



SENTENZA N. 37/2025

**REPUBBLICA ITALIANA**

**In Nome del Popolo Italiano**

**LA CORTE DEI CONTI**

**SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA**

In composizione monocratica nella persona del Consigliere Rossella Cassaneti in funzione di Giudice unico delle pensioni ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

sul ricorso iscritto al n. **72553/PC** del registro di segreteria, depositato in data 15/6/2020 da **(omissis)**, nato a **(omissis)** (pec: giovannigru@pec-legal.it), contro Ministero dell'Interno – Polizia di Stato e INPS, per il *"riconoscimento al miglioramento della pensione privilegiata a far data dal 13.8.2015 di riconoscimento dell'effettiva relazione tra la causa di servizio e le patologie insorte ed in particolare con la Fibrillazione Atriale"*, del *"diritto [...] alla percezione dell'equo indennizzo a far data dalla domanda dal 13.8.2015"*, il tutto con interessi e rivalutazione;

**Esaminati** i documenti e gli atti tutti della causa;

**Udito** alla pubblica udienza del 7 febbraio 2025, presente altresì il ricorrente personalmente, l'Avv. Nicola Di Ronza per l'INPS, che ha chiesto la decisione della causa, come da scritti difensivi;

**RITENUTO IN FATTO**

Con il ricorso il dott. **(omissis)** ex dipendente del Ministero dell'Interno – Polizia di Stato, collocato in quiescenza con la qualifica di Sostituto Commissario con decorrenza 9/11/2008, ha impugnato il decreto n. 1149/19N del 19/3/2019 con cui la Divisione II del Servizio Trattamento di Pensione e Previdenza del Ministero

dell'Interno ha negato, in conformità al parere n. 1337 del 26/5/2018 del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità “ATEROSCLEROSI CAROTIDEA BILATERALE SENZA ALTERAZIONI EMODINAMICHE; EMIPARESI DX DA ICTUS CEREBRI A LIEVE IMPEGNO FUNZIONALE; FIBRILLAZIONE ATRIALE RECIDIVANTE”, ai fini del miglioramento della pensione privilegiata e dell'attribuzione dell'equo indennizzo, il tutto con interessi e rivalutazione, a decorrere dalla domanda del 13/8/2015. Il ricorrente ha lamentato, in proposito, la mancata considerazione dell'interdipendenza, in particolare della FIBRILLAZIONE ATRIALE, rispetto all'ipertensione arteriosa già riconosciuta dipendente da causa di servizio nel 1998; nesso a suo avviso testimoniato sia dalla certificazione sanitaria, sia dalla relazione CTU del dr. Niola resa in sede giurisdizionale ordinaria. Il ricorrente ha concluso, quindi, per *“il riconoscimento [del diritto] al miglioramento della pensione privilegiata a far data dal 13.8.2015”* e per l'attribuzione dell'equo indennizzo, il tutto oltre interessi legali e rivalutazione monetaria, sempre con decorrenza dal 13/8/2015.

Il ricorso è stato notificato alle controparti (INPS e Ministero dell'Interno domiciliato ex lege presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Napoli) in data 21/10/2020. L'INPS si è costituito in giudizio per il tramite del proprio Ufficio Avvocatura, chiedendo il rigetto del ricorso con vittoria di spese e rappresentando a tal fine, che gli atti di causa depongono per l'insussistenza in fattispecie dei requisiti richiesti dall'art. 64 DPR 1092/1973 per l'attribuzione della richiesta pensione privilegiata; in ogni caso, l'Istituto previdenziale ha eccepito la maturata prescrizione quinquennale dei ratei pregressi nonché, con riferimento alla domanda di equo indennizzo, il difetto di legittimazione passiva dello stesso INPS e il difetto di giurisdizione della Corte dei conti.

Con ordinanza n. 60/2022, pubblicata il 29/3/2022 -reiterata con successivo provvedimento istruttorio n. 169/2022, pubblicato il 16/9/2022- si è stabilito di acquisire, a cura del Ministero dell'Interno -*“CONSIDERATO CHE L'oggetto del presente giudizio concerne l'accertamento del diritto del ricorrente al riconoscimento, ai fini pensionistici, della dipendenza da causa di servizio delle infermità menzionate in gravame, accertamento rispetto al quale è altresì propedeutica la valutazione dell'ammissibilità del ricorso ex art. 153 C.G.C.”*- il fascicolo amministrativo di (omissis), rinviando all'udienza del 2/3/2023 (poi complessivamente rinviata al 6/3/2023) la trattazione della causa; in sede di reiterazione dell'incombente istruttorio in parola, si è altresì precisato che esso era ritenuto imprescindibile, ai fini della decisione della causa, a maggior ragione essendo nelle more emerso che il ricorrente ha instaurato innanzi a questa Sezione Giurisdizionale altri quattro giudizi, di cui tre definiti e uno con udienza fissata.

In data 6/9/2022 il ricorrente ha trasmesso note di udienza, nelle quali ha menzionato, riportandone testualmente una parte, una relazione medico-legale redatta in un contesto che (omissis) specifica in maniera per nulla intelligibile, recante comunque conclusioni che sembrerebbero favorevoli alla sua prospettazione; in tali note di udienza il ricorrente ha rappresentato che l'acquisizione del fascicolo amministrativo che lo riguarda, consentirà senz'altro di verificare la fondatezza dell'allegato nesso di dipendenza.

In data 20/2/2023 il Ministero dell'Interno – Dipartimento della Pubblica Sicurezza, ha ottemperato alle prefate ordinanze istruttorie, trasmettendo il decreto n. 1149/19N del 19/3/2019 della Divisione II del Servizio Trattamento di Pensione e Previdenza del Ministero dell'Interno (impugnato con il ricorso), unitamente agli atti sanitari presupposti, al foglio matricolare ed alla scheda informativa del ricorrente.

L'Amministrazione convenuta ha altresì trasmesso memoria difensiva, in cui ha pregiudizialmente eccepito il difetto di giurisdizione contabile in riferimento alla domanda di equo indennizzo ed ha poi chiesto il rigetto del ricorso, perché sfornito di qualsivoglia supporto probatorio non colmabile mediante acquisizione di C.T.U. medico legale e, comunque, perché giuridicamente infondato. A sostegno di tali conclusioni, ha argomentato con riguardo alla legittimità del proprio operato, essendosi nell'emettere l'impugnato provvedimento, conformata al parere negativo del C.V.C.S.

Con ulteriore ordinanza n. 66/2023, pubblicata il 13/3/2023, si è stabilita, sulla base di talune preliminari considerazioni, integrazione documentale, da eseguire a cura del Ministero dell'Interno e dell'INPS (1. Provvedimento ministeriale di collocamento in quiescenza per infermità di (omissis) 2. Provvedimento INPS di liquidazione del trattamento pensionistico attualmente in godimento di (omissis) 3. Istanze del ricorrente del 13/8/2015 e del 4/2/2016). Le Amministrazioni onerate del detto adempimento istruttorio (Ministero dell'Interno e INPS), vi hanno dato tempestivo ed esaustivo corso. Parte ricorrente ha contribuito ad integrare la documentazione in atti, con nota trasmessa in data 16/3/2023.

Dagli atti acquisiti all'esito dei suindicati provvedimenti istruttori, è risultato tra l'altro che le istanze del (omissis) del 2015 e del 2016 sono state rivolte alla concessione dell'equo indennizzo, senza che in esse si faccia espresso riferimento al miglioramento della pensione privilegiata già in godimento.

Quindi, con ordinanza n. 132/2023, pubblicata il 12/6/2023, si è stabilito il rinvio della trattazione della causa all'udienza del 20/9/2023, in relazione alla pendenza di Questione di massima n. 802/SR/QM/PRES sul seguente quesito: *“se sia o no ammissibile, ai sensi dell'art. 153 c. 1 lett. b) c.g.c., un ricorso in materia pensionistica*

*con cui l'interessato, a fronte del diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità da cui è affetto, oppostogli in sede amministrativa, domandi, in sede giudiziale, il positivo accertamento di tale dipendenza in funzione del futuro trattamento pensionistico di privilegio -ritualmente prospettato nel mezzo introduttivo quale bene della vita ambito- e non abbia, tuttavia, presentato domanda amministrativa di pensione privilegiata".* Con il predetto provvedimento di rinvio, infatti, si è ritenuto che la risoluzione della surriportata questione di massima fosse estremamente rilevante ai fini della definizione del presente giudizio, stanti le risultanze documentali dianzi riportate ed i correlati rilievi del resistente Ministero dell'Interno.

Con la sentenza n. 12/QM/2023 le SS.RR. si sono pronunciate in proposito enunciando il seguente principio di diritto: *«è ammissibile, ai sensi dell'art. 153 c. 1 lett. b) c.g.c., un ricorso in materia pensionistica con cui l'interessato, a fronte del diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità da cui è affetto, oppostogli in sede amministrativa, domandi, in sede giudiziale, il positivo accertamento di tale dipendenza in funzione del futuro trattamento pensionistico di privilegio -ritualmente prospettato nel mezzo introduttivo quale bene della vita ambito- e non abbia, tuttavia, presentato domanda amministrativa di pensione privilegiata».*

Con ordinanza n. 176/2023, pubblicata il 21/9/2023, vista la natura squisitamente tecnica della questione sottoposta all'attenzione della Sezione -inerente la dipendenza dal servizio prestato dal (omissis) in Polizia di Stato, delle infermità "ATEROSCLEROSI CAROTIDEA BILATERALE SENZA ALTERAZIONI EMODINAMICHE; EMIPARESI DX DA ICTUS CEREBRI A LIEVE IMPEGNO FUNZIONALE; FIBRILLAZIONE ATRIALE RECIDIVANTE", o comunque il riconoscimento dell'interdipendenza di tali

patologie rispetto all'ipertensione arteriosa già valutata dipendente da c.s.- si è ritenuto necessario un approfondimento della questione medesima, mediante acquisizione di motivato parere del COLLEGIO MEDICO LEGALE DEL MINISTERO DELLA DIFESA, SEZIONE SPECIALE PRESSO LA CORTE DEI CONTI - ROMA, in ordine ai seguenti quesiti:

*SE LE INFERMITÀ "ATEROSCLEROSI CAROTIDEA BILATERALE SENZA ALTERAZIONI EMODINAMICHE; EMIPARESI DX DA ICTUS CEREBRI A LIEVE IMPEGNO FUNZIONALE; FIBRILLAZIONE ATRIALE RECIDIVANTE" DI CUI AL PARERE N. 1337 DEL 26/5/2018 DEL COMITATO DI VERIFICA PER LE CAUSE DI SERVIZIO, POSSA[NO] RITENERSI DIPENDENT[II] DAL SERVIZIO SVOLTO DA GIOVANNI GRU' ALLE DIPENDENZE DELLA POLIZIA DI STATO, O COMUNQUE INTERDIPENDENT[II] CON L'IPERTENSIONE ARTERIOSA GIA' RICONOSCIUTA DIPENDENTE DAL SERVIZIO MEDESIMO, PRECISANDO, IN CASO POSITIVO LA CATEGORIA PENSIONISTICA DI COMPLESSIVA ASCRIVIBILITA'.*

In data 3/9/2024 è pervenuto alla Sezione il richiesto parere, in cui il c.t.u. incaricato si è espresso valutando dipendente dal servizio la sola "fibrillazione atriale recidivante", da ritenersi comunque interdipendente con l'ipertensione arteriosa già riconosciuta dipendente dal servizio medesimo, con ascrivibilità della stessa alla 7<sup>a</sup> categoria di tabella A ed ascrivibilità complessiva delle patologie del GRU' dipendenti dal servizio, alla 3<sup>a</sup> categoria di Tabella A.

Il giudizio è, quindi, passato in decisione mediante pubblicazione in data odierna del dispositivo.

#### **CONSIDERATO IN DIRITTO**

**A.** La questione oggetto di causa concerne il decreto, oggetto d'impugnazione con il ricorso introduttivo, n. 1149/19N del 19/3/2019 con cui la Divisione II del Servizio

Trattamento di Pensione e Previdenza del Ministero dell'Interno ha così statuito:

*“NON È RICONOSCIUTA la dipendenza da causa di servizio per: l'infermità EMIPARESI DX DA ICTUS CEREBRI A LIEVE IMPEGNO FUNZIONALE; l'infermità FIBRILLAZIONE ATRIALE RECIDIVANTE; l'infermità ATEROSCLEROSI CAROTIDEA BILATERALE SENZA ALTERAZIONI EMODINAMICHE;*

*NON È RICONOSCIUTA la interdipendenza per: l'infermità EMIPARESI DX DA ICTUS CEREBRI A LIEVE IMPEGNO FUNZIONALE - con l'infermità Ipertensione arteriosa; l'infermità FIBRILLAZIONE ATRIALE RECIDIVANTE - con l'infermità Ipertensione arteriosa; l'infermità ATEROSCLEROSI CAROTIDEA BILATERALE SENZA ALTERAZIONI EMODINAMICHE - con l'infermità Ipertensione arteriosa;*

*È RESPINTA la domanda di equo indennizzo [...]”.*

B. Così delineato il *thema decidendum*, il ricorso si rivela parzialmente fondato nel merito, per quanto di seguito si osserva.

Ai sensi degli artt. 64 e 67 DPR 1092/1973, spetta trattamento privilegiato al militare o al civile che abbia contratto infermità ascrivibili alle tabelle A o B allegate alla L. 313/1968 (poi sostituite dalle analoghe tabelle allegate al DPR 915/1978), in dipendenza di fatti o eventi derivanti dall'adempimento di obblighi di servizio, che ne siano stati causa ovvero concausa efficiente e determinante (per il dipendente civile, rappresenta altresì condicio sine qua non, la circostanza che la patologia dipendente dal servizio, abbia prodotto efficacia inabilitante alla sua prosecuzione). Per costante giurisprudenza di questa Corte, ai fini del riconoscimento del diritto a trattamento privilegiato, la previsione di una causalità efficiente e preponderante è configurabile ogni qualvolta nel processo genetico o evolutivo della malattia siano inseriti, in misura prevalente, elementi soggettivi o oggettivi, ricollegabili con il servizio; sicché, l'eventuale predisposizione organica a contrarre una determinata

malattia o la sua preesistenza all'assunzione in servizio non costituiscono di per sé preclusione al riconoscimento del diritto a pensione, dovendosi considerare, piuttosto, se l'attività svolta abbia facilitato l'insorgere della malattia -cui il dipendente era costituzionalmente predisposto o della quale era portatore latente- ovvero ne abbia aggravato o accelerato il decorso.

*“[...] i requisiti legittimanti il trattamento di privilegio, quali infermità/lesioni, fatti di servizio e nesso causale o concausale, devono essere provati da chi agisce per il riconoscimento del diritto a pensione privilegiata ordinaria o tabellare, mentre all'Amministrazione incombe l'onere della prova circa l'esistenza di elementi interruttivi del rapporto causale, secondo le consuete regole civili e di cui all'art. 2697 c.c.: <<onus probandi incumbit ei qui dicit>>. Il Giudice deve poi porre a fondamento della decisione le prove proposte dalle parti o, senza necessità di prove, le nozioni di fatto che rientrano nella comune esperienza” (Sez. III Appello, sent. n. 124/2018).*

Inoltre, *“la mera circostanza che la patologia sia insorta durante lo svolgimento del servizio non è sufficiente per ritenere che tale malattia sia eziologicamente riconducibile al servizio, in assenza di prova, il cui onere incombe in capo al ricorrente ex art. 2697 c.c, dell'esistenza di specifici fatti di servizio, ovvero eventi e circostanze strettamente correlati all'adempimento degli obblighi di servizio” (Sez. Giur. Puglia, sent. n. 901/2021).*

C. Ciò premesso, come già preliminarmente rilevato con l'ordinanza n. 66/2023, *“dall'esame della documentazione trasmessa dal Ministero dell'Interno, emerge che:*  
*1. il ricorrente è stato collocato in quiescenza per infermità nel [2008]; 2. vi è già riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di alcune patologie; 3. il decreto negativo impugnato con il ricorso è stato adottato in esito alle istanze di*

*riconoscimento di dipendenza da causa di servizio/interdipendenza rispetto alla patologia <ipertensione arteriosa> già riconosciuta dipendente da causa di servizio, del 13/8/2015 e del 4/2/2016".* Con il medesimo provvedimento istruttorio, si è stabilita integrazione documentale ai fini di un'avveduta decisione (1. Provvedimento ministeriale di collocamento in quiescenza per infermità di (omissis) 2. Provvedimento INPS di liquidazione del trattamento pensionistico attualmente in godimento di (omissis); 3. Istanze del ricorrente del 13/8/2015 e del 4/2/2016). Dall'acquisizione degli atti indicati, è emerso che:

a) (Omissis) è stato dispensato dal servizio, con provvedimento ministeriale datato 2/12/2009, per fisica inabilità a decorrere dal 9/11/2008, conformemente al processo verbale Modello ML/B n. 535 del 4/11/2008 della Commissione Medica di Caserta che lo ha ritenuto non idoneo permanentemente ed in modo assoluto al servizio nella Polizia di Stato ma idoneo a transitare nei ruoli civili dell'Amministrazione dell'Interno o di altre Amministrazioni dello Stato, transito al quale l'odierno ricorrente ha rinunciato con apposita istanza;

b) il medesimo ricorrente fruisce, con decorrenza dalla data di cessazione dal servizio, di pensione privilegiata di 4<sup>a</sup> categoria per riconosciuta dipendenza da tale servizio, dell'infermità "ipertensione arteriosa" (cfr. provvedimento pensionistico INPS n. NA 012014778343 del 5/2/2014);

c) (omissis)' ha chiesto, con istanza del 13/8/2015 successivamente integrata con istanza del 4/2/2016, il riconoscimento della dipendenza dal servizio prestato in Polizia di Stato, delle infermità "ATEROSCLEROSI CAROTIDEA BILATERALE SENZA ALTERAZIONI EMODINAMICHE; EMIPARESI DX DA ICTUS CEREBRI A LIEVE IMPEGNO FUNZIONALE; FIBRILLAZIONE ATRIALE RECIDIVANTE", o comunque il riconoscimento dell'interdipendenza di tali patologie rispetto all'ipertensione

arteriosa già valutata dipendente da c.s., ricevendo in proposito diniego con il decreto n. 1149/19N del 19/3/2019 del Ministero dell'Interno -impugnato con il ricorso- adottato in conformità al parere del C.V.C.S. n. 1337 del 26/7/2018, confermato dal medesimo Comitato, dopo riesame, con parere 2081 del 23/10/2019;

d) le istanze del (omissis) del 2015 e del 2016 sono state rivolte alla concessione dell'equo indennizzo, senza che in esse si faccia espresso riferimento al miglioramento della pensione privilegiata già in godimento.

Va, quindi, in primo luogo eseguita, onde verificare la fondatezza della pretesa attorea, la ricostruzione dei fatti di causa, puntualmente effettuata, previo approfondito e dettagliato esame della documentazione amministrativa e sanitaria acquisita, dal C.M.L., che ha sottoposto il ricorrente, in sede di accertamenti tecnico sanitari, a visita medico legale, al cui esito ha espresso giudizio diagnostico di "Aterosclerosi carotidea bilaterale senza alterazioni emodinamiche; emiparesi destra da ictus cerebri a lieve impegno funzionale; fibrillazione atriale recidivante".

Il c.t.u. ha poi svolto le seguenti considerazioni medico-legali.

*"Il ricorrente (omissis), ex dipendente del Ministero dell'Interno Polizia di Stato quale Sostituto Commissario ed in servizio dal 01.09.67 e fino a tutto il 04.11.08 allorquando venne dispensato dal servizio per fisica inabilità con provvedimento modello ML/B n.535 della CMO di Caserta, che lo giudicò <Permanentemente Non idoneo in modo assoluto al servizio della P.S.; Si idoneo al transito nei corrispettivi ruoli civili dell'Amministrazione>. Nel corso degli anni in carriera lo stesso ebbe a produrre varie istanze tese al riconoscimento delle infermità/menomazioni patite quali dipendenti da causalità di servizio e, nello specifico che ci occupa il riconoscimento della interdipendenza con la menomazione <Ipertensione>, delle*

*allegate infermità successivamente patite: Aterosclerosi carotidea bilaterale senza alterazioni emodinamiche; Emiparesi destra da ictus cerebri a lieve impegno funzionale; Fibrillazione atriale recidivante". Dopo aver ricordato che Il CVCS con parere n. 210892018 del 26/7/2018 ha negato sia la dipendenza dal servizio che l'interdipendenza rispetto alla patologia ipertensiva per la quale il GRU' già gode di trattamento pensionistico privilegiato, delle precitate infermità -al che è seguito l'impugnato decreto di diniego- il c.t.u. ha osservato che "Ripercorrendo l'exkursus amministrativo delle varie istanze prodotte, le menomazioni riportate dal ricorrente possono essere così riassunte: Aterosclerosi carotidea bilaterale senza alterazioni emodinamiche (No dipendente/interdipendente; NC) - Emiparesi destra da ictus cerebri a lieve impegno funzionale (No dipendente/interdipendente; Tabella A 8^ categoria) - Fibrillazione atriale recidivante (No dipendente/interdipendente; Tabella A 7^ categoria) - Colite spastica (Si dipendente; Tabella B) – Epatopatia (Si dipendente; Tabella B) - Note di artrosi sacro-iliache coxo-femorali, scapolo omerale e acromion-claveare di dx (Si dipendente; Tabella B) - Cardiopatia ipertensiva (Si dipendente; Tabella A 7^ categoria) - Esiti di trauma contusivo cranio cervicale (Si dipendente; Tabella B) - Spondiloartrosi con discoartrosi C5-C6 (Si dipendente; Tabella A 8^ categoria) – Duodenite (Si dipendente; Tabella A 7^ categoria) - Bronchite cronica (Si dipendente; Tabella A 8^ categoria) - Esiti di sinusite mascellare (Si dipendente; NC) - Gonartrosi sin. (Si dipendente; NC) - Disturbo dell'adattamento con ansia in parziale remissione (Si dipendente; Tabella A 7^ categoria riconosciuta dal Collegio Medico Legale della Difesa) - Diabete mellito tipo 2 in fase di scompenso metabolico (No dipendente; Tabella A 7^ categoria).*

*Pertanto, alla luce di quanto già riconosciuto dipendente da causa di servizio, al momento della redazione del presente parere il cumulo complessivo a carico del Sig.*

*(omissis), è valutato in 4<sup>a</sup> categoria di tabella A.*

*Orbene, al fine di chiarire l'eventuale presenza di nesso causale tra il servizio prestato, in qualità di Ispettore Superiore della P.S. (omissis) e le menomazioni <Aterosclerosi carotidea bilaterale senza alterazioni emodinamiche; emiparesi destra da ictus cerebri a lieve impegno funzionale; fibrillazione atriale recidivante> e l'interdipendenza delle stesse con l'infermità <ipertensione arteriosa>, già riconosciuta dipendente da fatti di servizio nel 1996, occorre analizzare nello specifico ed in modo puntuale, da un lato, il tipo di servizio svolto dal ricorrente, dall'altro la correlazione eziopatogenetica tra le richieste menomazioni e quella già riconosciuta essere SI dipendente.*

*Risulta dall'analisi dei rapporti informativi che il ricorrente ha prestato servizio presso la Questura di Napoli dal 01.09.67 fino al 04.11.08, data in cui fu dispensato dal servizio per fisica inabilità, a decorrere dal 09.11.08, con p.v. Modello ML/B n.535 del 04.11.08 della Commissione Medica di Caserta.*

*Dalla documentazione risultano i seguenti periodi di impiego:*

- 1. Commissariato P.S. San Paolo dal 27.11.89 al 07.09.90, quale Responsabile Squadra di P.G.;*
- 2. Commissariato P.S. Mercato dal 08.09.90 al 23.06.91, quale Responsabile Squadra di P.G.;*
- 3. Commissariato P.S. Montecalvario dal 24.06.91 al 01.09.91, quale Responsabile Squadra di P.G.;*
- 4. Commissariato P.S. San Paolo dal 02.09.91 al 23.11.91, quale Responsabile Squadra di P.G.;*
- 5. Commissariato P.S. Posillipo dal 24.11.92 al 16.07.01, quale Responsabile Ufficio UIGOS (Ufficio Investigativo Generale Operazioni Speciali);*

*6. Commissariato P.S. Pozzuoli dal 17.07.01 al 08.11.08, quale Responsabile Ufficio UIGOS (Ufficio Investigativo Generale Operazioni Speciali).*

*In epoca antecedente, come da Foglio matricolare, risulta impiegato nel periodo 1969-1989, presso Polfer Bologna, Milano e Napoli.*

*L'analisi delle singole menomazioni in valutazione per l'interdipendenza con la già riconosciuta <ipertensione arteriosa>, oggetto del presente procedimento consente di addivenire alle sottostanti conclusioni:*

*l'aterosclerosi carotidea bilaterale senza alterazioni emodinamiche è spesso correlata alla copresenza di alterato metabolismo/catabolismo degli acidi grassi e familiarità più o meno in copresenza di rischi aggiunti quali il fumo, l'età avanzata, l'ipercolesterolemia, l'obesità, la sedentarietà, l'uso voluttuario di alcol. La presenza di placche (ateromi) a carico dei vasi del collo, causa a lungo andare di stenosi carotidea è una patologia causata dal restringimento per sovrapposizione di placche (colesteromi) a carico delle carotidi, interne ed esterne. [...] Appare evidente come sia l'aterosclerosi del circolo carotideo che l'emiparesi destra da ictus cerebri a lieve impegno funzionale verificatosi a carico dell'interessato siano correlate fra loro riconoscendo un unico complesso etiopatogenetico di modo che l'accidente neurologico riconosca quale primum movens proprio la sofferenza ateromatosa dei vasi del soggetto". Dopo aver analizzato le cause e i fattori di rischio della stenosi carotidea, il CML ha osservato che "Nel caso specifico, la presenza di fattori predisponenti quali il diabete è da considerare elemento determinante nel processo scatenante ed evolutivo di malattia [...] Il processo ateromatoso è causa favorente dell'episodio ischemico residuo e complicato dal diabete di II tipo [...] Appare evidente che le due condizioni non possano essere correlate al servizio svolto di modo che non siano interdipendenti con lo stato tensivo sofferto e SI dipendente,*

*anche nella contezza che l'ipertensione pur se in terapia possa aver contribuito alla slatentizzazione del quadro ma non in senso deterministico vista la presenza di numerosi fattori di rischio endogeni al soggetto.*

*Discorso differente e da attenzionare è quello riferito all'aritmia atriale parossistica sofferta dal (omissis) presente e aggettivata come ricorrente/recidivante [...] non trattasi di singolo episodio bensì di forme subentranti con il carattere della cronicità e quindi valutabili come esiti stabilizzati e ripetuti, validi negli ambiti della causalità di servizio e da verificare se in interdipendenza, a questo punto, con la già dipendente ipertensione arteriosa quale momento rivelatore e causale della turba aritmogena".* Illustrate le caratteristiche e le cause della fibrillazione atriale, con riferimento alla vicenda oggetto di causa il CML ha osservato che *"allo studio del carteggio depositato è possibile verificare che il GRU era interessato, precedentemente alla aritmia in parola, da una importante ipertensione inizialmente misconosciuta e che ebbe a causare l'ipertrofia concentrica dei ventricoli [...] Si ritiene a questo punto del ragionamento medico legale che esiste concreta e fattuale interdipendenza tra l'ipertensione arteriosa responsabile dell'ipertrofia concentrica dei ventricoli quale danno d'organo cronico dovuto all'insulto sfigmico e la fibrillazione atriale recidivante, non sussistendo interdipendenza con le patologie aterosclerotiche ed ictali in precedenza definite.*

*Per quanto attiene la tabellarizzazione della infermità aritmogena si concorda con la valutazione espressa dalla CMO di Roma Cecchignola che, con verbale modello BL/B n. A71605479 del 04/05/2017 ebbe ad ascrivere l'infermità <fibrillazione atriale recidivante> in 7<sup>a</sup> categoria di tabella A mentre si confermano NON interdipendenti l'<aterosclerosi carotidea bilaterale senza alterazioni emodinamiche> e l'<emiparesi dx da ictus cerebri a lieve impegno funzionale> decadendo in tal modo l'ascrivibilità.*

*Per quanto attiene l'ascrivibilità complessiva occorre sottolineare che a carico del ricorrente era già riconosciuto cumulo di 4<sup>a</sup> categoria (7a +7a+7a+8a+8a) che dovrà prevedere a questo punto la 7a categoria per l'infermità aritmogena con consecutivo cumulo in 3a categoria di tabella A”.*

Il Giudice Monocratico non ravvisa motivi per discostarsi dall'accurata valutazione tecnica dianzi riportata, in quanto sostenuta da lucido percorso argomentativo e da più che attento esame degli atti sanitari di causa.

D. Conclusivamente, il ricorso va parzialmente accolto -stente l'evidente infondatezza dell'eccezione di prescrizione sollevata dall'INPS poiché il ricorso depositato il 15/6/2020 è rivolto avverso decreto n. 1149/19N del 19/3/2019- con riconoscimento dell'interdipendenza rispetto all'ipertensione arteriosa sofferta dal ricorrente e già inclusa nel trattamento pensionistico privilegiato in godimento, della sola “fibrillazione atriale recidivante”, con esclusione del medesimo nesso d'interdipendenza, così come della correlabilità al servizio, delle patologie “aterosclerosi carotidea bilaterale senza alterazioni emodinamiche” e “emiparesi dx da ictus cerebri a lieve impegno funzionale”. A ciò consegue il riconoscimento del diritto di (omissis) a percepire pensione privilegiata di 3<sup>a</sup> categoria tabella A con decorrenza dal 1° settembre 2015 (primo giorno del mese successivo alla presentazione dell'istanza del 13/8/2015), con maggiorazione dei ratei pensionistici arretrati, con interessi nella misura legale e rivalutazione monetaria (quest'ultima limitatamente all'importo eventualmente eccedente quello dovuto per interessi) sino al pagamento.

E. Con riferimento alla domanda avente ad oggetto l'equo indennizzo, va declinata la giurisdizione contabile, in quanto, per orientamento unanime da tempo risalente, il beneficio in parola integra una prestazione indennitaria, di natura non

previdenziale, attribuita dallo Stato al dipendente che abbia subito una perdita o menomazione della integrità psicofisica in conseguenza di infermità o lesione contratta per causa di servizio ed a prescindere dalla responsabilità a titolo di colpa o dolo del datore di lavoro. La materia de qua esula, quindi, dalla giurisdizione della Corte dei Conti in materia pensionistica, rimanendo attratta dalla giurisdizione amministrativa posto che il ricorrente era dipendente delle Forze di P.S., *“onde trova applicazione la previsione dell’art. 3, comma 1 del d. lgs. n. 165/2001, rimanendo in regime di diritto pubblico e che sull’equo indennizzo rimane competente a decidere il TAR”* (Sez. Giur. Reg. Calabria, sent. n. 324/2018; in termini, più di recente, Sez. Giur. Marche n. 205/2019, Sez. Giur. Toscana n. 364/2019).

F. Gli approfondimenti istruttori, che si sono resi necessari ai fini della decisione sul merito della causa, giustificano, ad avviso del Giudice Monocratico, la compensazione delle spese di lite.

**P.Q.M.**

## **LA CORTE DEI CONTI**

### **SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA**

In composizione monocratica, nella persona del Giudice Monocratico consigliere Rossella Cassaneti, definitivamente pronunciando, ogni altra eccezione, istanza o deduzione disattesa e reietta:

- 1- DICHIARA INAMMISSIBILE, per difetto di giurisdizione contabile, in favore del giudice amministrativo, la domanda riguardante l’equo indennizzo;
- 2- ACCOGLIE PARZIALMENTE il ricorso nel merito, riconoscendo il diritto di (omissis) a percepire pensione privilegiata di 3<sup>a</sup> categoria tabella A con decorrenza dal 1° settembre 2015 (primo giorno del mese successivo alla presentazione dell’istanza del 13/8/2015) per interdipendenza rispetto all’ipertensione arteriosa sofferta dal

ricorrente e già inclusa nel trattamento pensionistico privilegiato in godimento, della sola “fibrillazione atriale recidivante”, nonché il diritto del ricorrente alla maggiorazione dei ratei pensionistici arretrati, con interessi nella misura legale e rivalutazione monetaria (quest’ultima limitatamente all’importo eventualmente eccedente quello dovuto per interessi) sino al pagamento.

Spese compensate.

Così deciso in Napoli, nella pubblica udienza del giorno 7 febbraio 2025.

**IL GIUDICE MONOCRATICO (Rossella Cassaneti)**

*DEPOSITATA IN SEGRETERIA IL GIORNO 10.02.2025*

*Il Direttore della segreteria (Maurizio Lanzilli)*