



REPUBBLICA ITALIANA

Sent. n. 114/2024

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE ABRUZZO

in composizione monocratica nella persona del magistrato Stefano Grossi, quale Giudice delle pensioni ai sensi dell'art. 151 del Codice della giustizia contabile di cui al decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174, in esito all'udienza del 17 settembre 2024, ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. 20646/C del Registro di Segreteria, proposto dal Sig. **OMISSIS**, rappresentato e difeso dall'Avv. **Rocco Carabba** (c.f. **CRBRCC73B01E435R**), il quale dichiara di voler ricevere comunicazioni e notificazioni relative al presente giudizio all'indirizzo pec: avvocatoroccocarabba@pec.giuffre.it,

CONTRO

- **Ministero della Giustizia**, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso *ope legis* dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato;

- **INPS – Istituto Nazionale della Previdenza Sociale** (c.f. 80078750587), con sede in Roma alla via **Ciro il Grande** n. 21, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avv. **Emanuela Capannolo** (c.f. **CPNMNL67E42A345R**), Pec: avv.emanuela.capannolo@postacert.inps.gov.it, e con il suddetto difensore elettivamente domiciliato in L'Aquila via dei giardini, n. 2, presso l'Avvocatura dell'Istituto.

PER

il riconoscimento di patologia dipendente da causa di servizio ai fini della

successiva richiesta di pensione privilegiata, (art. 12 del d.P.R. n. 461/2001).

Ritenuto in

FATTO

1. Con ricorso presentato alla Segreteria della Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la regione Abruzzo ed assunto in carico in data 09/11/2023, il ricorrente, sig. **OMISSIS**, assistente capo coordinatore della Polizia Penitenziaria presso la Casa Circondariale di **OMISSIS** (arruolatosi in data **OMISSIS**.1994), essendo affetto da patologia ipertensiva, e ritenendo la suddetta patologia derivante in gran parte dalla sua attività lavorativa, in data **OMISSIS** .2021, ha presentato, presso l'Amministrazione di appartenenza, l'istanza per il riconoscimento di detta patologia come dipendente da causa di servizio. Espletata in data **OMISSIS** 2022 la visita medica presso la Commissione Medica di Verifica del Ministero dell'Economia e delle Finanze di **OMISSIS**, la patologia "ipertensiva arteriosa" è stata riconosciuta in categoria A/8, ai fini dell'equo indennizzo. Tale decisione è stata rivalutata *in peius* dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio del MEF di Roma nell'adunanza n. **OMISSIS** del **OMISSIS**.2022.

Il Sig. **OMISSIS** ha riferito di aver prestato la propria attività lavorativa dal 1994 come agente di Polizia Penitenziaria con mansioni di servizio a turno ed anche con il nucleo operativo di **OMISSIS** nel servizio di traduzione e piantonamento che avvenivano in tutta Italia con turni decisamente superiori alle sei ore, con notevole attività di servizio.

Dal 2001 presta servizio presso la Casa Circondariale di **OMISSIS**. Ha riferito di essere stato sempre stato esposto a stress per l'attività svolta e per la tipologia di detenuti, compresi quelli in regime del c.d. 41 bis. Inoltre, nella Casa Circondariale di **OMISSIS** vi sono stati dei periodi di forte tensione, con tentativi di insurrezioni

che hanno determinato ulteriore stress lavorativo. Il Sig. **OMISSIS** riferisce, tra gli altri, di essere stato coinvolto in un episodio di evasione durante la traduzione di un detenuto. Ha evidenziato di aver avuto ulteriore stress lavorativo per un provvedimento di trasferimento illegittimo (di circa un anno), successivamente revocato dalla stessa Amministrazione. Inoltre, dopo aver contratto il Covid 19 (febbraio 2021), la sua attività di servizio sarebbe diventata molto difficoltosa sia in senso fisico che psichico, come del resto è stato riconosciuto dalla competente Commissione di Verifica *(non idoneo permanentemente al servizio in modo parziale. Controindicati i servizi che comportino sollecitazione intensa e/o protratta degli arti inferiori e dell'apparato cardio-respiratorio. Si idoneo nei ruoli civili della Amministrazione della Giustizia o di altre Amministrazioni civili dello Stato).*

Secondo la ricostruzione offerta, il ricorrente avrebbe dovuto affrontare diverse situazioni lavorative avverse che avrebbero contribuito causalmente alla genesi della patologia ipertensiva.

Il ricorrente si sarebbe avvalso della consulenza del Dr. **OMISSIS**, il quale avrebbe accertato che, dalle notizie anamnestiche acquisite e dall'esame della documentazione sanitaria, il ricorrente sarebbe affetto da ipertensione arteriosa, situazione che il sanitario ha ritenuto attribuibile ai numerosi e stressanti episodi lavorativi. Ha concluso che la malattia ipertensiva dalla quale sarebbe affetto sarebbe da ritenere dipendente da causa di servizio ed è ascrivibile alla categoria A/8.

Il **OMISSIS** ha concluso chiedendo di accertare e dichiarare, ai fini della successiva richiesta di pensione privilegiata, che la suddetta patologia è dipendente da causa di servizio e che è ascrivibile alla 8^a categoria A, e di condannare l'Istituto convenuto al pagamento delle spese, diritti, onorari di causa, compresi oneri fiscali,

da distrarsi in favore del difensore che si è dichiarato antistatario.

2. Con memoria di costituzione del 1° marzo 2024, l'Inps ha chiesto, in via principale, di dichiarare inammissibile, per carenza di interesse e/o improcedibile, la domanda per carenza della domanda amministrativa, in subordine, nel merito, di rigettare il ricorso perché infondato in fatto e in diritto. In via istruttoria si è opposto alla eventuale nomina di un CTU.

Sostanzialmente, l'Istituto ritiene improponibile il ricorso per carenza di interesse per mancata presentazione della domanda di pensione privilegiata, in quanto, il ricorrente non risulta cessato dal servizio e, pertanto, non ha potuto ancora presentare domanda di pensione privilegiata. Nel merito, ha insistito per l'infondatezza del ricorso, attesa la vincolatività del parere reso dal Comitato per la verifica delle cause di servizio che ha negato la dipendenza della causa di servizio con la patologia accertata.

Con ulteriore memoria integrativa, l'Istituto ha, altresì, eccepito il difetto di giurisdizione, atteso che il ricorrente è ancora in servizio e la domanda proposta attiene strettamente al rapporto di pubblico impiego, con conseguente radicamento della giurisdizione in capo al giudice amministrativo *ratione materiae*.

3. Con **sentenza/ordinanza n. 34/2024**, questo Giudice ha affermato la sussistenza della propria giurisdizione alla luce delle recenti considerazioni contenute nella sentenza della Corte dei conti, Sez. Riunite, **n. 12/2023/QM/PRES** del 17 agosto 2023. Sulla base di tale ultimo pronunciamento, è stato affermato, infatti, che non si può negare al personale ancora in servizio il diritto alla tutela giurisdizionale volta all'accertamento del presupposto necessario, il riconoscimento della causa di servizio, per poter successivamente fare valere in giudizio il diritto a pensione privilegiata.

Contestualmente, ravvisata la necessità, ai fini del decidere, di acquisire un motivato parere medico-legale, in grado di approfondire nei suoi esatti termini la questione, di natura prettamente tecnica, con particolare riguardo ai seguenti quesiti: “**1)** sussistenza dei requisiti sanitari richiesti dalla normativa vigente per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell’ infermità sofferta dal ricorrente: ***ipertensione arteriosa***; **2)** eventuale classificazione della patologia ai fini della ascrivibilità a categoria pensionistica, con conseguente accertamento e declaratoria del diritto del ricorrente alla percezione del futuro trattamento pensionistico privilegiato ordinario, questo Giudice ha conferito incarico al Collegio Medico Legale, Sezione speciale presso la Corte dei conti per rendere adeguato parere in merito.

4. Il Collegio Medico Legale ha depositato presso la Segreteria della Sezione giurisdizionale il suo parere in data **OMISSIS** 2024.

5. Nell’udienza del 17 settembre 2024, con l’assistenza del segretario d’udienza, sig.ra Giuliana Di Vincenzo, non sono pervenute altre istanze o note scritte, si è provveduto a ricostruire lo stato degli atti, presente il ricorrente, a mezzo dell’Avv. Carabba che ha insistito per l’accoglimento del ricorso, presente l’Inps con l’Avv. Capannolo che ha chiesto il rigetto del ricorso, la causa, dunque, è stata trattata e decisa con deposito della sentenza in Segreteria;

Considerato in

DIRITTO

1. *In primis*, si rileva che non sussistono le condizioni per lo svolgimento di ulteriore attività istruttoria. Difatti, la *res litigiosa* appare matura per la decisione ed interamente definita sotto il profilo medico legale, come appresso precisato.

Il ricorso è fondato.

Occorre preliminarmente ricordare che, come già a suo tempo precisato dalle Sezioni Riunite di questa Corte con sentenza n. **10/QM/2007** del 24 ottobre 2007, da lungo tempo, la legislazione ha previsto specificamente la facoltà, per il Giudice pensionistico della Corte dei conti, di richiedere “pareri” al Collegio Medico Legale del Ministero della Difesa (art. 12 della legge 11 marzo 1926, n. 416), e alla Sezione di tale Collegio, istituito presso la sede centrale di questa Corte in Roma (art. 2, primo comma, della legge 22 dicembre 1980, n. 913), nonché agli organi previsti dall’ultimo comma dell’art. 2 della legge 8 ottobre 1984, n. 658 quale operante in virtù del richiamo di cui all’art. 1, terzo comma, del decreto-legge 15 novembre 1993, n. 453, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 gennaio 1994, n. 19 (“ospedali militari o civili aventi sede nella regione”), oltre che - al pari di altri “organi giudiziari” - a collegi medici istituiti presso il Ministero della Salute (art. 4-bis del d. lgs. 30 giugno 1993, n. 266, quale aggiunto dall’art. 52 della legge 16 gennaio 2003, n. 3); in aggiunta, al Giudice pensionistico è stata infine riconosciuta la facoltà ai sensi degli artt. 15, primo comma, e 26 del regio decreto 13 agosto 1933 n. 1038, 73 del regio decreto 12 luglio 1934 n. 1214, e 2, comma 4, del citato decreto-legge n. 453 del 1993, di disporre consulenze tecniche d’ufficio secondo le norme del Codice di procedura civile, affidandole a professionisti privati; la suesposta, risalente disciplina è oggi confluita nel Codice della giustizia contabile di cui al decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174; - per quanto qui precipuamente rileva, la disciplina codicistica di riferimento si rinviene agli artt. 23, 97 e 166; - giova puntualizzare, tuttavia, che l’art. 97 prevede testualmente che il Giudice “nomina il consulente con le modalità di cui all'articolo 23, comma 3, o si avvale di strutture e organismi tecnici di amministrazioni pubbliche”; - la nomina del consulente tecnico, quindi, è alternativa rispetto alla possibilità di avvalersi, in

generale, delle “strutture ed organismi tecnici di amministrazioni pubbliche” (così come per la richiesta di informazioni alla pubblica amministrazione); - per quanto riguarda, specificamente, la Sezione Speciale del Collegio Medico Legale, istituita presso la Corte dei conti, essa trova oggi disciplina nel Codice dell’ordinamento militare di cui al decreto legislativo 23 marzo 2010, n. 66 (art. 189); - lo scopo legislativo, ritenuto dunque meritevole a tutt’oggi, è proprio quello di mettere a disposizione del Giudice contabile un organo tecnico particolarmente qualificato, a composizione collegiale (dunque con maggior garanzia di obiettività e miglior “copertura” specialistica), interpellabile senza particolari formalità e senza aggravio di oneri economici e procedurali per le parti, essendo stabilmente incardinato presso la stessa autorità giurisdizionale, (anche nell’ottica della continuità e della uniformità valutativa dei pareri medico legali resi, peraltro mai vincolanti per il giudice); - è evidente che la disciplina applicabile ai pareri resi dagli organi pubblici di consulenza medico-legale (e, *in primis*, della Sezione Speciale) si differenzia, in ragione della speciale fonte normativa e della peculiare natura degli organi, rispetto a quella prevista dal Codice di procedura civile e dal Codice della giustizia contabile per i consulenti tecnici d’ufficio in senso proprio (a titolo di mero esempio: le commissioni mediche non prestano giuramento in udienza; non percepiscono onorari; non comunicano previamente la propria relazione alle parti per acquisirne le osservazioni prima del deposito nel fascicolo; ecc.); del resto, si tratta di questioni a suo tempo già affrontate ed efficacemente sviscerate anche in sede di legittimità costituzionale, su cui non è il caso di soffermarsi ulteriormente (v. C. Cost., ord. 131 del 1998, 248 del 2007, 194 del 2012).

2. Il parere reso dal Collegio Medico Legale, Sezione speciale presso la Corte dei conti, appare attendibile, coerente, oltremodo esauriente e adeguatamente

motivato.

Nel merito della controversia, questo Giudice ha espressamente richiesto, **con la sentenza/ordinanza n. 34/2024**, all'organo consulenziale presso la Corte dei conti, di accertare la sussistenza dei requisiti sanitari richiesti dalla normativa vigente per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità sofferta dal ricorrente “ **ipertensione arteriosa**” e di individuare l'eventuale classificazione della patologia ai fini della ascrivibilità a categoria pensionistica, con conseguente accertamento e declaratoria del diritto della ricorrente alla percezione del futuro trattamento pensionistico privilegiato ordinario.

Questo Giudice non ha motivo di disattendere le conclusioni raggiunte dall'Ufficio Medico Legale presso il Ministero della Salute. Nel suo parere il CML afferma che:

*” ...nel caso che qui ci occupa, ci sono numerosi riferimenti che fanno sottendere una diretta correlazione tra l'infermità ipertensiva ed il servizio espletato in qualità di Capo Assistente Coordinatore della Polizia Penitenziaria (turnazioni, servizi di scorta, capo scorta, rapporto con detenuti, conflitti in ambienti lavorativi) come già evidenziato nelle documentate situazioni conflittuali o eventi specifici legati al servizio. Pertanto, ponendo particolare attenzione all'attività di servizio espletata dal Sig. **OMISSIS** e valutate sotto ogni aspetto le mansioni lavorative sotto tutti i profili (modalità, tipologia, condizioni e responsabilità), conformi al grado ed alla funzione rivestita, in ordine anche alla valutazione della loro capacità ed efficienza lesiva, la Scrivente sezione, tenuto anche conto delle preesistenze circa le condizioni fisiche individuali del **OMISSIS** (sovrappeso e diabete) ritiene il servizio idoneo sotto il profilo concausale efficiente e determinante a sviluppare l'ipertensione arteriosa sistemica con segni ecocardiografici di iniziale danno d'organo (lieve ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro con FE conservata) che ritiene comunque ascrivibile ad una 8^a ctg della Tabella A. PARERE MEDICO LEGALE Sulla base di tali considerazioni questa Sezione Speciale del Collegio Medico Legale, esprime parere che: “la*

*patologia sofferta dal **OMISSIS** sia meglio inquadrabile come “ipertensione arteriosa sistemica con segni ecocardiografici di iniziale danno d’organo (lieve ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro con FE conservata) e sia da giudicare come SI dipendente da fatti di servizio ed ascrivibile da una 8^actg della Tabella A.”*

Pertanto, il Collegio Medico Legale, in aderenza alle richieste di questo Giudice, esaminata tutta la documentazione prodotta dal ricorrente, dopo attento esame di quella medico-sanitaria, ha accertato la sussistenza della patologia sofferta dal ricorrente, dipendente da fatti di servizio ed ascrivibile a una 8^a ctg della Tabella A.

Le conclusioni, come brevemente riassunte, paiono a questo Giudice pienamente condivisibili.

Questo Giudice ritiene che il parere sia convincente, persuasivamente motivato e meritevole di essere integralmente fatto proprio, nell’analisi e nelle conclusioni; in particolare, le considerazioni svolte dal Collegio Medico Legale appaiono il frutto di un percorso logico e scientifico ben strutturato, perfettamente aderente ai fatti di causa. Il predetto parere evidenzia con chiarezza che i fattori personali, diabete e sovrappeso, possono avere anche contribuito, «sotto il profilo concausale», ad una insorgenza dell’infermità in questione ma, tuttavia, ritiene che il servizio svolto dal ricorrente sia stato idoneo, sotto il profilo concausale efficiente e determinante, a sviluppare l’ipertensione arteriosa sistemica con segni ecocardiografici di iniziale danno d’organo (lieve ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro con FE conservata). È altresì plausibile, che proprio uno stile di vita professionale così intenso e stressante, il servizio espletato in qualità di Capo Assistente Coordinatore della Polizia Penitenziaria, (turnazioni, servizi di scorta, capo scorta, rapporto con detenuti, conflitti in ambienti lavorativi), ha avuto un contributo causale

all'insorgenza dell'infermità sofferta dal ricorrente e accertata dal Collegio Medico

Legale presso la Sezione speciale della Corte dei conti).

3. In conclusione, ad avviso del giudicante, il giudizio espresso dal Collegio Medico

Legale è coerente con la documentazione in atti. Seguendo l'orientamento costante

del giudice della legittimità secondo cui “se il giudice aderisce alle conclusioni del

perito l'obbligo di motivazione, in mancanza di specifiche contestazioni, 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 ravvisa questo

Giudice ragioni valide per disattendere il giudizio tecnico espresso dal competente

Collegio Medico Legale, connotato da ragionevolezza e logicità tale da non

consentirne un superamento critico.

4. Di conseguenza, il ricorso va accolto, e per l'effetto, si accerta che l'ipertensione

arteriosa sistemica con segni ecocardiografici di iniziale danno d'organo, (lieve

ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro con FE conservata), sia da giudicare

come dipendente da fatti di servizio ed ascrivibile da una 8^actg della Tabella A.

5. Considerati l'esito, lo svolgimento e la natura della lite, sussistono le ragioni, per

disporre la compensazione, per intero, delle spese.

PER QUESTI MOTIVI

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la regione Abruzzo, in

composizione monocratica ai sensi dell'art. 151 c.g.c., respinta ogni contraria

eccezione o deduzione, con pronuncia definitiva:

