SENTENZA N. 47/2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA CAMPANIA

Nella persona del Giudice monocratico delle pensioni Alessandra Molina, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nel giudizio iscritto al n. **73824** del registro di Segreteria, introdotto con ricorso del 23.01.2023 da (omissis) rappresentato e difeso dall'Avv. Maria Rosaria Aniello (C.F.: NLLMRS78E53B963Y), che lo rappresenta e difende come da mandato in calce al ricorso, presso il cui studio è elettivamente domiciliato in Casapulla, via Orsomando, n. 14 (con richiesta di ricevere le comunicazioni inerenti alla presente controversia al seguente indirizzo pec: mariarosaria.aniello@avvocatismcv.it ed al seguente numero di fax: 0823494216);

contro

INPS (ex gestione INPDAP) – Sede territoriale di Caserta, in persona del Dirigente *pro tempore*, con sede in via Arena, località San Benedetto, c.f. 80078750587, ed in Roma, via Ciro il Grande, EUR, rappresentato e difeso dall'Avv. Gianluca Tellone (C.F.: TLLGLC70R13A509E), in virtù di procura generale alle liti Rep. n. 37590, del 23.01.2023, del notaio Roberto Fantini" di Roma, elettivamente domiciliato presso il Coordinamento Regionale Legale INPS della Campania, in Napoli, in

Via Medina, n. 61;

nonché contro

Ministero della Difesa, in persona del ministro *pro tempore*, elettivamente domiciliato presso l'Avvocatura distrettuale dello Stato in Napoli, via Diaz, n. 11, 80100;

Visto il decreto del Presidente della Sezione giurisdizionale, del 18.04.2023, di assegnazione del presente giudizio pensionistico;

visto l'atto introduttivo del giudizio;

visti gli altri atti e documenti di causa;

chiamata la causa alla pubblica udienza del 28.01.2025, celebrata con l'assistenza del Segretario, dott.ssa Piera Pagnano.

FATTO

1. L'odierno ricorrente premette di essersi arruolato dal 27.11.1978 presso l'Arma dei Carabinieri, frequentando sino al 26.02.1979 il corso per Carabiniere ausiliario presso la scuola di Chieti.

Successivamente, prestava il suo servizio nell'Arma svolgendo numerosi incarichi, diffusamente elencati nel ricorso, anche in riferimento alla gravosità di alcuni di essi, ricevendo altresì encomi per la sua attività.

Cessava quindi dal servizio su domanda, a decorrere dal 20.12.2013 (in riserva), con il grado di Maresciallo di complemento, in quanto in possesso dei requisiti di legge per la fruizione della pensione ordinaria diretta di anzianità.

Successivamente al congedo, veniva colpito, in data 20.07.2016, da "*cardiopatia ischemica in paziente con coronopatia trivasale. Infarto*

miocardico acuto della parete inferiore trattato con angioplastica primaria su ramo marginale ottuso (1 DES). Angioplastica elettiva su UVA e diagonale (2 DES). Angioplastica elettiva su coronaria destra con rilascio di 3 DES".

A seguito dell'infarto miocardico acuto, il ricorrente, con istanza del 6.10.2018, chiedeva il riconoscimento della causa di servizio e dell'equo indennizzo, anche ai fini della successiva pensione privilegiata.

Sottoposto a visita medica in data 20.01.2021 presso la competente CMO, su richiesta del Comando Legione Carabinieri "Campania" (prot. 290/1-1-2018 del 15.10.2018), gli veniva espresso il seguente giudizio diagnostico: *"A) PREGRESSO STEMI INFERIORE TRATTATO CON PTCA E STENT MULTIPLI IN BUON COMPENSO EMODINAMICO infarto miocardico acuto; B) IPERTENSIONE ARTERIOSA – INFERMITA' NON RICONOSCIUTA"*.

Il Comitato di Verifica, nel prendere atto della valutazione della CMO di Roma, affermava che "*l'infermità PREGRESSO STEMI INFERIORE TRATTATO CON PTCA E STENT MULTIPLI IN BUON COMPENSO EMODINAMICO NON PUÒ RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, trattandosi di necrosi di una zona di tessuto miocardico causata da ischemia protratta per occlusione di un vaso coronarico interessato da processo arterosclerotico, favorito da fattori di rischio individuali, congeniti o acquisiti e frequentemente legato alle abitudini di vita del soggetto (l'interessato risultava essere fumatore, dislipidemico, diabetico), sull'insorgenza e decorso della quale il servizio prestato così come descritto agli atti, considerato in ogni suo aspetto, non può avere svolto alcun ruolo*".

Ad avviso del ricorrente, invece, le patologie sarebbero riconducibili

alle mansioni effettuate dallo stesso nel corso degli anni di servizio presso l'Arma dei Carabinieri, in particolare per le ore di servizio notturno e all'esterno ordinarie e soprattutto per quelle straordinarie, che avrebbero sensibilmente ed eziologicamente concorso a determinare una notevole compromissione psico–fisica, pregiudicandone irrimediabilmente la funzionalità cardiovascolare.

Gli incarichi espletati per un tempo prolungato, anche in condizioni atmosferiche estreme e senza soluzione di continuità, unitamente alle ore eccessive di straordinario ed alle reperibilità, che di fatto avrebbero impedito il normale recupero fisico mediante congrue ore di riposo notturno, lo avrebbero sottoposto a notevole compromissione psico-fisica, pregiudicandone le condizioni di salute, in particolare quelle cardiovascolari.

Pertanto, la mancata sussistenza della dipendenza da causa di servizio espressa dal Comitato di Verifica, su parere della CMO, sarebbe arbitraria e ingiustificata, in quanto gli elementi propedeutici al diniego sarebbero assolutamente privi di fondamento.

Ad avviso del ricorrente, il deficit cardiaco sarebbe dipendente dal logoramento psico-fisico da ascriversi agli interventi di assolvimento degli incarichi di servizio espletati durante la carriera e in particolare ai compiti di salvaguardia dell'ordine pubblico effettuati di "routine".

Nello specifico, particolare rilievo assumerebbero – nella prospettiva del ricorrente - quelli prestati durante l'esodo dei cittadini albanesi avvenuto presso il Comune di Bari nell'anno 1991, nonché il pattugliamento ed il contenimento dell'ordine pubblico presso lo

stadio di calcio del Pescara, nonché il servizio prestato presso il Comune di Frosolone e di San Felice a Cancello.

Nel ricorso si sostiene che, in materia di riconoscimento della causa di servizio, la dottrina dominante e la giurisprudenza consolidata avrebbero da tempo equiparato alla causa di servizio le concause, quali elementi che di fatto concorrono a rendere ancora più grave un evento dannoso qualsiasi. Pertanto, nella produzione del danno asseritamente subito dal ricorrente, avrebbero avuto efficienza causale l'espletamento nel tempo degli incarichi nei reparti della territoriale, e in particolare i servizi di pattugliamento e di contenimento dell'ordine pubblico in occasioni di eventi altamente tensivi quali manifestazioni, scioperi, avvenimenti sportivi ad alta intensità emotiva come gli stadi, nonché in occasioni di particolari momenti storici ed emergenziali quali l'esodo albanese o le operazioni investigative nei confronti di organizzazioni malavitose.

Nel caso di specie, semmai il soggetto istante avesse avuto delle predisposizioni genetiche o stili di vita inadeguati, i fatti di servizio e il forte stress psico-fisico ne avrebbero dunque accelerato il processo di degenerazione cardiovascolare con gli esiti innanzi descritti.

Tali patologie cardiovascolari sarebbero riconducibili alla Tabella A, prima categoria, n. 20, del D.P.R. 23.12.1978, n. 915, ovvero "*cardiopatie organiche in stato di permanente scompenso o con grave e permanente insufficienza coronarica ecg accertata*".

Il ricorrente (omissis) chiedeva quindi di accertare e dichiarare la dipendenza da causa di servizio dello stato invalidante e in particolare

della patologia cardiovascolare ovvero della infermità A) individuata nel pregresso stent inferiore trattato con PTCA e stent multipli in buon compenso emodinamico e B) ipertensione arteriosa, quest'ultima indicata ma non riscontrata, come indicate nel giudizio diagnostico espresso dalla CMO del 20.01.2021 e recepite dal Comitato di Verifica nell'adunanza n. 3047 del 15.09.2022.

Chiedeva altresì di condannare l'INPS, ex gestione INPDAP, alla corresponsione dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata diretta, oltre ad interessi e rivalutazione come per legge.

In via istruttoria, chiedeva C.T.U. medico legale al fine di determinare il nesso eziologico tra l'attività posta in essere dal ricorrente durante il suo stato di servizio e le patologie indicate nelle lettere A e B del giudizio diagnostico di cui al parere della CMO del 20.01.2021; chiedeva altresì di volere ordinare all'ente di appartenenza l'esibizione del memoriale di servizio del ricorrente relativamente al periodo dal 1986 al 2013.

Con vittoria di spese e competenze di causa, e con attribuzione all'avvocato antistatario.

2. Con memoria del 18.05.2023, si costituiva in giudizio l'INPS, che riteneva il ricorso sia improponibile che infondato.

Il ricorso sarebbe improponibile in quanto il ricorrente affermava di avere presentato domanda amministrativa all'Arma dei Carabinieri di riconoscimento della dipendenza della patologia da causa di servizio ai fini dell'equo indennizzo, ma non anche istanza all'INPS di pensione privilegiata. Il ricorso proposto nei confronti dell'INPS risulterebbe,

pertanto, improponibile per mancanza di domanda amministrativa di pensione privilegiata.

Tuttavia, nella sua memoria, l'INPS dava atto che il ricorrente aveva presentato, il 9.03.2020, domanda di pensione privilegiata, senza però che tale circostanza fosse dedotta nel ricorso introduttivo.

L'INPS non aveva emesso nei confronti del ricorrente nessun provvedimento, essendosi solo provveduto, in data 7.06.2021, alla richiesta all'Amministrazione di provenienza di tutta la documentazione per l'avvio dell'*iter* istruttorio ai fini del riconoscimento della pensione di privilegio.

Per l'Istituto previdenziale il ricorso sarebbe anche infondato in ragione dell'insussistenza dei presupposti di legge richiesti dall'articolo 67 del D.P.R. n. 1092/1073 per la concessione della pensione di privilegio.

In tal senso, sia la CMO che il Comitato di Verifica per le cause di servizio avevano escluso che l'infermità del ricorrente potesse essere derivata da fatti di servizio, sull'insorgenza e decorso della quale il servizio prestato non poteva aver svolto alcun ruolo, neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante.

In proposito, i due collegi avevano anche osservato che il ricorrente non era stato gravato da particolari abnormi responsabilità ovvero da eccezionali disagi tali da prevalere, rispetto agli elementi individuali favorenti, nell'insorgenza o nella successiva evoluzione dell'infermità.

Si opponeva alla nomina di CTU e chiedeva la condanna del ricorrente alle spese di giudizio.

3. In data 6.07.2023 si costituiva in giudizio il Ministero della Difesa. In via pregiudiziale, eccepiva l'assenza di un concreto interesse a ricorrere avverso il provvedimento di equo indennizzo e l'inammissibilità per difetto di giurisdizione della Corte dei conti. Sempre in via preliminare, osservava che mancherebbe non solo un provvedimento negativo di riconoscimento della pensione privilegiata, ma anche un'istanza amministrativa diretta a tal fine.

Nel merito, osservava che, ove le eccezioni anzidette si ritenessero non meritevoli di condivisione, il ricorso dovrebbe comunque essere respinto. Affermava che il parere reso dal C.V.C.S. costituirebbe un atto endoprocedimentale presupposto rispetto al provvedimento conclusivo del procedimento adottato dall'Amministrazione, idoneo ad esprimere l'esercizio legittimo del potere discrezionale di natura tecnica che, appunto, è conferito all'organo collegiale, nonché atto avente natura medico legale vincolante, con obbligo da parte dell'Amministrazione destinataria di adeguarsi ad esso.

Osservava altresì che il ricorrente non aveva fornito elementi di valutazione nuovi e ulteriori rispetto a quelli esaminati dal Comitato di Verifica, al quale erano stati versati, tra la restante documentazione, l'istanza del 6.10.2018 completa, altresì, della certificazione medica e i rapporti informativi compilati dai Comandi presso i quali l'interessato era stato impiegato, completi dello stato di servizio e matricolare.

Dall'esame congiunto di tutti gli atti contenuti nel fascicolo, il Comitato di Verifica avrebbe avuto modo di comprendere le vicende di impiego che avevano riguardato il ricorrente e di vagliarne la potenziale

capacità lesiva in ragione del tempo trascorso e della natura del servizio espletato. Dall'analisi così condotta, il Collegio aveva conclusivamente ritenuto la patologia all'esame non riconducibile al servizio reso dal ricorrente.

In relazione alla richiesta istruttoria di CTU, chiedeva che venisse respinta poiché meramente esplorativa.

Concludeva chiedendo di ritenersi il ricorso inammissibile già in via pregiudiziale per difetto dell'autorità adita e per la mancanza di una condizione dell'azione, ed in ogni caso infondato nel merito, come tale da respingere, unitamente alle richieste istruttorie.

4. Con note del 17.11.2023 il ricorrente richiamava la pronuncia delle Sezioni Riunite della Corte dei conti n. 12/2023/QM, ritenendo potesse essere applicata anche al caso di specie.

Ciò sarebbe confermato anche dalle deduzioni fattuali espresse dall'INPS, relativamente alla circostanza che il ricorrente, successivamente alla domanda di causa di servizio ed equo indennizzo per cui è causa, aveva formulato – in data 9.03.2020 - domanda di pensione privilegiata, per la quale ancora non era stato adottato alcun provvedimento e di cui chiedeva di volere richiedere all'Ente la copia della documentazione o autorizzare il ricorrente alla produzione, stante tale circostanza dedotta in atti.

Per tutti questi motivi, insisteva per l'ammissibilità, proponibilità e fondatezza del ricorso, reiterando la richiesta di ammissione di CTU medico legale.

5. All'esito dell'udienza del 27.11.2023, questo G.M. provvedeva con la

sentenza/ordinanza n. 719/2023, con cui dichiarava il proprio difetto di giurisdizione in favore del giudice amministrativo con riferimento alla domanda relativa all'equo indennizzo.

Quanto invece alla richiesta della dipendenza dalla causa di servizio delle infermità lamentate dal ricorrente e al conseguente diritto alla pensione di privilegio, rilevava dagli atti dell'INPS (sia dalla relazione amministrativa prodotta, sia dalla memoria d'udienza) che il ricorrente aveva presentato domanda in data 9.03.2020.

A tale riguardo, ai fini del decidere, ritenendo trattarsi di questione medico legale di rilevante complessità, disponeva CTU, dando incarico al Collegio Medico Legale presso la sede centrale della Corte dei conti, di esprimere motivato parere sui seguenti quesiti: "*se dipendano o meno da causa di servizio lo stato invalidante e/o lesioni lamentate dal ricorrente, in particolare la patologia cardiovascolare ovvero l'infermità A) individuata nel pregresso stent inferiore trattato con PTCA e stent multipli in buon compenso emodinamico e B) ipertensione arteriosa, quest'ultima indicata ma non riscontrata (come indicate nel giudizio diagnostico espresso dalla CMO del 20.01.2021 e recepito dal Comitato di Verifica in data 15.09.2022), ai fini del riconoscimento di trattamento pensionistico privilegiato. In caso affermativo, indicare la classifica di ascrivibilità del trattamento pensionistico alla data della domanda di pensione privilegiata del 09.03.2020*".

6. All'udienza del 17.07.2024, questo G.M., su richiesta dell'Avv. di parte ricorrente, sentite le parti, con ordinanza a verbale ai sensi dell'art. 40 c.g.c., poiché era stato comunicato l'inizio delle operazioni peritali, ma non era pervenuta la bozza del parere da parte dell'Organo

tecnico interpellato, ritenuto necessario attendere il deposito dell'elaborato peritale, assegnava un nuovo termine al CML e rinviava la trattazione del giudizio all'udienza poi tenutasi in data odierna.

7. In data 1.10.2024 perveniva il citato parere del CML presso la Corte dei conti, che così concludeva: "*le lesioni lamentate dal ricorrente, ed in particolare le patologie cardiovascolari sofferte dal (OMISSIS), meglio inquadrabili come [cardiopatia ischemica cronica in buon compenso emodinamico in soggetto con pregresso stent inferiore trattato con PTCA e stent multipli ed ipertensione arteriosa in buon compenso farmacologico in assenza di danno d'organo], NON siano da ritenere dipendenti da causa di servizio ai fini del riconoscimento di trattamento pensionistico privilegiato. Decade pertanto, la necessità di una classifica in termini di ascrivibilità delle stesse*".

Al suddetto parere definitivo erano accluse le osservazioni della difesa di parte ricorrente che erano state formulate sulla bozza di parere dal CTP, che contestava le risultanze cui era pervenuto in via provvisoria, il 13.09.2024, l'organo peritale incaricato della CTU.

8. All'udienza del 28.01.2025 erano presenti l'Avv. Aniello, per parte ricorrente, e l'Avv. Tellone per l'INPS. L'Avv. Aniello contestava la perizia medico legale negativa espressa dal C.M.L. Sezione speciale presso la Corte dei conti e chiedeva rinnovo di CTU ad opera di un nuovo collegio medico legale civile.

L'Avv. Tellone, riportandosi alla memoria di costituzione, chiedeva il passaggio della causa in decisione.

All'esito dell'udienza, la causa veniva trattenuta in decisione.

DIRITTO

1. L'odierno giudizio verte sul riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità di cui sarebbe affetto il Sig. (omissis), con conseguente riconoscimento del suo diritto alla pensione privilegiata.

2. Viene anzitutto in rilievo l'eccezione di inammissibilità del ricorso, formulata dalle parti resistenti, per assenza di una previa domanda in sede amministrativa volta all'ottenimento della pensione privilegiata.

Al riguardo, va rilevato che, con sentenza n. 12/2023/QM/PRES, depositata il 17.08.2023, le sezioni riunite della Corte dei conti hanno affermato 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*".

Pertanto, il ricorso sarebbe comunque ammissibile, già in considerazione del chiaro *decisum* delle Sezioni riunite con la suddetta pronuncia, anche in assenza di domanda di trattamento di privilegio.

Tuttavia, nella fattispecie oggetto del presente giudizio, risulta agli atti dell'INPS l'avvenuta presentazione, in data 9.03.2020, della domanda di pensione privilegiata.

Ne consegue, alla luce di quanto argomentato, l'ammissibilità del

ricorso.

3. Venendo al merito, occorre premettere una breve ricostruzione del quadro normativo e giurisprudenziale di riferimento. Ai sensi dell'art. 67, primo comma, del D.P.R. n. 1092/1973, il militare le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della Tabella A annessa alla legge n. 313/1968 (v. D.P.R. n. 915/1978 e D.P.R. n. 834/1981 con annesse tabelle), ha diritto alla pensione privilegiata se la menomazione non sia suscettibile con il tempo di miglioramento.

Quanto all'indispensabile riconoscimento della causa di servizio – e dunque al rapporto di causalità – il D.P.R. n. 1092/73, all'art. 64, prescrive che tra i fatti di servizio e le infermità o lesioni debba sussistere un rapporto di tipo causale ovvero concausale efficiente e determinante. (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 412/2019).

L'onere della prova di tali circostanze (che sono imprescindibili presupposti del diritto alla pensione) incombe sul ricorrente, ovvero sul soggetto che fa valere la pretesa, ai sensi dell'art. 2697 c.c.; pertanto, l'accoglimento della domanda di pensione privilegiata presuppone (in mancanza di presunzioni legali o semplici) non il mero accertamento della coincidenza tra il servizio e la malattia, bensì la dimostrazione della sussistenza di un concreto nesso causale o concausale "efficiente e determinante" tra il fatto di servizio e l'infermità.

A tale riguardo, la giurisprudenza ha evidenziato come *"la mera coincidenza cronologica tra l'insorgere della infermità e la prestazione del servizio non è sufficiente ad integrare la prova della dipendenza in questione,*

non essendovi nella materia in esame presunzioni legali o semplici che lo consentano" (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 1325/2005: "*Tale nesso va allegato e provato con riferimento alle concrete circostanze del servizio, onde verificare se quest'ultimo, nel suo concreto svolgersi, fosse dotato di effettiva e determinante potenzialità causale rispetto alla malattia insorta (o al suo aggravarsi)"*).

4. Deve essere quindi preliminarmente esaminata la richiesta formulata in udienza dalla difesa del ricorrente di rinnovare la CTU affidandola a un organo civile.

Al riguardo, ai fini del decidere, questo GM ritiene di disporre di un quadro probatorio di elementi sufficientemente completo, ivi incluso il parere del CML presso la Corte dei conti, che si presenta esaustivo e immune da vizi logici, idoneo a sorreggere la decisione di merito.

In ogni caso, non vi sono ragioni per disporre una CTU civile, in quanto il CML della difesa, secondo il consolidato orientamento di questa Corte e anche di questo GM è "*un organo che, sebbene collocato nell'ambito del Ministero della difesa, non ha alcuna dipendenza funzionale dagli organi amministrativi del predetto Ministero, ma ha una sua autonomia, godendo di una posizione di terzietà (ex plurimis: Corte dei conti, sez. giur. Piemonte, sent. n. 68 del 2008; Corte conti, sez. I App., sent. n. 387 del 2004 e sent. n. 354 del 2005). E difatti, il Collegio medico agisce quale organo dell'amministrazione della giustizia e non di quella di appartenenza e ha l'obbligo di adempiere le funzioni in piena sintonia con i doveri di lealtà e correttezza allo scopo di far conoscere al giudice la verità (Corte dei conti, sez. giur. Sicilia, sent. n. 272/2001). In tal senso, quindi, non presta servizio a*

favore di una delle parti in giudizio, come obietta il ricorrente adducendo il disposto dell'articolo 23, comma 3, c.g.c.. Per altro verso, questa giurisprudenza si è già altresì più volte pronunciata, con orientamento uniforme, sulle garanzie di indipendenza e terzietà offerte dagli organi collegiali pubblici incardinati presso il dicastero della salute e della difesa, di cui il giudice delle pensioni può avvalersi quali c.t.u. secondo il codice di giustizia contabile, ponendo in risalto come tali organi, anche se composti di medici dipendenti dell'amministrazione, non agiscono nell'interesse singolare dell'amministrazione quale parte processuale, ma nell'interesse generale della collettività amministrata ed operano, oltre che secondo i criteri che presiedono all'esercizio della professione, anche quali dipendenti pubblici vincolati al giuramento di fedeltà alla Repubblica (sempre Corte conti, Sez. I App., sent. 114/2021)" (cfr. *funditus*, Sez giur. Campania, ord. 112/2023).

Deve essere quindi disattesa la suddetta richiesta formulata dalla difesa del ricorrente di disporre una nuova consulenza tecnica affidandola a un CTU civile, non essendovi elementi, né ragioni sufficienti tali da minare l'attendibilità del parere reso, al quale il Giudice rimane comunque libero di attenersi o meno, anche discostandosene in tutto o in parte, avendo tale parere la finalità di "*coadiuvare il giudice nella valutazione di elementi acquisiti o nella soluzione di questioni che necessitino di specifiche conoscenze*" (Cass. sent. n. 3130/2011).

4.1. Nel caso di specie non può ritenersi che la patologia lamentata dal ricorrente sia dipendente da causa di servizio.

Il suddetto parere del CML, reso l'1.10.2024 a valle del parere

preliminare del 13.09.2024 e delle osservazioni a cura del consulente di parte attrice, ha concluso, come già detto nella parte in fatto, che *"le lesioni lamentate dal ricorrente, ed in particolare le patologie cardiovascolari sofferte dal (OMISSIS), meglio inquadrabili come [cardiopatia ischemica cronica in buon compenso emodinamico in soggetto con pregresso stent inferiore trattato con PTCA e stent multipli ed ipertensione arteriosa in buon compenso farmacologico in assenza di danno d'organo], NON siano da ritenere dipendenti da causa di servizio ai fini del riconoscimento di trattamento pensionistico privilegiato. Decade pertanto, la necessità di una classifica in termini di ascrivibilità delle stesse"*.

In particolare, nel suo giudizio diagnostico il CML ha riscontrato *"1. Cardiopatia ischemica cronica in buon compenso emodinamico in soggetto con pregresso stent inferiore trattato con PTCA e stent multipli; 2. ipertensione arteriosa in buon compenso farmacologico in assenza di danno d'organo"*.

Dall'analisi di dettaglio del foglio matricolare e dei rapporti informativi, la *"Sezione ritiene che non venga soddisfatto, sotto l'aspetto quali-quantitativo e modale, il requisito di idonea capacità lesiva necessario per lo sviluppo delle patologie in rassegna"*. La Sezione ritiene invece che, *"in ambito medico-legale, siano ben altri i fattori di rischio individuali, modificabili e no, a contribuire in maniera preponderante all'eziopatogenesi di tale infermità. Siffatti fattori, che nel caso del (OMISSIS), sono ampiamente documentati nella documentazione sanitaria specialistica sia civile che militare allegata, riguardano delle preesistenze che non è possibile sminuire nel determinismo delle malattie residuate ed a carico dell'apparato cardiovascolare. Nello specifico l'obesità, una vita sedentaria, una storia di*

abitudine tabagica (60sig/die), una dislipidemia mista (ipercolesterolemia e ipertrigliceridemia) nonché una condizione preesistente di iperomocistinemia mai trattata".

Non si ritiene soddisfatto neanche il criterio della continuità fenomenologica, "*in quanto l'episodio ischemico acuto ebbe a prodursi a distanza di circa 3 anni dalla cessazione del servizio, dato di fondamentale interesse se si considera che, il distress mansionale risultava eliminato quale fattore di rischio cogente mentre venivano ad essere co-presenti nel tempo le abitudini voluttuarie, l'obesità e l'ipercolesterolemia anche a distanza degli impegni di Istituto anche considerando l'invecchiamento del soggetto e l'irrigidimento dell'albero vascolare coronarico*".

Nel merito delle singole patologie, con riferimento all'ipertensione arteriosa, e di come le condizioni croniche e ripetitive di stress costituiscano un fattore di rischio sia della comparsa dell'ipertensione arteriosa che del suo procedere incrementale, rileva il parere come tali condizioni non si siano verificate.

"*In considerazione del ruolo svolto dal (OMISSIS) nell'Arma dei Carabinieri dal 1978 al congedo, esso non appare connotato di quei particolari elementi di gravosità e stress pocanzi richiamati, se non quelli genericamente intrinseci a qualsivoglia attività di polizia giudiziaria comune ad altre forze di polizia. Sul punto, tutte le condizioni rappresentate dalla parte, quali orari protratti (in media 11 ore al mese di straordinario), turni notturni, festivi, reperibilità sono elementi che rientrano nelle ordinarie funzioni di un carabiniere in servizio, con incarichi di pattugliamento, ordine pubblico, piantonamento e nessun elemento tra quelli elencati e descritti nei fogli matricolari riveste un ruolo di*

causa, ovvero concausa efficiente e determinante nello sviluppo delle forme morbose in rassegna".

Con riferimento all'ulteriore patologia sofferta dal militare, *"pregresso STEMI inferiore trattato con PTCA e STENT multipli in buon compenso emodinamico"*, meglio inquadrata dal CML come *"Cardiopatia ischemica cronica in buon compenso emodinamico in soggetto con pregresso stent inferiore trattato con PTCA e stent multipli"*, rileva il parere che la cardiopatia ischemica potrebbe verosimilmente essere generata sia da una condizione di stress acuto sia da una condizione di stress cronico.

La prima condizione si verifica quando l'evento "particolare e straordinario" che la qualifica è caratterizzato dalla "prossimità" e/o "immediatezza" del fatto con l'evento acuto cardiaco. L'altra ipotesi, collegata allo stress cronico, presuppone fattori ambientali di lavoro particolarmente gravosi, impegnativi, ad elevato impatto psichico, che vanno ben al di là dei normali disagi lavorativi.

Secondo il parere del CML, tuttavia, *"da quanto risulta dalla documentazione specialistica non si rilevano nel servizio prestato dal (OMISSIS) nell'Arma incarichi particolarmente gravosi tali da configurare una condizione di stress cronico, né alcun evento di servizio, essendo lo stesso in congedo al momento dell'infarto, con le caratteristiche dello stress acuto in prossimità dell'evento cardiovascolare acuto descritto"*.

Ne consegue, sempre secondo il CML, che *"l'affezione "Cardiopatia ischemica cronica in buon compenso emodinamico in soggetto con pregresso stent inferiore trattato con PTCA e stent multipli" non è valutabile dipendente da causa di servizio, trattandosi nella fattispecie di soggetto*

portatore di multipli fattori di rischio, quali la familiarità, il tabagismo, l'eccesso ponderale, la dislipidemia mista, l'intolleranza ai carboidrati, l'iperomocistinemia".

Conclusivamente, il CML ritiene "*ragionevolmente che il servizio prestato dal Sig. (OMISSIS) nell'Arma dei Carabinieri, nella sua genericità, non possa essere in alcun modo rapportabile neppure sotto il profilo della concausalità efficiente e determinante con l'insorgenza delle infermità in parola*".

Il CML prende posizione anche sul contributo del consulente tecnico di parte, esprimente disaccordo in merito al ragionamento medico legale condotto dal Collegio nella bozza di parere inviato alle parti, ma conferma le conclusioni già raggiunte e sopra indicate in merito alla non dipendenza da causa di servizio delle infermità lamentate dal Sig. (omissis).

5. Nel caso di specie, il parere reso dal CML presso la Corte dei conti ha puntualmente preso in esame tutta la documentazione acclusa al fascicolo ed appare dettagliato, completo ed esaustivo.

Il parere è stato espresso dopo aver attentamente esaminato la documentazione agli atti e con la partecipazione alle operazioni peritali del del ricorrente, accompagnato dal consulente di parte, e tenendo conto delle osservazioni da questo formulate.

Le argomentazioni medico legali – che qui si intendono integralmente richiamate - su cui si fondano le conclusioni cui è pervenuto l'Organo di consulenza sono coerenti con la documentazione medica al fascicolo, fondate sull'analisi dei riscontri documentali e l'esito cui

pervengono - motivato dalla coerenza logico-scientifica delle argomentazioni spiegate – è pienamente condiviso da questo Giudice. Non si ravvisano peraltro elementi sostanziali che possano inficiare le conclusioni cui è giunto il CML.

Coerentemente con queste ultime valutazioni, si ritiene quindi che, dalla documentazione agli atti, non è dato rinvenire situazioni di servizio tali da favorire l'insorgenza delle infermità lamentate, o il loro sviluppo per durata e intensità, se non quelle correlate alle normali funzioni svolte in qualità di operatore dell'Arma dei Carabinieri (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 549/2024; in senso analogo per gli operatori della Polizia di Stato, Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

E, come anche affermato dalla giurisprudenza amministrativa e contabile, nella nozione di concausa efficiente e determinante di servizio da considerarsi fattore generativo della malattia – e rilevante ai sensi dell'art. 64, comma terzo, del D.P.R. n. 1092/1973 – possono farsi rientrare soltanto fatti ed eventi eccedenti le ordinarie condizioni di lavoro, con esclusione quindi delle circostanze e condizioni generiche, quali inevitabili disagi, fatiche e momenti di *stress* (T.A.R. Sicilia, Palermo, sent. n. 120/2020; Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 549/2024; Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

Diversamente opinando, dovrebbe ritenersi che il mero esercizio della funzione svolta determini, per ciò solo, l'insorgere di vari tipi di infermità/lesione da cui possa derivare, in ipotesi, il diritto a pensione di privilegio (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 549/2024; Corte

conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

Di ciò ha tenuto conto l'Amministrazione nel recepire il parere del Comitato di Verifica per le cause di servizio, che ha correttamente escluso la sussistenza di una correlazione tra il servizio prestato dal ricorrente e le infermità addotte (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 549/2024; Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

"*Senza voler sminuire in alcun modo l'onorato servizio prestato dal (OMISSIS) nell'Arma dei Carabinieri*", come afferma il parere del CML, non è quindi possibile ammettere che le mansioni svolte, per quanto rilevanti e sicuramente meritevoli di apprezzamento nel perseguimento delle proprie funzioni istituzionali, possano assurgere a fattore di rischio o di evento concausale nella genesi delle affezioni da cui egli è affetto (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 549/2024; Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

Mancando quindi quel nesso di causalità, che ai sensi dell'art. 64 del D.P.R. n. 1092/73 è presupposto imprescindibile ai fini del riconoscimento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio e del conseguente diritto al trattamento di privilegio, il ricorso deve essere rigettato.

6. In ragione della natura della controversia, connotata da particolare complessità, comprovata dagli approfondimenti istruttori richiesti, si ritiene che sussistano giusti motivi per compensare le spese di giudizio.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Campania,

in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sul ricorso in epigrafe, lo respinge.

Spese compensate.

Manda alla segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Napoli, all'esito dell'udienza del 28.01.2025.

Il Giudice

Alessandra Molina

(f.to digitalmente)

Depositata in Segreteria il giorno 12.02.2025

Il Direttore della Segreteria

Maurizio Lanzilli

DECRETO

Il Giudice monocratico, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del decreto legislativo n. 196/2003, dispone che, a cura della Segreteria, venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 del suddetto art. 52 nei confronti del ricorrente, nonché di eventuali danti ed aventi causa.

Il Giudice monocratico

Alessandra Molina

Firma digitale

In esecuzione di quanto disposto dal G.M., ai sensi dell'art. 52 del decreto legislativo n. 196/2003, in caso di diffusione dovranno essere omesse le generalità e tutti gli ulteriori elementi identificativi del ricorrente, nonché di eventuali danti ed aventi causa.

Il Direttore della Segreteria

Maurizio Lanzilli

Depositata in Segreteria il giorno 12.02.2025

(f.to digitalmente)