenuto, oltre alla pigione di _____, anche la pigione per _____ ". A ben vedere, però, questa spiegazione si scontra con i fatti occorsi oltre dieci anni fa. Come visto, infatti, nel 2009 la Cassa ha considerato una pigione lorda di Fr. 18'000.-, che corrisponde al costo del solo appartamento di 5 locali locato in _____ (Fr. 1'500.- x 12 mesi). Di conseguenza, non è corretto affermare che nel computo della pigione lorda è stato ritenuto anche il costo della locazione della camera da letto in _____ a _____ (Fr. 200.- x 12 mesi). Se un errore vi è stato, esso consiste nell'aver computato nelle spese riconosciute a titolo di pigione il costo di un ente locato che poteva essere unicamente " adibito ad uso commerciale per uffici e spazi espositivi (show room). ", considerato che era stata espressamente " esclusa qualsiasi altra utilizzazione. ". Nella risposta di causa la Cassa di compensazione ha affermato di avere riconosciuto unicamente la pigione per l'immobile

di _____, " erroneamente presumendo che lo stesso fosse adibito esclusivamente ad abitazione dell'assicurato. ". Invero, tanto nel 2009 quanto nel 2019, all'assicurato andava computata unicamente la pigione pagata per la locazione della camera da letto in _____ a _____, luogo in cui egli pernottava e vi aveva costituito il suo domicilio. L'ente locato di 5 vani in _____ a _____ non poteva e non può, invece, per contratto, fungere da abitazione. Nel 2009 la Cassa si è erroneamente basata sulle informazioni fornite dall'assicurato, quando ad inizio dicembre le ha inviato detto contratto di locazione allegando uno scritto in cui ha affermato che nell'appartamento che era stato utilizzato quale ufficio egli avrebbe installato una cucina per trasformarlo in uno spazio abitabile, così da potervisi sistemare definitivamente. Sulla scorta delle dichiarazioni dell'assicurato, la Cassa di compensazione, per errore, ha ritenuto che poiché la locazione della camera da letto era provvisoria, seppure il contratto avesse una durata indeterminata a decorrere dal 1° maggio 2009, egli avesse lasciato la camera in _____ e si fosse trasferito nell'appartamento di _____, che avrebbe trasformato da ufficio a spazio abitabile. Contrariamente a quanto creduto e sostenuto dal ricorrente, secondo cui l'amministrazione gli avrebbe riconosciuto la locazione sia dell'appartamento di 5 locali sia della camera da letto, in realtà, come risulta dai fogli di calcolo allegati alle varie decisioni, dal 2009 in poi la Cassa di compensazione gli ha computato soltanto una pigione lorda di Fr. 18'000.- relativa agli spazi espositivi e non di complessivi Fr. 20'400.-, comprensiva perciò anche del costo della camera da letto. Dal 1° settembre 2019, periodo ora in esame, è quindi corretto che nelle spese riconosciute la Cassa cantonale di compensazione abbia computato al ricorrente soltanto il costo della pigione della camera da letto (Fr. 250.- x 12 mesi).

2.6. Per quanto concerne il conteggio della locazione dei locali commerciali, in cui l'assicurato ha affermato di trascorrere le giornate lavorando come gallerista d'arte, questa seconda dimora può essere considerata nelle sue spese riconosciute soltanto se, per ragioni d'ordine professionale o terapeutico, essa risulta indispensabile al beneficiario delle prestazioni complementari. Il principio, infatti, è che sia considerata la pigione di una sola abitazione, non essendo possibile tenere conto della pigione di altri locali in cui un assicurato abita. Escluso pacificamente il motivo medico di dovere disporre di una seconda abitazione (come in DTF 100 V 52), nemmeno si può però riconoscere che l'appartamento di 5 locali in _____ sia computato all'assicurato per motivi professionali. Da una parte, infatti, come visto, questa sistemazione non può fungere da abitazione, ossia di luogo in cui vivere e dormire, essendo adibita contrattualmente solo ad un uso commerciale. Dall'altra, anche ipotizzando che questo ufficio sia abitabile (da contratto, lo stesso è dotato di un servizio, ma non di una cucina arredata) e che egli vi lavori, la distanza fra il suo domicilio in _____ e questo spazio espositivo non giustifica la necessità di dovere disporre di una seconda dimora nei pressi di questo luogo.

2.7. A bene vedere, poi, il ricorrente nemmeno sostiene che questo appartamento costituisca la sua seconda dimora, ma solo che esso sia complementare alla sua camera da letto, non avendo in _____ uno spazio sufficiente per vivere. L'assicurato ha affermato che la soluzione di vivere di giorno in _____ e dormire di notte in _____ costituisce una soluzione pragmatica che gli permette di continuare la sua attività nel settore culturale ed artistico, consentendogli così di mantenere i rapporti sociali di cui necessita. Tuttavia, una tale soluzione mal si concilia con il senso dell'art. 10 cpv. 1 lett. b LPC, esplicitato dalla DTF 100 V 52 e dal N. 3231.02 DPC. Il concetto di una seconda dimora ai fini professionali significa disporre di un'altra abitazione, lontana dalla principale, che sia indispensabile all'assicurato per scopi professionali o per essere più vicino al posto di lavoro o perché egli

la utilizza non solo per viverci, ma anche per lavorarvi (nella STF 9C_388/2013 del 10 dicembre 2013, consid. 4.2.2, il Tribunale federale ha riconosciuto che un ufficio con possibilità di abitarci serviva all'assicurato per fini lavorativi, ma ha statuito che non era indispensabile per conseguire un reddito da attività lavorativa. Inoltre, non era credibile che egli necessitasse di questo appartamento per abitarci per tre giorni, perché poteva stare dalla sua compagna solo per quattro giorni alla settimana. Il TF non ha perciò riconosciuto il costo di questo secondo appartamento quale spesa). L'assicurato ha evidenziato come difficilmente possa vivere in una camera di soli 12 mq con servizi in comune. Tuttavia, questa sua scelta, che inizialmente doveva essere provvisoria, non è irrevocabile. Egli potrà perciò reperire un'altra soluzione abitativa più consona alle sue esigenze, tenendo presente che la Cassa cantonale di compensazione riconoscerà una pigione massima di Fr. 13'200.- all'anno. Il ricorrente, per contro, non può porre a carico delle prestazioni complementari il costo dei vani professionali. 2.8. Con il ricorso l'assicurato invoca la sua buona fede, indicando di essersi affidato alle precedenti decisioni della Cassa che ratificavano la sua doppia sistemazione. Secondo la giurisprudenza un'informazione sbagliata o una decisione erronea possono obbligare l'amministrazione a concedere a un amministrato un vantaggio contrario alla legge se (a) l'autorità è intervenuta in una situazione concreta nei confronti di determinate persone (b) l'autorità ha agito entro i limiti della propria competenza o comunque è supposta avere agito entro tali limiti (c) l'amministrato non ha potuto rendersi conto immediatamente dell'inesattezza dell'informazione ricevuta (d) facendo affidamento sull'informazione ricevuta egli ha preso delle disposizioni non reversibili senza pregiudizio (e) da quando l'informazione è stata resa non è intervenuta una modifica del quadro giuridico (DTF 131 II 627 consid. 6.1 pag. 636, 130 I 26 consid. 8.1 pag. 60 e rispettivi rinvii). L'assenza di informazioni in una situazione concreta laddove l'obbligo di informare è previsto dalla legge o quando le circostanze particolari del caso avrebbero presupposto un'informazione da parte dell'assicuratore, è assimilata ad una dichiarazione erronea e può, a certe condizioni, obbligare l'autorità a consentire ad una persona assicurata un vantaggio al quale non avrebbe potuto pretendere in virtù del principio della buona fede derivante dall'art. 9 Cost. fed. La condizione c) deve perciò essere riformulata: che l'amministrato non ha avuto conoscenza del contenuto dell'informazione omessa o che il contenuto era talmente evidente che non doveva attendersi un'altra informazione. (DTF 131 V 472 consid. 5; STF 8C_320/2010 del 14 dicembre 2010; STF 8C_66/2009 del 7 settembre 2009, consid. 8.4 non pubblicato in DTF 135 V 399). Se l'amministrazione si assume per sbaglio e per un certo periodo delle prestazioni senza esservi tenuta, ciò fa nascere nell'assicurato l'aspettativa che queste prestazioni continueranno ad essergli assegnate anche in futuro. Di conseguenza, la Cassa non può interrompere l'assunzione delle prestazioni accordate a torto se l'assicurato, che non era a conoscenza dell'errore, fondandosi sul comportamento della Cassa ha preso delle disposizioni non reversibili senza pregiudizio (STFA K 44/03 del 19 novembre 2004 = SVR 2006 KV Nr. 6 consid. 5.2; STFA K 25/02 del 23 settembre 2002 = RAMI 2002 pag. 473 consid. 5.2.1 e 5.2.2). In tale evenienza, la buona fede dell'assicurato deve essere tutelata e la modifica della prassi della Cassa avverrà solo pro futuro (ex nunc) e non con effetto retroattivo (STF 9C_918/2007 del 14 gennaio 2009; STFA K 107/05 del 25 ottobre 2005 consid. 3.4.1; STFA K 141/01 del 18 giugno 2003 = SVR 2003 KV Nr. 27 pag. 103, consid. 6.2). 2.9. In concreto l'insorgente non può prevalersi del principio della buona fede. In primo luogo, infatti, dai fogli di calcolo allegati alle decisioni di attribuzione delle prestazioni complementari l'assicurato poteva facilmente capire che la Cassa di compensazione aveva considerato unicamente la pigione riferita all'appartamento di

_____ (doc. 120) e non anche alla camera di _____, malgrado, per esempio in occasione della revisione periodica del 2013, egli abbia indicato i due importi (Fr. 200 + Fr. 1'571) a titolo di pigione (doc. 101). Inoltre, viene meno la condizione che il ricorrente, fondandosi sul comportamento della Cassa di compensazione, ha preso delle disposizioni non reversibili senza pregiudizio. In effetti, egli sostiene di avere locato gli spazi di _____ solo dopo avere ottenuto l'avallo dell'amministrazione e ha comprovato questa circostanza con lo scritto inviato alla Cassa ad inizio dicembre 2009. Indipendentemente dal tenore della ivi citata conversazione telefonica avuta dall'assicurato con un funzionario della Cassa cantonale di compensazione sulla questione della sua particolare sistemazione abitativa, che qui non occorre indagare più approfonditamente, non si può comunque sostenere che la decisione di locare l'appartamento di 5 locali non sia reversibile senza pregiudizio per l'assicurato. Infatti, una rescissione della locazione è sempre possibile secondo le scadenze indicate nel contratto del 30 novembre 2009, senza che ciò cagioni un danno al beneficiario di PC. Da ultimo, va ricordato che la decisione del 2009, che ha computato una pigione lorda di Fr. 18'000.-, era manifestamente errata. L'assicurato sostiene che la situazione che si presenta nel 2019 è identica a quella esistente dal 2009 al 2015. Se ciò, nei fatti, è vero, visto che egli, ora come allora, occupa sia gli spazi di _____ sia quelli di _____ a _____, tuttavia dal profilo giuridico la Cassa di compensazione è legittimata a scostarsi da quanto deciso in precedenza e a rivedere l'intera questione senza (più) cadere in errore. In effetti, una decisione di fissazione delle prestazioni complementari può a priori esplicitare effetti giuridici soltanto per un anno civile (art. 10 cpv. 1 lett. a LPC). In base al concetto di anno civile, le PC possono essere di nuovo determinate ogni anno senza che questa rivalutazione sia in modo vincolante legata a fattori utilizzati in precedenza (DTF 141 V 255 consid. 1.3 = SVR 2015 EL Nr. 8; DTF 128 V 39 = SVR 2002 EL Nr.

E. 7

consid. 2.3; STF 9C_480/2018 del 30 gennaio 2019, consid. 2.3; STF 9C_52/2015 del 3 luglio 2015, consid. 2.2.1; STF 8C_94/ 2007 del 15 aprile 2008, consid. 4; SVR 2020 EL Nr. 1; SVR 2019 EL Nr. 9; STCA 33.2019.14 del 27 gennaio 2020). Una modifica nel corso dell'anno civile è ammissibile soltanto in presenza di motivi di revisione (art. 17 LPGA). Siccome una decisione sulle prestazioni complementari ha, da un profilo temporale, validità giuridica soltanto per l'anno civile in corso, le basi di calcolo possono essere annualmente verificate e, se del caso, nuovamente stabilite, senza vincoli nei confronti di accertamenti precedenti e a prescindere da eventuali possibili motivi di revisione insorti durante il periodo di calcolo (SVR 2020 EL Nr. 1). Sulla scorta delle considerazioni che precedono, la buona fede dell'assicurato non deve di conseguenza essere tutelata. Ciò, soprattutto, anche perché in specie il cambio di prassi dell'amministrazione non si riferisce comunque a una situazione passata, ma al diritto del ricorrente alle prestazioni complementari sorto il 1° settembre 2019, perciò i suoi effetti si manifestano unicamente per il futuro. 2.10. Sulla scorta delle considerazioni esposte, la decisione su opposizione impugnata deve essere confermata e il ricorso respinto.