



Giudizio n. 45982

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE

PER LA REGIONE EMILIA ROMAGNA

rappresentata, ai sensi dell'art.151, d.lgs. n.174/2016, dal Giudice unico per le pensioni, consigliere Riccardo Patumi, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Sul ricorso iscritto al n. 45982 del registro di segreteria proposto da **(omissis)**, nata a (omissis) il (omissis), c.f. (omissis), rappresentata e difesa dagli avvocati Andrea Bava e Rosangela Di Nocco, contro il Ministero della giustizia, non costituito e l'Inps, rappresentato e difeso dagli avvocati Mariateresa Nasso e Oreste Manzi.

Uditi, nella pubblica udienza del 4 marzo 2024, tenuta con l'assistenza del segretario dott.ssa Anna Sabato, l'avvocato Rosangela Di Nocco per la ricorrente, l'avv. Mariateresa Nasso per l'Inps, mentre nessuno era presente per il Ministero della giustizia.

FATTO

1. Con **ricorso** depositato in data 19.10.2022, la ricorrente (omissis), vedova del sig. (omissis), nato a (omissis) il (omissis), già in servizio nel disciolto Corpo degli Agenti di custodia presso l'Ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia, collocato a congedo per l'infermità "miocardipatia dilatativa di grado elevato" in data 27.1.1987 e deceduto il

7.2.1989, chiede che sia affermata l'interdipendenza della patologia che ha cagionato il decesso del marito, *"arresto cardiocircolatorio irreversibile conseguente a scompenso cardiaco acuto in soggetto affetto da miocardiopatia dilatativa di grado elevato"*, dalle patologie bronchite cronica e, soprattutto, ipertensione arteriosa, che erano state già riconosciute interdipendenti da causa di servizio. Conseguentemente, che sia dichiarato il proprio diritto alla riliquidazione della pensione di reversibilità; infatti, attualmente titolare di pensione ordinaria di reversibilità, ritiene di avere invece diritto alla pensione privilegiata di reversibilità, sulla base alla prima categoria tabella A.

Evidenzia che al sig. (omissis) era stato riconosciuto un assegno rinnovabile di V categoria, tab. A con la previsione che, se alla scadenza non fosse intervenuto un nuovo provvedimento, sarebbe stata ripristinata la pensione ordinaria. Durante il periodo quadriennale di durata dell'assegno rinnovabile, il sig. (omissis) decedeva e, alla scadenza del periodo, non veniva posta in essere alcuna procedura di rinnovo. Conseguentemente, la pensione viene erogata nella versione ordinaria, non privilegiata.

Nel motivare la richiesta, contesta l'affermazione del Comitato di verifica che non ha riconosciuto l'interdipendenza del decesso dalle patologie oggetto della pratica per la pensione privilegiata. Secondo il Comitato di verifica, infatti, l'arresto cardiocircolatorio sarebbe una patologia insorta in un distretto anatomico diverso rispetto a quelli interessati dalle patologie preesistenti e non correlabile eziopatogeneticamente con le patologie già riconosciute dipendenti da causa di servizio.

Con decreto 20 maggio 2014, il Ministero della giustizia non ha

riconosciuto la pensione privilegiata di reversibilità, ritenendo che il decesso del sig. (omissis) non sia stato dipendente dalle patologie a loro volta già riconosciute dipendenti da causa di servizio.

Secondo la ricorrente, invece, al contrario di quanto affermato dal Comitato di verifica, il decesso costituirebbe il punto di arrivo di un processo ingravescente, dipendente dalla patologia ipertensione arteriosa, che avrebbe portato alla miocardiopatia dilatativa e, tramite essa, al decesso.

Nel rassegnare le **conclusioni**, la difesa della ricorrente, chiede:

- che sia affermata l'interdipendenza della patologia alla base del decesso, dalla patologia ipertensione arteriosa già riconosciuta interdipendente e, conseguentemente, il diritto della ricorrente alla riliquidazione della pensione privilegiata di reversibilità, sulla base della prima categoria tabella A, con decorrenza dal 7 febbraio 1989, data del decesso del sig. (omissis) o, in subordine, dal quinquennio antecedente all'istanza 8 gennaio 2013; oppure, in via di ulteriore subordine, dal 1° febbraio 2013;

- che sulle differenze di pensione di pertinenza della ricorrente siano calcolati interessi e rivalutazione, con il criterio del maggior danno, dalla scadenza di ogni singolo rateo all'effettivo soddisfo;

- con vittoria di spese.

2. A seguito dell'udienza dell'8 maggio 2023 questa Corte, con **ordinanza n. 15 del 16 maggio 2023**, ha ordinato l'integrazione del contraddittorio nei confronti dell'Inps e ha disposto il deposito del fascicolo amministrativo del sig. (omissis) da parte dell'Amministrazione di appartenenza.

3. In data 6 ottobre 2023 **l'Inps si è costituito** depositando una

memoria.

Nel merito, afferma l'infondatezza del ricorso posto che la concessione dell'emolumento richiesto presuppone che le infermità siano dipendenti da causa di servizio, elemento quest'ultimo che è stato espressamente escluso dai competenti organi tecnici deputati all'accertamento.

Eccepisce l'intervenuta prescrizione di ogni pretesa vantata da parte ricorrente relativa al quinquennio anteriore la notifica del ricorso giudiziario.

In via istruttoria, si era opposto alla richiesta di consulenza tecnica d'ufficio.

Nel rassegnare le **conclusioni**, l'Inps chiede:

- in via principale, che sia dichiarato il proprio difetto di legittimazione passiva nella presente controversia;
- nel merito, che sia dichiarata l'infondatezza del ricorso;
- che sia dichiarata la prescrizione di ogni pretesa nel quinquennio anteriore la notifica del ricorso giudiziario.

Con vittoria di spese.

4. Il Ministero della giustizia non si è costituito, nonostante parte ricorrente gli abbia regolarmente notificato il ricorso e il decreto di fissazione d'udienza.

5. A seguito dell'udienza del 17 ottobre 2023, questa Corte ha emesso l'**ordinanza n. 27, del 20 ottobre 2023** con la quale ha disposto ancora una volta che il Ministero della giustizia depositasse il fascicolo del ricorrente; inoltre, ha chiesto alla Sezione Speciale del Collegio medico legale presso la Corte dei conti di trasmettere il proprio motivato parere avente a oggetto il decesso del sig. (omissis), chiarendo se tale decesso sia stato o meno

interdipendente con l'affezione "bronchite cronica e ipertensione arteriosa".

6. In data 24 novembre 2023 il **Ministero della giustizia** ha provveduto a depositare il fascicolo del sig. (omissis).

7. Il **parere definitivo** è stato depositato in data 14 febbraio 2024.

Precedentemente, in data 22 gennaio 2024, il Collegio medico legale aveva depositato il parere preliminare e il consulente tecnico di parte attrice aveva inviato al menzionato Collegio osservazioni delle quali quest'ultimo ha tenuto conto nel formulare il parere definitivo, prendendo posizione sulle stesse.

Con il parere definitivo, in via preliminare il Collegio ricorda che il sig. (omissis) per ben 27 anni di servizio è stato impegnato nella sorveglianza a reclusi disturbati psichici per motivi criminali e violenti, in una condizione di severità ambientale insita nella struttura.

Il sig. (omissis) soffriva di un "*vizio aortico con ipertrofia cardiaca*", all'epoca giudicata come "NON dipendente da fatti di servizio", in quanto patologia congenita su cui il servizio di custodia prestato non può aver influito né quale causa, né quale concausa efficiente. Successivamente, il sig. (omissis) ha presentato un'ulteriore progressione del quadro cardiaco patito inquadrabile come: un "*evidente aumento dei diametri cardiaci per ipertrofia delle sezioni di sx*", oltre a "*un'ombra cardiovascolare notevolmente ingrandita con prevalenza a sinistra (cuore a scarpa. Cardiopatia mitro-aortica)*", con una progressiva evoluzione della cardiopatia dilatativa preesistente valutata come di grado severo.

La storia clinica del sig. (omissis), nel dettaglio ricostruita dal Collegio medico legale, induce quest'ultimo a ritenere verosimile una eziopatogenesi

genetica che non riconosce all'ipertensione arteriosa il ruolo di causa/concausa efficiente e determinante del decesso. Anzi, il Collegio ritiene che l'ipertensione di giovane esordio possa considerarsi diretta conseguenza della cardiomiopatia dilatativa preesistente.

Il menzionato Collegio medico legale ribatte alle osservazioni del consulente tecnico di parte ricorrente, in particolare a quella per cui *“se non è possibile assumere, semplificando, che la sola infermità Ipertensione arteriosa [...] possa essere considerata tout court quale causa mortis dell'interessato, è comunque vero che nelle formulazioni gradate per via fisiopatologica, anatomoclinica e clinica, l'interdipendenza tra tutte le patologie cardiovascolari, o per la loro assoluta maggioranza, va rigorosamente affermata, pur variano il peso di esse nel determinismo prognostico globale”*. Ritiene, invece, che *“seppur è vero che il sistema cardiovascolare debba considerarsi un unicum, in termini fisiologici, tra cuore e vasi, è pur vero che una ipertensione arteriosa, per quanto a sviluppo precoce e con silente espressività e conseguente ritardo nell'introduzione del trattamento antiipertensivo, non può erigersi, sia in ambito clinico che medico-legale, al ruolo di concausa efficiente e determinante nella genesi di una cardiomiopatia dilatativa così ingravescente e progressiva come nel (omissis). È possibile difatti, senza tema di smentita, sottolineare che a carico del (omissis) esitassero delle pre-esistenze a carico dell'apparato cardiovascolare, tali da rendere ininfluyente e non deterministica, la menomazione tensiva quale causa effetto, rispetto a quanto residuo successivamente. Tale ragionamento porta con rigore ad escludere l'interdipendenza della patologia cardiomiopatia dilatativa*

con la riconosciuta si dipendente ipertensione arteriosa". Ciò sulla base della documentazione specialistica agli atti, che induce il Collegio a superare l'evidenza per cui, in generale, "l'ipertensione arteriosa, sia chiaro fattore di rischio cardiovascolare per eventi cardiaci acuti e cronici quali l'infarto del miocardio".

Il Collegio medico legale, quindi, afferma "di dovere reiterare e confermare il precedente parere, ritenendo, ancora una volta definitivo il contendere medico legale disposto dalla Ecc.ma Corte e non reiterabile da ulteriori richieste che non sembrerebbero ricadere nelle competenze squisitamente mediche e medico-legali del Collegio".

Per quanto sopra, esprime il parere per cui "il decesso del sig. (omissis), avvenuto per 'arresto cardiocircolatorio irreversibile conseguente a scompenso cardiaco acuto in soggetto affetto da cardiomiopatia dilatativa di grado elevato' NON sia da ritenere interdipendente", con conseguente decadenza del quesito sull'ascrivibilità tabellare.

*Per completezza, si evidenzia che il Collegio medico legale ha ricordato come il sig. (omissis) fosse beneficiario di assegno rinnovabile di 5° categoria, tabella A, per infermità riconosciute dipendenti da causa di servizio; successivamente, durante il periodo quadriennale di durata dell'assegno rinnovabile, è deceduto; pertanto, non è stata messa in atto alla scadenza dell'assegno rinnovabile, alcuna procedura di rinnovo, e la pensione alla vedova del *de cuius* è stata corrisposta solo nella sua modalità ordinaria, non privilegiata.*

In proposito, il Collegio, afferma che tale posizione sarebbe da sanare in favore della ricorrente, vedova del sig. (omissis), relativamente

alla mancata corresponsione della pensione di privilegio per le patologie già riconosciute dipendenti da causalità di servizio, che non sono state rinnovate permanendo i ratei della sola pensione ordinaria.

8. Nel corso dell'**udienza del 4 marzo 2024**, la difesa della parte ricorrente ha chiesto che venisse acquisito un ulteriore motivato parere specifico su *“la possibilità di un nesso concausale ed efficiente della patologia”*.

L'avvocato Mariateresa Nasso, per l'Inps, ha affermato che il Collegio medico legale avrebbe reso il parere in maniera esaustiva, peraltro prendendo posizione specifica anche sulle osservazioni del consulente tecnico di parte; pertanto, si è opposta ad ulteriori ordinanze istruttorie.

DIRITTO

1. Preliminarmente, è necessario scrutinare l'**eccezione di difetto di legittimazione passiva** sollevata dall'Inps.

Tale richiesta va rigettata, in quanto il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità dalla quale sarebbe stato affetto il coniuge defunto della ricorrente è presupposto dell'affermato diritto alla riliquidazione della pensione di reversibilità. Come chiarito in diverse occasioni da questa Corte (da ultimo, Sez. Giur. Emilia-Romagna, sent. n. 95 del 2 novembre 2023), l'Istituto previdenziale, nei giudizi pensionistici rispetto ai quali il ricorrente è un pubblico dipendente in pensione, ma il discorso si pone negli stessi termini per il caso in questione, dev'essere considerato parte necessaria, essendo il soggetto competente ad erogare la pensione.

Dev'essere, pertanto, affermata la legittimazione passiva dell'Istituto previdenziale.

2. L'istanza istruttoria non può essere accolta.

Il Collegio medico legale incaricato di rendere il parere ha escluso che la patologia ipertensione arteriosa, già riconosciuta dipendente da causa di servizio, abbia costituito una concausa del decesso del sig. (omissis), con argomentazioni specifiche e convincenti, nonché confutando dettagliatamente le argomentazioni del consulente tecnico di parte attrice.

Ne consegue che per poter decidere l'odierno giudizio non è necessario a questa Corte acquisire un ulteriore parere.

3. Il ricorso non può essere accolto.

In generale, la ricorrenza dei presupposti per la concessione della pensione privilegiata dev'essere valutata alla stregua dell'art. 67, del d.P.R. n.1092/1973 che così dispone: *"Al militare le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e non siano suscettibili di miglioramento spetta la pensione"*. Quanto sopra è estendibile al giudizio odierno, in cui la ricorrente chiede la riliquidazione della pensione di reversibilità per affermata interdipendenza della patologia alla base del decesso del proprio marito, da una patologia già riconosciuta dipendente causa di servizio.

Questa Corte non ravvisa ragioni per discostarsi dalle conclusioni dell'articolato articolato parere reso dal menzionato Collegio medico legale, da intendersi qui richiamato in ordine alle esposte motivazioni, che ha tenuto conto della documentazione in atti, ha dettagliatamente confutato le osservazioni del consulente tecnico di parte attrice e appare fondato su convincenti argomentazioni con le quali viene escluso che il decesso del sig. (omissis) possa essere dipeso dell'ipertensione arteriosa, patologia,

quest'ultima, che anzi sarebbe diretta conseguenza della cardiomiopatia dilatativa preesistente.

4. Per completezza, è utile fare una breve riflessione in merito alla dichiarazione del Collegio medico legale, per cui *“il Collegio ritiene di dovere reiterare e confermare il precedente parere, ritenendo, ancora una volta definitivo il contendere medico legale disposto dalla Ecc.ma Corte e non reiterabile da ulteriori richieste che non sembrerebbero ricadere nelle competenze squisitamente mediche e medico-legali del Collegio”*.

In disparte la circostanza che non si comprende il riferimento a un precedente parere, non richiesto nel presente giudizio, quindi probabilmente conseguente a un rifiuto, giova ricordare che il Collegio medico legale della difesa presso la Corte dei conti è un organo ausiliario del Giudice; quest'ultimo è il solo soggetto competente a stabilire quando la causa è matura per essere decisa e gli è quindi rimessa ogni valutazione in merito all'opportunità o meno di formulare richieste istruttorie, eventualmente ulteriori rispetto a un già richiesto parere.

Per quanto sopra evidenziato, il consulente non può ritenersi competente a stabilire quando il contendere medico legale diviene definitivo, se non a scapito dell'essenza stessa della funzione del Giudice.

5. L'affermazione del Collegio per cui **la posizione dell'odierna ricorrente sarebbe da sanare**, in ragione della mancata corresponsione della pensione di privilegio per le patologie già riconosciute dipendenti da causalità di servizio, è meritevole della massima attenzione, pur non potendo essere oggetto di valutazione in questa sede, in quanto esula dall'oggetto del ricorso con il quale viene chiesta l'affermazione dell'interdipendenza della

patologia alla base del decesso del sig. (omissis) con l'ipertensione arteriosa della quale soffriva.

6. Le **spese legali** rispetto alla posizione dell'Inps seguono la soccombenza e si liquidano in dispositivo.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale regionale per l'Emilia-Romagna, in composizione monocratica, **definitivamente pronunciando**, respinta l'eccezione di difetto di legittimazione passiva, respinta l'istanza istruttoria ed ogni contraria istanza ed eccezione, **rigetta il ricorso** e condanna il ricorrente al pagamento, in favore dell'Inps, delle spese legali, che liquida in € 500,00 (cinquecento/00), oltre al rimborso per spese forfetarie nella misura del 15% del predetto compenso. Oneri secondo legge.

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, avente ad oggetto "*Codice in materia di protezione di dati personali*", dispone che, a cura della segreteria, venga apposta l'annotazione di omissione delle generalità e degli altri elementi identificativi, anche indiretti, del ricorrente coinvolto nel presente giudizio e, se esistenti, degli aventi causa.

Manda alla Segreteria per i conseguenti adempimenti.

Così deciso nella camera di consiglio del 4 marzo 2024.

Il Giudice

Cons. Riccardo Patumi

(f.to digitalmente)

Depositata in Segreteria il giorno 18 marzo 2024

Il Direttore di Segreteria

dott. Laurino Macerola

(f.to digitalmente)

In esecuzione del Provvedimento ai sensi dell'art. 52 del Decreto Legislativo
30 giugno 2003 nr. 196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri
elementi identificativi, anche indiretti, del ricorrente coinvolto nel presente
giudizio e, se esistenti, degli aventi causa.

Bologna, 18 marzo 2024

Il Direttore di Segreteria

dott. Laurino Macerola

(f.to digitalmente)