

Cass. civ., Sez. lavoro, Ord., (data ud. 26/09/2024) 13/12/2024, n. 32452**PREVIDENZA SOCIALE › Invalidi civili****Intestazione**

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE LAVORO CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. BERRINO Umberto - Presidente

Dott. MANCINO Rossana - Consigliere

Dott. ORIO Attilio Franco - Consigliere

Dott. MAGNANENSI Simona - Consigliere

Dott. SOLAINI Luca - Rel. Consigliere

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso 18949-2020

proposto da:

I.N.P.S. - ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE, in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliato in ROMA, VIA CESARE BECCARIA 29, presso l'Avvocatura Centrale dell'Istituto, rappresentato e difeso dagli avvocati CLEMENTINA PULLI, PATRIZIA CIACCI, MANUELA MASSA;

- ricorrente -

contro

A.A.;

- intimato -

avverso la sentenza n. 24/2020 del TRIBUNALE di VERONA, depositata il 16/01/2020 R.G.N. 1115/2019;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 26/09/2024 dal Consigliere Dott. LUCA SOLAINI.

R.G. 18949/20

Svolgimento del processo

Con sentenza n. 24/21, il Tribunale di Verona, rigettava l'opposizione proposta dall'Inps, successivamente all'espletamento del previo ATP svoltosi su ricorso di A.A., avente ad oggetto l'accertamento delle condizioni sanitarie dello stesso, con il riconoscimento di una riduzione della

capacità lavorativa generica pari al 50%, a decorrere dal (Omissis).

Le ragioni del dissenso espresse dall'Istituto previdenziale nell'atto di opposizione hanno riguardato l'eccezione di difetto di legittimazione dell'Inps, in virtù della competenza attribuita dal D.Lgs. n. 496/97 alle Province, in materia di iscrizione alle liste di collocamento "agevolato", per il quale il A.A. chiedeva l'accertamento dell'invalidità e nel merito deduceva l'insussistenza del requisito sanitario.

Il Tribunale ha confermato le ragioni del giudice della fase sommaria ritenendo, da una parte, che la domanda rientrasse senz'altro, nell'ambito di applicazione dell'[art. 445 bis](#) c.p.c., in quanto il richiedente era già stato riconosciuto invalido, in sede amministrativa, con riduzione della capacità lavorativa nella misura del 46% ed aveva chiesto l'accertamento dell'aggravamento delle proprie condizioni di salute. Inoltre, l'Inps era stato correttamente individuato come legittimato passivo nel relativo giudizio, con conseguente condanna, in virtù del principio di soccombenza.

Per la cassazione di tale decisione, ricorre l'Inps, affidando l'impugnazione a due motivi di ricorso, in relazione alla quale le parti intime non hanno svolto alcuna attività difensiva.

Il collegio riserva ordinanza, nel termine di sessanta giorni dall'adozione della decisione in camera di consiglio.

Motivi della decisione

Con il primo motivo di ricorso, l'Istituto ricorrente deduce la violazione dell'[art. 112](#) c.p.c., in relazione all'[art. 360](#) primo comma n. 4 c.p.c., perché il Tribunale non aveva motivato il rigetto dell'eccezione che individuava la legittimazione passiva in capo alla Provincia, in forza dell'[art. 6](#) comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 496/97, che attribuisce alle Province i compiti relativi all'iscrizione nelle liste di collocamento.

Con il secondo motivo di ricorso, l'Istituto ricorrente deduce la violazione e falsa applicazione degli [artt. 91](#) e [92](#) c.p.c., dell'[art. 130](#) del D.Lgs. n. 112/98, dell'[art. 10](#) del DL n. 203 del 2005 (convertito, con modificazioni, nella [legge n. 248/05](#)), dell'[art. 6](#) comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 496/97, in relazione all'[art. 360](#) primo comma n. 3 c.p.c., relativamente alla statuizione sulle spese di lite resa dalla Corte territoriale sotto il profilo della mancata attribuzione del relativo onere a carico del titolare passivo della pretesa, nella specie, la Provincia di Verona, competente a provvedere all'iscrizione alle liste per il collocamento agevolato, per il cui conseguimento era stato attivato l'ATP.

Il primo e secondo motivo, strettamente connessi, possono essere qui trattati congiuntamente, in quanto sottendono la questione relativa all'individuazione, con riguardo ai procedimenti proposti ai sensi dell'[art. 445 bis](#) c.p.c. in cui siano richiesti prestazioni la cui erogazione compete ad enti diversi dall'Inps, del soggetto processuale legittimato passivo rispetto alla condanna al pagamento delle spese processuali.

Secondo la giurisprudenza di questa Corte, "La sentenza, pronunciata nei confronti dell'INPS, ex [art. 445-bis](#), commi 6 e 7, c.p.c., avente ad oggetto solo un elemento della fattispecie costitutiva, vale a dire l'accertamento del requisito sanitario funzionale alla concessione di prestazioni assistenziali, ha efficacia di giudicato anche nei confronti di enti diversi dall'INPS, preposti all'erogazione di ulteriori prestazioni, che non vanno considerati terzi rispetto al giudizio, bensì "aventi causa" ex [art. 2909](#) c.c., qualità che va attribuita anche ai soggetti la cui posizione giuridica sia strettamente dipendente da quella facente capo alla parte titolare della statuizione passata in giudicato, salvo i casi in cui siano titolari di una situazione incompatibile con quella decisa o il giudicato sia frutto di collusione o dolo delle parti in loro danno" ([Cass. n. 31147/22](#)). Nella specie, va ribadito che unico soggetto legittimato è l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale.

Questa Corte di cassazione con la sentenza n. 24953 del 2021, in tema di autonomo rilievo dello status di handicap psicofisico, ha avuto occasione di esaminare i caratteri, rilevanti in sede giurisdizionale, del procedimento finalizzato al riconoscimento delle tutele connesse all'invalidità civile.

Si è evidenziata l'autonomia della ricostruzione sistematica del modello processuale di accertamento dello stato psico fisico, necessario ai fini delle tutele assistenziali riconosciute agli invalidi civili. In particolare, si è messo in evidenza che, con l'art. 20 della [legge n. 102/2009](#), è stato modificato il disposto dell'[art. 10](#), comma 6, [d. L. 30 settembre 2005, n. 203](#) (collegato alla finanziaria per il 2006) convertito in [legge 2 dicembre 2005, n. 248](#), con ciò concentrando sull'Inps la gestione e la responsabilità per ogni attività connessa al riconoscimento dell'handicap, giacché l'istituto viene individuato quale unico legittimato passivo nei procedimenti giurisdizionali in materia di accertamento sanitario e amministrativo delle condizioni sanitarie dell'invalidità civile essendovenuto meno ogni riferimento normativo ad organi o istituzioni diversi dall'Inps in ordine alla notificazione degli atti introduttivi del giudizio, nonché la soppressione della previsione legislativa che, nei giudizi previdenziali, qualificava l'Inps come litisconsorte necessario del Ministero dell'economia e delle finanze. Recita il novellato art. 10, comma 6, cit., "a decorrere dalla data di effettivo esercizio da parte dell'Inps delle funzioni trasferite, gli atti introduttivi dei procedimenti giurisdizionali in materia di... handicap e disabilità, nonché le sentenze ed ogni provvedimento reso in detti giudizi devono essere notificati (in via esclusiva) all'Inps", presso le sedi provinciali territorialmente competenti.

A questo contesto normativo va agganciato il disposto dell'art. 38 della [legge 15 luglio 2011, n. 111](#), che, al fine rendere maggiormente economica l'azione amministrativa e di deflazionare il contenzioso contenendo la durata dei processi previdenziali, ha introdotto l'istituto processuale dell'accertamento tecnico preventivo obbligatorio.

L'[art. 445-bis](#) c.p.c. prevede, come è noto, che "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](#), chi intende proporre in giudizio domanda per il riconoscimento dei propri diritti presenta con ricorso al giudice competente... istanza di accertamento tecnico per la verifica preventiva delle condizioni sanitarie legittimanti la pretesa fatta valere". Tale accertamento costituisce "condizione di procedibilità della domanda" eccepibile dal convenuto e/o rilevabile d'ufficio dal giudice a pena di decadenza entro e non oltre la prima udienza.

La novella (a far tempo dal 1 gennaio 2012) riguarda le controversie aventi ad oggetto il riconoscimento dei diritti in materia di invalidità in via preventiva, attraverso una consulenza tecnica a fini conciliativi al fine di evitare l'instaurazione del contenzioso ordinario. Dunque, l'ambito di operatività dell'[art. 445-bis](#) c.p.c. risulta circoscritto alle sole ipotesi in cui la domanda sia volta ad accertare le condizioni sanitarie dell'handicap o della disabilità, mentre, qualora la contestazione tra il privato e l'Inps (unico legittimato passivo) sorga in merito all'accertamento di un requisito diverso da quello sanitario, la soluzione della controversia seguirà la comune via del giudizio ordinario.

Rileva, qui, la ratio dello strumento processuale che non è avulsa dalla scelta organizzativa compiuta dal legislatore di concentrare sull'INPS, dotato di una complessa articolazione amministrativa e sanitaria, la titolarità passiva dei procedimenti di accertamento tecnico preventivo obbligatorio in materia di invalidità civile.

Il procedimento di accertamento tecnico preventivo obbligatorio, dunque, ha innovato il modello processuale di settore, anche perché ha individuato nell'INPS l'unico contraddittore tecnico necessario. L'oggetto del procedimento, invero, non è il riconoscimento del diritto al singolo beneficio o alla specifica prestazione, ma è il solo accertamento dello stato psicofisico utile a fungere da presupposto per il riconoscimento di un beneficio assistenziale al medesimo correlato. Tale opzione interpretativa non è quindi smentita dalla considerazione che l'Istituto non è titolare di competenze in tema di collocamento agevolato, sul piano dell'amministrazione attiva, come rilevato dalla difesa dell'INPS. L'indicazione del diritto sotteso alla richiesta di accertamento, infatti, è finalizzata a giustificare l'interesse all'accertamento sanitario che forma oggetto del procedimento, ma tale accertamento non può mai condurre né confondersi con l'accertamento del diritto al beneficio ([Cass. n. 17787 del 2020](#);

[Cass. n. 27010 del 2018](#); [Cass. n. 1360 del 2022](#)).

In definitiva, quanto al procedimento delineato dall'[art. 445 bis](#) c.p.c., unico soggetto legittimato passivo deve ritenersi l'INPS, anche in riferimento al carico delle spese, per quanto sopra esposto ed anche là dove l'interessato, come nel caso di specie, intenda poi far valere l'accertamento sanitario omologato nei riguardi di altro soggetto tenuto a riconoscere un beneficio assistenziale in favore dell'invalido civile (nel caso, la provincia di Verona, per l'iscrizione nelle liste del collocamento agevolato).

Il ricorso va quindi rigettato.

Non si deve provvedere sulle spese non avendo le parti intimato attività difensiva.

Sussistono i presupposti per il versamento da parte del ricorrente del doppio del contributo unificato, ai sensi dell'[art. 13](#) comma 1 quater del [D.P.R. n. 115 del 2002](#).

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso.

Ai sensi del [D.P.R. n. 115 del 2002](#), [art. 13](#), comma 1 quater, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte del ricorrente dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello previsto per il ricorso a norma dello stesso art. 13, comma 1 bis.

Conclusione

Così deciso in Roma, il 26 settembre 2024.

Depositato in Cancelleria il 13 dicembre 2024.