

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI ROMA
IV SEZIONE LAVORO

Il Giudice, Dott. Giovanni Pascarella, all'udienza del 16 aprile 2019, all'esito della camera di consiglio ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. R.G. 1036/2019 R.G, vertente

TRA

Talotta Vincenzo, elettivamente domiciliato in Roma, via Paolo Emilio n. 57, presso lo studio dell'avv. Andrea Occhione, che la rappresenta e difende giusta procura in calce al ricorso

RICORRENTE

E

INPS, in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliato in Roma, via Cesare Beccaria n. 29, presso la sede dell'Avvocatura Distrettuale, unitamente all'avv. Pier Luigi Tomaselli, che lo rappresenta e difende giusta procura generale alle liti per atto notar Castellini di Roma del 21.7.2015

RESISTENTE

Conclusioni: come da ricorso e memoria di costituzione.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Con ricorso depositato il 12.2.2019 Talotta Vincenzo ha adito il Tribunale di Roma, in funzione di Giudice del lavoro, e - premesso di aver presentato istanza di ATPO ai sensi dell'art. 445 bis c.p.c. al fine di ottenere l'accertamento della condizione sanitarie richiesta dall'art. 1 legge n. 18/80 ai fini del riconoscimento dell'indennità di accompagnamento, negate in occasione della visita eseguita dalla Commissione Medica il 19.10.2017, di aver contestato le conclusioni del ctu nominato, che aveva escluso la sussistenza di detta condizione, con dichiarazione di dissenso depositata il 18.1.2019 -ha dedotto che il ctu aveva erroneamente escluso la sussistenza di dei dette condizioni, in quanto aveva "sottovalutato il quadro clinico" e "non aveva tenuto conto delle recente valutazione geriatrica multidimensionale del 12.10.2017" e del successivo referto neurologico del 24.9.2018, ove veniva ribadita la medesima diagnosi di non autosufficienza.



2. Si è costituito l'INPS, chiedendo preliminarmente la verifica della tempestiva formulazione della dichiarazione di dissenso ex art. 445 bis, comma 4, c.p.c. e del tempestivo deposito del ricorso entro il termine perentorio di trenta giorni da detta dichiarazione; ha, quindi, eccepito la inammissibilità del ricorso in quanto privo di specifici motivi di contestazione alla ctu espletata nel corso del procedimento di ATP; nel merito, ne ha contestato la fondatezza.

3. All'odierna udienza, all'esito della discussione orale, la causa è stata decisa con sentenza ex art. 429, comma 1, c.p.c., contestualmente depositata in via telematica.

4. Rileva preliminarmente il Tribunale che il ricorso in esame, proposto ai sensi e per gli effetti dell'art. 445 bis, comma 6, c.p.c. è tempestivo in quanto depositato entro il termine perentorio di trenta giorni dalla formulazione della dichiarazione di dissenso ex comma 4, avvenuta il 18.1.2019 la quale, a sua volta, risulta formulata entro il termine perentorio fissato dal giudice, ossia entro trenta giorno dalla comunicazione del deposito dell'elaborato peritale.

5. Il ricorso deve essere rigettato per difetto di specifici motivi di contestazione delle conclusioni e delle argomentazioni formulate dal ctu nella precedente fase di ATPO, giusta quanto disposto dall'art. 445, comma 6, c.p.c..

5.1. Da tale disposizione si evince in maniera inequivoca che il giudice non può dare accesso alla contestazione c.d. "generica", ossia a quella che si risolve nella riproposizione delle tesi già esposte in primo grado o nella semplice prospettazione di una sottovalutazione del quadro patologico.

5.2. Sebbene il giudizio di opposizione ex art. 445 bis, comma, 5, c.p.c. non può essere considerato un vero e proprio giudizio di impugnazione, esso presenta un requisito di ammissibilità analogo a quello richiesto in materia di appello dagli artt. 342 e 434 c.p.c., lì dove facevano riferimento alla necessità che il gravame dovesse contenere "motivi specifici", necessità che non è venuta meno ma anzi è stata accentuata per effetto delle riscrittura di tali articoli operata con l'art. 54 d.l. 22.6.2012, n. 63, convertito con legge n. 134/2012.

5.3. Ne consegue che anche in questa sede può trovare applicazione il principio secondo cui la valutazione circa la necessità del rinnovo della consulenza non può che essere effettuata in relazione al tenore ed al contenuto delle censure mosse da chi la contesta, per cui la relativa richiesta deve a essere rigettata ove tali censure risultino generiche e non supportate da alcun riscontro documentale (v., tra le altre, Cass. 24.2.2003 n. 2797 e Cass. 30.8.2004 n. 17318).

5.4. Ciò premesso, rileva il Tribunale che la consulenza tecnica espletata nel corso del procedimento di ATPO appare esauriente e persuasiva, perché coerente con la documentazione clinica acquisita e redatta secondo corrette valutazioni tecniche.



In particolare, emerge dagli atti che il c.t.u., dott. Orazio A. Di Tommaso, specialista in medicina legale, ha espresso il proprio giudizio in base ad un accurato esame clinico del periziando e della documentazione medica prodotta.

5.5.In tal modo risulta accertato che il Talotta è affetta da: 1) esiti di pregresso carcinoma prostatico trattato chirurgicamente in attuale ormonoterapia con residua incontinenza urinaria cronica; 2) ipertensione arteriosa; 3) poliartrrosi a medio impegno funzionale; 4) stato depressivo endoreattivo con decadimento cognitivo di grado medio/lieve.

5.6.L'ausiliare, dopo aver accuratamente esaminato l'evoluzione di ciascuna patologia e la relativa incidenza invalidante, ha concluso nel senso che il complesso patologico accertato rendeva la ricorrente soggetto invalido ultrasessantacinquenne con difficoltà persistenti e gravi a svolgere le funzioni ed i compiti propri dell'età, come già accertato in sede amministrativa, ma non implicava la sussistenza delle condizioni sanitarie richieste dall'art. 1 legge n. 18/80, risultando il Talotta in grado di deambulare autonomamente senza l'ausilio di un accompagnatore e di compiere autonomamente gli atti quotidiani della vita.

5.7.Tali difficoltà, come è noto, non sono sufficienti ad integrare i requisiti richiesti dall'art. 1 della legge 18/80, consistenti alternativamente, e indistintamente per tutte le età, nella impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, oppure nella incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita senza continua assistenza, per la cui valutazione non rilevano episodici contesti, ma è richiesta la verifica della loro inerenza costante al soggetto, non in rapporto ad una soltanto delle possibili esplicazioni del vivere quotidiano, ovvero della necessità di assistenza determinata da patologie particolari e finalizzata al compimento di alcuni, specifici, atti della vita quotidiana, rilevando, quindi, requisiti diversi e più rigorosi della semplice difficoltà di deambulazione o di compimento degli atti della vita quotidiana e configuranti impossibilità. Tali requisiti sono richiesti anche per gli ultrasessantacinquenni, poiché l'art. 6 del d.lgs. 23 novembre 1988, n. 509 (che ha aggiunto il terzo comma all'art. 2, della legge 30 marzo 1971, n. 118), lungi dal configurare un'autonoma ipotesi di attribuzione dell'indennità, pone solo le condizioni perché detti soggetti siano considerati mutilati o invalidi - in analogia a quanto disposto per i minori di anni diciotto dall'art. 2, comma secondo, della legge n. 118 del 1971 nel testo originario - non potendosi, per entrambe le categorie, far riferimento alla riduzione della capacità lavorativa (v., tra le altre, Cass., 29.5.2009, n. 12521 e Cass., 28.7.2015, n. 15882)

5.8. Rileva il Tribunale che il giudizio medico-legale espresso dall'ausiliare trova riscontro negli esiti dell'esame obiettivo, ove è stato, tra l'altro, rilevata una modesta alterazione dell'attività deambulatoria, che solo per le distanze medio-lunghe abbisognava presumibilmente l'uso di una



canadese, nonché un decadimento cognitivo di grado medio/lieve, che non precludeva l'autonomo compimento degli atti quotidiani della vita volti alla cura della persona e della casa ed all'assunzione dei farmaci prescritti nelle ore e non le posologie indicate.

6. Con il ricorso proposto non sono stati forniti concreti elementi atti a far ritenere sussistente la condizione di cui all'art. 1 legge n. 18/1980, atteso che la ricorrente si è limitata, da un lato, ad una generica contestazione delle conclusioni del ctu, lì dove ha dedotto che l'ausiliare avrebbe "sottovalutato la gravità del quadro clinico"; dall'altro, a lamentare infondatamente l'omessa considerazione delle risultanze della valutazione geriatrica multidimensionale del 12.10.2017, che invece l'ausiliare ha espressamente preso in esame, unitamente al referto neurologico del 24.9.2018, esprimendo in maniera puntuale ed analitica le ragioni per le quali le diagnosi ivi formulate- di decadimento cognitivo di grado severo e perdita di autosufficienza- - non potevano essere e recepite in sede medico-legale.

6.1. L'ausiliare ha, infatti, al riguardo evidenziato che, all'esito del lungo colloquio psico-medico, il decadimento cognitivo non risultava per nulla di grado severo, come annotato nel videat dell'ottobre 2017, bensì di entità più modesta, mentre in sede di esame obiettivo era stata riscontrato un buon orientamento nel tempo e nello spazio, verso persone e circostanze, e attenzione e memoria mimica senza particolari coloriture patologiche.

6.2. A fronte di tali argomentati rilievi, il ricorrente non ha evidenziato alcuno specifico vizio nei criteri di valutazione e di metodo seguiti dal ctu, nè indicato eventuali patologie non esaminate, né offerto alcuna indicazione sui criteri medico-legali che giustificerebbero conclusioni diverse rispetto a quelle del consulente, né ha specificamente dedotto alcun aggravamento delle pregresse patologie o la sopravvenienza di alcuna nuova infermità, né ha prodotto nuova e sopravvenuta documentazione sanitaria.

Le critiche del ricorrente sono, dunque, il frutto di divergenti valutazioni medico-legali, espresse, peraltro, in termini generici e non suffragate da elementi obiettivi, documentali o logici idonei a porre in dubbio le convincenti valutazioni e conclusioni del c.t.u.

Si tratta, pertanto, di un dissenso assolutamente normale nell'ambito delle valutazioni medico-legali, ma non idoneo ad addebitare al consulente d'ufficio carenze o deficienze diagnostiche, o affermazioni illogiche e scientificamente errate, o omissione di accertamenti strumentali dai quali non possa prescindere per la formulazione di una corretta diagnosi, non essendo sufficiente, al fine di dimostrare la erroneità del giudizio formulato dal ctu, la mera prospettazione di una semplice difformità tra le valutazioni del medesimo e quella della parte circa l'entità e l'incidenza del dato patologico (v. Cass., 17.4.2004 n. 7341; Cass., 3.10.2011 n.20188 e più di recente Cass., 20.3.2019,



n. 7886, Ord. e Cass., 8.3.2019, n. 6892, che hanno ribadito l'applicabilità di tali principi proprio in materia di giudizio di opposizione ex art. 445, comma 6, cp.c.).

Alla luce delle considerazioni esposte, il ricorso deve essere rigettato.

7. Spese di lite non ripetibili, sussistendo i presupposti per l'applicazione del disposto dell'art. 152 disp. att c.p.c.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, così provvede:

a)rigetta il ricorso.

b)dichiara il ricorrente non tenuta alla rifusione delle spese di lite.

Così deciso in Roma, il 16 maggio 2019

Il Giudice

Giovanni Pascarella

