



SENTENZA N. 40/2025

REPUBBLICA ITALIANA

In Nome del Popolo Italiano

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA

In composizione monocratica nella persona del Consigliere Rossella Cassaneti in funzione di Giudice unico delle pensioni ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. **73003/PC** del registro di segreteria, depositato in data 1/12/2020 da **(omissis)**, presso lo studio dell'avv. Raffaele Di Monda (P.E.C.: raffaeledimonda@avvocatinapoli.legalmail.it) che lo rappresenta e difende giusta procura a margine del ricorso contro l'**INPS** per il riconoscimento del diritto a percepire pensione di reversibilità, quale orfano inabile del genitore (deceduto il 16/3/2018);

Esaminati i documenti e gli atti tutti della causa;

Uditi alla pubblica udienza del 7 febbraio 2025 gli Avvocati Ernesto Sportiello (presente per delega orale del Difensore costituito per il ricorrente) e Nicola Di Ronza per l'INPS, che si sono entrambi integralmente riportati agli atti scritti confermandone le conclusioni;

RITENUTO IN FATTO

Il signor **(OMISSIS)**-senza peraltro precisare gli estremi della determinazione amministrativa avversata né le ragioni della sua ritenuta infondatezza nel merito - ha chiesto il riconoscimento del suo diritto a percepire pensione di reversibilità, quale orfano inabile del genitore (di cui, del pari, non indica neppure il nome, ma

solo la data del decesso: 16/3/2018), *“in quanto inabile già alla data di decesso del genitore, si trovava nelle condizioni previste dalla norma per il riconoscimento della pensione ai superstiti dal primo giorno del mese successivo al decesso del dante causa”*, chiedendo in subordine che il trattamento pensionistico in parola gli venga attribuito con decorrenza accertata in giudizio. In via istruttoria, ha chiesto *“che venga disposta C.T.U. sugli atti e sulla persona del ricorrente, al fine di accertare che lo stato patologico da cui è affetto lo rendeva inabile già alla data di decesso del genitore, così da realizzarsi le condizioni previste dalla norma per il riconoscimento della pensione ai superstiti”*.

Si è costituito in giudizio l'INPS, per il tramite del proprio Ufficio Avvocatura, che ha chiesto il rigetto del ricorso, non essendo in alcun modo dimostrata la sussistenza in fattispecie dei requisiti richiesti dagli artt. 82 e segg. DPR 1092/1973, e in subordine che la decorrenza del trattamento sia riferita alla data della domanda presentata in sede amministrativa (30/7/2018).

Con ordinanza n. 196/2022, pubblicata il 31/10/2022, si è stabilito di acquisire -in quanto alla data della precedente udienza, 26/10/2022, non ancora in atti- a cura dell'Ufficio Avvocatura INPS, le COPIE DEI DOCUMENTI, IN POSSESSO DELL'AMMINISTRAZIONE PREVIDENZIALE CONVENUTA, RICOMPRESI NEL FASCICOLO AMMINISTRATIVO DEL SIGNOR (OMISSIS) E CHE HANNO DATO ORIGINE AL PROVVEDIMENTO IMPUGNATO [EMESSO DALL'INPS (SEDE NON INDICATA)], l'acquisizione dei quali è stata ritenuta imprescindibile al fine della decisione del merito della controversia.

In data 17/2/2023 il predetto Ufficio Avvocatura INPS ha provveduto a depositare parte della documentazione richiesta con il prefato provvedimento istruttorio, chiedendo contestualmente rinvio della trattazione della causa *“In ragione delle difficoltà riscontrate dal Settore pensioni della sede Napoli-Vomero dell'INPS [...]*

per ottemperare all'ordinanza del G.u.".

Dalla documentazione versata in atti dall'INPS si è potuto evincere che la convocazione del ricorrente alla visita da eseguire presso la Commissione Medica di Verifica [M.E.F.] di Napoli per stabilire se, *"a causa di infermità, difetto fisico o mentale, si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa alla data del 16/03/2018 data di morte del D.C."* (cfr. nota Prot. n. 21127/2018 del 13/9/2018 della Sede INPS Napoli-Vomero), non è pervenuta al soggetto destinatario per *"indirizzo insufficiente"* e per impossibilità di reperimento del medesimo destinatario della convocazione *"anche a seguito di ricerche condotte, secondo l'ordinaria diligenza, presso i servizi anagrafici del Comune"* (cfr. nota 17076 del 5/10/2018 della Commissione Medica di Verifica [M.E.F.] di Napoli). Pertanto, ai fini della decisione della questione dedotta in giudizio- inerente il possesso, del requisito dell'inabilità al lavoro richiesto ex lege ai fini della concessione del trattamento pensionistico di reversibilità quale orfano maggiorenni inabile, deceduto il 16/3/2018- si è stabilito con ordinanza n. 71/2023 pubblicata il 13/3/2023, di acquisire il motivato parere del **COLLEGIO MEDICO LEGALE DEL MINISTERO DELLA DIFESA, SEZIONE SPECIALE PRESSO LA CORTE DEI CONTI - ROMA**, in ordine al seguente quesito:

SE, "A CAUSA DI INFERMITÀ, DIFETTO FISICO O MENTALE, SI TROVI NELL'ASSOLUTA E PERMANENTE IMPOSSIBILITÀ A SVOLGERE QUALSIASI ATTIVITÀ LAVORATIVA ALLA DATA DEL 16/03/2018 DATA DI MORTE DEL D.C.".

In data 25/10/2024 è pervenuto telematicamente il richiesto parere, nel quale il c.t.u. si è espresso con valutazione negativa in ordine al richiesto quesito.

In data 17/12/2024 parte ricorrente ha trasmesso note di udienza, in cui con articolate deduzioni, ha contestato la predetta valutazione.

Il Giudizio è, quindi, passato in decisione, con pubblicazione del dispositivo in data odierna.

CONSIDERATO IN DIRITTO

La questione oggetto di causa riguarda il riconoscimento, richiesto, del suo diritto a percepire pensione di reversibilità quale orfano maggiorenne inabile del padre (deceduto il 16/3/2018 e titolare di pensione INPS iscr. n. 61881107).

Va premesso che i presupposti per il riconoscimento del trattamento di reversibilità di cui trattasi sono quelli previsti dagli artt. 82, 81 e 85 del D.P.R. 29/12/1973 n. 1092. Nel merito, l'art. 82 del D.P.R. n. 1092/1973 richiede, ai fini della concessione del trattamento indiretto all'orfano maggiorenne, la sussistenza dell'inabilità permanente a proficuo lavoro, la convivenza a carico e lo stato di nullatenenza disponendo che *“Gli orfani del dipendente civile o militare di cui al primo comma dell'art. 81 ovvero del pensionato hanno diritto alla pensione di reversibilità; la pensione spetta anche agli orfani maggiorenni inabili a proficuo lavoro o in età superiore a sessanta anni, conviventi a carico del dipendente o del pensionato e nullatenenti”*; l'art. 85 del citato D.P.R. precisa inoltre che *“Ai fini del diritto alla pensione di reversibilità, gli orfani maggiorenni [...] del pensionato si considerano a carico di lui quando questi forniva loro, in tutto o in parte preponderante, i necessari mezzi di sussistenza”*. L'art. 86 statuisce che *“le condizioni soggettive previste per il conseguimento del diritto al trattamento di reversibilità devono sussistere al momento della morte del [...] pensionato. Qualora dette condizioni vengano meno, la pensione di reversibilità è revocata”*.

Oggetto del presente giudizio è l'accertamento della condizione d'inabilità a proficuo lavoro del ricorrente, alla data del decesso del padre, che non ha potuto essere verificata in sede amministrativa per le ragioni esposte nella premessa in

fatto; in tale sede poi, dovrebbero comunque essere vagliate le ulteriori condizioni necessarie ai fini dell'attribuzione del richiesto beneficio, ovvero la nullatenenza e la vivenza a carico del dante causa.

Ciò premesso, nel caso di specie si è espresso, previo accurato esame degli atti di causa (Verbale per l'accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità datato 12/7/2017, Verbale per l'accertamento dell'Handicap del 12/7/2017, RMN cranio-rachide in toto del Centro AKTIS datata 11/4/2018, Certificato Seconda Università degli Studi di Napoli del 13/4/2018, sentenza n. 24974/2020 del Tribunale di Napoli - Sezione Lavoro, ricorso (OMISSIS) e memorie INPS), il CML, che ha altresì sottoposto il ricorrente a visita diretta, esprimendo giudizio diagnostico di "Sclerosi multipla recidivante e parzialmente remittente in protocollo terapeutico e trattamento riabilitativo". Il C.T.U. ha poi provveduto ad inquadrare correttamente la portata del requisito dell'inabilità a proficuo lavoro richiesta ai fini della pensione di reversibilità oggetto di causa, chiarendo in proposito che tale condizione si riscontra *“quando il soggetto, per infermità congenita od acquisita, abbia perduto in modo permanente la capacità all'esercizio della propria professione o mestiere e ad ogni altro lavoro confacente alle sue attitudini. Il requisito dell'inabilità a proficuo lavoro deve essere accertato in termini relativi e secondo consolidata giurisprudenza, occorre riferirsi a due criteri tra loro integrati: il grado di invalidità e l'apprezzamento ponderato di fattori quali l'età, il sesso, la situazione culturale ed ambientale socio-economico e l'attitudine lavorativa, onde valutare se le residue capacità lavorative possano in concreto consentire all'interessato di svolgere un'attività lavorativa effettivamente remunerativa, cioè tale da assicurargli idonei mezzi di sostentamento, intendendosi per tale quella che consente di acquisire, in modo potenzialmente continuativo,*

mezzi economici sufficienti per l'appagamento dei normali bisogni di vita, senza usura delle residue energie psico-fisiche, sufficiente a garantire quindi un'esistenza libera e dignitosa. Sulla base di questi principi è ritenuto non proficuo il lavoro usurante, il lavoro che prevede lo svolgimento di attività pericolose, immorali, degradanti, nonché il lavoro offerto pietas causa dal datore di lavoro”.

Ciò premesso, il CML ha effettuato la valutazione tecnica del caso riguardante il ricorrente.

“Risulta dalla documentazione in atti che, sia affetto, con prima diagnosi nel 2015, da "sclerosi multipla in forma recidivante con andamento parzialmente remittente ed in terapia" di modo che la stessa patologia autoimmune abbia significativamente ridotto la capacità lavorativa generica dello stesso con periodi da ritenersi assolutamente OFF intercalati a minime finestre di relativo benessere proprio come da storia clinica di malattia (periodi ON). Sin dal lontano 2017, epoca della verifica eseguita dalla Commissione per l'accertamento dell'Invalidità civile di Napoli insisteva sullo stesso una percentuale di invalidità in misura del 100% ai sensi dell'art. 12 L. 118/71 e la Commissione nel merito tenne anche in considerazione la particolare terapia effettuata e gli affetti collaterali ad essa connessi”. Dovendo per disposto normativo ricavabile dall’art. 86 DPR 1092/1973 diano richiamato, riferire la propria valutazione all’epoca del decesso del dante causa (OMISSIS), il CML ha osservato che quanto segue.

“In sede di operazioni peritali e nello specifico in corso di visita medico-legale è emerso come, si presentasse in apparenti, discrete condizioni generali, dimostrando invero che corretta fu, all'epoca della diagnosi, l'aggettivazione <remittente> utilizzata per descrivere i periodi ON a carico del paziente con parziale remissione di malattia e dei correlati sintomi invalidanti. Al raccordo anamnestico l'insorgenza

della patologia viene fatta risalire all'anno 2012, con una sintomatologia generale di astenia, riduzione della capacità dinamica della deambulazione e coesistente distimia senza ulteriori accertamenti utili alla profilazione del caso di specie. La diagnosi certa venne posta soltanto nel 2015 presso il Policlinico Federico II di Napoli ed in tale occasione venne stabilito un protocollo di terapia con OCRELIZUMAB e RITUXIMAB che ha senza dubbio rallentato l'espressività di malattia e le correlate lesioni focali a carico dell'encefalo che appaiono essere stabili nel tempo. L'esame obiettivo condotto in sede di operazioni peritali ma anche lo studio delle certificazioni sanitarie allegate al ricorso hanno permesso di denotare un franco interessamento a carico dell'arto inferiore sinistro con paresi e difficoltà deambulatorie caratterizzate da zoppia e trascinamento dell'arto con andatura falciante. Tale deficit deambulatorio venne parzialmente risolto con l'ausilio di un tutore, che il paziente ebbe ad indossare per circa 7 anni con beneficio relativo ma ciò non risolse la problematica poiché al perdurare del deficit deambulatorio, lo stesso dovette cessare dalla propria attività di macellaio, mansione decisamente <fisica> per poter essere sostenuta nelle fasi di riaccensione sintomatologica.

Ritornando alla disamina di interesse e verificando la ulteriore documentazione fornita dal ricorrente in sede di visita m.l., si è acclarato che il ricorrente fu ricoverato dal 18 al 29 maggio del 2015, presso l'Unità operativa complessa di Neurologia II dell'Azienda Ospedaliera Universitaria della seconda università di Napoli, ove alla lettera di dimissione fu posta diagnosi di <Malattia demielinizzante in soggetto con voluminosa cisti aracnoidea temporale sinistra associata ad anomalie di sviluppo del circolo arterioso intracranico, sclero-ateromasia dei tronchi sovra-aortici, spondiloartrosi cervicale, lieve iperomocisteinemia, deficit di vit. D>.

In tale occasione fu dimesso con prescrizione di terapia farmacologica e riabilitativa. Al controllo, presso la stessa struttura, del 23.09.15 risultò <...stazionarietà clinica con andatura falciante a destra con utilizzo di tutore che determinava inversione del ginocchio dx e lieve steppage della punta, impersistenza motoria bilaterale sn>dx, frenage alla prova indice-naso, EDSS 4.0>.

Nei successivi controlli del 20.09.16, 01.04.17, 13.10.17, 13.04.18 e 17.09.19 fu confermata la stazionarietà clinica e fu posta stadiazione EDSS 4,5. Si è rilevata una variazione alla valutazione EDSS, con punteggio 5.0, soltanto al controllo del 20.09.22, con peggioramento della funzione statica e dinamica della deambulazione. Tale quadro fu consolidato al controllo del 09.03.23 e caratterizzato da deambulazione paraparetica sn>dx con andatura falciante ed autonomia di marcia di 500 mt.

Grazie alla documentazione specialistica è possibile quindi oggettivare compiutamente le condizioni di invalidità del soggetto e nello specifico aiuta nel delicato compito medico legale, la classificazione EDSS che esplicheremo in seguito dopo una breve descrizione della patologia in esame.

La Sclerosi multipla è una malattia ad andamento cronico che colpisce il sistema nervoso centrale. Ossia il cervello e il midollo spinale. Ha tra i suoi effetti principali la riduzione della mielina, che riveste una parte dei neuroni del cervello, e aiuta a trasmettere più rapidamente gli impulsi nervosi. Una persona affetta da questa malattia tende ad avere una trasmissione sempre più lenta, proprio a causa della progressiva diminuzione di mielina. Tale diminuzione è infatti causa di un'alterazione della capacità dei nervi nel trasportare gli impulsi elettrici al cervello e per il cervello. Da tale condizione derivano i diversi sintomi associabili alla malattia. A seconda dei sintomi che si manifestano, esistono vari gradi di sclerosi

multipla. Questi differenti livelli sono stati descritti e classificati mediante vari sistemi, tra cui la scala EDSS. Viene detta scala EDSS (<Expanded Disability Status Scale>, ossia scala estesa esplicitante lo status di disabilità) uno strumento utile per la misurazione e la valutazione delle caratteristiche cliniche (cioè, relative alla malattia) dei pazienti affetti da sclerosi multipla. Inoltre, rappresenta una classificazione molto adoperata negli studi clinici. Per esempio, per valutare l'effetto dei trattamenti a cui vengono sottoposti i pazienti affetti da tale patologia. Di conseguenza, si tratta di un metodo che serve a fare delle valutazioni il più possibile oggettive sullo stato di avanzamento della malattia.

Il punteggio totale di EDSS di ciascun paziente viene calcolato in base a due fattori:

1. La capacità di camminare; 2. I punteggi riguardanti otto sistemi funzionali. [...]

La specifica condizione di ciascuno dei vari sistemi funzionali di un paziente viene valutata con un voto (in base alla gravità. Più è grave, più il voto è alto). Tale voto ha un peso sul punteggio della scala EDSS assegnato al paziente. Basandosi su questo strumento, a ogni paziente viene dato un punteggio che descrive la loro particolare situazione, in base alle valutazioni fatte dai medici. [...]

· 4.5: Paziente autonomo, che ha delle minime limitazioni alle attività giornaliere.

Può camminare in autonomia e senza riposo per circa 300 metri;

· 5.0: Paziente non completamente autonomo, ha modeste limitazioni nelle attività giornaliere. Cammina senza aiuti e senza pause per circa 200 metri;

[...]

In relazione a quanto illustrato, la valutazione funzionale del ricorrente alla data del 13.04.18, riportava una condizione di autonomia con minime limitazioni delle attività quotidiane e il quadro trovò un peggioramento soltanto alle valutazioni specialistiche eseguite al controllo del 20.09.22, ove con punteggio 5.0 si accertò

<Paziente non completamente autonomo, ha modeste limitazioni nelle attività giornaliere. Cammina senza aiuti e senza pause per circa 200 metri>.

Occorre adesso, porre in relazione il quadro menomativo ed il punteggio di scala e quindi la condizione del paziente all'epoca di interesse al fine di verificare il possesso o meno dei requisiti necessari per l'ottenimento dei benefici di legge della reversibilità pensionistica.

La reversibilità pensionistica richiede quale attributo medico-legale l'inabilità a proficuo lavoro, ossia, valutata l'età anagrafica del richiedente, il potenziale impiego lavorativo in occupazioni confacenti per attitudine e scolarizzazione.

Il caso in esame, riporta un deficit complessivo della funzione deambulatoria che per la sua stessa entità, riduce, in modo significativo lo svolgimento di attività che richiedono continuità prestazionale e sforzi di lieve moderata entità. Per tale motivo egli fu costretto (sforzi e mansioni con impegno fisico peculiare) ad abbandonare la professione di <macellaio>. Erano possibili per l'epoca però, attività che non richiedevano surmenage psico-fisico, quali attività sedentarie e di vigilanza semplice, ricordando che all'epoca di interesse (2018) la valutazione degli specialisti neurologi ascrisse le limitazioni ad un valore di EDSS pari a 4,5 (Paziente autonomo, che ha delle minime limitazioni alle attività giornaliere. Può camminare in autonomia e senza riposo per circa 300 metri).

Il caso in esame, pertanto non presenta una completa abolizione di capacità lavorativa, ma permangono inalterate alcune funzioni fondamentali che possono essere utilizzate per lo svolgimento di compiti di semplice effettuazione.

Il quesito posto dall'ill.ma Corte verte sulla presenza al decesso del dante causa (OMISSIS), ossia 30.07.18, delle condizioni di inabilità allo svolgimento di qualsiasi attività lavorativa. Appare doveroso sottolineare che tale grado di incapacità

lavorativa richiede la completa abolizione di qualsiasi facoltà, che impedisca di fatto lo svolgimento di attività di lavoro di ogni genere e complessità, in quanto le condizioni di salute sono così precarie tanto da controindicarlo in maniera assoluta. È chiaro che non essendo cogente l'inabilità a proficuo lavoro, trovandoci in presenza di cascami di capacità lavorativa per quanto in costanza di sedentarietà, a maggior ragione, il ricorrente (omissis), non possa considerarsi inabile allo svolgimento di qualsiasi attività lavorativa, soprattutto alla scomparsa del genitore ma anche a tutt'oggi, pur tenendo in debito conto il peggioramento continuo ma lentamente costante della malattia relativamente ad una buona risposta farmacologica”.

Le deduzioni di parte ricorrente pervenute il 17/12/2024 non si rivelano idonee a scardinare la valutazione tecnica eseguita dal CML, sulla base di visita diretta, di attento esame della documentazione sanitaria in atti, di lucido percorso argomentativo e di corretta individuazione dello stato inabilità a proficuo lavoro richiesto dalle disposizioni normative di riferimento (sopra riportate). Nelle ridette note di udienza, infatti, in primo luogo si offrono descrizioni teoriche già fornite in modo puntuale dal c.t.u. (cosa debba intendersi per “inabilità a proficuo lavoro” e come la stessa debba essere valutata, cosa sia la scala EDSS); in secondo luogo, si afferma erroneamente che all’epoca del decesso del genitore, il punteggio della scala in parola attribuito al (OMISSIS) era di 5.0 laddove, invece, tale punteggio - come ben chiarito dal c.t.u.- era di 4.5; infine, si rilevano discordanza e contraddittorietà delle conclusioni del CML per ragioni non precisate e comunque - ad avviso del Giudicante- per nulla riscontrabili e si lamenta come il c.t.u. non indichi “*dettagliatamente quali sarebbero queste attività lavorative che il ricorrente sarebbe in grado di compiere e soprattutto se sarebbe in grado di compierle in*

maniera proficua e dignitosa senza rappresentare un rischio per sé e per gli altri e soprattutto in ragione della sua istruzione (V elementare)”. Quest’ultima indicazione -ovvero, elencazione in dettaglio delle attività lavorative concretamente svolgibili dal (OMISSIS)all’epoca del decesso del dante causa- non avrebbe, ovviamente, mai potuto essere richiesta al consulente tecnico, il quale ha descritto, con argomentazioni -si ribadisce- precise e logicamente ineccepibili, le caratteristiche generali dell’attività lavorativa eseguibile dal ricorrente (sedentaria e non richiedente particolare impegno fisico).

Per quanto sin qui osservato, il ricorso risulta infondato nel merito e, pertanto, insuscettibile di accoglimento.

Riguardo la regolazione delle spese di lite afferenti il giudizio, se ne dispone la compensazione, in considerazione della complessità della questione trattata, per la cui definizione sono stati necessari approfondimenti istruttori.

P.Q.M.

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA

In composizione monocratica, nella persona del Giudice Monocratico consigliere Rossella Cassaneti, definitivamente pronunciando, ogni altra istanza, eccezione o deduzione disattesa e reietta, **RESPINGE** il ricorso e **COMPENSA** tra le parti le spese di lite.

Così deciso in Napoli, nella pubblica udienza del giorno 7 febbraio 2025.

IL GIUDICE MONOCRATICO (Rossella Cassaneti)

DEPOSITATA IN SEGRETERIA IL GIORNO 10.02.2025

Il Direttore della segreteria (Sig. Maurizio Lanzilli)