



Sentenza n. 140 /2024

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica, in persona del Cons. Marcello Iacubino
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **37325/PM** del registro di segreteria, sul ricorso **presentato da:**
XX (C.F. XX), rappresentato e difeso dall'Avv. Mario Lazzari e presso di lui
elettivamente domiciliato in Lecce alla Via C. De Giorgi n. 7 (pec: mario.lazzari@pec.it);

contro:

- **Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)**, Gestione Dipendenti Pubblici, in
persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore, con sede legale in 00144
Roma, via Ciro il Grande n. 21, rappresentato e difeso nel presente giudizio dall'Avv.
Ilaria De Leonardis (pec: avv.ilaria.deleonardis@postacert.inps.gov.it), elettivamente
domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Distrettuale INPS in Bari, Via N. Putignani
n. 108.

Oggetto: pensione privilegiata ordinaria.

Esaminati gli atti e i documenti tutti della causa.

Visto il D. Lgs. 26 agosto 2016, n. 174, recante il codice di giustizia contabile.

Uditi, nella pubblica udienza del 27 giugno 2024 e con l'assistenza del Segretario di udienza dott.ssa Caterina Di Palma, per la parte ricorrente l'Avv. Emilia Mastrogiacomo per delega dell'Avv. Mario Lazzari (non comparso l'INPS).

Ritenuto in fatto e considerato in diritto quanto segue.

FATTO E DIRITTO

1. Parte ricorrente conveniva in giudizio l'Istituto previdenziale, per ivi sentir accertare e dichiarare il proprio diritto *«a percepire il trattamento pensionistico privilegiato di Tab. A, Ctg. 8^a, a vita, o quella diversa categoria che sarà accertata nel corso del presente giudizio, a decorrere dalla data di cessazione dal servizio (7/11/2021) ovvero, in subordine, dalla domanda di PPO (XX) in relazione alla patologia “Lombalgia cronica in esiti cicatriziali di microdiscectomia L5 -S1 sin; in retrolistesi di L3 -L4, radicolopatia di L5 bilaterale ed S1 EMG certificata, discopatia ed EDD lombo – sacrali multiple, in attesa di intervento di stabilizzazione chirurgica L5 - S1” e, per l'effetto, - condannare l'INPS, in persona del legale rappresentante p.t., al pagamento: 1) dei ratei maturati e non riscossi del relativo trattamento pensionistico privilegiato con decorrenza dalla data di cessazione dal servizio ovvero, in subordine, dalla data di presentazione della domanda di P.P.O.;*

2) degli interessi legali e della rivalutazione monetaria sui ratei a scalare dalla data di cessazione dal servizio ovvero, in subordine, dalla data di presentazione della domanda di P.P.O. sino all'effettivo soddisfo;

3) in ogni caso, delle spese e delle competenze del presente grado di giudizio, da distrarre in favore del sottoscritto Avvocato, ex art. 93 c.p.c.».

In via istruttoria, chiedeva di disporre ogni opportuno accertamento di carattere medico e/o amministrativo in relazione a tutte le circostanze dedotte ed ai documenti richiamati ed ordinare all'Istituto resistente ed alle Amministrazioni interessate l'esibizione di tutta la documentazione inerente lo svolgimento del servizio, al fine di accertare a mezzo di CTU medico-legale, unitamente ad un Consulente tecnico di parte che riserva di nominare, la dipendenza da causa di servizio della patologia suddetta «*che la C.M.O. di Taranto ha già ascritto alla Tab. A, Ctg. 8^*».

In particolare, il ricorrente contestava gli esiti del parere emesso dal C.V.C.S., nella seduta del XX (adunanza n. XX) sulla previa domanda di concessione dell'equo indennizzo, secondo cui la patologia «*Lombalgia cronica in esiti cicatriziali di microdiscectomia L5 -S1 sin; in retrolistesi di L3 -L4, radicolopatia di L5 bilaterale ed S1 EMG certificata, discopatie ed EDD lombo – sacrali multiple, in attesa di intervento di stabilizzazione chirurgica L5 - S1*» non potesse riconoscersi dipendente dai fatti di servizio.

Avendo presentato in data XX istanza di pensione privilegiata ordinaria per le seguenti patologie: - lombalgia cronica; - spondiloartrosi; - ernie discali, che in data XX erano state diagnosticate dalla C.M.O. di Taranto, con P.V. mod. BL/B n. 42/M.M. e ritenute ascrivibili alla Tab. A Ctg. 8^, il ricorrente si duole dell'inerzia procedimentale serbata dall'ente previdenziale, rimasta tale anche dopo una diffida del XX.

2. Resisteva l'INPS eccependo l'infondatezza del ricorso per difetto dei requisiti normativi. In particolare, sosteneva che, nel caso di specie l'Istituto non potesse riconoscere il preteso trattamento di privilegio per difetto del parere positivo del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, che peraltro nella fattispecie si è espresso

negativamente in relazione alla domanda di equo indennizzo.

3. Nella prima udienza del XX, parte ricorrente chiedeva temine per esaminare la documentazione in udienza, da parte dell'INPS attestante l'avvio del procedimento di rimessione del parere medico legale sulle patologie denunciate dal ricorrente, il giudizio veniva pertanto aggiornato all'udienza odierna in vista della quale il difensore del ricorrente ha depositato note scritte in cui lamenta lo stallo procedimentale determinato dall'INPS, che avrebbe omissso indebitamente la definizione della procedura amministrativa in oggetto, anche a fronte di un formale atto di diffida, insistendo per l'accoglimento delle conclusioni già rassegnate con il ricorso introduttivo e chiedendo di disporre una CTU medico - legale sui fatti di causa.

Giunta la causa alla udienza del 30 novembre 2023, con ordinanza n. 71/2023 veniva disposta una CTU, rivolgendo al dott. Vincenzo RUTIGLIANO, specialista in neurologia e in medicina legale - dirigente medico legale dell'INAIL - Direzione Regionale Puglia, il seguente quesito:

1) accertare, con esaustive motivazioni, la dipendenza da causa e/o concausa di servizio della patologia «*Lombalgia cronica in esiti cicatriziali di microdiscectomia L5 -S1 sin; in retrolistesi di L3 -L4, radicolopatia di L5 bilaterale ed S1 EMG certificata, discopatia ed EDD lombo – sacrali multiple, in attesa di intervento di stabilizzazione chirurgica L5 - S1*», indicando in caso positivo la esatta definizione, decorrenza e classificazione ai fini del riconoscimento del trattamento pensionistico richiesto.

Il professionista incaricato con relazione peritale conclusiva dell'attività svolta in relazione al quesito formulato in ordinanza, così concludeva: «*Alla luce di quanto*

segnalato, fatto riferimento a quanto emerge dalla storia clinica e soprattutto lavorativa del soggetto, ed in particolare della esposizione a fattori di rischio specifici a carico del rachide, deve ritenersi che la condizione denunciata possa essere considerata in nesso di causa con l'attività svolta dall'istante; dati della letteratura segnalano infatti un'ampia correlazione tra attività che comportano MMC, l'assunzione ed il mantenimento [mantenimento] di posture incongrue, ovvero la esposizione a vibrazioni al corpo intero e l'insorgenza di ernie discali lombari. Nel caso di specie, sotto il profilo medico legale seppure non possa negarsi la ricorrenza di una condizione predisponente quale la retrolistesi L3-L4, deve comunque valutarsi l'azione concausale dei fattori di rischio correlati all'insorgenza dell'ernia discale lombare sia per intensità che per durata cui il soggetto è stato esposto in conseguenza dell'attività lavorativa svolta; alla luce di tali valutazioni deve pertanto ammettersi la correlazione tra l'attività svolta e la patologia denunciata.

Sotto il profilo valutativo tenuto conto di quanto emerso in sede di visita peritale, avuto riguardo delle risultanze documentali (RMN – EMG – visite NCH ecc.) si ritiene che la condizione possa trovare equa valutazione in Tabella A alla categoria 8° come peraltro già riconosciuto dalla C.M.O. di Taranto. La condizione era ricorrente sin dall'epoca presentazione della domanda del XX».

A tali conclusioni il CTU è giunto in assenza di rilievi di sorta da parte del CTP sia dell'INPS che del ricorrente, e in base alla disamina della visita personale del ricorrente, eseguita in data 12 gennaio 2024.

4. In occasione dell'odierna pubblica udienza, l'Avv. Emilia Mastrogiacomo, presente

per delega dell'Avv. Mario Lazzari, ha ribadito le argomentazioni spiegate negli atti di causa e insistito per l'accoglimento del ricorso.

Il giudizio è stato definito con sentenza, come da dispositivo – letto nella stessa udienza all'esito della camera di consiglio – di seguito trascritto.

5. Nel merito, il ricorso è fondato.

Va premesso che, ai sensi degli artt. 64 e segg. del d.P.R. 1092 del 29.12.1973, presupposto fondamentale per l'attribuzione, in favore del dipendente, del trattamento privilegiato, è la dipendenza da fatti di servizio – nel senso che questi, ai sensi del terzo comma del richiamato art. 64, ne siano stati causa ovvero concausa efficiente e determinante – delle infermità o lesioni, donde sia derivata una menomazione dell'integrità personale suscettibile di ascrizione tabellare, intendendosi per fatti di servizio, a termini del secondo comma del cit. art. 64 d.P.R. 1092 del 1973, quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio.

Il diritto al trattamento privilegiato postula, pertanto, l'accertamento della dipendenza delle infermità o lesioni da causa di servizio, e cioè la dimostrazione che il fatto o i fatti di servizio possano aver spiegato efficacia causale o concausale sull'insorgenza o sull'aggravamento delle infermità, e l'ascrizione alle corrispondenti tabelle e categorie di legge, contenute nel d.P.R. n. 915 del 23.12.1978.

Come è percepibile dalla documentazione in atti, e dal contenuto del parere del consulente officiato da questa Corte, della cui attendibilità non vi è motivo di dubitare, essendo le osservazioni ivi contenute e le conclusioni raggiunte del tutto esaustive e ben argomentate, in modo logico e congruo alle risultanze degli atti – l'insorgenza della

patologia occorsa nei sensi indicati risulta documentata e accertata alla data della presentazione della domanda di pensione privilegiata e del successivo accertamento compiuto dagli organi medico-legali competenti per legge, sia in merito alla dipendenza da causa di servizio della patologia *«Lombalgia cronica in esiti cicatriziali di microdiscectomia L5 -S1 sin; in retrolistesi di L3 -L4, radicolopatia di L5 bilaterale ed S1 EMG certificata, discopatia ed EDD lombo – sacrali multiple, in attesa di intervento di stabilizzazione chirurgica L5 - S1»*, classificata dal CTU di VIII categoria di tabella A pensionistica.

Dalle osservazioni contenute e dalle conclusioni raggiunte nel sopra indicato parere, della cui attendibilità questo giudice non ha motivo di dubitare, essendo argomentate in modo logico e congruo alle risultanze degli atti, e dalla disamina di questi ultimi emerge che la patologia su citata possa essere considerata avvenuta in servizio e per causa di servizio. A tale conclusione il CTU è pervenuto mercè le seguenti valutazioni e considerazioni proprie della scienza medica:

«Nel merito delle specifiche condizioni denunciate va segnalato che la spondiloartrosi con ernie discali lombari multiple configura una condizione patologica che coinvolge il rachide, i corpi vertebrali ed i tessuti intervertebrali contigui. La spondilosi delinea una condizione patologica assai diffusa tra i soggetti in età adulta ed in senescenza; in particolare, coloro che svolgono lavori usuranti ad elevato impegno fisico, rappresentano la categoria più a rischio di spondilosi. Ad ogni modo, si stima che circa la metà degli uomini ultra cinquantenni ed il 90% delle donne oltre i 60 anni soffra di spondilosi, sebbene la condizione sia percepita in modo diverso in base al soggetto;

dunque, l'espressività clinica che ne deriva è molto eterogenea. La spondilosi può compromettere la colonna vertebrale in tutta la sua lunghezza, oppure concentrarsi solamente in alcuni tratti. Come per la stragrande maggioranza delle malattie, la familiarità, dunque la trasmissione genetica, rappresenta il fattore che incide notevolmente sulla manifestazione della spondilosi. Ad ogni modo, sono stati identificati anche altri elementi che giocano un ruolo importante nella comparsa della spondilosi: sollecitazioni e traumi ripetuti al rachide, lavori usuranti che comportano la movimentazione manuale di carichi, sforzi fisici, malattie degenerative che interessano la colonna vertebrale, interventi chirurgici quali, per esempio, la rimozione di ernie del disco (discectomia, alterazione delle fisiologiche curve della colonna vertebrale (scoliosi, ipercifosi, iperlordosi), disordini metabolici, disturbi circolatori, stile di vita sedentario. Per quanto attiene l'ernia discale lombare va detto che è la conseguenza di particolari sollecitazioni che arrivano ad usurare l'anello fibroso posto a protezione del nucleo polposo ed ostacolano il contenimento dello stesso nella sua sede naturale. A volte, i dischi intervertebrali superano i limiti di elasticità a causa di lavori fisicamente impegnativi e traumi significativi, che la colonna vertebrale subisce durante l'attività sportiva, a seguito di un sollevamento di pesi o per l'abitudine a posizioni scorrette. Il disturbo può essere, inoltre, la diretta conseguenza di fenomeni di deterioramento associati all'invecchiamento delle strutture osteoarticolari della colonna vertebrale. Anche i muscoli della schiena e i legamenti della colonna vertebrale rivestono una certa importanza nella comparsa del problema: l'indebolimento e l'assottigliamento a cui possono essere soggetti ostacolano il compito di contenimento del nucleo polposo nella

sua sede naturale. In dettaglio possiamo identificare quali fattori di rischio per l'insorgenza di ernie discali lombari il mantenimento prolungato ed abituale di posture, l'effettuazione di movimenti non adeguati (bruschi e improvvisi oppure prolungati nel tempo) ovvero di sforzi eccessivi e non corretto rispetto a quello che le strutture del tratto lombare possono sopportare. Ancora possono essere fattori di rischio le lesioni discali o altri traumi che coinvolgono il rachide lombare (incluse le fratture vertebrali, le malattie infiammatorie (es. Artrite reumatoide) o metaboliche, l'artrosi della colonna dorsale, l'osteoporosi, l'accentuazione della lordosi o della cifosi lombare, che può presentarsi nel periodo della crescita o in seguito ad un'alterazione posturale come scoliosi o altre asimmetrie della colonna vertebrale».

Tanto considerato, il consulente ha perciò ritenuto sussistenti, sulla base della storia clinica e soprattutto della condizione lavorativa del soggetto, tale da esporre a fattori di rischio specifici il rachide del ricorrente, i presupposti per la riconducibilità al servizio della infermità contratta e patita dal sig. XX.

Seguendo l'orientamento costante del giudice della legittimità secondo cui «se il giudice aderisce alle conclusioni del perito l'obbligo di motivazione, è assolto in maniera sufficiente con il richiamo alla perizia (cfr. Cass. civ. n. 3492 del 2002)» e considerato che «la consulenza tecnica può assumere funzione di fonte oggettiva di prova quando, come nel caso di specie, comporta la rilevazione e descrizione di fatti non percepibili per la loro intrinseca natura se non con le cognizioni e le strumentazioni tecniche o specialistiche che il giudice non possiede» (ex plurimis, Cass. Sez. lav. 17.08.2000, n. 10916; Cass. 10.03.2000, n. 2802), non si ravvisano ragioni valide – anche in assenza di

contestazioni di sorta provenienti dalle parti in causa – per disattendere il giudizio tecnico espresso dal CTU, connotato da ragionevolezza e logicità e da congruità alle risultanze degli atti, tale da non consentirne un superamento critico.

Per conseguenza, considerato che la domanda di pensione privilegiata ordinaria è stata presentata in data XX per la patologia oggetto di perizia, entro due anni dunque dalla cessazione dal servizio avvenuta il XX, va dichiarato il diritto del ricorrente a percepire la pensione privilegiata di 8^a Ctg. Tab. A per la patologia *«Lombalgia cronica in esiti cicatriziali di microdiscectomia L5 -S1 sin; in retrolistesi di L3 -L4, radicolopatia di L5 bilaterale ed S1 EMG certificata, discopatia ed EDD lombo - sacrali multiple, in attesa di intervento di stabilizzazione chirurgica L5 - S1»*, a decorrere dalla data di cessazione dal servizio, e di ottenere, sulle somme arretrate da corrispondere in esecuzione della presente sentenza, gli interessi legali e, per la parte eccedente gli stessi, la rivalutazione monetaria da calcolare dall'insorgenza del diritto e, quindi, dalla scadenza di ciascun rateo, fino al momento dell'effettivo pagamento.

6. Le spese di lite, ivi incluse quelle di CTU, provvisoriamente liquidate con separato decreto a carico dell'INPS, seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo, con distrazione in favore del procuratore dichiaratosi anticipatorio.

PER QUESTI MOTIVI

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, disattesa ogni altra deduzione, eccezione e domanda, accoglie il ricorso in epigrafe e, per l'effetto, riconosce al ricorrente il diritto a percepire la pensione privilegiata di 8^a Ctg. Tab. A, per la patologia *«Lombalgia cronica*

in esiti cicatriziali di microdiscectomia L5 -S1 sin; in retrolistesi di L3 -L4, radicolopatia di L5 bilaterale ed S1 EMG certificata, discopatia ed EDD lombo - sacrali multiple, in attesa di intervento di stabilizzazione chirurgica L5 - S1», a decorrere dal XX, oltre accessori nei sensi di cui in motivazione.

Condanna l'Amministrazione resistente alla rifusione dei compensi di lite in favore del ricorrente, che si liquidano nell'importo complessivo di € 1.500,00 oltre spese forfetarie (15%), C.P.A. e I.V.A. con distrazione in favore del procuratore dichiaratosi anticipatario, oltre alla liquidazione dei compensi del CTU, liquidati provvisoriamente con separato decreto a carico dell'INPS.

Così deciso in Bari, all'esito della pubblica udienza del 27 giugno 2024.

IL GIUDICE

F.to digitalmente Cons. Marcello Iacubino

Depositata in segreteria il 28/06/2024
L'assistente Amministrativo
F.to digitalmente Dott.ssa Caterina Di Palma

Il giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del D. Lgs. 30.6.2003, n. 196,

DISPONE

che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto art. 52 nei riguardi del ricorrente e degli eventuali danti ed aventi causa.

IL GIUDICE

F.to digitalmente Cons. Marcello Iacubino

Depositata in Segreteria il 28/06/2024

L'assistente Amministrativo

F.to digitalmente Dott.ssa Caterina Di Palma

In esecuzione del provvedimento del G.M, ai sensi dell'art.52, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, in caso di diffusione, si omettano le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente e degli eventuali danti ed aventi causa.

Bari, 28/06/2024

L'Assistente Amministrativo

F.to digitalmente dott.ssa Caterina Di Palma