

PROBLEMA INDEBITI RELATIVI A PRESTAZIONI DI INVALIDITA' CIVILE.

L'orientamento giurisprudenziale venutosi a consolidare sull'argomento, nell'escludere l'applicabilità, a questa tipologia di indebiti, della normativa relativa agli indebiti *pensionistici*, è nel senso che si debba restare ed operare nell'ambito dell'art. 2033 cod. civ., con conseguente applicabilità del principio generale della tenutezza alla restituzione con il solo limite prescrizione del decennio dalla data di percezione delle somme non spettanti.

In realtà esiste una legislazione (molto dispersiva e stratificata, in verità) da cui è possibile evincere alcuni principi utili a mitigare la rigidità dell'applicazione dell'art. 2033 c.c. alla materia de qua, principi leggermente differenti a seconda che si tratti di indebiti per inv. civ. dipendenti da carenza di requisiti extrasanitari, ovvero del requisito sanitario, ed in particolare:

1) nel primo caso, l'esame di specifica legislazione di settore (D.L. n. 850 del 1976, art. 3 ter, convertito in L. n. 29 del 1977; D.L. n. 173 del 1988, art. 3, comma 10, convertito nella L. n. 291 del 1988; L. n. 537 del 1993, art. 11, comma 4, poi abrogata dall'art. 4, comma 3 - nonies introdotto dalla L. n. 425 del 1996 di conversione del D.L. n. 323 del 1996; D.P.R. n. 698 del 1994, art. 5, comma 5) consente di affermare che **l'indebito in materia di prestazioni di invalidità civile, formatosi per motivi extrasanitari, può essere recuperato solo ed esclusivamente con riferimento ai ratei indebitamente erogati a partire dalla data del provvedimento che accerta che la prestazione assistenziale non era dovuta.** Ciò d'altronde è stato costantemente ribadito dalla giurisprudenza sia della Corte di

Cassazione che della Corte Costituzionale: illuminanti ed esemplari, a tal proposito, sono Cass. Civ. Sez. Lav. n. 1446 del 23/1/08, secondo cui tutte le norme dettate in materia di indebito assistenziale non dovuto a questioni sanitarie prescrivono che vengano restituiti i ratei indebitamente erogati a partire dalla data del provvedimento che accerta che la prestazione assistenziale non era dovuta; e Corte Costituzionale n. 448 del 27/10/00, secondo cui è legittima la diversità di trattamento previsto per indebito previdenziale e assistenziale, solo in quanto le norme che riguardano quest'ultimo, limitando la ripetibilità alle somme indebitamente erogate successivamente al provvedimento che accerta che la prestazione non era dovuta, apprestano una tutela idonea, e come tale rispettosa dell'art. 38, primo comma, Cost., al percettore in buona fede.

2) per ciò che attiene all'indebito in materia di prestazioni di invalidità civile per carenza del requisito sanitario (ovvero la casistica più frequente, che si presenta normalmente a seguito di visite di revisione con esito sfavorevole per l'invalido) trova applicazione un principio quasi identico a quello precedente, ricavabile dalla normativa di cui all'art. 4, comma 3 ter D.L. 20/6/1996 n. 323, convertito con L. 425/1996; all'art. 5, comma 5, D.P.R. 21/9/1994 n. 698; all'art. 52 L. 27/12/1997 n. 449; all'art. 37, comma 8, L. 23/12/1998 n. 448; all'art. 42 D.L. 30/09/2003, n. 269, convertito con L. 24/11/2003 n. 326: secondo tale principio, **ove in sede di revisione sia accertata la mancata permanenza del requisito sanitario che aveva dato luogo alla concessione del beneficio, la revoca dello stesso deve essere effettuata con decorrenza dalla data della visita di revisione, con conseguente recuperabilità delle somme indebitamente corrisposte dalla stessa data.**

Avviene tuttavia sempre con maggiore frequenza che i beneficiari propongano domande non finalizzate a prestazioni economiche e che in esito alle visite cui vengono sottoposti debbano sopportarsi l'esclusione dal beneficio in godimento: in tali casi l'Istituto reclama la restituzione delle somme erogate addirittura a decorrere dalla data di presentazione della domanda finalizzata ad altro!

In tali fattispecie, nel merito, può ragionevolmente richiedersi l'applicazione del principio sopra citato, con riferimento ai ratei di prestazione percepiti tra la data di presentazione della nuova domanda e quella della visita di revisione.

Altra via d'uscita può essere rappresentata dalla genericità estrema della lettera di contestazione, con cui molto spesso si chiede la restituzione delle somme con la specificazione *perché non dovute*: in tal caso l'opposizione può essere proposta traendo ispirazione dalla sentenza n. 198/11 della Suprema Corte, che sancisce l'obbligo, a carico dell'Istituto, prima di eseguire contestazioni di sorta, di chiarire al beneficiario le ragioni della propria pretesa restitutoria in maniera chiara e determinata onde di consentirgli di verificare la fondatezza e l'eventuale errore in cui l'Istituto possa essere incorso, nonché di provare specificamente il pagamento delle somme chieste in restituzione.

Ovviamente, in tal caso, si opera con risultati alterni, a seconda della sensibilità del Giudice che deve decidere la causa: è da dire, tuttavia, che abbiamo ottenuto risultati apprezzabili sia con il Tribunale di Reggio Calabria. che con quello di Locri.

Per quanto attiene specificamente ai ratei percepiti tra la data della visita di revisione e quella dell'effettiva sospensione del beneficio, poi, esiste una giurisprudenza (purtroppo minoritaria) che evidenzia come nella normativa

prima citata siano previsti termini rigorosi a carico dell'Amministrazione, che successivamente alla revisione con esito negativo sarebbe tenuta a sarebbe tenuta **a sospendere immediatamente sospendere l'erogazione del beneficio in godimento ed a disporre la revoca entro i 90 giorni successivi**: in caso di violazione di tali termini, secondo la giurisprudenza in esame, non sarebbe possibile pretendere la restituzione dei ratei indebitamente erogati.

Appare chiaro, a mio avviso, che la normativa citata ha il precipuo fine di tutelare il beneficiario di prestazioni assistenziali, dal momento in cui prevede, subito dopo la visita di verifica, **l'immediata sospensione** della prestazione non confermata, e, **nel termine di appena 90 giorni**, l'assunzione di un formale provvedimento di revoca del beneficio economico: che succede se l'INPS (cosa che avviene sempre con maggior frequenza) continua a mantenere in pagamento la prestazione e poi, a distanza di anni, chiede ad un individuo certamente avanti nell'età e con la salute molto cagionata, oltre che in precarie condizioni economiche, la restituzione di decine di migliaia di euro?

A ciò si aggiunga l'assoluta anomalia di gran quantità delle revoche conseguenti a visite finalizzate ad altro ed eseguite da Commissioni diverse da quella , specificamente, di verifica che dovrebbe essere l'unica legittimata a poter constatare la persistenza della condizione di invalidità in precedenza riconosciuta (per questo è composta solo da specialisti). Questi, invero, sono i casi in cui si verificano richieste di restituzione di importi considerevoli, a motivo della circostanza che il percorso burocratico della sospensione del beneficio e della sua immediata, successiva, revoca, si rivela particolarmente lungo e difficoltoso proprio perché non è mai stata

disposta alcuna verifica, con la conseguenza che la modifica del giudizio arriva al reparto pagatore con anni di ritardo e, a volte, solo casualmente.

Abbiamo diversi giudizi in corso sull'argomento, ancora non pervenuti alla decisione anche perché i magistrati designati mostrano di condividere le nostre perplessità e chiedono tempo per approfondire le tesi che noi rappresentiamo:

a) L'inosservanza dei termini (immediata sospensione e revoca del beneficio nei 90 giorni successivi alla visita che ha verificato il venir meno del requisito sanitario) potrebbe determinare, comunque, la decadenza dell'Istituto dal poter reclamare i ratei continuati a pagare successivamente alla inutile scadenza del termine suddetto, anche se la legge ciò non prevede esplicitamente;

b) anche in materia previdenziale, i termini di cui all'art. 13 della Legge 412/91 non prevedono, esplicitamente, alcuna decadenza: pure, la giurisprudenza si è sempre espressa nei termini che la contestazione oltre l'anno dalla data di pagamento di quanto non dovuto, inibisce la possibilità del recupero dell'indebitato;

c) potrebbe essere discutibile persino il negare l'applicabilità, ai trattamenti assistenziali della normativa relativa all'indebitato previdenziale: rappresento che prima di assumere il ruolo di ente erogatore delle prestazioni assistenziali (legge del marzo 1998, concretamente attuata nel biennio successivo) l'unica prestazione assistenziale che l'Istituto erogava era la pensione sociale, successivamente definita assegno sociale. A tal proposito è utile constatare che il Legislatore, con l'art. 52 della Legge 88/89 ha esplicitamente chiarito che anche relativamente a detta prestazione si dovessero applicare le norme relative all'indebitato previdenziale, che ammettono la ripetibilità solo in ipotesi in cui l'assicurato (o, comunque, il

beneficiario) abbia determinato l'erogazione con un proprio comportamento doloso.

Data l'evidente identità, sul piano giuridico, di tutte le prestazioni assistenziali, finalizzate a fornire un reddito a chi non abbia tutela previdenziale o, per malattia, sia impedito a realizzare un guadagno che gli consenta di vivere, davvero non si riesce a comprendere il diverso trattamento che, con l'orientamento attuale della giurisprudenza, conseguirebbe in favore dei titolari di assegno sociale, rispetto a coloro che siano titolari di prestazioni di invalidità civile.

Riservo di fornirVi ulteriori informazioni sull'argomento non appena qualcuna delle cause pendenti sarà decisa.

avv. Vincenzo Accardo