



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
II TRIBUNALE DI CATANIA
Seconda Sezione Civile - Lavoro

Il giudice del lavoro, dott. Marco A. Pennisi, sostituita l'udienza del 14.5.2024 con il deposito di note ex art. 127 ter c.p.c., alla luce delle conclusioni formulate come in atti, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 1642/2024 R.G., avente ad oggetto: opposizione ex art. 445 bis c.p.c.

PROMOSSA DA

DI MARZO AGATINO, n. l'11/1/1978 in PATERNÒ (CT), c.f. DMRGTN78A11G371D, parte rappresentata e difesa, per procura in atti, dall'avv. MAZZAGLIA NICOLA; *Ricorrente*

CONTRO

INPS, Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, c.f. 80078750587, in persona del legale rapp. p.t., elettivamente domiciliato in Catania piazza della Repubblica n. 26 - Avvocatura Sede Provinciale I.N.P.S. – rappresentato e difeso, per procura in atti, dall'avv. Livia Gaezza; *Resistente*

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Parte ricorrente ha proposto ricorso per atp ex art. 445 bis c.p.c. deducendo che *"alla data 23/07/2022 presentava alla competente sede INPS la domanda amministrativa domus n. 3930933500280 per ottenere l'indennità di accompagnamento da parte dell'INPS, in base al previo accertamento di verifica dell'esistenza dei requisiti sanitari, tramite visita medico-legale da parte della competente Commissione Sanitaria, presentava altresì domanda amministrativa domus n. 3930500281, al fine del riconoscimento dell' handicap in situazione di gravità ex art. 3, comma 3 legge 104/92 – Nonostante siano trascorsi oltre 7 mesi da tale domanda amministrativa il ricorrente non ha avuto accoglimento delle sue legittime istanze e nemmeno è stato ancora convocato a visita medico-legale in palese violazione delle leggi in materia. Infatti entro 120 giorni dall'istanza la Commissione, non solo avrebbe dovuto effettuare i prescritti accertamenti sanitari, ma avrebbe dovuto comunicare l'esito finale all'odierno ricorrente secondo quanto sancito dall'art. 20 del decreto legge 1 luglio 2009, n.78 che espressamente impone l'obbligo all'INPS di chiudere il procedimento amministrativo entro i 120 giorni. Ne consegue come nella presente fattispecie che in*



Sentenza a verbale (art. 127 ter cpc) del 20/05/2024

caso di omessa convocazione a visita medico-legale e mancata comunicazione della chiusura del procedimento amministrativo entro il termine di 120 giorni decorrente dalla trasmissione della domanda all'INPS, è ammessa la tutela giurisdizionale davanti al giudice del lavoro per far valere i propri diritti negati dall'ente previdenziale. In materia di previdenza e di assistenza obbligatorie, matura in 120 giorni il silenzio rigetto, infatti, la richiesta all'istituto assicuratore si intende respinta, a tutti gli effetti di legge, quando siano trascorsi 120 giorni dalla data della presentazione, senza che l'istituto si sia pronunciato (art. 7 - Legge del 11/08/1973 - N. 533)".

Costituitosi in giudizio, l'INPS, oltre ad eccepire l'inammissibilità del ricorso, ne ha chiesto il rigetto. A seguito dell'espletamento dell'ATP, parte ricorrente, tempestivamente contestando le risultanze della CTU, ha proposto, nei termini di legge, opposizione chiedendo, previa rinnovazione della CTU, di: *"accertare che lo stato patologico del RICORRENTE è tale da integrare i presupposti sanitari dell'INVALIDITA' AL 100 % con impossibilità a deambulare e a compiere gli atti ordinari della vita quotidiana confacenti alla sua età senza bisogno di assistenza continua per il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento e per l'effetto riconoscerne mediante sentenza il beneficio come richiesto nell'accertamento tecnico preventivo obbligatorio".*

Costituitosi in giudizio, l'INPS ha eccepito l'inammissibilità del ricorso per omesso previo esaurimento del procedimento amministrativo, conclusosi soltanto in corso di causa, e nel merito ha chiesto il rigetto del ricorso.

L'udienza del 14.5.2024 è stata sostituita dal deposito di note ex art. 127 ter c.p.c. e, alla luce delle conclusioni formulate come in atti, la causa viene decisa come segue.

La proponibilità del ricorso per atp ex art. 445 bis c.p.c. presuppone la previa proposizione della domanda amministrativa.

Parte ricorrente risulta avere proposto, in data 23/07/2022, una domanda amministrativa per l'accertamento del diritto all'indennità di accompagnamento ed una domanda amministrativa per ottenere i benefici di cui all'art. 3 comma 3 l. 104/92 e, non essendo stato convocato a visita medica per oltre sette mesi, ha proposto ricorso per ATP

Nella specie, quindi, la domanda amministrativa è stata effettivamente proposta, ma il ricorrente ha depositato il ricorso per atp prima della convocazione a visita medica (che l'INPS ha documentato essere avvenuta in data 27.2.2023) e, quindi, anche prima della definizione del procedimento amministrativo avviato con la predetta domanda.



Sentenza a verbale (art. 127 ter cpc) del 20/05/2024

Per potersi ritenere sussistente un'inerzia rilevante ai fini dell'ammissibilità della proposizione del ricorso ex art. 445 bis c.p.c. pur in assenza di un diniego espresso del beneficio richiesto in via amministrativa, occorre richiamare la disciplina applicabile nella fattispecie.

Con riferimento alla convocazione a visita medica, infatti, l'art. 3 DPR n. 698/1994 stabilisce: *“La commissione, entro tre mesi dalla data di presentazione dell'istanza di cui all'art. 1, comma 1, fissa la data della visita medica. Trascorso inutilmente tale termine, l'interessato può presentare una diffida a provvedere, in carta semplice, all'assessorato alla sanità della regione territorialmente competente, che fissa la data della visita, da effettuarsi da parte della commissione operante presso la U.S.L. di appartenenza, entro il termine complessivo di nove mesi dalla data di presentazione della domanda, ovvero, se la diffida sia presentata oltre il sesto mese dalla data della domanda, non oltre novanta giorni dalla sua presentazione, dandone formale comunicazione all'interessato”*.

La Suprema Corte ha precisato che, nel procedimento disciplinato dal d.P.R. 10.6.1994 n. 698, sebbene con riferimento alla disciplina previgente all'art. 130, c.3 legge 31 marzo 1998, n. 112 che ha accentrato presso le regioni o presso l'Inps le operazioni di erogazione delle prestazioni per invalidità civile, lo *spatium deliberandi* è così articolato: *“L'interessato presenta alle commissioni mediche U.S.L. la domanda diretta sia ad ottenere l'accertamento sanitario dello stato di invalidità civile, sia a conseguire (dalla competente prefettura) la concessione delle provvidenze economiche. La prima fase è quindi costituita dal procedimento per l'accertamento del requisito sanitario ad opera delle commissioni mediche; procedimento che deve concludersi nel termine di nove mesi. Il decorso di questo termine può essere sospeso per sessanta giorni (per gli ulteriori accertamenti di cui all'art. 1, comma 7, l. 15 ottobre 1990 n. 295).*

Esaurito questo procedimento, se l'esito è favorevole all'interessato alla prestazione (ossia - come recita l'art. 1, comma 5, d.P.R. n. 698-94 - nel caso in cui la percentuale di invalidità o la minorazione riconosciute diano diritto a provvidenze economiche erogate dal Ministero dell'Interno) le commissioni trasmettono d'ufficio copia autentica del verbale unitario e copia dell'istanza di concessione di tali benefici fatta inizialmente dall'interessato.

C'è poi la seconda fase rappresentata dal procedimento per la concessione delle provvidenze economiche. Anche di questa è prevista una durata massima: il procedimento deve concludersi entro il termine di centottanta giorni. Tale termine decorre - come prevede l'art. 4, comma 1, d.P.R. n. 698-94 - dalla data di ricezione di copia dell'istanza corredata, del verbale di accertamento sanitario trasmessi dalla commissione medica sanitaria competente. Non è prevista alcuna domanda nè atto d'impulso dell'interessato, perché - come già rilevato - la domanda della prestazione risulta già



Sentenza a verbale (art. 127 ter cpc) del 20/05/2024

contenuta nell'originaria (ed unica) istanza alle commissioni mediche. Le quali d'ufficio debbono trasmettere d'ufficio alla prefettura competente copia di tale istanza (unitamente a copia autentica del verbale di accertamento sanitario) ed è dalla ricezione di tale documentazione che decorre il termine della seconda fase. Termine questo che può essere anch'esso sospeso fino ad un massimo di sessanta giorni nel caso di richiesta all'interessato di produrre ulteriore documentazione.

In sintesi la durata massima dell'intera procedura (il c.d. spatium deliberandi per l'Amministrazione pubblica) risulta dalla sommatoria di distinti periodi: a) nove mesi per il completamento della prima fase; b) eventualmente due mesi di sospensione del termine sub a); c) il tempo (non regolato da un limite massimo come la durata delle altre fasi) perché la domanda dell'interessato ed il verbale di accertamento sanitario siano trasmessi in copia dalle commissioni mediche alle prefetture; d) centottanta giorni per il completamento della seconda fase; e) eventualmente due mesi di sospensione del termine sub d)" (Cass. sez. L. 6/3/2001, n.3244; Cass. sez. L. 5/7/2002 n. 9746).

Nella specie, invece, il ricorso per ATP ex art. 445 bis c.p.c., proposto prima della scadenza del termine di nove mesi utile per l'accertamento del requisito sanitario, non può ritenersi ammissibile. Infatti, la previsione, a pena di improponibilità del ricorso in sede giurisdizionale, di una preventiva domanda amministrativa, implica che l'Amministrazione destinataria della predetta domanda abbia poi un suo *spatium deliberandi* – come detto di nove mesi - nel corso del quale l'accertamento del requisito sanitario appartiene alla cognizione della pubblica amministrazione, senza che sia quindi ammissibile, prima della scadenza, adire l'autorità giudiziaria.

Pertanto, il ricorso va dichiarato inammissibile.

Le spese processuali sono irripetibili, attesa la dichiarazione ex art. 152 disp. att. c.p.c. in atti.

Le spese di CTU dell'ATP, come liquidate con separato decreto, sono poste a carico dell'INPS.

P.Q.M.

Il Tribunale di Catania, definitivamente pronunciando, così statuisce:

dichiara l'inammissibilità del ricorso;

dichiara irripetibili le spese processuali;

pone le spese di CTU della fase sommaria, come liquidate con separato decreto, a carico dell'INPS.

Catania, 17/5/2024.

Il giudice del lavoro

dott. Marco A. Pennisi

