

Sent. 190/2024

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE LAZIO

In composizione monocratica, nella persona del
Consigliere Giuseppe Di Benedetto, in funzione di
Giudice Unico delle pensioni,

visto l'atto introduttivo del giudizio;
esaminati gli altri atti e i documenti tutti di
causa;

Udito alla pubblica udienza in data 18/03/2024 con
l'assistenza del segretario dott.ssa Nadia Bruno,
l'Avv. Andrea Botta per l'Inps;
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso sul ricorso iscritto al n. 77150 del
registro di Segreteria, promosso dalla sig.ra XX
elettivamente domiciliata in Roma,
Piazza di Novella 1, presso lo studio dell'Avv. MA-
RIO LUCCI che la rappresenta e difende,

contro

L'I.N.P.S. - Istituto Nazionale Previdenza So-
ciale - in persona del legale rappresentante pro
tempore, rappresentato e difeso dall'Avv. Alessandro
Di Meglio e dall'Avv. Massimo Boccia Neri, con i
quali è elettivamente domiciliato in Roma alla via
Cesare Beccaria n. 29;
la REGIONE LAZIO, in persona del legale rappresen-
tante "pro tempore",

FATTO:

1. Con il ricorso in epigrafe la ricorrente ha

chiesto di accertare e dichiarare il diritto al beneficio contributivo ex art. 80, comma 3, della legge n. 388/2000, a decorrere dal 18/06/2018, con vittoria di spese in favore del difensore antistatario.

Parte attrice ha rappresentato che:

- essendo invalida per cause civili aveva chiesto e ottenuto il riconoscimento dell'invalidità civile pari al 75%, utile al beneficio di cui all'oggetto, con verbale ASL del 23-01-2017 con revisione a gennaio 2019;
- la competente Commissione Medica INPS il 25-03-2019 sottoponeva la ricorrente a visita di revisione affermando la insussistenza del requisito d'invalidità per l'insorgere del diritto alla provvidenza richiesta;
- dalla notifica del suddetto esito non era trascorso il termine di 6 mesi di cui all'art. 42, del d.l. n.269/2003, come risulta dalla data dello stesso accertamento sanitario allegato al ricorso;
- il richiamato verbale del 25.03.2019 appare illegittimo e infondato in quanto la natura e la gravità delle affezioni di cui è portatore la ricorrente comportano una persistenza della condizione invalidante ai sensi dell'ex art. 80, c. 3, Legge 388/00 con decorrenza di legge;
- con istanza amministrativa del 28.08.2019, (prodotta agli atti di causa), la ricorrente chiedeva all'INPS il beneficio contributivo ex art. 80, comma 3, L. 388/00.

2. L'INPS si è costituito in giudizio con memoria

con la quale ha, preliminarmente, eccepito:

- la inammissibilità del ricorso per carenza di interesse ad agire ex art. 100 c.p.c., sotto diversi profili e, segnatamente, per essere il richiedente ancora in attività di servizio e per mancata presentazione della domanda di pensione;
- la mancata presentazione della previa domanda amministrativa in violazione dell'art.153 cgc.;
- il proprio difetto di legittimazione passiva in quanto l'accertamento della sussistenza dei requisiti per accedere ai benefici di cui alla legge n. 388/2000 non spetta all'INPS, bensì all'Amministrazione datore di lavoro del richiedente.

Nel merito ha dedotto la infondatezza del ricorso in quanto la Commissione medica adita si è espressa in modo esaustivo, completo e coerente, escludendo la possibilità di riconoscere al ricorrente il grado di invalidità tale da poter ottenere il beneficio richiesto.

3.Con ordinanza n. 37/2022 di questa Sezione giurisdizionale è stata disposta CTU a cura del Collegio Medico Legale, per acquisire motivato parere in ordine al quesito se le infermità di cui è affetta la ricorrente integrano un'invalidita' superiore al 74 per cento, ai sensi dell'art. 80, comma 3, della legge 388/2000.

3.1 Il consulente incaricato con nota del 18 settembre 2023 ha dato riscontro all'incombente istruttorio.

4. A conclusione dell'udienza, il ricorso è stato trattenuto in decisione.

DIRITTO:

1. Preliminarmente va disattesa l'eccezione di inammissibilità del ricorso per carenza di interesse ad agire ex art. 100 c.p.c., in quanto la circostanza per cui la ricorrente è ancora in servizio non può ritenersi ostativa, attesa anche la natura di accertamento della domanda azionata "ai fini dell'accreditamento", consistente nel riconoscimento di una maggiorazione figurativa finalizzata alla pensione.

2. Nel merito il ricorso è infondato.

In tal senso si rileva che nella fattispecie, oltre ai motivati pareri negativi espressi da vari organi sanitari nel corso dell'istruttoria amministrativa, dello stesso segno risulta il parere acquisito tramite CTU.

In particolare risulta esaustivo il parere reso dal Collegio Medico Legale, che ha passato analiticamente in rassegna le vicende sanitarie dell'interessato, e dall'attenta disamina del carteggio ha tratto logici argomenti per un giudizio medico legale da ritenere corretto e completo.

Il CTU ha, preliminarmente, indicato il giudizio diagnostico

"1. Sindrome ansiosa depressiva endoreattiva di grave entità;

2. Spondiloartrosi rachide dorso-lombare con discopatie multiple con modico impegno funzionale clinicamente rilevato;

3. Ipertensione arteriosa in buon compenso farma-

cologico;

4. Gonartrosi dx e condropatia ginocchio sx;

5. Coxartrosi bilaterale senza impegno funzionale;

6. Esiti non esimenti di pregressa frattura diafisaria caviglia dx e di frattura di L1;

7. Sindrome impingement della spalla sx a lieve impegno funzionale".

Ha poi espresso le seguenti considerazioni medico legali "...La ricorrente già invalida civile dal 2011 nella misura del 67%, in data 23.01.2017 è stata riconosciuta, dalla Commissione dell'invalidità civile dell'Asl Rm-H invalida nella misura non inferiore al 75% e portatore di handicap ai sensi dell'art.3 comma 3 della legge 104/92, con revisione a gennaio 2019. A scadenza del predetto provvedimento, la Sig.ra XX è stata sottoposta a visita medica di revisione da parte del CML INPS di Roma che, nella seduta del 25.03.2019 l'ha giudicata "soggetto invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa del 60%", per le seguenti patologie:

- Spondilodiscoartrosi L-S a modesta incidenza funzionale in soggetto con gonartrosi destra e recente frattura epifisi distale caviglia sinistra a lieve incidenza funzionale;

- Ipertensione arteriosa in discreto controllo farmacologico.

...omissis...

Ebbene, la ricorrente, in relazione al quesito posto da codesta Ecc.ma Sezione giurisdizionale, risulta affetta dalle seguenti infermità che, in base alle risultanze dell'esame obiettivo raccolto dap-

prima dal CML e poi da questa Sezione, nel corso delle operazioni peritali, possono essere così equamente diagnosticate e valutate:

- Sindrome ansiosa depressiva endoreattiva di grave entità" che è annoverata nel DM 05/02/1992 con il codice: 2206 "SINDROME DEPRESSIVA ENDOREATTIVA GRAVE", con una percentuale variabile tra il 31 ed il 40%; nel caso di specie, sulla scorta del certificato specialistico acquisito nel corso delle O.P. appare congrua una valutazione del 35%.

- Spondiloartrosi rachide dorso-lombare con discopatie multiple con modico impegno funzionale clinicamente rilevato, di cui non esistono voci specifiche nel citato D.M. del 05 febbraio 1992, ma che può essere valutate cumulativamente e secondo un criterio analogico (cioè per analogia ad altre infermità tabellate che siano paragonabili per natura e gravità) facendo riferimento alla voce che è annoverata con il codice 7009 anchilosi del rachide dorsale con cifosi di grado elevato per la quale è prevista una valutazione tra il 21-30%. Si ritiene equo di contro riconoscere una percentuale pari al 15%. Tali considerazioni anche in ragione dell'assenza di un esame elettromiografico che, avrebbe chiarito in maniera esaustiva l'eventuale sofferenza neurogena a carico dei metameri rachidei interessati dalle discopatie.

- Ipertensione arteriosa in buon compenso farmacologico, dalla documentazione cardiologica presente risulta che, l'infermità sofferta sia in buon compenso emodinamico grazie alla terapia farmacologica prescritta e senza danno d'organo correlato, pertan-

to nella valutazione medico-legale di specie può essere favorevolmente valutata, facendo riferimento alla voce tabellare 6445, coronaropatia (CLASSE NYHA I), con una percentuale variabile tra il 11 ed il 20%; nel caso di specie, di fronte ad una frazione di eiezione normale ed in assenza di danno organo correlato appare congrua una valutazione inferiore al 15%;

- Gonartrosi dx e condropatia ginocchio sx, dagli esami strumentali prodotti e dalle risultanze della visita medica condotta in sede di operazione peritali, evidenziano una condizione di rigidità articolare a sx> dx, ma con deambulazione possibile e con passaggi posturali autonomi, pertanto pur asseverandola, per analogia, ad un'anchilosi di ginocchio rettilinea codice: 7205, ben più grave della patologia in argomento, in quanto prevede un blocco articolare in estensione del ginocchio, che determina una percentuale di invalidità compresa tra il 21 ed il 30%; nel caso di specie, per la patita infermità è verosimile una valutazione al 15%, tenendo conto della bilateralità della stessa;

- Coxartrosi bilaterale senza impegno funzionale, dalle risultanze della visita medica condotta presso questa Sezione del CML non emerge alcuna limitazione funzionale a carico del bacino e dell'articolazione coxo-femorale con piena articolarietà residua, pertanto, può assegnarsi una percentuale fissa inferiore del 15% in ragione del solo dato strumentale raccolto e dell'andamento cronico-degenerativo della specifica patologia.

Le rimanenti patologie, dalla copiosa documenta-

zione in atti si ritengono entrambe non valutabili (< 10%) ai fini della percentuale complessiva:

- Esiti non esimenti di pregressa frattura diafisaria caviglia dx e di frattura di L1, che non mostra reliquati a livello funzionale e neanche a livello medico-legale e per la sindrome impingement della spalla sx a lieve impegno funzionale che, seppur limita un'escursione completa della spalla nei movimenti di extra-rotazione ed intrarotazione, come evidenziano i dati strumentali e le visite specialistiche allegate, li rende ancora possibili.

Nulla è possibile valutare in merito alla incontinenza urinaria, la cui diagnosi nella documentazione sanitaria, emerge in assenza di qualsivoglia esame strumentale probante, come ad esempio un'uroflussimetria o delle prove urodinamiche di supporto. Dovendo poi valutare infermità coesistenti (le patologie riguardanti l'apparato osteoarticolare, la patologia psichica e quella cardiologica), che interessano cioè organi ed apparati funzionalmente distinti tra loro, occorre, secondo quanto previsto, applicare la formula di Balthazard: $IT = (IP1 + IP2) - (IP1 \times IP2)$ da cui deriva una invalidità complessiva pari al 66% che non si discosta in maniera sostanziale da quanto già valutato dal Centro Medico Legale di Roma".

Il consulente incaricato, dopo aver evidenziato che inviato in data 24 luglio 2023 il parere preliminare alle parti ed attesi i 30 gg. previsti in ordinanza (37/2022) comprensivi dei giorni successivi relativi all'attuale mese di settembre, anche in considerazione della pausa estiva relativa ad ago-

sto, nulla è pervenuto, ha espresso il seguente parere medico legale "le infermità di cui è affetta la ricorrente integrano un'invalidità pari al 66%, pertanto inferiore al 74 per cento richiesto ai sensi dell'art. 80 comma 3, della legge 388/2000".

Alla luce del motivato parere del consulente incaricato -condiviso per il rigore logico-scientifico espresso- la pretesa pensionistica del ricorrente è da ritenere priva di fondamento giuridico.

3. Sussistono giusti motivi per compensare le spese di lite. Nulla per le spese del giudizio.

PER QUESTI MOTIVI

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei Conti per il Lazio, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, rigetta il ricorso in epigrafe.

Si compensano le spese di lite. Nulla per le spese del giudizio.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Ai sensi del combinato disposto dell'art. 52 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" (Codice della privacy), e dell'art. 22, comma 1, del decreto legislativo n. 101/2018, a tutela dei diritti e della dignità dei soggetti interessati dalla presente sentenza, e, in particolare, a tutela del loro diritto alla riservatezza dei dati personali, si dispone in particolare che, in caso di riproduzione della sentenza stessa in qualsiasi forma, per finalità di informazione giuridica su riviste giuridiche, supporti elettronici o mediante reti di comuni-

cazione elettronica, venga opportunamente omessa l'indicazione delle generalità e degli altri dati identificativi dei soggetti interessati riportati sulla sentenza. A tal fine la Segreteria della Sezione applicherà la disposizione di cui al comma 3 dello stesso art. 52 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice della privacy).

Così deciso in Roma nella Camera di Consiglio del 18 marzo 2024.

IL GIUDICE

Giuseppe DI BENEDETTO

Pubblicata mediante deposito in Segreteria il 07.05.2024

per il Dirigente

F.to digitalmente Dott. Alessandro VINICOLA