



Lunedì 19/03/2012

LA REVISIONE DELLA RENDITA DI INABILITA' PERMANENTE

A cura di: *La Previdenza.it*

La domanda di revisione da parte dell'infortunato o del tecnopatico deve essere documentata con un certificato medico che attesti l'avvenuto aggravamento dell'inabilità al lavoro.

Detto certificato risponde ai requisiti prescritti dalla norma anche se, unitamente alla richiesta di riconoscimento di una maggiore invalidità, si limita ad indicare gli stessi sintomi denunciati nel certificato allegato alla prima domanda di rendita. Anche nel caso in cui non c'è stata costituzione della rendita, perché il lavoratore fu dichiarato guarito senza postumi o con postumi non superiori al 10%, il lavoratore stesso, che ritiene essersi verificato un aggravamento nelle sue condizioni di salute a causa delle conseguenze dell'evento, può chiedere, entro dieci anni dalla data dell'infortunio, la liquidazione della rendita, formulando la domanda come se si trattasse di una revisione, e cioè corredando la domanda con un certificato medico dal quale risulti che si è verificato un aggravamento nelle conseguenze dell'infortunio e risulti anche la nuova misura di riduzione dell'attitudine al lavoro (art. 83 T.U., 2° c). Secondo Cassazione civ., Sez. lav., 23 maggio 2002 n. 7670, la rendita può anche essere soppressa nel caso di recupero dell'attitudine al lavoro entro i limiti del minimo indennizzabile. La rendita è infatti corrisposta per tutta la vita salvo che in caso di visita medica di revisione il grado di inabilità risulti non superiore al 10%. La verifica della sussistenza o meno delle condizioni che giustificano la revisione della rendita implica il raffronto fra la situazione esistente al tempo in cui per la prima volta venne accertata l'inabilità e quella esistente al momento in cui è disposta la revisione. Secondo Cass. civ. 24 aprile 1980 n. 2739, in sede di revisione per aggravamento l'INAIL deve tener conto anche delle cause extra lavorative concorrenti non rilevate, sebbene già in atto all'epoca del primo accertamento sulla sussistenza dello stato di inabilità.

REVISIONE ATTIVA E REVISIONE PASSIVA

Il titolare della rendita ovvero l'infortunato inizialmente dichiarato guarito senza postumi di grado indennizzabile ex art. 83 c. 8 TU 1124/1965 può proporre istanza per la revisione della rendita. In tal caso si parlerà di revisione passiva. La revisione può avvenire anche per disposizione dell'Istituto assicuratore, in caso di diminuzione o di aumento dell'attitudine al lavoro e, in genere, a seguito di modificazione delle condizioni fisiche dell'assicurato purché, il peggioramento sia derivato dall'infortunio o dalla malattia professionale che ha dato luogo alla liquidazione della rendita ovvero, ove invece dipenda da una causa diversa, ad esso sia quanto meno mediamente ricollegabile. In questo secondo caso si parlerà di revisione attiva. In ambo i casi vengono effettuate visite mediche di revisione della rendita allo scopo di adeguare il grado di inabilità alle eventuali variazioni in peius od in melius sopravvenute.

In questo modo l'entità del danno corrisponde costantemente alla misura del risarcimento secondo quanto chiaramente disposto dall'articolo 83 del TU. 1124/1965. In sostanza viene garantita all'infortunato nel tempo una prestazione adeguata all'effettivo danno sofferto. Vigente in tema il principio di procedere a revisione con gli stessi criteri valutativi adottati al momento del primo accertamento.

DECORRENZA DEGLI EFFETTI DELLA REVISIONE

L'esito della revisione, e quindi l'eventuale variazione della misura della rendita, decorre.

a) per la revisione attiva, dal mese successivo a quello dell'invito dell'assicurato a visita medica, se il grado d'invalidità è confermato o aumentato; dal mese successivo a quello della notifica all'assicurato dell'esito della revisione, se il grado è diminuito;

b) per la revisione passiva, dal mese successivo a quello della richiesta dell'assicurato, se il grado di invalidità è confermato o aumentato; dal mese successivo a quello della notifica all'assicurato dell'esito della revisione, se il grado è diminuito (circ. 63/1975; circ. 71/1996).

Pertanto, qualora sia stata disposta dall'Istituto può avere efficacia retroattiva, secondo i principi generali



degli atti amministrativi, solo quando si risolve in un provvedimento modificativo in senso favorevole all'assicurato.

LA REVISIONE IN CASO DI INFORTUNIO

La disciplina della revisione è parzialmente diversa a seconda che si tratti di rendita costituita per postumi da infortunio, da malattia professionale, da silicosi e da asbestosi. Nel primo caso (infortunio) è possibile procedere a revisione del grado di riduzione dell'attitudine al lavoro entro un periodo massimo di dieci anni dalla data di costituzione della rendita, decorso il quale deve intendersi - per presunzione assoluta - che i postumi siano imm modificabili. Conseguentemente, per il reddituario viene meno il diritto a qualsiasi successiva prestazione, ad eccezione dell'assegno per assistenza personale continuativa e delle prestazioni integrative. Il grado di inabilità accertato dopo l'ultima revisione rimane invariabile, per cui, qualora sopravvenga un secondo infortunio dopo dieci anni dalla costituzione della rendita per un precedente infortunio, al lavoratore spetta una «rendita unica- comunque non inferiore a quella conseguente al primo infortunio, anche se, a causa di un miglioramento dei postumi di cui era portatore, la valutazione globale comporti un grado di inabilità inferiore a quello del primo infortunio. E ciò vale anche per le ulteriori revisioni della predetta rendita unica (Cost., n. 318/1989; circ. 69/1989).

L'osservanza di detto termine - che non è né di prescrizione né di decadenza, ma che incide sulla stessa fattispecie costitutiva del diritto - deve essere accertata dal giudice d'ufficio, cioè indipendentemente da qualsiasi eccezione di parte. I termini per poter procedere alla revisione della misura della rendita di inabilità, in caso di diminuzione o di aumento dell'attitudine al lavoro, ed in genere in seguito a modificazione nelle condizioni fisiche del titolare, non sono di decadenza o di prescrizione, ma operano esclusivamente sul terreno del diritto sostanziale, segnando il periodo massimo entro il quale assumono rilevanza giuridica le dette modificazioni, mentre il diritto alla revisione deve essere esercitato entro il termine di prescrizione di cui all'art. 112,1 c, T.U. 1965 (ovvero, per l'assicurato, nel termine di decadenza di cui all'art. 137, ultimo c, nel caso ivi previsto), termine da ritenersi applicabile anche all'azione proposta dall'istituto assicuratore e decorrere dalla scadenza dei termini sostanziali di dieci o di quindici anni, salva la sospensione sancita dall'art. 111, II c.

SCADENZE DELLE VISITE DI REVISIONE

Entro il predetto periodo decennale il grado di riduzione dell'attitudine al lavoro può essere sottoposto a revisione per sei volte. Le visite mediche di revisione possono essere effettuate, infatti, solo alle seguenti scadenze. Entro il primo quadriennio dalla data di costituzione della rendita, la prima revisione può essere effettuata trascorso un anno dalla data dell'infortunio e sei mesi da quella della costituzione della rendita; in questo quadriennio, inoltre, ciascuna delle successive revisioni non può essere richiesta o disposta a distanza inferiore di un anno dalla precedente. Trascorso poi il primo quadriennio, sono possibili solo due revisioni: una al settennio e una al decennio dalla data di costituzione della rendita.

La revisione delle rendite da infortunio ex art.83 TU 1124/1965.

La revisione delle rendite da infortunio ex art.83 TU 1124/1965

Nel primo quadriennio dalla data di costituzione della rendita

Prima revisione

Dopo almeno un anno dalla data dell'infortunio e almeno sei mesi dalla data di costituzione della rendita.

Successive revisioni

Tutte le revisioni possibili, purché ognuna venga richiesta o disposta a distanza di almeno un anno dalla



precedente (e quindi al massimo possono essere tre)

Trascorso il primo quadriennio dalla data di costituzione della rendita

Sono possibili ancora due revisioni

Una alla fine del settimo anno dalla data di costituzione della rendita

Una alla fine del decimo anno dalla data di costituzione della rendita

Ovviamente la revisione della rendita per inabilità permanente è cosa del tutto diversa della riliquidazione della rendita in conseguenza della dinamica salariale: quest'ultima riguarda infatti la retribuzione sulla quale in origine è stata calcolata la rendita; la prima, invece, le variazioni del grado di invalidità permanente del singolo soggetto.

Il sesto e settimo comma del cit. art. 83, nel regolare sotto il profilo temporale l'esercizio del diritto alla revisione, distinguono nettamente i primi quattro anni dalla costituzione della rendita dai successivi sei anni. Nei primi quattro anni sono previsti quattro termini di natura dilatoria, nel senso che non è possibile chiedere e disporre la revisione prima del loro decorso con la duplice conseguenza, da un lato, che l'istanza di revisione può essere proposta dall'assicurato solo dopo il loro spirare ed entro il termine di prescrizione di cui al successivo art. 112 e, dall'altro lato, che sarebbe illegittimo il provvedimento di revisione disposto dall'Istituto prima della loro scadenza. Ciascuno dei suddetti termini decorre, ad eccezione del primo, dal l'eventuale esercizio del diritto nel termine precedente: dopo la scadenza del primo termine il diritto (salvo gli effetti della prescrizione) può essere esercitato per la prima volta in ogni momento fino allo scadere del quadriennio, il quale ultimo si verifica con lo spirare, nel quarto anno successivo, del giorno e mese corrispondenti a quelli della costituzione della rendita, salva la proroga al primo giorno seguente non festivo nel caso in cui il giorno di scadenza sia festivo.

LA REVISIONE IN CASO DI MALATTIA PROFESSIONALE

Nel caso delle malattie professionali il termine massimo - entro il quale può essere chiesta o disposta la revisione - è infatti di quindici anni dalla data di costituzione della rendita, L'art. 137, utilizzando dati offerti dalla casistica medico-legale, ha infatti previsto un termine più lungo, sul rilievo che in caso di tecnopatia il consolidamento dei postumi avviene in un arco temporale maggiore che nel caso di infortunio. Il termine decorre dalla data di maturazione del diritto alla prestazione. Ai fini della decorrenza del termine di quindici anni entro cui, a norma dell'art. 137, VI c, T.U. 1965, può procedersi all'ultima revisione della rendita da malattia professionale per modificazioni dell'inabilità permanente, il dies a quo è costituito dalla data di maturazione del diritto alla prestazione, e non già da quella del provvedimento di liquidazione o di inizio della materiale corresponsione della rendita (Cass. civ., Sez. lav., 16 agosto 2000 n. 10858, in Sett. giur. 2000, II, 2039). Il termine, di complessivi quindici anni, per la revisione della rendita per inabilità conseguente a malattia professionale, previsto dall'art. 137 T.U. 1965 (secondo il quale l'ultima revisione può aversi soltanto per modificazioni avvenute entro il termine di quindici anni dalla data di costituzione della rendita) delimita l'ambito temporale di rilevanza dei mutamenti dello stato dell'assicurato successivi alla costituzione della rendita, con la conseguenza che alla revisione può procedersi (per fatti verificatisi entro il quindicennio) oltre il termine dei quindici anni, purché entro un ulteriore termine, previsto dall'art. 137, ultimo c., T.U. 1965 cit. per il solo assicurato ma da ritenersi applicabile anche all'INAIL, di un anno dal decorso del quindicennio; ne consegue che l'INAIL non può procedere alla revisione della rendita per miglioramento qualora entro un anno dalla scadenza del quindicennio non abbia comunicato all'interessato l'inizio del relativo procedimento, ai sensi dell'art. 7 L. 7 agosto 1990 n. 241 (Cass. civ., Sez. lav., 11



maggio 2002 n. 6788, in Sett. giur. 2002, II, 852).

REVISIONE DELLA RENDITA IN CASO DI SILICOSI ED ASBESTOSI

Per il caso di rendita da silicosi o da asbestosi il successivo art. 146, VI c, dispone che la revisione può essere chiesta anche oltre il termine di quindici anni. Alla domanda il lavoratore deve allegare un certificato medico attestante la nuova misura della riduzione della capacità lavorativa. La disciplina è parzialmente diversa rispetto a quella finora esaminata anche per quanto riguarda le scadenze intermedie giacché la prima revisione può avvenire dopo che siano trascorsi sei mesi dalla data di cessazione del periodo di inabilità temporanea ovvero, qualora non sussista tale inabilità, dopo che sia trascorso un anno dalla data di manifestazione della tecnopatia; le altre a distanza non inferiore ad un anno dalla precedente. In caso di insorgenza di complicanze a carattere fisiogeno evolutivo la revisione può essere chiesta o disposta in ogni momento. Un'ulteriore peculiarità della suddetta disciplina va individuata nel fatto che, ai sensi dell'art. 5 della L. n. 780 del 1975, una volta che sia stata accertata l'esistenza del peggioramento denunciato dal titolare della rendita, assumono rilevanza, agli effetti della misura dell'inabilità complessiva da valutare, anche le associazioni della silicosi e dell'asbestosi con le forme morbose dell'apparato cardiaco e dell'apparato circolatorio. Segue da ciò che, in caso di aggravamento delle condizioni di salute del titolare della rendita, è necessario preliminarmente accertare, ai fini della revisione della rendita stessa, se l'aggravamento è derivato o no dalla tecnopatia giacché solo in caso affermativo assumono rilevanza, agli effetti della nuova misura dell'inabilità complessiva, le associazioni della silicosi e dell'asbestosi con le forme morbose dell'apparato cardio-respiratorio

CENNI AL CONTENZIOSO

Le contestazioni riguardanti la revisione della rendita di inabilità sono soggette alla stessa procedura amministrativa stabilita per i reclami contro i provvedimenti emessi dall'Istituto assicuratore in fase di accertamento delle conseguenze dell'infortunio ai fini della costituzione della rendita. Trascorso il termine di 90 giorni senza che l'INAIL abbia provveduto sulla domanda di revisione, l'interessato è legittimato a proporre l'azione giudiziaria. Ai sensi dell'art. 149 disp. att. cod. proc. civ. il giudice è tenuto a prendere in esame anche gli aggravamenti che l'assi curato assuma essersi verificati nel corso del giudizio, non essendo necessario che le denunce di tali aggravamenti siano precedute dall'esperimento di ulteriori procedure amministrative.

TERMINI PER LA REVISIONE DELLE RENDITE

Con recenti sentenze la Corte di Cassazione, componendo contrasti interpretativi manifestatisi al suo interno e mutando parzialmente indirizzo rispetto a precedenti orientamenti, ha stabilito innovativi principi in materia di termini revisionali delle rendite.

In particolare, la Suprema Corte ha affermato che:

1. la data di inizio del periodo revisionale coincide con la data di decorrenza della rendita (Giorno successivo a quello della cessazione dell'inabilità temporanea assoluta (art. 74 T.U.) ovvero data di ricezione della denuncia (o del primo certificato medico) se si tratta di malattia professionale senza periodo di inabilità temporanea assoluta (cfr. circ. n. 23/1988) e non con la data di comunicazione formale del provvedimento di costituzione della rendita stessa al reddituario.

A tale decisione i giudici di legittimità sono pervenuti principalmente sulla base della considerazione che, essendo l'atto formale di riconoscimento del diritto alla rendita legato alle contingenti e casuali vicende della sua formazione per via amministrativa o giudiziale, non può ad esso connettersi la decorrenza dei termini revisionali, in quanto ciò comporterebbe una restrizione o una dilatazione del periodo revisionale del tutto arbitraria ed ingiustificata, soprattutto con riguardo all'ultimo termine revisionale al quale è correlata la presunzione assoluta di immodificabilità dei postumi (sentenze nn. 6831/04; 15872/04; 16056/04; 6932/05);

2. il termine di decadenza annuale fissato dall'art. 137 T.U. per l'ultima revisione (sia attiva che passiva) delle rendite da malattia professionale va applicato anche all'ultima revisione (sia attiva che passiva) delle rendite per infortunio.



A tale decisione i giudici di legittimità sono pervenuti invocando il rispetto del principio costituzionale di eguaglianza e ragioni di carattere sistematico (sentenze nn. 16625/03; 5208/04; 5209/04; 6831/04; 16056/04; 21387/04).

La nuova interpretazione fornita dai giudici di legittimità alle norme del Testo Unico riguardanti "inizio e fine" del periodo revisionale delle rendite modificano profondamente le regole da sempre seguite dall'Istituto, e mai in precedenza messe in discussione dalla giurisprudenza.

Tale nuova interpretazione produce, come principale effetto, una riduzione dei tempi utili per disporre (revisione attiva), o per richiedere (revisione passiva), l'adeguamento della prestazione alle mutate condizioni di salute del reddituario. E' evidente, infatti, che la data di decorrenza del diritto alla rendita è sempre antecedente alla data di comunicazione del provvedimento, per intervalli di tempo che possono anche essere consistenti, come nei casi di complessa istruttoria (ad es. alcune malattie professionali) o nei casi definiti a seguito di contenzioso amministrativo o giudiziario. Con la conseguenza che sia l'INAIL che l'assicurato rischiano di perdere il diritto alla revisione ad alcune scadenze previste dal Testo Unico o, addirittura, in situazioni estreme (ad es. rendita costituita al termine dei tre gradi di giudizio), di vedere completamente annullata la possibilità di revisione. Tali problematiche sono state opportunamente rappresentate nell'apposita sede giudiziaria ma non sono servite a modificare l'orientamento della Suprema Corte, né si ha motivo di ritenere che il nuovo indirizzo sarà in futuro oggetto di riconsiderazione. Non resta, pertanto, che aderire ai principi affermati dai giudici di legittimità. Peraltro, considerato quanto sopra detto in ordine agli effetti delle sentenze della Cassazione e allo scopo di evitare che tali effetti si riflettano su diritti già acquisiti sia dall'Istituto che dispone la revisione, sia dall'assicurato che la richiede, Inail con nota del dicembre 2005 ha precisato che i nuovi principi non possano trovare applicazione alla rendite in gestione, ma debbano essere attuati per la revisione delle rendite che saranno costituite in futuro. Si è disposto, pertanto, che le regole fissate dai recenti orientamenti della Corte di Cassazione si applichino alle revisioni (attive e passive) delle rendite relative ad infortuni verificatisi o a malattie professionali denunciate a decorrere dal 1° gennaio 2006. Con la sentenza n. 21387/2004 la Cassazione ha anche precisato che, in caso di revisione disposta dall'Istituto, l'osservanza del termine annuale di decadenza deve essere accertato con riferimento alla data di invio, e non a quella di ricezione, della comunicazione al reddituario (invito a visita) dell'avvio del procedimento di revisione. Si raccomanda, al riguardo, di accelerare al massimo le procedure di costituzione delle rendite, in modo da far "aderire", per quanto possibile, la data di decorrenza delle rendite stesse con la data di comunicazione agli interessati. Invece, per le revisioni (attive e passive) delle rendite attualmente in gestione e di quelle che saranno costituite per infortuni verificatisi o per malattie professionali denunciate fino al 31.12.2005, continueranno a trovare integralmente attuazione le direttive contenute nelle "Linee guida" allegate alla circolare n. 71/1996 e nella lettera del 26 settembre 2003 concernente la revisione attiva delle rendite per malattie professionali.

Tale linea di condotta, tuttavia, non ha trovato conferma nella giurisprudenza di legittimità, che non ha ritenuto di riconoscere valenza ai diritti acquisiti. Nelle ulteriori, e più recenti, sentenze emanate sull'argomento, infatti, la Corte di Cassazione, pur riconoscendo che in passato esisteva un contrasto di orientamenti giurisprudenziali, ha esplicitamente affermato che i nuovi principi sono espressione di un indirizzo da ritenersi ormai consolidato e, quindi, devono essere applicati anche alle fattispecie sorte anteriormente al 1° gennaio 2006. Alla luce di quanto sopra, e a rettifica delle direttive in precedenza impartite, si dispone che gli innovati principi affermati dalla Suprema Corte in materia di termini revisionali delle rendite, illustrati nella citata nota del 19 dicembre 2005, si applichino a tutte le rendite, sia a quelle in gestione che a quelle di nuova costituzione.

Dr.ssa Silvana Toriello

.tabella {

font-family: Arial, Helvetica, sans-serif;

font-size: 12px;



}

Fonte: www.laprevidenza.it