



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Quarta)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso n. 5675/2015 RG, proposto dall'Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva – UTIM e dall'Associazione di promozione sociale – APS, con sede in Torino, in persona dei rispettivi Presidenti *pro tempore*, rappresentate e difese dagli avvocati Annamaria Torrani Cerenzia e Mario Motta, con domicilio eletto in Roma, via Portuense n. 104, presso l'avv. De Angelis,

contro

la Presidenza del Consiglio dei ministri, in persona del Presidente *pro tempore*, appellante incidentale, rappresentata e difesa per legge dall'Avvocatura generale dello Stato, domiciliata in Roma, via dei Portoghesi n. 12,

per la riforma

della sentenza del TAR Lazio – Roma, sez. I, n. 2458/2015, resa tra le parti e concernente il DPCM recante la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente – ISEE;

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio della Presidenza del Consiglio dei ministri;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore all'udienza pubblica del 3 dicembre 2015 il Cons. Silvestro Maria Russo e uditi altresì, per le parti, l'avv. Motta e l'Avvocato dello Stato Grasso;

Ritenuto in fatto e considerato in diritto quanto segue:

FATTO e DIRITTO

1. – L'Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva – UTIM e l'Associazione di promozione sociale – APS, aventi sede in Torino, assumono d'esser due sodalizi di

volontariato senza fine di lucro, impegnati per il raggiungimento del benessere psico-fisico e l'inserimento nella vita sociale dei portatori di *handicap* e dei soggetti con debolezze sociali e/o psicofisiche non autosufficienti.

Detti Sodalizi rendono nota altresì l'emanazione del DPCM 5 dicembre 2013 n. 159 (in G.U. n. 19 del 24 gennaio 2014), atto regolamentare emanato in base all'art. 5 del DL 6 dicembre 2011 n. 201 (conv. modif. dalla l. 22 dicembre 2011 n. 214) e concernente la revisione delle modalità per la determinazione ed i campi d'applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (**ISEE**). Quest'ultimo (art. 2) è lo strumento, ben noto nell'ordinamento generale, «...di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni economiche agevolate ...». Mercé i dati contenuti nel DPCM, si determinano i requisiti d'accesso alle prestazioni sociali e il livello di partecipazione al loro costo da parte degli utenti, così determinandosi il livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'art. 117, II c., lett. m), Cost. Tra le predette prestazioni economiche agevolate, cui l'ISEE si riferisce, l'art. 1, lett. f) del DPCM contempla pure le «...prestazioni agevolate di natura sociosanitaria... (rivolte) ... a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia...».

2. – Contro tal DPCM, detti Sodalizi sono insorti innanzi al TAR Lazio, con il ricorso n. 4823/2014 RG, affidato a nove articolati mezzi di gravame.

L'adito TAR, con sentenza n. 2458 dell'11 febbraio 2015, ha sì accolto detto ricorso, ma nei limiti del sesto motivo d'impugnazione. In particolare, il TAR afferma che: I) –va compiuta una lettura costituzionalmente orientata dell'art. 5 del DL 201/2011, con riferimento agli artt. 3, 32 e 38 Cost., per cui vanno eliminate precedenti situazioni ove si consideravano come privi di reddito soggetti in realtà dotati di risorse, anche cospicue, sol perché queste ultime non erano soggette a IRPEF; II) – tal definizione normativa è orientata, più che ad un risparmio di spesa, «... a rispettare un principio di uguaglianza e proporzionalità, ai fini del rispetto dell'art. 38 Cost., legato all'"emersione" di situazioni solo apparentemente equivalenti ad assenza di reddito effettivo...»; III) – il DPCM, però, non ha raggiunto tal obiettivo quando (art. 4, c. 2, lett. f) inserisce nel reddito complessivo **ISEE** di ciascun nucleo familiare i «... trattamenti assistenziali, previdenziali e indennitari, incluse carte di debito, a qualunque titolo percepiti da amministrazioni pubbliche, laddove non siano già inclusi nel reddito complessivo...» ai fini IRPEF, seppure essi siano proventi compensativi di un'oggettiva situazione di svantaggio, anche economico, che ricade sui disabili e sulle loro famiglie; IV) – ciò non tiene «... conto dell'effettiva volontà del legislatore, ... tesa a riequilibrare situazioni di carenza fittizia di reddito... (né è dimostrato che tali)... compensazioni... siano idonee a mitigare l'ampliamento della base di reddito disponibile introdotta né che...possano essere considerate equivalenti alla funzione sociale cui danno luogo i trattamenti assistenziali, previdenziali e indennitari... per situazioni di accertata "disabilità" ...».

Appellano quindi i predetti due Sodalizi con il ricorso in epigrafe, deducendo, oltre alla questione di legittimità costituzionale dell'art. 5 del DL 201/2011 per l'indeterminatezza dei criteri direttivi alla fonte secondaria e per violazione degli artt. 3 e 32 Cost., l'erroneità della sentenza sotto molteplici profili e ribadendo i motivi respinti. Resiste l'intimata Presidenza del Consiglio dei ministri, che a sua volta propone gravame incidentale, deducendo: A) – l'inammissibilità del ricorso di prime cure, stante sia la natura generale del DPCM 159/2013, sia l'assenza di sua autonoma lesività; B) – in ogni caso la non

attualità della lesione la quale discende non da tal DPCM in sé, ma dagli atti che fisseranno le soglie ISEE di volta in volta e per ciascun tipo di prestazione socioassistenziale, donde l'irrilevanza a tal fine delle nuove regole ISEE rispetto all'accesso alle ed al costo delle prestazioni, le cui modalità sono stabilite dai Comuni e dagli altri enti; C) – il metodo concertativo e l'ampio apporto di pareri tecnici e di questo Consiglio di Stato nella predisposizione del DPCM, la centralità fondamentale del relativo art. 4, c. 2, lett. f) nel sistema della riforma dell'ISEE alla luce dei vari numerosi ed autorevoli studi in materiale e la sua coerenza con i valori costituzionali implicati nella scelta dell'art. 5 di fornire una nozione innovativa di reddito, diverso a quello ai fini IRPEF ed incentrato anche sulle somme esenti dall'imposizione tributaria; D) – che il DPCM reca piuttosto agevolazioni e regole di maggior favore per i soggetti più deboli (disabili e minori), mentre il TAR minimizza le franchigie indicate nello stesso art. 4; E) – gli effetti nocivi del dispositivo con cui la sentenza dispone l'annullamento dell'art. 4, commi 3 e 4 e dell'art. 9, c. 3 del DPCM 159/2013, che refluiscono negativamente sul sistema di detrazioni e franchigie colà stabilite.

Alla pubblica udienza del 3 dicembre 2015, su conforme richiesta delle parti, il ricorso in epigrafe è assunto in decisione dal Collegio.

3. – Sebbene i due appelli si rivolgano contro parti differenti del DPCM in questione, comunque il Collegio reputa opportuno esaminare in via prioritaria l'appello principale dei predetti Sodalizi, ché l'eventuale accoglimento di anche uno dei suoi motivi, che comporti l'integrale annullamento del decreto stesso, renderebbe improcedibile l'appello incidentale.

Ma tale appello dei due Sodalizi è infondato e al riguardo la sentenza dev'esser confermata, essendo immune dalle critiche che essi le oppongono, cosa, questa, che potrebbe esimere il Collegio dalla disamina delle preliminari eccezioni d'inammissibilità qui ribadite dall'appellante incidentale.

A ben vedere, però e per completezza espositiva, il Collegio le reputa del tutto prive di pregio e non dura fatica a rigettarle. Invero, a fronte della norma primaria, il DPCM è sì un regolamento, ma non è munito, in tutti i suoi aspetti, dalle caratteristiche della generalità e dell'astrattezza, non certo sulle definizioni di «reddito disponibile», «valorizzazione delle componenti patrimoniali», «nucleo familiare» ed obblighi connessi, sicché esso è già in sé lesivo, al di là dell'innovazione rispetto al previgente regime, non solo perché conforma l'apporto degli enti erogatori limitandolo ai soli criteri maggiormente discretivi dell'accesso alle prestazioni, ma soprattutto perché già amplia la platea dei contribuenti, la loro base imponibile e gli obblighi di solidarietà, sì da determinare un maggior sforzo contributivo in capo ai richiedenti le prestazioni ed ai loro familiari. Da ciò discende la piena sussistenza dell'interesse a ricorrere, a favore dei Sodalizi appellanti principali, non solo quali enti esponenziali delle maggiori e più importanti categorie di richiedenti le prestazioni sanitarie ed assistenziali, ma proprio per far constare come tal maggior (ed obiettivo) aggravio contributivo non sia, almeno secondo la loro prospettazione, basato su un'effettiva e realmente mutata attitudine a tal contribuzione.

4. – Il TAR ha anzitutto dichiarato infondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 5 del DL 201/2011, con riguardo a pretese vaghezza ed indeterminatezza dei criteri direttivi alla potestà regolamentare del Presidente del Consiglio, tali da prestarsi

alle più varie interpretazioni o a sancire principi già espressi dalla precedente disciplina della materia.

Una precisazione preliminare è d'obbligo: l'ISEE serve per valutare la situazione economica (non solo reddituale) dei nuclei familiari al fine di regolarne l'accesso a varie prestazioni pubbliche, tra le quali, in particolare, spiccano quelle sociali e sociosanitarie erogate dai diversi livelli di governo. In base all'ISEE, questi ultimi applicano a chi chiede dette prestazioni tariffe differenziate a seconda della di lui condizione economica, oppure indicano qual sia la soglia massima di tal condizione, al di là della quale non è possibile accedere, per lo più in modo gratuito o quasi, alla prestazione. La situazione economica è valutata tenendo conto del reddito di tutti i componenti, del loro patrimonio (valorizzato al 20%) e, mercé una scala di equivalenza, della composizione del nucleo familiare (numero dei componenti e loro qualità personali e reddituali). L'art. 5 del DL 201/2011, da cui il DPCM 159/2013 è norma attuativa, fissa i seguenti criteri direttivi generali: A) – l'adozione di una nozione di reddito disponibile, che include pure proventi o cespiti, nonché (per il nucleo familiare) soggetti esclusi (in senso atecnico) dal campo d'applicazione dell'IRPEF; B) – il miglioramento della capacità selettiva dell'ISEE mercé la maggior considerazione della componente patrimoniale dell'assistito; C) – una particolare attenzione ai nuclei familiari con carichi particolarmente gravosi e, in particolare, alle famiglie numerose (con tre o più figli) ed a quelle con persone disabili; D) – la differenziazione dell'ISEE a seconda del tipo di prestazione richiesta; E) – il rafforzamento del sistema dei controlli contro le situazioni abusive.

Ciò posto, il TAR non v'ha ravvisato l'accennata vaghezza, da un lato perché ne ha esaminato il ponderoso testo, individuando nella ridefinizione del reddito disponibile, che adesso include quote patrimoniali e reddito non soggetti a IRPEF e/o di determinati familiari del beneficiario, il principio cardine della riforma dell'ISEE. E dall'altro lato ne ha fornito un'interpretazione costituzionalmente orientata, anche alla luce della giurisprudenza costituzionale in materia, nel senso che i LIVEAS, afferenti a certune prestazioni di tipo socio - assistenziali si rivolgono a ben definiti beneficiari, il cui accesso a queste ultime si deve differenziare per tipologia e per quote di compartecipazione.

Tal argomento del TAR resiste alla critica delle appellanti, secondo cui la legge soltanto può dettare i criteri della differenziazione e se il computo del reddito familiare debba valere pure per le persone colpite da gravi patologie e/o disabilità. Per vero, il TAR, nel richiamare la giurisprudenza della Corte Costituzionale, ne ribadisce il concetto per cui l'art. 5 del DL 201/2011 è espressione della competenza legislativa esclusiva dello Stato in tema di LIVEAS, spettando invece al DPCM di fissare il nuovo ISEE e d'introdurre indicatori diversi in ragione dei vari tipi di prestazione sociale. E neppure è vero che tal aspetto debba esser regolato in via esclusiva dalla fonte primaria, in quanto non solo non v'è al riguardo alcuna riserva assoluta di legge, mentre ragionevolmente lo stesso art. 5 demanda alla fonte subordinata la relativa disciplina di dettaglio, a cagione della complessità di questa e della necessità di adattarla con buona flessibilità al divenire scientifico che deve presiedere all'offerta delle prestazioni socio - assistenziali ed all'individuazione delle migliori metodiche per il trattamento delle patologie gravi e/o invalidanti.

È appena da aggiungere che per il Collegio è un falso problema il richiamo attoreo all'art. 117, II c., lett. l), Cost., giacché il nuovo regime dell'ISEE, quantunque sul punto si rivolga al contempo agli assistiti ed ai loro familiari, muta non già gli obblighi che tra loro fissa l'ordinamento civile, ma al più l'attuale distribuzione sociale, rivelatasi tanto sperequata quanto fallace nel descrivere l'ottimale attitudine alla contribuzione alle spese pubbliche, *degli obblighi di solidarietà*, specie all'interno del nucleo familiare, formazione sociale cui gli artt. 29 e 30 Cost. danno rilevanza se non esclusiva, certo fondamentale nei rapporti che coinvolgono il soggetto con disabilità.

Parimenti da respingere è il motivo d'appello avverso il rigetto, da parte del TAR, della doglianza, per vero già in primo grado alquanto pretestuosa, sulla natura decadenziale del termine che l'art. 5 del DL 201/2011 aveva fissato per l'emanazione del DPCM.

Si tralasci sul punto la vischiosità semantica dei vocaboli «*perentorio*» e «*ordinatorio*», in varia guisa usati dai Sodalizi appellanti e che son propri del diritto processuale e non sono né sinonimi (o contrari) di quello «*decadenziale*» (tipico invece del diritto sostanziale), né son tali da implicare, a causa del loro inutile decorso, effetti consimili, nell'uno e nell'altro campo.

In realtà, bene dice il TAR non reputare decadenziale quello entro cui si sarebbe dovuto emanare il DPCM 159/2013, in quanto la fonte primaria non solo non lo qualifica tale, ma soprattutto non ne presidia il mancato rispetto con la sanzione estintiva della potestà regolamentare. È opportuno pure precisare che la massima d'un arresto di questa Sezione (cfr. Cons. St., IV, 25 settembre 1998 n. 1298), citata dagli appellanti, non sembra già in sé citata a proposito dai Sodalizi appellanti. Infatti, detta sentenza sul punto che qui interessa afferma che «... a differenza di quanto prescrive l'art. 76 cost. per i decreti delegati, il termine fissato dalla legge per l'adozione del regolamento di esecuzione non ha carattere perentorio, né implica, anche in caso in cui non sia stato rispettato, la consumazione del potere conferito all'amministrazione: per la sua funzione di normativa che pone in essere le condizioni e gli adempimenti necessari alla concreta attuazione del dettato normativo primario il regolamento, infatti, assolve alla funzione di completamento ed integrazione dei principi contenuti nella legge, e il momento della sua emanazione deve intendersi rimesso alla discrezionalità dell'Amministrazione, salvo che la legge stessa disponga altrimenti...». A parte che la vicenda *de qua* riguardò l'attuazione di quanto disposto dall'art. 12, V c. del DPR 20 dicembre 1979 n. 761 (per mezzo del DM 30 gennaio 1982), proprio dal raffronto tra le due testé citate fonti si può verificare la sostanziale identità di rapporti attuativi e non meramente esecutivi che intercorre in entrambe le coppie di fonti. Sicché non è lecito inferire, men che mai argomentando dall'art. 76 Cost., ma nemmeno dal contenuto della citata sentenza (in assenza d'una riserva assoluta di legge), che i regolamenti esecutivi siano emanabili *sine die* e quelli attuativi art. 17, c. 1, lett. b) della l. 23 agosto 1988 n. 400, no.

Non a diversa conclusione può giungere il Collegio con riguardo alla previsione, posta dall'art. 2 del DPCM 159/2013, secondo cui, per «... tipologie di prestazioni che per la loro natura lo rendano necessario e ove non diversamente disciplinato in sede di definizione dei livelli essenziali relativi alle medesime tipologie di prestazioni, gli enti erogatori possono prevedere, accanto all'ISEE, criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari...». Non nega il Collegio che la giurisprudenza (cfr. C. cost., 19 dicembre 2012 n. 297) abbia precisato, affermando con ciò la legittimità dell'art. 5 del DL 201/2011, che «...le soglie di

accesso alle agevolazioni (fiscali, tariffarie e assistenziali) vengono fissate dal Presidente del Consiglio dei Ministri con proprio decreto e non più dagli enti erogatori, ai quali è stata sottratta anche la facoltà di applicare criteri ulteriori rispetto all'ISEE...». Rettamente, però, il TAR esclude che la previsione di criteri ulteriori significhi la violazione della competenza esclusiva dello Stato ex art. 117, II c., lett. m), Cost. Per vero, la possibilità d'aggiungere taluni criteri, peraltro a fronte di assai ristretti e cautelativi presupposti, assegnata dal DPCM agli enti erogatori serve ad una più precisa identificazione dei beneficiari di talune prestazioni sociali e socio – sanitarie, tenuto conto delle disposizioni regionali in materia. Ebbene, ciò manifesta quella “trasversalità”, più che l'esclusività, della materia relativa alla disciplina ISEE, che conforma la potestà legislativa della Regione, nel senso, cioè, che essa «... comporta una forte incidenza sull'esercizio delle competenze legislative ed amministrative delle Regioni...», da svolgere secondo la leale collaborazione tra lo Stato e le Regioni. Né basta: tal funzione integrativa, già mediata da una normazione regionale a sua volta conformata dalla materia trasversale, non solo non è fumosa o vaga, ma soprattutto non deve prescindere dalla «...valutazione economica complessiva del nucleo familiare attraverso l'ISEE ...».

5. – Da respingere è altresì la questione posta dagli appellanti per l'illegittimità degli artt. 2, 3 e 6 del DPCM 159/2013, perché impongono che l'ISEE sia conteggiato con riguardo all'intero nucleo familiare del soggetto con *handicap* permanente grave o dell'anziano con disabilità fisica o psichica accertata, pur se si tratti di prestazioni di assistenza sociosanitaria erogata a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo. I Sodalizi appellanti in primo grado hanno affermato che tal conteggio implica la violazione: I) – dell'art. 38, I c., Cost., che stabilisce il diritto del disabile al mantenimento e all'assistenza sociale, non già la necessità di chiedere ed eventualmente esigere l'aiuto dei familiari conviventi; II) – della Convenzione ONU sui diritti delle persone disabili, stipulata a New York il 13 dicembre 2006 e ratificata con la l. 18/2009 e che impone il rispetto della dignità personale propria e dell'autonomia e dell'indipendenza individuali del disabile; III) – dell'art. 32 Cost., perché preclude l'erogazione di cure gratuite ai disabili indigenti; IV) – dell'art. 5 del DL 201/2011, il quale prevede sì che l'ISEE debba «... tenere conto delle quote di patrimonio e di reddito dei diversi componenti della famiglia ...», ma senza violare le norme costituzionali e i trattati internazionali in materia; V) – dell'art. 23 Cost., poiché pretende, senza base legislativa, d'imporre una prestazione patrimoniale.

La tesi è suggestiva, ma non convince, già per il sol fatto che l'art. 6, commi 1 e 2 del DPCM, per quanto concerne le prestazioni di natura socio-sanitaria erogate a disabili maggiorenni, calcola l'ISEE con riferimento esclusivo al beneficiario disabile ed al di lui nucleo familiare c.d. “ristretto”, ossia il coniuge, i figli minori ed i figli maggiorenni a carico, se del caso, con un'aggiunta per ogni figlio non appartenente al nucleo. Il che è come dire che il disabile maggiorenne fa sempre nucleo a sé, quand'anche conviva ancora con i propri genitori.

In secondo luogo, il DPCM di per sé non pone differenze di trattamento, né impedimenti all'accesso dei disabili alle terapie sanitarie, donde l'assenza della temuta violazione degli artt. 32 e 38 Cost. Infatti, per un verso, questo Consiglio ha chiarito che la valutazione di costituzionalità della normativa in materia di ISEE non si limiti al solo parametro sanitario, ma necessariamente non può sottacere la componente sociale della prestazione

da erogare al disabile, che non può essere né scissa, né minimizzata dal dato sanitario (terapeutico: cfr. Cons. St., III, 14 gennaio 2014 n. 99). Per altro verso (cfr. Cons. St., III, 3 luglio 2013 n. 3574), il mantenimento di un adeguato rapporto con le famiglie per i disabili gravi e gli anziani non autosufficienti è idoneo a realizzare non solo un maggior beneficio per l'assistito, ma anche risultati migliori a parità di costo dei programmi di assistenza, rispondendo, se adeguatamente applicato, ai criteri di economicità, buon andamento e proporzionalità nella ripartizione dei costi della assistenza. Rettamente quindi il DPCM chiede che le famiglie siano chiamate ad un ruolo più mirato e attivo, ma anche a fornire il loro contributo alle spese di funzionamento del sistema assistenziale, quando questo s'invera in prestazioni in ambienti protetti. La previsione di una compartecipazione ai costi delle prestazioni di tipo residenziale, da parte dei familiari, può costituire un incentivo indiretto che contribuisce a favorire la permanenza del disabile presso il nucleo familiare, come espressione di un dovere di solidarietà che, prima ancora che sulla collettività, grava anzitutto sui prossimi congiunti (cfr. Cons. St., III, n. 99/2014, cit.; C. Cost., n. 296/2012, cit.).

In coerenza ai principi indicati dalla giurisprudenza costituzionale, anzi, pare corretto l'approccio recato dall'art. 6, c. 3 del DPCM, laddove, superando la previgente valorizzazione della situazione economica del solo assistito, differenzia la condizione economica di questi, se ha congiunti o figli che possono aiutarlo, da quella del disabile che non ha alcun sostegno per affrontare le spese per il ricovero in strutture, in tal modo attuando apprezzabili esigenze di equità. Dal che la stretta interrelazione, anzi la complementarità tra l'assistenza sanitaria, la solidarietà sociale e la solidarietà familiare. Si tratta di tre fenomeni perlopiù fattualmente intrecciati, ma comunque inscindibili, tutti convergenti verso il giusto equilibrio tra piena ed efficace assistenza ai disabili ed equa ripartizione dei relativi costi. Ciò non è che il concorso, avente pari dignità costituzionale, tra la famiglia, quale prima (e primaria) formazione sociale in cui l'individuo trova garanzia di pieno svolgimento della sua personalità, e l'organizzazione dell'assistenza sanitaria e sociale.

È solo da soggiungere che, a fronte delle puntuali eccezioni della P.A. in ordine al calcolo delle franchigie e delle variazioni in diminuzione o in aumento del reddito ai fini ISEE, gli appellanti non sanno opporre, nel motivo in esame, che generiche quanto enfatiche doglianze su dignità intrinseca e su autonomia dei disabili.

Tali espressioni sono contenute anche, ma quali obiettivi e linee-guida che vanno declinate e messe in pratica nei singoli ordinamenti degli Stati contraenti e degli Stati membri UE, nella Convenzione ONU di New York sui diritti delle persone disabili (cfr. dec. Cons. n. 2010/48/CE). Si tratta, però, di espressioni in sé molto nobili, ma che da sole non hanno una vera efficacia prescrittiva, se non, nell'ordinamento italiano, mercé i criteri economici specifici e reddituali su cui l'ISEE si basa, di volta in volta, per ciascuna prestazione per il cui accesso è prescritto. Non basta, quindi, predicare che il DPCM non rispetta la dignità dei disabili, giacché, se non viene declinato pure sulla scorta del bilanciamento di tutti i valori costituzionali implicati, tal assunto si rivela pretestuoso e generico. Rettamente la P.A. eccepisce tali aspetti ed afferma l'infondatezza manifesta della violazione di detta Convenzione, in quanto l'art. 5 del DL 201/2011 non può dirsi certo in conflitto con i valori propugnati da quest'ultima quando impone che, nel fissare il nuovo ISEE, si tenga conto

delle quote di patrimonio e di reddito dei diversi componenti della famiglia, nonché dei pesi e dei carichi familiari. È, questo, un giuoco di equilibri sempre perfettibile, ma già in sé legittimo, tant'è che già questo Consiglio ha chiarito che la predetta Convenzione ONU, che gli appellanti assumono violata, in realtà «... non esclude che alla relativa spesa partecipi, foss'anche per una piccola frazione, pure l'assistito o chi per lui...» (cfr. Cons. St., III, n. 3574/2013, cit. e n. 99/2014, cit.).

Dal che la manifesta infondatezza pure della richiesta d'un rinvio pregiudiziale alla C. giust. UE, in quanto non v'è alcunché da chiarire nella Convenzione citata, con riguardo all'art. 5 del decreto n. 201 ed al DPCM, poiché la normativa internazionale è già in sé inequivoca per com'è letta e applicata nel diritto vivente italiano.

È certo noto che grava sul Giudice nazionale d'ultima istanza di disporre il rinvio pregiudiziale alla Corte di giustizia UE se, per la risoluzione di questioni di sua spettanza, vi siano dubbi interpretativi che coinvolgano la congruenza del diritto nazionale al diritto comunitario (cfr., da ultimo, Cons. St., III, 9 dicembre 2015 n. 5609). Ma il Giudice nazionale d'ultima istanza non è tenuto a tal rinvio se, tra gli altri casi, la corretta applicazione del diritto comunitario possa imporsi con tale evidenza da non lasciar adito a nessun ragionevole dubbio sulla soluzione da dare alla questione sollevata (cfr. Cons. St., III, 4 settembre 2013 n. 4428). Né pare pertinente, per giustificare il dubbio interpretativo nella specie, il richiamo degli appellanti ad un ormai non più recente arresto di questo Consiglio (cfr. Cons. St., V, 16 settembre 2011 n. 5185), giacché in quel caso si discettò se avesse o meno immediata precettività il principio di evidenziazione della situazione economica del solo assistito ai fini della partecipazione di questi al costo di servizi resi a favore delle persone con disabilità grave, ex art. 3, c. 2-ter del Dlg 109/1998 e se, quindi, operasse il divieto di coinvolgimento di parenti ritenuti obbligati per legge al pagamento delle relative rette. Al riguardo, è vero che la statuizione citata ribadì i noti principi della Convenzione di New York sulla dignità intrinseca e sull'autonomia individuale del disabile, ma fu parimenti indubbio, ad avviso di questo Consiglio, che i dati testuali di quella norma permisero già da soli, al di là quindi dell'emanazione del DPCM colà previsto, di applicare il criterio fondato sulla situazione economica del solo assistito, che è poi ciò che il decreto qui impugnato assicura nel disporre che il disabile maggiorenne faccia sempre nucleo familiare a sé.

Non nega il Collegio che, nella pratica assistenziale, vi sia una stretta interrelazione tra assistenza sociale e terapia del malato disabile grave, come accade in genere per gli anziani malati cronici non autosufficienti. Ma per vero sfugge la ragione per cui, se al costo delle prestazioni che spettano a questi ultimi partecipa l'intero nucleo familiare con tutto il suo reddito conformato dalle regole per l'ISEE, ciò determini una *deminutio* di dignità del disabile e non invece il necessario concorso di tutti i soggetti di diritto obbligati alla tutela di questi, proprio a difesa di tal inalienabile dignità ed in relazione alle economie di scala che tal comunità riesce a realizzare tra i suoi componenti.

Né tal abbassamento di dignità proviene dal fatto, pur vero in sé, che l'attività sanitaria e sociosanitaria a favore di anziani non autosufficienti, in quanto annoverata tra i LIVEAS, ponga un obbligo di compartecipazione a carico di taluni loro prossimi congiunti. Infatti, la difesa di tal livello di vita dignitosa deriva dall'efficacia, non solo meramente terapeutica, dell'assistenza prestata (se del caso, con il predetto concorso), non certo dalla

ripartizione delle spese relative, che in base al DPCM 159/2013 NON sono espropriative del tenore di vita del nucleo familiare. Pretestuosa è allora la dedotta violazione dell'art. 23, poiché la Repubblica, grazie al nuovo ISEE, non si sgrava dei propri obblighi di cura ed assistenza a favore della disabilità grave — che al più, nei fatti, deriva da altre e molteplici ragioni d'inefficienza —, ma ne razionalizza la ripartizione degli oneri relativi secondo criteri di più equa distribuzione dei carichi tra i soggetti atti alla relativa contribuzione, in tal modo liberando risorse più utili.

6. – Gli appellanti replicano (cfr. pagg. 19/21 del ricorso in epigrafe) le doglianze di prime cure sulla pretesa illegittimità dell'art. 6, c. 3 del DPCM 159/2013, dove prevede che, per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria erogate in ambiente residenziale a ciclo continuativo, l'ISEE sia calcolato tenendo conto anche dei figli non conviventi (lett. b), salvo che sia «... accertata in sede giurisdizionale o dalla pubblica autorità competente in materia di servizi sociali la estraneità del figlio in termini di rapporti affettivi ed economici...».

Tuttavia, gli appellanti per un verso non si curano di replicare alcunché alla statuizione del TAR sul quinto motivo di primo grado che, quantunque laconica, ha reputato la predetta scelta del DPCM congruente con le citate regole di solidarietà familiare ed agevole il metodo di dimostrazione delle cause d'esclusione dall'obbligo. Per altro verso, all'uopo bastando la lettura sinottica del ricorso in epigrafe e di quello al TAR, gli appellanti introducono *ex novo* le questioni dell'irragionevole omessa previsione della norma *de qua* non sia prevista nel caso delle prestazioni sociosanitarie domiciliari e semi-residenziali (o nell'assegnazione di alloggi di e.r.p., o di contributi al pagamento degli affitti per le persone in difficoltà), dell'irragionevolezza dell'esenzione per il figlio non convivente o per un componente d'un congiunto di lui a sua volta disabile e dell'irragionevolezza dell'estensione dell'obbligo stesso anche ai figli emigrati all'estero. Nell'un caso, come nell'altro, il motivo è del tutto inammissibile, senz'uopo d'ulteriore sua disamina nel merito.

Alla stessa conclusione reputa il Collegio di pervenire con riguardo al settimo motivo d'appello, che replica di fatto il settimo mezzo di prime cure, giacché ripete tal quali gli argomenti proposti al TAR e da questo disattesi. Non s'avvedono gli appellanti che il TAR ha affermato non tanto (come essi dicono) il generico concetto della valorizzazione della componente patrimoniale, quanto la necessità, tenuta presente dal DPCM, di considerare in particolar modo l'aggiornamento delle norme in tema d'imposizione sulla casa e delle rendite catastali. In tutta franchezza non si può certo dire alta la fissazione, per un serio calcolo dell'ISEE, dei soli 2/3 del valore catastale ai fini IMU in ordine all'immobile di proprietà dell'assistito, valore, peraltro, non assoluto ma solo eccedentario all'abbattimento di € 52.500, oltre € 2.500 per ogni figlio convivente successivo al secondo. Invero, non si può sottacere, per il sol fatto che il richiedente sia un disabile, la rendita di posizione a lui derivante dalla casa in proprietà, poiché ciò comunque differenzia *in melius* la di lui attitudine alla contributiva, la quale è tuttavia temperata, appunto a cagione della disabilità, mediante il duplice abbattimento alla base del predetto valore.

È solo da accennare che le varie e molteplici simulazioni di calcolo in base all'inserzione di detto valore nell'ISEE, che gli appellanti hanno offerto in primo grado e che in questa sede replicano in forma semplificata, al di là della loro suggestione, non tengono conto del

complessivo giuoco delle franchigie, né tampoco della stessa incidenza dell'ISEE rispetto al tipo di prestazione richiesta.

Ancora da rigettare è la questione (ottavo motivo d'entrambi i ricorsi degli odierni appellanti) sulla mancata considerazione, nel DPCM, che la persona con disabilità grave, l'anziano malato cronico non autosufficiente e la persona colpita da demenza senile richiedente le prestazioni talvolta devono a loro volta soggiacere all'obbligo di mantenimento nei confronti del coniuge e di figli sprovvisti di redditi propri, visto che l'applicazione dell'ISEE non contempla una detrazione *ad hoc*.

Ora, il TAR sul punto è stato stringato, ma non evasivo, avendo giustamente affermato che «...il dovere di solidarietà familiare sopra richiamato non può che essere interpretato unitariamente, così che la compartecipazione al calcolo reddituale per coniugi e figli conviventi deve essere uniforme...». Con ogni evidenza, gli appellanti non colgono il senso dell'affermazione, poiché essa, nel predicare il dovere di solidarietà all'interno del nucleo familiare, lo intende non già come dovere unidirezionale (dal disabile verso il coniuge ed i figli), ma circolare (da questi ultimi nei riguardi del disabile). Tranne che il coniuge e i figli non siano a loro volta disabili o anziani non autosufficienti, nel qual caso anche a loro favore s'attualizzerebbe la pretesa assistenziale, non basta che essi (per mera assenza d'un attuale reddito disponibile proprio) siano a carico del disabile per esimersi dagli obblighi familiari verso di lui. Tanto, peraltro e come dice il TAR, non considerando che il DPCM non inibisce certo alle Regioni ed agli enti erogatori di fissare criteri ulteriori di selezione, avendo se del caso riguardo alle proprie esigenze differenziate e, quindi, intervenendo sulla vicenda.

È appena da osservare, per confutare il nono ed ultimo mezzo d'appello, che redditi, patrimoni e franchigie son stati fissati dal DPCM allo stato e con riguardo alle situazioni di ciascun richiedente all'ultimo anno di riferimento. A parte che l'eventuale aggiornamento non è previsto, me neppure è vietato dall'art. 5 del DL 201/2011, non v'è allo stato un meccanismo normativo generale per l'adeguamento automatico di emolumenti ed indennità al costo della vita, come invece vorrebbero i Sodalizi appellanti. Sicché, come non v'è bisogno di adeguamenti fissi ed automatici da parte della P.A. fintanto che non si verifichi la necessità di modificare, per un mutato assetto della economia nazionale, le componenti reddituali rilevanti ai fini dell'ISEE, così è già il divenire dei redditi e dei patrimoni dei richiedenti e dei loro nuclei familiari a determinare *naturaliter* quelle variazioni adeguatrici che, con le rispettive DSU, si possono far constare di anno in anno.

7. – La Presidenza del Consiglio censura, dal canto suo, l'impugnata sentenza, laddove ha accolto il sesto motivo di primo grado, rivolto contro l'art. 4, c. 1, lett. f) del DPCM, poiché questo contempla nell'ISEE, tra i trattamenti fiscalmente esenti, quelli aventi natura indennitaria o compensativa.

In sostanza, il TAR stigmatizza come l'art. 4, c. 1, lett. f) individui, tra il reddito disponibile, siffatti proventi «... che l'ordinamento pone a compensazione della oggettiva situazione di svantaggio, anche economico, che ricade sui disabili e sulle loro famiglie...», peraltro senza darne adeguata e seria contezza, poiché non si tratta né di reddito, né tampoco di reddito disponibile ai sensi dell'art. 5, c. 1 del DL 201/2011.

Replica la P.A. che il DPCM adotta una definizione ampia di reddito, riconducendo ad esso, ai fini del calcolo dell'ISEE, sia il reddito complessivo IRPEF, sia i redditi tassati con

regimi sostitutivi o a titolo di imposta (es. contribuenti minimi, cedolare secca sugli affitti, premi di produttività, ecc.), sia i redditi esenti, nonché tutti i trasferimenti monetari ottenuti dall'Autorità pubblica (assegni al nucleo familiare, pensioni d'invalidità, assegno sociale, indennità d'accompagnamento, ecc.). Sono inclusi altresì i redditi figurativi degli immobili non locati e delle attività mobiliari, mentre ne sono esclusi gli assegni corrisposti al coniuge in seguito a separazione o divorzio per il mantenimento di questi e/o dei figli. Sicché, a suo dire, detta assimilazione sarebbe necessitata per esigenze di equità perequativa e contributiva, come evincesi sia dai contributi d'autorevole dottrina (per cui, ove l'ISEE serva a definire accesso ed importo delle misure di contrasto alla povertà, non considerare i redditi esenti finirebbe per beneficiare ancor di più chi goda già di indennità esenti da IRPEF), sia dall'uso d'un concetto atecnico di reddito (diverso, cioè, da quello indicato dal DPR 917/1986 per l'IRPEF). Inoltre, per la P.A. il TAR avrebbe minimizzato l'apporto di franchigie, detrazioni e deduzioni, che invece riducono l'ISEE ed offrono un effetto netto vantaggioso per i disabili e, anzi, darebbe una lettura erronea del ripetuto art. 5, nella misura in cui aggancia la nuova definizione di reddito disponibile alla maggior valorizzazione delle componenti patrimoniali site in Italia o all'estero.

L'impressione, che si ricava *ictu oculi* dalla serena lettura dell'articolato secondo mezzo d'appello incidentale, è che la P.A. non riesce a fornire anche in questa sede la ragione per cui le indennità siano reddito, sì esente, ma reddito rilevante, che è poi il punto centrale della statuizione del TAR.

Ora, non dura fatica il Collegio a dar atto sia che il citato art. 5, c. 1 imponga una definizione di reddito disponibile inclusiva della percezione di proventi ancorché esenti dall'imposizione fiscale, sia della circostanza che, talune volte, il legislatore adoperi il vocabolo «*indennità*» per descrivere emolumenti incrementativi del reddito o del patrimonio del beneficiario. Nondimeno, non par certo illogica, anzi è opportuna una seria disamina di ciascun emolumento che s'intenda sussumere nel calcolo dell'ISEE, al di là quindi del *nomen juris* assegnatogli, ma partendo da una considerazione generale che, sullo specifico punto reputato incongruo dal Giudice di prime cure, evidentemente sfugge alla P.A., al di là d'ogni altra vicenda che ha preceduto il DPCM. Si proceda per ordine.

Non v'è dubbio che l'ISEE possa, anzi debba, ai fini di un'equa e seria ripartizione dei carichi per i diversi tipi di prestazioni erogabili per il cui accesso tal indicatore è necessario, tener conto di tutti i redditi che sono esenti ai fini IRPEF, purché redditi. Ed è conscio il Collegio che, ai fini dell'ISEE, prevalgano considerazioni di natura assicurativa ex art. 38, commi II e IV, Cost., che integrano il diritto alla salute di cui al precedente art. 32, I c. Ciò si nota soprattutto quando, come s'è visto, le prestazioni assistenziali siano strettamente intrecciate a quelle sociosanitarie e, dunque, serva un indicatore più complesso del solo reddito personale imponibile, per meglio giungere ad equità, ossia ad una più realistica definizione di capacità contributiva.

Tuttavia, *nulla quaestio* fintanto che si resta nel perimetro concettuale del reddito, che la Presidenza appellante afferma usato in modo atecnico, ma che il Collegio definirebbe meglio «*reddito non collegato o meglio rideterminato rispetto allo stretto regime impositivo IRPEF (o, più brevemente, reddito – entrata)*». L'obbligo di contribuzione assicurativa non tributaria può assumere anche valori e basi imponibili più adatte allo scopo redistributivo e di benessere (quando, come nella specie, è coinvolta per età e/o patologia una platea

contributiva settoriale) e senza per forza soggiacere allo stretto principio di progressività, che comunque in vario modo il DPCM assicura. Ma quando si vuol sussumere alla nozione di reddito un *quid* di economicamente diverso ed irriducibile, non può il legislatore, né tampoco l'appellante incidentale, dimenticare che ogni forma impositiva va comunque va ricondotta al principio ex art. 53 Cost. e che le esenzioni e le esclusioni non sono eccezioni alla disciplina del predetto obbligo e/o del presupposto imponibile. Esse sono piuttosto vicende presidiate da valori costituzionali aventi pari dignità dell'obbligo contributivo, l'effettiva realizzazione dei quali rende taluni cespiti inadatti alla contribuzione fiscale. Ebbene, se di indennità o di risarcimento veri e propri si tratta (com'è, p. es., l'indennità di accompagnamento o misure risarcitorie per inabilità che prescindono dal reddito), né l'una, né l'altro rientrano in una qualunque definizione di reddito assunto dal diritto positivo, né come reddito – entrata, né come reddito – prodotto (essenzialmente l'IRPEF). In entrambi i casi, per vero, difetta un valore aggiunto, ossia la remunerazione d'uno o più fattori produttivi (lavoro, terra, capitale, ecc.) in un dato periodo di tempo, con le correzioni che la legge tributaria se del caso apporta per evitare forme elusive o erosive delle varie basi imponibili.

Tanto non volendo considerare pure la citazione non pertinente d'una dottrina che evidenzia sì talune criticità di un ISEE che non contempli le indennità, ma nei casi di prestazioni per il contrasto alla povertà, per cui anche tal osservazione dovrebbe far concludere che, anche a seguire il ragionamento dell'appellante, non ogni indennità è assimilabile ad un reddito quando si tratti di altro tipo di soggetti e di prestazioni.

Non è allora chi non veda che l'indennità di accompagnamento e tutte le forme risarcitorie servono non a remunerare alcunché, né certo all'accumulo del patrimonio personale, bensì a compensare un'oggettiva ed ontologica (cioè indipendentemente da ogni eventuale prestazione assistenziale attiva) situazione d'inabilità che provoca in sé e per sé disagi e diminuzione di capacità reddituale. Tali indennità o il risarcimento sono accordati a chi si trova già così com'è in uno svantaggio, al fine di pervenire in una posizione uguale rispetto a chi non soffre di quest'ultimo ed a ristabilire una parità morale e competitiva. Pertanto, la «*capacità selettiva*» dell'ISEE, se deve scriminare correttamente le posizioni diverse e trattare egualmente quelle uguali, allora non può compiere l'artificio di definire reddito un'indennità o un risarcimento, ma deve considerarli per ciò che essi sono, perché posti a fronte di una condizione di disabilità grave e già in sé non altrimenti rimediabile.

È appena da osservare che il sistema delle franchigie, a differenza di ciò che afferma la Presidenza appellante, non può compensare in modo soddisfacente l'inclusione nell'ISEE di siffatte indennità compensative, per l'evidente ragione che tal sistema s'articola sì in un articolato insieme di benefici ma con detrazioni a favore di beneficiari e di categorie di spese i più svariati, onde in pratica i beneficiari ed i presupposti delle franchigie stesse sono diversi dai destinatari e dai presupposti delle indennità.

Non convince infine il temuto vuoto normativo conseguente all'annullamento *in parte qua* di detto DPCM, in quanto, in disparte il regime transitorio cui il nuovo ISEE è sottoposto, a ben vedere non occorre certo una novella all'art. 5 del DL 201/2011 per tornare ad una definizione più realistica ed al contempo più precisa di «*reddito disponibile*». All'uopo basta correggere il solo art. 4 del DPCM e fare opera di coordinamento testuale, giacché non il predetto art. 5, c. 1, ma quest'ultimo ha scelto di trattare le citate indennità come redditi.

8. – Gli appelli vanno così respinti. La complessità della questione, la reciproca soccombenza e giusti motivi suggeriscono l'integrale compensazione, tra le parti, delle spese del presente giudizio.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (sez. IV), definitivamente pronunciando sul ricorso n. 5675/2015 RG in epigrafe, respinge l'appello principale e l'appello incidentale.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'Autorità amministrativa.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio del 3 dicembre 2015, con l'intervento dei sigg. Magistrati:

Giorgio Giaccardi, Presidente
Sandro Aureli, Consigliere
Silvestro Maria Russo, Consigliere, Estensore
Alessandro Maggio, Consigliere
Francesco Mele, Consigliere

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 29/02/2016

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)