



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE CALABRIA

IL GIUDICE DELLE PENSIONI

Dott.ssa Sabrina Facciorusso

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A n. 16/2024

sul ricorso in materia di pensioni n. 23532 del registro di Segreteria, proposto da
R. C., nato a omissis il omissis (C.f. omissis), residente a omissis (omissis),
rappresentato e difeso dall'Avv. Claudio Fatta presso il quale ha eletto domicilio
PEC "claudiofatta@pec.it",

ricorrente

contro

- l'INPS – Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (C.F. 80078750587), con
sede in Roma alla via Ciriaco De Mita n.21, in persona del Presidente e legale
rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avv. Maria Teresa Pugliano
e dall'Avv. Caterina Battaglia, elettivamente domiciliati in Catanzaro, Via T
Campanella, presso la sede Avvocatura INPS

resistente

FATTO

1. Il ricorrente, R. C., ha prestato servizio nel Corpo degli agenti di custodia dal
14/2/1981 fino al gennaio 2011, essendo stato posto in congedo per riforma dal
25/1/2011.

Con istanza del 2/4/2014 (data di assunzione al protocollo dell'Inps) il R. ha

fatto domanda di pensione privilegiata per la patologia "discopatia C6 e C7 con

osteofitosi", ritenuta dipendente da causa di servizio con DG del 6/10/2008.

Con provvedimento del 26.02.2020 la Direzione Provinciale INPS di omissis ha

rigettato la domanda di pensione privilegiata ed ha altresì negato la liquidazione

dell'*una tantum* in quanto ritenuto prescritto.

Con il ricorso introduttivo del presente giudizio il ricorrente ha quindi chiesto sia

dichiarato il proprio diritto al trattamento pensionistico privilegiato per

ascrivibilità delle patologie sofferte alla TAB. "A" D.P.R. n.834/1981 Categoria

8°, visto anche il complessivo quadro clinico del ricorrente con il cumulo delle

varie patologie sofferte.

Ha lamentato anche erroneità del provvedimento dell'Inps che ha rigettato

l'istanza del 2/4/2014, per avere ritenuto l'intervenuta prescrizione del relativo

diritto.

Ha quindi concluso chiedendo:

- *"ascrivere le patologie di cui soffre il ricorrente alla Tabella A, Categoria 8a, del D.P.R.*

n.834/1981, o a quella diversa categoria che sarà accertata all'esito del giudizio;

conseguentemente accertare e dichiarare il diritto del ricorrente a percepire il trattamento

pensionistico privilegiato vitalizio ex art. 67 D.P.R. n.1092/1973"

- *"per l'effetto condannare l'INPS a procedere alla liquidazione della pensione in favore del*

ricorrente, con decorrenza dal mese successivo a quello di presentazione della domanda

(04.02.2014).

- *- in estremo subordine, condannare l'INPS alla liquidazione della una tantum per sette*

annualità, ovvero due annualità come da verbale n.731 del 2014 e cinque annualità come

da verbale n.425 del 2017.

- - Con vittoria di spese, competenze ed onorari di causa da distrarsi in favore del sottoscritto procuratore”.

2. Si è costituito in giudizio l’Inps, preliminarmente eccependo carenza di domanda amministrativa per alcune delle patologie dedotte in giudizio.

In dettaglio, in seguito all’istanza del 2/4/2014 l’Inps riferisce di avere istruito la pratica e, sebbene con ritardo, di avere provveduto. Nessun’altra/diversa domanda amministrativa sarebbe mai pervenuta all’Inps da parte del R..

Ha rappresentato l’Istituto che “*in data 02/04/2014*” – ma a ben leggere l’istanza, questa reca la data 2014-04-02, dunque la data di presentazione è del 2 aprile, non del 4 febbraio- l’odierno ricorrente ha presentato all’Inps domanda di pensione di privilegio, prot. 29710 per le patologie: “*Marcata Discopatia C6- C7 con Osteofitosi - Cervicalgia Cronica*”. L’ufficio amministrativo competente ha richiesto al datore di lavoro la documentazione utile al riguardo, inviata dal Ministero il 27/05/2019.

L’Istituto ha quindi sottoposto il R. agli accertamenti presso la CMO di Messina la quale, con verbale n. ME119002021 del 18/11/2019 esprimeva giudizio di ascrivibilità a Tab. B indennità *una tantum* per n. 2 annualità.

Il beneficio è stato poi negato dall’Inps perché ritenuto prescritto, ma questo diniego è stato annullato in autotutela e l’Istituto ha così proceduto alla liquidazione del beneficio spettante per due annualità, in correlazione alla patologia “*Marcata Discopatia C6- C7 con Osteofitosi - Cervicalgia Cronica*”.

Quanto alle altre infermità di cui al VERBALE CMO N. 425 DEL 2017 (ascrivibilità a TAB. B *una tantum* cinque annualità dell’infermità “*Artrosi lombare con discopatie L4 e L5 in atto con segni EMG di sofferenza neurogena L4-L5*”), l’Inps afferma che nulla può dedurre in quanto né il ricorrente né l’amministrazione lo avrebbero mai trasmesso all’Ente, né il ricorrente ha mai formulato istanza.

Sicché, *in parte qua* l'Istituto ha chiesto l'inammissibilità della domanda.

Quanto alla diversa classificazione delle patologie, l'Istituto ha osservato che trattasi di valutazioni tecniche e per le quali in ogni caso il ricorrente non ha offerto supporto probatorio.

L'Inps ha quindi concluso chiedendo: *“dichiarare in via preliminare l'inammissibilità del ricorso tanto in relazione alla domanda principale di riconoscimento di trattamento privilegiato vitalizio quanto in relazione alla domanda subordinata di liquidazione dell'Una tantum per cinque annualità per carenza delle relative domande amministrative; in subordine, nel merito, rigettare le stesse, poiché infondate in fatto e in diritto. Quanto all'ulteriore domanda di liquidazione dell'Una tantum per due annualità, in relazione al verbale n. 731 del 2014, dichiarare cessata la materia del contendere per intervenuta liquidazione di quanto spettante. In via subordinata nella denegata ipotesi di accoglimento della domanda dichiarare la prescrizione dei ratei e ritenere inammissibile il cumulo di interessi e rivalutazione monetaria. Con vittoria di spese e competenze”*.

3. All'udienza del 9/11/2023 sono comparsi l'Avv. Giuseppe Risadelli per delega dell'Avv. Claudio Fatta per parte ricorrente e l'Avv. Caterina Battaglia, per l'Inps. L'Avv. Risadelli si è riportato al ricorso e alle conclusioni già rassegnate e ha insistito sulla richiesta di CTU contenuta in ricorso.

L'Avv. Battaglia nel riportarsi alle memorie, per quanto riguarda la richiesta di liquidazione dell'*una tantum* per due annualità, ha dichiarato che la stessa è stata effettuata dall'INPS in autotutela il 26 ottobre sulla base del verbale prodotto in sede di ricorso, che prima non era nella disponibilità dell'Istituto.

Il Giudice ha chiesto chiarimenti all'Avv. Risadelli circa il *petitum* del giudizio, posto anche che per alcune patologie l'Inps ha dedotto carenza di domanda amministrativa. L'Avv. Risadelli ha precisato che la richiesta di CTU riguarda le

patologie di cui al verbale della Commissione Medica n. 425/2017.

Il Giudice, preso atto che l'INPS ha rivisto in autotutela la riliquidazione con riferimento alla domanda del ricorrente del 2014 dell'*una tantum* per due annualità, preso atto altresì della precisazione effettuata da parte ricorrente, ha rinviato la discussione della causa all'udienza del 15 febbraio 2024, ore di rito, autorizzando parte ricorrente al deposito di note autorizzate per la precisazione delle conclusioni entro 10 giorni prima dell'udienza e autorizzando altresì l'Inps al deposito di memorie per le relative controdeduzioni e eventuali repliche entro 5 giorni prima dell'udienza.

4. In data 5/2/2024 l'Inps ha depositato attestazione di avvenuto pagamento dell'importo di € 3.813,37 a titolo di "*pagamento una tantum militari periodo 26.01.2011-25.01.2013*".

In data 14/2/2024 (dunque un giorno prima dell'udienza e al di fuori dei termini concessi dal Giudicante) il ricorrente ha depositato "*verbale CMO di Messina del 29.05.2023 di correzione del verbale CMO n.425 del 2017*" (ma in realtà il documento depositato è tagliato all'altezza della data che non è intelligibile, essendo di fatto priva del riferimento al mese e all'anno).

3. All'udienza del 15/2/2024 per il ricorrente è comparso, per delega dell'Avv. Fatta, l'Avv. Giuseppe Risadelli. Per l'Inps è comparsa l'Avv. Battaglia. Preliminarmente il Giudice ha sentito le parti sull'ammissibilità del documento depositato il giorno addietro dal ricorrente. L'Avv. Battaglia non si è opposta. Il Giudice ha ammesso la produzione documentale ai sensi dell'art. 11 delle norme di attuazione al codice del processo contabile.

L'Avv. Risadelli ha quindi spiegato che con il documento depositato, in accoglimento di un'istanza del ricorrente, la CMO di Messina ha corretto il

precedente verbale del 2017 e ascrivito le infermità ivi riconosciute alla tabella A

8° categoria, il che costituiva specifica richiesta di CTU. Ha comunque insistito per la CTU, qualora ritenuto opportuno dal Giudice. Ha convenuto sulla cessazione della materia del contendere per quel che riguarda il riconoscimento dell'*una tantum* di due annualità.

L'Avv. Battaglia ha insistito per la cessazione della materia del contendere con riferimento all'*una tantum* di due annualità; ha chiesto l'inammissibilità o in subordine il rigetto delle restanti domande.

In assenza di repliche la causa è stata trattenuta in decisione.

DIRITTO

1. Con il presente giudizio il ricorrente ha lamentato, da un lato, errata applicazione da parte dell'Inps delle norme in materia di prescrizione laddove ha originariamente negato l'*una tantum* per due annualità con riferimento alle malattie "*Marcata Discopatia C6- C7 con Osteofitosi - Cervicalgia Cronica*".

Ha poi chiesto pensione di privilegio per altre patologie, di cui al verbale CMO del 2017, lamentandone altresì la qualificazione.

2. Con riferimento alla prima domanda (*una tantum* per due annualità) deve darsi atto che l'Inps ha provveduto in autotutela ad emendare il proprio errore, e il ricorrente ha convenuto sulla cessata materia del contendere.

La cessazione della materia del contendere - che deve essere dichiarata dal Giudice anche di ufficio – costituisce una fattispecie di estinzione del processo, creata dalla prassi giurisprudenziale, che si verifica quando sopravvenga una situazione che elimini la ragione del contendere delle parti, facendo venir meno l'interesse ad agire e contraddire, ossia l'interesse ad ottenere un risultato utile, giuridicamente apprezzabile e non conseguibile senza l'intervento del Giudice, da

accertare avendo riguardo all'azione proposta ed alle difese svolte dal convenuto.

Nella specie, con specifico riferimento a questa domanda, l'Inps ha depositato adeguata prova in giudizio e il ricorrente ha dichiarato di avere ottenuto il bene della vita anelato e per il quale ha instaurato il presente giudizio.

Sicché, la materia del contendere può senz'altro dichiararsi cessata.

3. Le restanti domande concernono invece ulteriori patologie, per cui si è chiesta anche una riqualificazione da parte di questo Giudice, riqualificazione che, comunque, ha avuto luogo da parte della Commissione Medica Ospedaliera.

Ora, per questa parte della domanda, ossia per le patologie di cui al verbale della CMO 2017, deve convenirsi con l'Inps che il ricorrente non ha fornito alcuna prova di aver depositato istanza all'Istituto.

Va dunque dichiarata l'inammissibilità del ricorso ai sensi dell'art. 153 comma 1° lett. b) del codice di giustizia contabile, a tenore del quale i ricorsi sono inammissibili, tra le altre ipotesi, quando *“si propongano domande sulle quali non si sia provveduto in sede amministrativa, ovvero per le quali non sia trascorso il termine di legge dalla notificazione all'amministrazione di un formale atto di diffida a provvedere”*.

Ebbene, nel caso di specie la parte ricorrente non ha in alcun modo provato di aver previamente formulato domanda amministrativa per le patologie di cui al verbale CMO 2017, come richiesto dall'invocato art. 153 CGC: nessuna prova di invio di un'istanza è allegata al ricorso e parte resistente (eccependo l'inammissibilità della domanda) ha confermato che agli atti dell'Istituto non si rinviene nessuna espressa richiesta di attribuzione dei benefici invocati.

Ebbene, la valida instaurazione di un procedimento giudiziale innanzi alla Corte dei Conti presuppone un'espressa pronunzia preventiva dell'amministrazione o l'inutile esperimento della procedura per la formazione del silenzio rifiuto,

proprio in ossequio al principio della previa azione amministrativa sulla base

dell'articolo 153, comma 1, lettera "b" del codice della giustizia contabile.

Il mancato espletamento della previa fase amministrativa è dunque ostativo all'esame del ricorso.

In conclusione, deve essere dichiarata l'inammissibilità della domanda nella parte in cui chiede una diversa qualificazione delle patologie di cui al verbale CMO 2017 e conseguentemente chiede corresponsione di pensione privilegiata ordinaria in forma di vitalizio.

4. In punto di spese deve darsi atto che su una prima domanda è stata dichiarata cessazione della materia del contendere, dovendo a tal proposito farsi applicazione della regola della "soccombenza virtuale". D'altro canto, il ricorrente rimasto sostanzialmente soccombente sulle altre domande, prive di istanza amministrativa previa. Sotto questo secondo aspetto, l'art. 31 comma 3° cgc consente al giudice di compensare le spese tra le parti, parzialmente o per intero, *"quando definisce il giudizio decidendo soltanto questioni pregiudiziali o preliminari"*.

La norma, lungi dal fissare un automatismo tra pronuncia in rito e compensazione delle spese, consente al Giudice di valutare, in deroga alla regola della soccombenza, se procedere o meno alla compensazione delle spese nei casi di definizione del giudizio in mero rito. Nella specie non si ravvisano ragioni per una compensazione.

Sicché, nel presente giudizio entrambe le parti risultano soccombenti, e le spese vanno compensate per reciproca soccombenza.

P.Q.M.

La Corte dei conti – Sezione Giurisdizionale per la Calabria, definitivamente pronunciando

