



Sentenza

n. 2 /2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE TOSCANA

in composizione monocratica nella persona del Primo
Referendario, Dott.ssa Khelena Nikifarava, in funzione di
Giudice unico delle pensioni, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio al n. **62595** del registro di Segreteria, introdotto con
ricorso depositato in data 12 gennaio 2022 e proposto dal Sig. -
(C.F. -), nato a -, costituito in proprio, con indirizzo PEC fabrizio.-
@mpspeg.it;

contro

- **Ministero della Difesa**, Direzione Generale della Previdenza
Militare e della Leva, 1° reparto, 4^a divisione, 2^a Sezione
Pensioni, costituito nel presente giudizio tramite il Coordinatore
della Divisione Dott.ssa Marina Propersi, con l'indirizzo PEC per
le comunicazioni previmil@postacert.difesa.it;

Visto l'atto introduttivo del giudizio;

Esaminati gli atti ed i documenti tutti del giudizio;

Trattata la causa nell'udienza del 20 novembre 2024 – svoltasi
con l'assistenza del Segretario Dott.ssa Simonetta Sieni –
presente in aula il ricorrente Sig. -, nessuno comparso per il
Ministero della Difesa.

PREMESSO IN FATTO

I. Con ricorso depositato in data 12 gennaio 2022 il Sig. - adiva questo Giudice chiedendo la revisione del Decreto n. 57 datato 4 aprile 2018 che, in accoglimento della domanda di aggravamento del 16 giugno 2017 (data di protocollo del Ministero della Difesa), riconosceva l'infermità *“esiti d'intervento di nefrectomia sinistra (per idropionefrosi) e di plastica del giunto pielo-ureterale destro”* sofferta dal ricorrente ascrivibile alla quinta categoria della tabella A, con decorrenza dal 1 luglio 2017.

A sostegno della maggiore gravità della predetta infermità alla data della domanda di aggravamento, il Sig. - allegava, in particolare, la relazione nefrologica redatta dal Prof. Stefano Bianchi, Direttore dell'UOC Nefrologia e Dialisi SUD (PPOO Piombino-Cecina-Portoferraio) dell'Azienda ASL Nord-Ovest della Regione Toscana, datata 30 agosto 2017.

Tale relazione constatava gli effetti della progressiva riduzione della funzione renale, con diagnosi di *“malattia renale cronica di stadio IIIa evoluto ed ipertensione arteriosa in monorene chirurgico sin e pielonefrite dx in pregressa stenosi bilaterale del giunto pielo-ureterale”*. In particolare, evidenziava che i valori delle filtrazione glomerulare stimata (eGFR) rilevati nel corso dell'anno 2017 risultavano *“francamente patologici”*, identificando *“una malattia renale cronica in stadio IIIa evoluta, ai limiti ormai dello stadio IIIb”*.

Inoltre, il nefrologo rappresentava l'inevitabilità dell'evoluzione progressiva della patologia *“verso gli stadi evoluti di insufficienza*

renale, fino alla malattia renale terminale”.

In data 3 febbraio 2022 il ricorrente integrava documentazione allegata con il deposito del referto dell'ecografia renale più recente, eseguita in data 28 gennaio 2022.

II. In data 28 settembre 2022 il Ministero della Difesa depositava l'intero fascicolo amministrativo del Sig. -.

III. In data 2 novembre 2022 il Ministero della Difesa si costituiva in giudizio, rappresentando di aver emesso il decreto n. 57 del 4 aprile 2018 in seguito alla domanda di aggravamento presentata dal Sig. - in data 16 giugno 2017 e in conformità alle conclusioni della C.M.O. di La Spezia del 20 ottobre 2017 che riconosceva, per l'effetto dell'aggravamento, il passaggio dalla VI categoria (già riconosciuta, con decorrenza dal 21 febbraio 1987, con sentenza di questa Sezione n. 78/2004) alla V categoria della Tabella A di cui al D.P.R. n. 834/1981.

Quindi il Ministero della Difesa insisteva per la legittimità dell'operato dell'Amministrazione, vincolata alle conclusioni della Commissione Medica di Verifica.

La memoria di costituzione del Ministero della Difesa concludeva per il rigetto integrale del ricorso per l'infondatezza e, in subordine, in caso di accoglimento della domanda, chiedeva di riconoscere la decorrenza degli arretrati pensionistici eventualmente spettanti dal 1 luglio 2017, in quanto primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda (16 giugno 2017), ai sensi degli artt. 70 e 183 del D.P.R.

n. 1092/1973. Infine, in ulteriore subordine, il Ministero della Difesa chiedeva che il calcolo degli eventuali accessori sui ratei pensionistici arretrati sia riconosciuto in base ai criteri fissati dalle sentenze nn. 6/2008/QM e 10/2008/QM.

IV. Con ordinanza n. 30 del 9 giugno 2023 questo Giudice, 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 squisitamente tecnica, con particolare riguardo all'esatta classifica tabellare da attribuire all'infermità, già riconosciuta dipendente da causa di servizio, oggetto della predetta domanda di aggravamento, incaricava del richiamato parere l'Ufficio medico-legale (U.M.L.) presso il Ministero della Salute in Roma, quale qualificato organo sanitario pubblico, munito delle necessarie competenze e professionalità specifiche.

V. In data 10 luglio 2023 perveniva alla Segreteria di questa Sezione l'istanza di deroga formulata da parte dell'UML presso il Ministero della Salute, motivata dalla riduzione del personale e dal rilevante aumento del carico di lavoro relativo alle richieste amministrative e giudiziarie di risarcimento di danni conseguenti alle vaccinazioni anti-Covid-19, per cui l'UML ha la competenza esclusiva; pertanto, l'Ufficio rappresentava di poter formulare il parere medico-legale richiesto solo nel quarto trimestre 2024.

VI. Con decreto del 1 agosto 2023 questo Giudice fissava l'udienza pubblica del 6 ottobre 2023 al fine di sentire le parti in

merito alla conferma o revoca dell'ordinanza n. 30/2023, nonché, in ipotesi, circa il conferimento del nuovo incarico all'Azienda USL Nord Toscana Nord Ovest - U.O.C. Medicina Legale di Pisa e Livorno - Zona Livornese, assegnando alle parti il termine entro il 26 settembre 2023 per il deposito di eventuali memorie e documenti.

VII. In data 6 settembre 2023 il ricorrente Sig. - depositava una memoria in cui si rimetteva alle valutazioni di questo Giudice circa la conferma dell'incarico all'UML oppure il conferimento di un nuovo incarico per l'espletamento della perizia.

VIII. Il Ministero della Difesa riceveva l'avviso di Segreteria con il DFU dell'udienza del 6 ottobre 2023, senza depositare ulteriori memorie.

IX. All'udienza del 6 ottobre 2023, nessuno presente per il Ministero della Difesa, questo Giudice trattava il giudizio alla presenza personale del ricorrente Sig. -.

X. Con ordinanza n. 55 del 10 ottobre 2023 questo Giudice procedeva alla revoca della precedente ordinanza n. 30 del 9 giugno 2023, di conferimento dell'incarico peritale all'Ufficio Medico Legale presso il Ministero della Salute, individuando quale nuovo CTU per i medesimi incombenti l'Azienda Usl Nord Toscana Nord Ovest - U.O.C. Medicina Legale di Pisa e Livorno - Zona Livornese, assegnando il termine entro il 31 gennaio 2024 per la trasmissione alle parti dello schema di parere del CTU nominato ed entro il 29 febbraio 2024 il termine per il deposito

della versione definitiva del parere alla luce delle osservazioni delle parti.

XI. Con nota del 2 febbraio 2024 anche il secondo CTU nominato, l'Azienda UsI Nord Toscana Nord Ovest - U.O.C. Medicina Legale di Pisa e Livorno, formulava l'istanza di essere esonerato dall'incarico, in quanto *“non ha avuto fino ad oggi occasione di gestire casi di tutela previdenziale come quello in oggetto e, pertanto, allo stato attuale non ha disponibilità di competenze e professionalità nella specifica materia”*, segnalando altresì di trovarsi da tempo in *“difficoltà nella gestione dell'attività ordinaria, con significativo incremento dei tempi di attesa”*, dovuta alla *“carenza degli organici medici”*.

XII. All'udienza del 20 marzo 2024, nessuno presente per il Ministero della Difesa, questo Giudice trattava il giudizio alla presenza personale del ricorrente Sig. -.

XIII. Con ordinanza n. 29 del 15 luglio 2024 questo Giudice procedeva alla revoca della precedente ordinanza n. 55 del 10 ottobre 2023, di conferimento dell'incarico peritale all'Azienda UsI Nord Toscana Nord Ovest - U.O.C. Medicina Legale di Pisa e Livorno - Zona Livornese, non ravvisando l'utilità del parere da parte di un organo pubblico che – pur essendovi istituzionalmente preposto – dichiarava di non avere in concreto le competenze necessarie per l'adeguato svolgimento dell'incarico.

Con la medesima ordinanza, tenuto conto della rinuncia

all'incarico da parte di ben due organi pubblici funzionalmente incaricati a formulare le conclusioni in materia di medicina legale – prima l'Ufficio Medico Legale presso il Ministero della Salute e poi l'Azienda UsI Nord Toscana Nord Ovest - U.O.C. Medicina Legale di Pisa e Livorno - Zona Livornese – si ravvisava la necessità, quale *extrema ratio*, di un intervento suppletivo di questo Giudice, in quanto *iudex peritus peritorum*.

Pertanto, si ordinava alle parti ad esprimere motivate osservazioni, eventualmente corredate dai pareri di CTP, in relazione alla seguente ipotesi di classificazione tabellare dell'infermità, già riconosciuta dipendente da causa di servizio, *“esiti d'intervento di nefrectomia sinistra (per idropionefrosi) e di plastica del giunto pielo-ureterale destro”*, sofferta dal ricorrente: *“all'esito dell'aggravamento con decorrenza dal 1 luglio 2017 deve essere riconosciuta ascrivibile alla Tab. A, Categoria Quarta, del D.P.R. n. 915/1978, per equivalenza - come da tabella delle corrispondenze di cui all'art. 3 del D.P.R. n. 181 del 30 ottobre 2009 - con la percentuale di invalidità al 70% riconosciuta per l'infermità ‘rene policistico bilaterale’ dal Decreto del Ministero della Sanità del 5 febbraio 1992”*.

Il termine per il deposito delle predette osservazioni veniva fissato entro il giorno 31 ottobre 2024, con facoltà di depositare le memorie di replica entro il giorno 11 novembre 2024.

XIV. In data 9 ottobre 2024 il ricorrente depositava una relazione medico-legale che concludeva per l'ascrivibilità dell'infermità

sofferta dal Sig. - alla seconda categoria della Tabella A di cui al D.P.R. n. 834/1981.

XV. Il Ministero della Difesa non depositava la memoria autorizzata, né la memoria di replica.

XVI. All'udienza del 20 novembre 2024, nessuno presente per il Ministero della Difesa, questo Giudice trattava il giudizio alla presenza personale del ricorrente Sig. -.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Questo Giudice ritiene che l'apporto conoscitivo recato dalla relazione peritale prodotta dal ricorrente in esecuzione dell'ordinanza n. 29/2024 si riveli determinante ai fini della decisione del giudizio, in quanto le conclusioni rassegnate risultano sopportate da un idoneo percorso argomentativo basato sull'esame della documentazione amministrativa e sanitaria di carattere obiettivo, nonché sulle argomentazioni medico-scientifiche del tutto convincenti.

Si tratta, infatti, dell'unico documento medico-sanitario versato agli atti del presente giudizio che prende compiutamente posizione sul rapporto tra l'infermità sofferta dal Sig. -, il grado di invalidità che né deriva e la conseguente ascrivibilità tabellare.

Al contempo, le voci individuate dal perito di parte ai fini dell'applicazione analogica sono caratterizzate dall'evidente maggiore pertinenza rispetto a quella di "*rene policistico bilaterale*" ipotizzato, in via analogica, nell'ordinanza n. 29/2024 di questo Giudice ai fini del riconoscimento della quarta

categoria, in quanto è del tutto pacifico che nel caso del Sig. - – pur in presenza di un rene policistico – uno dei due reni è stato asportato chirurgicamente e, quindi, l’eventuale categoria di riferimento dovrebbe essere quella, mancante nelle tabelle, di “*paziente con monorene policistico*”, oltre alla necessità di considerare anche la compromissione della funzione renale risultante dai parametri ematici.

Viceversa, il parere del C.M.O. di La Spezia del 20 ottobre 2017 non contiene alcuna motivazione specifica della decisione di ascrivere l’infermità del Sig. -, come aggravata all’epoca, alla quinta categoria della Tabella A di cui al D.P.R. n. 834/1981.

Né il Ministero della Difesa si è avvalso della facoltà di depositare una propria perizia di parte a sostegno delle conclusioni originariamente formulate dalla C.M.O. di La Spezia, integrando così la relativa motivazione in corso del giudizio, oppure di depositare una memoria autorizzata per formulare rilievi critici alla perizia di parte del ricorrente.

Pertanto, la posizione dell’Amministrazione resistente nel corso del presente giudizio risulta connotata da una sostanziale acquiescenza alla predetta perizia di parte prodotta dal ricorrente.

Peraltro, l’attendibilità delle conclusioni contenute nella perizia di parte trova un’ulteriore conferma anche sul piano empirico, essendo del tutto evidente il notevole impatto dell’aggravamento delle condizioni di salute oggettive del Sig. - dal 1987 al 2017 - a

distanza di 30 anni e tenuto conto del carattere naturalmente progressivo nel tempo della gravità di insufficienza renale – come risultanti dal confronto tra i referti di esami strumentali ed i parametri ematici rilevati nel corso del tempo, che porta ragionevolmente concludere per l'assoluta implausibilità della conclusione della C.M.O. di La Spezia per cui il conseguente aggravamento tabellare fosse limitato al passaggio di una sola categoria (dalla VI alla V, quindi anche meno grave di quella di “rene policistico bilaterale” individuata *ictu oculi* da questo Giudice dalla mera lettura delle tabelle ministeriali e, comunque, riferita alla presenza di entrambi i reni).

2. Premesso quanto sopra, all'esito dell'esame della documentazione in atti, questo Giudice fa proprie sia la motivazione sia le conclusioni contenute nella perizia di parte depositata dal ricorrente in esecuzione dell'ordinanza n. 29/2024.

In primo luogo, risulta condivisibile il riferimento analogico alla voce 18 *“lesioni o affezioni gravi e permanenti dell'apparato urinario salvo, che per la loro entità, non siano ascrivibili alla categoria superiore”* della seconda categoria della Tabella A di cui al D.P.R. n. 834/1981.

Infatti, come correttamente rileva sul punto il perito di parte:

“La Tabella A prevede espressamente alla voce 15 che sono ascrivibili alla Quinta Categoria “le nefriti o le nefrosi croniche”, mentre prevede di ascrivere alla Prima Categoria (voce 26) gli “esiti

di nefrectomia con grave compromissione permanente del rene superstite (iperazotemia, ipertensione e complicazioni cardiache) o tali da necessitare trattamento emodialitico protratto nel tempo” ed alla Seconda Categoria (voce 18), “le lesioni o affezioni gravi e permanenti dell’apparato urinario salvo, che per la loro entità, non siano ascrivibili alla categoria superiore” ed alla Quarta Categoria le “calcolosi renale e bilaterale con accessi dolorosi frequenti e con persistente compromissione della funzione emuntoria”. La Terza Categoria non include voci che si riferiscano specificamente all’apparato urinario.

Procedendo per analogia, l’affezione presentata dal signor - appare sicuramente più grave di quanto previsto dalla Quarta Categoria ed attualmente meno grave di quanto previsto dalla Prima Categoria della Tabella A. Ritengo pertinente riferirmi alla voce “lesioni o affezioni gravi e permanenti dell’apparato urinario salvo, che per la loro entità, non siano ascrivibili alla categoria superiore” ed ascrivere pertanto l’infermità nella Tabella A, Seconda Categoria.”

Tale conclusione trova conferma anche seguendo un percorso argomentativo alternativo, basato sulla determinazione del grado di invalidità secondo parametri della l. n. 80/2006 e la successiva conversione nei corrispondenti percentuali della Tabella A del D.P.R. n. 834/1981, condividendo questo Giudice il seguente ragionamento del perito di parte:

“Relativamente alla presenza di rene policistico bilaterale (voce

6479), la tabella prevede il riconoscimento di un grado di invalidità pari al 70%. A tale percentuale dovrà aggiungersi quanto previsto per esiti di nefrectomia con rene superstite integro (voce 6462), per un ulteriore 25% di invalidità. Applicando una valutazione “sintetica” delle due voci, ne risulta un grado di invalidità complessivo pari al ottantacinque per cento. Applicando le tabelle di conversione previste dalla normativa vigente, tale percentuale corrisponde alla Tabella A, Seconda Categoria.”

3. In merito alla data da cui far decorrere gli effetti del predetto aggravamento, occorre fare riferimento alla data di presentazione della relativa istanza amministrativa da parte del Sig. - e, quindi, può trovare l'accoglimento la domanda subordinata del Ministero della Difesa di stabilire la decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla data di presentazione della domanda, ai sensi degli artt. 70 e 183 del D.P.R. n. 1092/1973.

Di conseguenza, essendo l'istanza di aggravamento datata 16 giugno 2017, la decorrenza dell'aggravamento deve individuarsi dal 1 luglio 2017.

4. Alla luce di quanto precede, il ricorso del Sig. - merita di essere accolto, con l'accertamento dell'aggravamento dell'infermità, già riconosciuta dipendente da causa di servizio, “*esiti d'intervento di nefrectomia sinistra (per idropionefrosi) e di plastica del giunto pieloureterale destro*”, con l'ascrivibilità alla seconda categoria della Tabella A di cui al D.P.R. n. 834/1981, con decorrenza dal 1 luglio 2017.

Di conseguenza, il Ministero della Difesa deve essere condannato alla corrispondente riliquidazione del trattamento pensionistico spettante al Sig. -, previa decurtazione delle somme già percepite con la pensione attualmente in godimento.

Sui maggiori ratei di pensione conseguentemente dovuti, spettano al ricorrente gli interessi nella misura legale e la rivalutazione monetaria – quest’ultima limitatamente all’importo eventualmente eccedente quello dovuto per interessi – con decorrenza dalla data di scadenza di ciascun rateo e sino al pagamento.

La complessità delle questioni medico-legali trattate giustifica la compensazione delle spese.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Toscana, in composizione monocratica di Giudice unico delle pensioni, definitivamente pronunciando sul ricorso proposto dal Sig. -:

1. Accerta l’aggravamento dell’infermità, già riconosciuta dipendente da causa di servizio, *“esiti d’intervento di nefrectomia sinistra (per idropionefrosi) e di plastica del giunto pielo-ureterale destro”*, con l’ascrivibilità alla seconda categoria della Tabella A di cui al D.P.R. n. 834/1981, con decorrenza dal 1 luglio 2017, e il conseguente diritto del ricorrente al corrispondente adeguamento, a partire da tale data, del trattamento pensionistico già in godimento.

2. Condanna il Ministero della Difesa alla conseguente riliquidazione del trattamento pensionistico spettante al Sig. -, previa decurtazione delle somme già percepite con la pensione attualmente in godimento. Sui maggiori ratei di pensione conseguentemente dovuti, spettano al ricorrente gli interessi nella misura legale e la rivalutazione monetaria – quest’ultima limitatamente all’importo eventualmente eccedente quello dovuto per interessi – con decorrenza dalla data di scadenza di ciascun rateo e sino al pagamento.

3. Spese compensate.

Ravvisati gli estremi per l’applicazione dell’art. 52 del d.lgs. n. 196/2003, dispone che, a cura della Segreteria, venga disposta l’annotazione di cui al comma 3 del suddetto art. 52 relativa all’omissione, in caso di diffusione, dei dati identificativi del ricorrente.

Fissa in 60 giorni il termine per il deposito della sentenza.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di rito.

Così deciso in Firenze, nella camera di consiglio del 20 novembre 2024.

IL GIUDICE

dott.ssa Khelena Nikifarava

f.to digitalmente

Depositata in Segreteria il 10/01/2025

Il Funzionario

Dott. Simonetta Agostini

