

Civile Sent. Sez. L Num. 8878 Anno 2015

Presidente: ROSELLI FEDERICO

Relatore: GHINOY PAOLA

Data pubblicazione: 04/05/2015

SENTENZA

sul ricorso 3405-2014 proposto da:

- I.N.P.S. - ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA
SOCIALE C.F. 80078750587, in persona del legale
rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliato
in ROMA, VIA CESARE BECCARIA n. 29 presso l'Avvocatura
Centrale dell'Istituto, rappresentato e difeso dagli
avvocati MAURO RICCI, EMANUELA CAPANNOLO, CLEMENTINA
PULLI, giusta delega in atti;

- *ricorrente* -

contro

MANCUSO MARIA C.F. MNCMRA51C52C067H, nella qualità di

2015

819

erede di NASELLI GIUSEPPE, elettivamente domiciliata in ROMA, VIA VITTORIA COLONNA 32, presso lo studio dell'avvocato SANTO LO PINTO, che la rappresenta e difende, giusta delega in atti;

- **controricorrente** -

avverso il decreto del TRIBUNALE di TERMINI IMERESE, depositata il 12/11/2013 R.G.N. 1014/2012;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 17/02/2015 dal Consigliere Dott. PAOLA GHINOY;

udito l'Avvocato RICCI MAURO;

udito l'Avvocato CRISTINA SPAGNOLO per delega LO PINTO SANTO;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore Generale Dott. MARCELLO MATERA, che ha concluso per l'inammissibilità del ricorso.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Giuseppe Naselli adiva ex art. 445 bis c.p.c. il Giudice del lavoro del Tribunale di Termini Imerese, chiedendo disporsi accertamento tecnico per la verifica delle condizioni sanitarie per la pensione di vecchiaia anticipata ai sensi dell'art. 1 comma 8 del D.lgs. n. 503 del 1992. L'Inps si costituiva eccependo in via preliminare l' inammissibilità e/o improponibilità del ricorso ex articolo 445 bis c.p.c., non rientrando la materia oggetto del giudizio nella previsione di tale norma. Il Tribunale nominava c.t.u. che accertava che dal giugno 2012 il signor Naselli era invalido in misura superiore all'80% e dunque nelle condizioni sanitarie legittimanti il riconoscimento della pensione anticipata di vecchiaia. Seguiva il conforme decreto di omologa del 12.11.2013.

Per la cassazione di tale decreto l' Inps ha proposto ricorso ex art. 111 della Costituzione, affidato a due motivi. Maria Mancuso (erede di Giuseppe Naselli, deceduto nel corso del giudizio) ha resistito con controricorso e memoria ex art. 378 c.p.c..

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Come primo motivo l'Inps lamenta violazione e falsa applicazione degli articoli 414,415,416,417 e 445 bis c.p.c. e ribadisce che la materia controversa in causa avrebbe dovuto seguire il rito ordinario, esorbitando dalla previsione dell'articolo 445 bis c.p.c., del quale il dato letterale non consentirebbe un'interpretazione estensiva o analogica.

2. Come secondo motivo lamenta la violazione dell'articolo 112 c.p.c., per non essersi pronunciato il giudice di merito sull'eccezione avente ad oggetto l'inammissibilità e/o improponibilità del ricorso.

3. I motivi di ricorso attengono all'applicazione dell'art. 445 bis c.p.c., introdotto con il D.L. n. 98 del 2011, art. 38 convertito in L. n. 111 del 2011, che prevede, per tutte le controversie in cui si intenda far valere diritti nelle controversie "in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, nonché di pensione di inabilità e di assegno di invalidità, disciplinati dalla legge 12 giugno 1984, n. 222" che il ricorrente debba

Paola Ghinoy, *estensore*



proporre al giudice istanza di accertamento tecnico per la verifica "preventiva" delle condizioni sanitarie che la legge ricollega alla prestazione richiesta. L'espletamento di questo accertamento tecnico preventivo è condizione di procedibilità della domanda diretta al riconoscimento delle prestazioni.

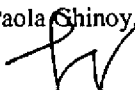
Si apre quindi un procedimento, obbligatorio, che segue le regole di cui all'art. 696 bis c.p.c. in quanto compatibili ed al D.L. n. 203 del 2005, art. 10, comma 6 bis convertito in L. n. 248 del 2005, inerenti l'accertamento peritale. Introdotto il procedimento, viene dato incarico ad un consulente medico, le cui conclusioni sono comunicate alle parti, con l'invito a dichiarare se intendono muovere contestazioni. A questo punto si aprono secondo le previsioni del quinto e sesto comma della disposizione, in via alternativa, i seguenti casi: in assenza di contestazione, il giudice omologa l'accertamento del requisito sanitario, emettendo un decreto "non impugnabile ne' modificabile". In caso contrario, si apre un procedimento contenzioso presso lo stesso giudice innanzi al quale si è svolto l'a.t.p.o.

4. La soluzione della presente causa impone di esaminare in primo luogo la discussa questione dell'ambito della cognizione demandato al procedimento per a.t.p.o.

4.1. L'intervento attuato con l'introduzione dell'art. 445 bis c.p.c. ha avuto il dichiarato fine di realizzare una maggiore economicità dell'azione amministrativa, di deflazionare il contenzioso e di contenere la durata dei processi previdenziali nei termini di ragionevolezza sanciti dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali. Il legislatore ha così ritenuto che l'elemento sanitario nella maggior parte dei casi assuma valore risolutivo delle controversie in questione, sicché l'anticipazione di tale aspetto può sortire un effetto acceleratorio e deflativo del contenzioso.

4.2. La novella ha coronato la riforma realizzata con il D.L. n. 78 del 2009, conv. con modificazioni in L. 102 del 2009, che ha accentrato nell'Inps la titolarità dell'accertamento del requisito sanitario per le provvidenze in materia di invalidità civile, cecità civile, sordomutismo, handicap e disabilità, ed ha modificato con l'art. 20 comma 5, il comma 6° dell'art. 10 del

Paola Chinoy, estensore



decreto legge 30 settembre 2005, numero 203, convertito nella legge 2 dicembre 2005 numero 248, eliminando l'obbligo di notifica degli atti introduttivi dei giudizi all'Avvocatura dello Stato e la qualifica di litisconsorte necessario del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Inoltre, con l'art. 20 comma 3, lo stesso D.L. del 2009 ha disposto che a decorrere dal 1° gennaio 2010, le domande volte ad ottenere i benefici nelle materie sopra indicate, complete della certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidanti, sono presentate all'INPS, secondo modalità stabilite dall'ente medesimo. L'Istituto trasmette quindi, in tempo reale e in via telematica, le domande alle Aziende Sanitarie Locali per lo svolgimento della visita. L'accertamento dei richiesti requisiti socio-economici avviene poi nel momento che consegue all'eventuale esito positivo dell'accertamento sanitario. L'invio del verbale di invalidità civile, cecità o sordità, attiverà infatti la verifica amministrativa, dipendente dallo specifico beneficio richiesto.

4.3. Parallelamente, l'art. 445 bis c.p.c. ha individuato ipotesi di ricorso alla procedura per a.t.p.o. (oltre a quelle espressamente nominate previste dalla L.n. 222 del 1984) omogenee rispetto a quelle per le quali il procedimento di accertamento sanitario è ormai attribuito integralmente alla competenza dell'istituto previdenziale. Il richiamo all'art. 10 comma 6 - bis del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 dicembre (che è stato modificato dallo stesso D.L. 98/2001) conferma che l'Inps ne è parte necessaria.

4.4. Tali considerazioni, unitamente al rilievo che l'accertamento sanitario omologato con il decreto previsto dal comma 5 viene notificato agli enti competenti, che, compiute le necessarie verifiche, provvedono al pagamento della prestazione, avalla la soluzione già adottata da questa Corte nelle sentenze n. 6010,6084 e 6085 del 2014, secondo la quale il procedimento per a.t.p.o. ha il fine di accertare la sussistenza delle condizioni sanitarie legittimanti la pretesa che si intende far valere, accertamento che, a mente del comma 5, in caso di mancata contestazione diviene immodificabile, ed è opponibile agli enti competenti per il beneficio richiesto.

Paola Chinoy, estensore



4.5. Occorre peraltro rilevare che costituisce principio condiviso e consolidato di questa Corte quello secondo il quale non sono proponibili azioni autonome di mero accertamento di fatti giuridicamente rilevanti che integrino solo elementi frazionari della fattispecie costitutiva di un diritto, che può costituire oggetto di accertamento giudiziale solo nella sua interezza (Sez. 6 - L, ord. n. 2051 del 27/01/2011, Sez. 6 - L, ord. n. 2051 del 2011, Sez. 3, n. 5074 del 05/03/2007, Sez. U, n. 27187 del 20/12/2006).

4.6. La premessa logica da cui muove tale conclusione – valorizzata dalle Sezioni Unite nella sentenza sopra richiamata – è che la tutela giurisdizionale è tutela di diritti (art. 24 Cost., art. 2907 c.c., artt. 99 e 278 c.p.c.). I fatti possono essere accertati dal Giudice solo come fondamento del diritto fatto valere in giudizio e non di per sé, per gli effetti possibili e futuri. Solo in casi eccezionali e predeterminati per legge possono essere accertati dei fatti separatamente dal diritto che l'interessato pretende di fondare su di essi (lo stato dei luoghi, per urgenti esigenze probatorie: art. 696 c.p.c.; la verità di un documento: art. 220 c.p.c., sulla verifica di scrittura privata e art. 221 c.p.c., sulla querela di falso). Non sono ritenute quindi proponibili azioni autonome di mero accertamento di fatti pur giuridicamente rilevanti, ma che costituiscano *elementi frazionistici* della fattispecie costitutiva del diritto, la quale può costituire oggetto di accertamento giudiziale solo nella sua funzione genetica del diritto azionato, e cioè nella sua interezza.

4.7. In applicazione di tali principi, è stata esclusa, dopo l'entrata in vigore del D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112, che all'art. 130 ha trasferito ad un apposito fondo presso l'Inps la funzione di erogazione di pensioni, assegni e indennità spettanti agli invalidi civili, l'ammissibilità dell'azione di mero accertamento dello stato di invalidità civile (Cass. n. 1035 del 2015, n. 6731 del 2014).

4.8. Si impone quindi anche nell'esame della portata della novella del 2011 una soluzione che tenga conto della volontà deflativa ed acceleratoria perseguita dal legislatore, impedendo tuttavia che l'accertamento del requisito sanitario si ponga come fattore a sé stante, del tutto avulso dal diritto

Paola Ghinoy, estensore



sostanziale che si intende realizzare, di cui non a caso fa esplicita menzione il primo comma dell'art. 445 bis, laddove individua la legittimazione attiva in capo a "chi intende proporre in giudizio domanda per il riconoscimento dei propri diritti" e laddove ancora l'accertamento sanitario alla "pretesa fatta valere".

4.9. Occorre quindi concludersi che con la novella del 2011 il legislatore, intervenendo anche sulla materia regolata dall'art. 147 disp. att. c.p.c., ha introdotto, limitatamente al procedimento per a.t.p.o, un accertamento giudiziale delle condizioni sanitarie, ma sempre strumentale e preordinato all'adozione del provvedimento di attribuzione di una prestazione previdenziale o assistenziale, che dev'essere indicata nel ricorso. Tale accertamento, qualora divenuto definitivo con il decreto di omologa, sarà poi vincolante anche nei confronti del soggetto competente per l'erogazione, che, ai sensi del comma 5 dell'art. 445 bis c.p.c., dovrà limitarsi all'accertamento dei requisiti giuridico-economici.

4.10. Non di meno l'ammissibilità dell'a.t.p. presuppone – come proiezione dell'interesse ad agire (art. 100 c.p.c.) – che l'accertamento medico-legale, pur sempre richiesto in vista di una prestazione previdenziale o assistenziale, risponda ad un concreto interesse del ricorrente, dovendo escludersi che esso possa essere totalmente avulso dalla sussistenza di qualsivoglia ulteriore presupposto richiesto dalla legge per il riconoscimento dei diritti corrispondenti allo stato di invalidità allegato dal ricorrente, con il rischio di un'eccessiva proliferazione del contenzioso sanitario.

4.11. Deve quindi affermarsi che l'ammissibilità dell'a.t.p.o. richiede che il giudice adito accerti sommariamente, nella verifica dei presupposti processuali, oltre alla propria competenza, anche la ricorrenza di una delle ipotesi per le quali è previsto il ricorso alla procedura prevista dall'art. 445 bis c.p.c., nonché la presentazione della domanda amministrativa, l'eventuale presentazione del ricorso amministrativo, la tempestività del ricorso giudiziario; ed inoltre il profilo dell'interesse ad agire dovrà, dal giudice, essere valutato nella prospettiva dell'utilità dell'accertamento medico richiesto

Paola Ghinoy, estensore



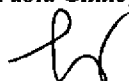
al fine di ottenere il riconoscimento del diritto soggettivo sostanziale di cui l'istante si afferma titolare; utilità che potrebbe difettare ove manifestamente manchino, con una valutazione *prima facie*, altri presupposti della prestazione previdenziale o assistenziale in vista della quale il ricorrente domanda l'a.t.p..

4.12. Solo qualora tale verifica abbia dato esito positivo e sussistano, sulla base della prospettazione effettuata dal ricorrente, i requisiti per darsi ingresso all'accertamento tecnico, il giudice potrà proseguire nella procedura descritta dalla disposizione, dovendo altrimenti dichiarare il ricorso inammissibile, con pronuncia priva di incidenza con efficacia di giudicato su situazioni soggettive di natura sostanziale (come ritenuto da Cass. n. 5338 del 2014), che non preclude l'ordinario giudizio di cognizione sul diritto vantato.

5. In assenza di contestazioni, viene poi emesso il decreto di omologa, che viene espressamente definito non impugnabile giacché il rimedio concesso a chi intenda precludere la ratifica delle conclusioni del CTU si colloca esclusivamente in un momento anteriore, ossia "prima" dell' omologa e nel termine fissato dal giudice per muovere contestazioni alla consulenza. In assenza di contestazioni, si chiude quindi definitivamente la fase dell'accertamento sanitario e le conclusioni del CTU sono ormai intangibili. Il che si spiega considerando che sarebbe evidentemente illogico attribuire un rimedio impugnatorio avverso l'omologa alla parte che, nel momento anteriore ad essa, quando le era consentito di farlo, non ha contestato la possibilità di ratificare le conclusioni del CTU su cui la medesima omologa si fonda.

5.1. Coerentemente con tale premessa, deve ritenersi che la dichiarazione di dissenso che la parte deve formulare al fine di evitare l'emissione del decreto di omologa (ai sensi dei commi 4 e 5) può avere ad oggetto sia le conclusioni cui è pervenuto il c.t.u., sia gli aspetti preliminari che sono stati oggetto della verifica giudiziale e ritenuti non preclusivi dell'ulteriore corso, relativi ai presupposti processuali ed alle condizioni dell'azione così come sopra delineati; in mancanza di contestazioni, l' accertamento sanitario ratificato con il decreto di omologa diviene definitivo e non è successivamente

Paola Ghinoy, *estensore*



contestabile, né il decreto è ricorribile per cassazione ex art. 111 della Costituzione.

5.2. Se invece una delle parti contesti (non solo le conclusioni del c.t.u., ma complessivamente) la possibilità del giudice di ratificare l'accertamento medico, si apre un procedimento secondo il rito ordinario, con onere della parte dissenziente di proporre al giudice, in un termine perentorio, un ricorso in cui, a pena di inammissibilità, deve specificare i motivi della contestazione.

5.3. I dubbi di costituzionalità del sistema così delineato, con riferimento agli artt. 3, 24, 38 e 111 della Costituzione, sono stati dichiarati infondati dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 243 del 2014. Con riferimento in particolare alla previsione di un termine perentorio per l'instaurazione del giudizio di merito, che qui rileva, la Consulta ha rilevato che gli interventi diretti a comporre le contrapposte esigenze di concedere alla parte ulteriori strumenti di difesa e di assicurare al processo una ragionevole durata attraverso la previsione di termini perentori, richiedono apprezzamenti rimessi esclusivamente al legislatore (ordinanze n. 305 del 2001 e n. 855 del 1988). Ha aggiunto che "la prefissione di termini, con effetti di decadenza o di preclusione, è compatibile con l'art. 24 Cost., purché i termini stessi siano congrui e non tali da rendere eccessivamente difficile per gli interessati la tutela delle proprie ragioni (sentenza n. 106 del 1973 citata). La lesione del diritto alla tutela giurisdizionale si ha solo quando la irrazionale brevità del termine renda meramente apparente la possibilità del suo esercizio".

5.4. I sospetti di compatibilità costituzionale sono stati superati dalla Consulta proprio muovendo dalla struttura del ricorso per a.t.p. come sopra delineata, osservando che "il termine perentorio di trenta giorni per il deposito del ricorso, ai sensi dell'art. 445-bis, sesto comma, cod. proc. civ., risulta congruo, anche considerando che decorre dal deposito in cancelleria della dichiarazione di dissenso della parte medesima. Esso non è tale da rendere eccessivamente difficile agli interessati la tutela delle proprie ragioni, tenendo, altresì, conto che già il ricorso, con il quale si propone l'istanza di accertamento tecnico preventivo, contiene tutti gli elementi propri di un ricorso

Paola Ghinoy, estensore



giurisdizionale, ai sensi dell'art. 125 cod. proc. civ., o, quanto meno, l'esposizione sommaria delle domande o eccezioni alle quali la prova è preordinata (art. 693 cod. proc. civ.) e, quindi, indica il diritto di cui il ricorrente si afferma titolare e alla cui realizzazione è finalizzata la detta istanza. Pertanto, il termine indicato contempera le esigenze di tutela del diritto di difesa con quelle di garantire una ragionevole durata del processo. Da ciò consegue anche la ragionevolezza della previsione in ordine alla necessaria specificazione nel detto termine, a pena di inammissibilità del ricorso, dei motivi della contestazione".


6. Nel caso che ci occupa, l' Inps non ha formulato contestazioni alla possibilità del giudice di procedere all'omologa dell'accertamento del requisito sanitario, ai sensi del comma 4, né ha presentato il ricorso previsto dal comma 6. E' stato pertanto emesso il decreto previsto dal comma 5, espressamente definito non impugnabile né modificabile. In tal modo, l'Istituto non ha esercitato il rimedio concesso a chi intenda precludere la ratifica delle conclusioni del CTU, che si colloca esclusivamente in un momento anteriore, ossia "prima" dell'omologa e nel termine fissato dal giudice per muovere contestazioni.

6.1. In assenza di contestazioni, si è chiusa quindi definitivamente la fase dell'accertamento sanitario, giacché le conclusioni del CTU sono ormai intangibili, non essendo ammesso il rimedio esercitato per la parte che, nel momento anteriore all'emissione del decreto di omologa, quando le era consentito di farlo, non ha mosso contestazioni alla possibilità di procedervi.

7. Conclusivamente, il ricorso ex art. 111 Cost. proposto dall'Inps è inammissibile, in quanto l'Istituto non ha prospettato con le proprie contestazioni, quando gli era concesso, le ragioni che fa oggi valere, e non ha quindi impedito l'emissione del decreto di omologa.

8. La difficoltà di inquadramento sistematico della nuova disciplina processuale determina la compensazione tra le parti delle spese del presente giudizio di legittimità.

Paola Ghinoy, *estensore*



9. Il ricorso è stato notificato in data successiva a quella (31.1.2013) di entrata in vigore della L. 24 dicembre 2012, n. 228, il cui art. 1, comma 17, ha integrato il D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, art. 13, aggiungendovi il comma 1 quater, del seguente tenore: "Quando l'impugnazione, anche incidentale è respinta integralmente o è dichiarata inammissibile o improcedibile, la parte che l'ha proposta è tenuta a versare un ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per la stessa impugnazione, principale o incidentale, a norma del comma 1 bis. Il giudice dà atto nel provvedimento della sussistenza dei presupposti di cui al periodo precedente e l'obbligo di pagamento sorge al momento del deposito dello stesso". Essendo il ricorso inammissibile, deve provvedersi in conformità.

P.Q.M.

La Corte dichiara inammissibile il ricorso. Compensa tra le parti le spese del presente giudizio di legittimità.

Ai sensi dell' art. 13, comma 1 *quater*, del D.P.R. n. 115 del 2002, dichiara la sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte del ricorrente principale, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso, a norma del comma 1 *bis* dello stesso art. 13.

Così deciso in Roma, il 17.2.2015