



Sent. n. 4/2026/G

REPUBBLICA ITALIANA

in nome del popolo italiano

LA CORTE DEI CONTI

Sezione giurisdizionale per la regione Basilicata

in composizione monocratica

Il Giudice

Rocco LOTITO ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. 9081/G del registro di Segreteria, proposto da XXX, rappresentato e difeso, per procura in calce al ricorso introduttivo, dall'avv. Angelo Luongo e presso lo studio di questo in Rimini, alla via Ugo Bassi, n. 15, elettivamente domiciliato;

contro il MEF – Ragioneria Territoriale dello Stato di Potenza;

avverso il Decreto n. 18005 del 01/12/2023 «...*in quanto lesivo del diritto ad un trattamento pensionistico di guerra più favorevole della 3^a categoria in godimento...*».

Visti tutti gli atti e i documenti di causa;

uditi, nella pubblica udienza del 19 febbraio 2026, con l'assistenza del segretario dott. Alfonso Ingenito, l'avv. Antonio Salvia, su delega dell'Angelo Luongo per il ricorrente, e la dott.ssa Rosanna Arenella per il MEF;

premesso in

FATTO

Con atto di ricorso depositato presso la Segreteria di questa Sezione in data 9/9/2024, successivamente notificato a controparte con allegato decreto di fissazione di udienza, l'odierno ricorrente impugnava il decreto della Ragioneria Territoriale dello Stato di Potenza n. 18005 del 01/12/2023, in quanto lesivo del suo diritto ad un trattamento pensionistico di guerra più favorevole della 3^a categoria in godimento, sostenendo:

- che tale decreto aveva fondato il diniego sul giudizio di invalidità immutata e non rivalutabile formulato dalla Commissione Medica di Verifica dell'INPS di Potenza il 27/11/2023, che aveva ritenuto assente la limitazione funzionale dell'arto superiore destro;

- che, al contrario, come risultante dall'allegata certificazione rilasciata dall'Ospedale San Carlo di Potenza il 10/06/2024, «...sussiste "grave artrosi mano destra, artrosi 1 metacarpofalangea + interfalangea prossimale del 1 dito + interfalangee distali delle dita lunghe, limitazione funzionale della mano destra nei movimenti articolari e di presa", "grave limitazione funzionale mano sinistra (arto amputato), spondiloartrosi lombare e cervicale con limitazione funzionale del rachide"»;

- che «Alla grave menomazione artritica menomante la funzione dei due arti superiori, va aggiunta la perdita anatomica delle prime tre dita e dei rispettivi metacarpi e, nel contempo, l'ipofunzionalità del 4^a e 5^a dito della mano sinistra, infermità per la quale il ricorrente è in godimento del trattamento pensionistico di 3^a categoria»;

- che stante il riconoscimento «...della 3^a cat. per la menomazione a carico dell'arto superiore sinistro, andrebbe aggiunta altra 2^a cat. per le menomazioni a carico dell'arto superiore destro, ivi compresa la grave menomazione artritica

bilaterale, infermità incomprensibilmente ignorate dalla Commissione Medica INPS», con conseguente «...titolo al riconoscimento di un trattamento complessivo di 1 A cat. + cumulo di 7[^], risultante dalla somma delle due distinte infermità a carico degli arti superiori, in base al disposto della vigente Tab. F - 1 allegata al DPR 915/78»;

- che «...il complesso invalidante dei due arti superiori sia quanto meno equivalente alla "perdita totale di un pollice e di altre 8 dita delle mani, ovvero la perdita totale delle 5 dita di una mano e delle prime 2 dell'altra", vale a dire quanto specificamente contemplato nella voce n. 13 della 1[^] cat. Tab. A» e che «Alle anzidette infermità a carico degli arti superiori vanno aggiunte la "spondiloartrosi lombare e cervicale con limitazione funzionale del rachide", contenute nel precitato referto del 10/06/2024 rilasciato dall'Ospedale San Carlo di Potenza, quali infermità verosimilmente interdipendenti con le summenzionate infermità a carico di entrambi gli arti superiori».

Dalla documentazione agli atti si evince che, con domanda del 24/2/2023, l'odierno ricorrente chiedeva l'aggravamento, ai sensi dell'art. 19 del DPR n. 915 del 23/12/1978, per *“perdita totale o parziale dell'organo superstite della mano dx per subentrata invalidità...”*, *“marcate alterazioni artrosiche delle interfalangiche con rime articolari di ampiezza ridotta”*, *“note osteoporotiche”*, rappresentando che tutto il lato destro era stato colpito da osteoporosi, come nella domanda specificato.

Il MEF - Ragioneria Territoriale dello Stato di Potenza, con memoria di costituzione depositata il 17/12/2024, rappresentava che nell'adozione del provvedimento di diniego si era adeguata al parere, vincolante per l'amministrazione procedente, reso dalla Commissione Medica di Verifica di

Potenza, che non aveva riconosciuto nessun profilo di aggravamento del quadro morboso complessivo del ricorrente, sottolineando, nel merito, tra l'altro:

- che *«l'articolo 8 del DPR 915/1978 subordina la concessione del trattamento pensionistico di guerra ad uno stato invalidante derivante da fatto di guerra che sia stato la causa violenta, diretta e immediata dell'infermità o del suo aggravamento.*

*Nel caso di specie, parte ricorrente ha chiesto il riconoscimento di una ulteriore 2^ categoria Tab. A per menomazioni a carico dell'arto **superiore destro**. Orbene, tale richiesta a parere della scrivente, è illegittima in quanto per le infermità artrosiche dell'arto superiore destro, non si può addivenire al riconoscimento della interdipendenza delle stesse dalla causa di guerra. Ciò in quanto le menomazioni originarie derivanti direttamente dall'evento bellico hanno interessato l'arto superiore sinistro (Esiti a.f. mano sx consistenti in perdita anatomica delle prime tre dita e dei rispettivi metacarpi, ipofunzionalità del 4° e 5° dito)»;*

- che *«...parte ricorrente chiedendo un trattamento pensionistico di guerra diretto ad indennizzare anche delle patologie artrosiche **dell'arto destro** non ha fornito alcuna prova documentale dalla quale possa desumersi una diretta correlazione di tali infermità con le menomazioni subite per causa di guerra»,* pur incombendo sulla stessa l'onere di dimostrare la correlazione delle patologie artrosiche con le infermità contratte per causa di guerra;

- che *«Peraltro, le infermità artrosiche certificate nel referto medico dell'Ospedale San Carlo di Potenza del 10/06/2024 vengono a delineare un comune quadro morboso attribuibile ad una patologia che si sviluppa in età senile. Ciò è stato valutato anche dalla stessa CMV nel verbale di visita medico*

collegiale del 27/11/2023 (esame obiettivo:” Reperti artrosici senili polidistrettuali”));

- che analoghe considerazioni sono state formulate «... per le restanti patologie di natura artrosica lamentate dal ricorrente e più specificamente “spondilartrosi lombare e cervicale con limitazione funzionale del rachide” per le quali si ribadisce trattasi di patologie degenerative legate all’invecchiamento e all’usura delle articolazioni e non interdipendenti dai fatti di guerra».

L’amministrazione concludeva chiedendo che il ricorso fosse rigettato in quanto infondato in fatto e in diritto, con vittoria di spese.

Con atto depositato in data 9/1/2025 l’avv. Luongo, nel rilevare la necessità che, per le motivazioni ivi esposte, si effettuasse ulteriore visita, al fine di «... pervenire ad una valutazione del complesso invalidante del ricorrente effettivamente conforme ad obiettività clinica», chiedeva emettersi ordinanza in tal senso.

Con ordinanza n. 1/2025/G questo Giudice riteneva necessario che, a cura del C.M.L. operante presso l’Azienda Ospedaliera S. Carlo di Potenza, venisse formata Relazione di perizia medico legale finalizzata a chiarire la dipendenza da causa di servizio di guerra delle infermità indicate, specificando se le stesse costituissero un aggravamento di quelle già riconosciute dipendenti da causa di guerra, ovvero fossero con le stesse interdipendenti, anche sotto il profilo di cui all’art. 19 D.P.R. 915/1978 (circa la valutazione dell’infermità dell’organo superstite ancorché non direttamente dipendente dalla guerra), specificando altresì, in caso positivo, quale fosse la categoria e la tabella di ascrizione con relativa decorrenza, e fornendo ogni altro elemento utile per la decisione della controversia.

In data 18/04/2025 perveniva la bozza di parere del CML che riteneva che le patologie a carico della mano destra fossero meritevoli di indennizzo a decorrere dal giugno 2024, mentre riteneva che la spondiloartrosi lombare non fosse in alcun rapporto causale con l'infermità di guerra.

Pervenute in data 5/5/2025 e in data 12/05/2025 le osservazioni dell'avv. Luongo, il CML, prendendo specificamente posizione su di esse, confermava il suddetto giudizio medico-legale con parere definitivo depositato in data 29/05/2025.

Con nota del 2/9/2025 l'avv. Luongo – rappresentando che le infermità diagnosticate dal referto del 10/6/2024 dovessero sussistere fin dalla data del referto del 16/2/2023 del Centro Diagnostico Radiologico di Potenza, allegato alla domanda di aggravamento ma non considerato dal predetto giudizio medico-legale – evidenziava che *«Ove la menomazione a carico dell'arto superiore destro, ovvero dell'arto superstite, non venisse giudicata equivalente alla perdita delle "prime due dita dell'altra", come implicitamente ha ritenuto l'interpellato CML, la parte ricorrente ritiene sostenibile che la menomazione in argomento sia equivalente quanto meno alla "perdita totale di uno degli indici e di un dito della stessa mano escluso il pollice", ovvero dell'indice insieme a quelle delle ultime falangi di altre due dita della stessa mano escluso il pollice", oppure alla "perdita della falange ungueale delle prime tre dita di una mano", vale a dire ad una delle infermità previste rispettivamente dalle voci n. 5, n. 6 e n. 7 dell'8A ctg. della vigente Tab. A.»*; risultando inadeguato il trattamento di Tab. B indicato dal CML, avendo *«...segnalato, come sostenibile, il corrispondente trattamento di 2^ ctg., quale risultante della 3^ ctg. in godimento + 8^ ctg. per il complesso invalidante a carico della mano destra»*, chiedeva ulteriore interpellato

dell'Ufficio Medico-Legale del Ministero della Salute.

Tale richiesta veniva ribadita con successiva nota dell'11/9/2025 con la quale, evidenziando la sussistenza di severa gonartrosi destra, contenuta nella documentazione sanitaria acquisita agli atti ma non considerata dall'interpellato CML, chiedeva eventualmente che lo stesso riconsiderasse il proprio giudizio medico-legale alla luce delle osservazioni addotte dalla parte ricorrente (si depositava certificato del medico curante del 4/9/2025 composto da una pagina e mancante di firma); nella stessa nota si chiedeva che si disponesse visita diretta del ricorrente (analoghe richieste erano già state effettuate con note del 3/5/2025 e del 10/5/2025).

Con nota depositata il 12/09/2025 il MEF, chiedendo che il ricorso fosse rigettato, aderiva alle conclusioni del CML in merito all'insussistenza di un nesso di interdipendenza tra gli esiti di amputazione delle prime tre dita della mano sinistra dovuti a fatto di guerra e l'artrosi della colonna vertebrale, ma contestava l'ascrivibilità delle patologie di cui al punto 1) del summenzionato parere (*grave artrosi mano destra, artrosi I Metacarpofalangea + Interfalangea prossimale del 1 dito + interfalangee distali delle dita lunghe. Limitazione funzionale della mano destra nei movimenti articolari e di presa*) alla Tab. B dalla data dell'acclarato accertamento del deficit funzionale (giugno 2024), eccependo altresì la mancata precisazione del numero di annualità previste dall'articolo 11, comma 3, del DPR 915/1978.

Con ordinanza del 22/9/2025 si disponeva che il CML formasse ulteriore relazione consulenziale che, nel prendere specificamente posizione sulle osservazioni contenute nelle predette note dell'Avv. Luongo e del MEF (e delle eventuali ulteriori osservazioni e conclusioni delle parti e dei loro consulenti

tecnici), si giovasse, oltre che della integrale documentazione amministrativa e medico legale versata nel fascicolo di causa, anche dei risultati scaturiti dalla visita diretta sulla persona del ricorrente che all'uopo sarebbe stata effettuata.

In data 17/11/2025 perveniva la nuova bozza di parere del CML che riteneva che: le patologie a carico della mano destra, da ascrivere alla 8^a ctg. di Tab. A e quindi, per cumulo con la 3^a ctg. già in godimento, alla 2^a Ctg. Tab. A, fossero meritevoli di indennizzo sempre a decorrere dal giugno 2024; la gonartrosi del ginocchio destro con lieve limitazione funzionale fosse ascrivibile alla Tab. B, con due annualità di 8 ctg Tab. A., a far data dall'accertamento del CML; la spondiloartrosi lombare, a conferma della precedente valutazione, non fosse ammissibile all'interdipendenza.

Pervenute in data 1/12/2025 le osservazioni dell'avv. Luongo, il CML, prendendo specificamente posizione su di esse, confermava il suddetto giudizio medico-legale con parere definitivo depositato in data 16/01/2026.

Con ulteriore nota depositata in data 6/02/2026, il MEF, richiamando gli esiti della suddetta consulenza medico-legale del CML, insisteva nel rigetto delle domande attoree, evidenziando che *«l'aggravamento dedotto è intervenuto in epoca successiva alla presentazione della domanda amministrativa del 27 febbraio 2023 e, pertanto, non può rilevare ai fini del thema decidendum il quale, a parere dell'Amministrazione, dovrebbe rimanere circoscritto alla situazione sanitaria esistente alla data di presentazione della domanda originaria di aggravamento»*, ciò valendo anche per quanto concerne la *«patologia di cui al punto sub 2) (gonartrosi del ginocchio destro, strumentalmente rilevata, con lieve limitazione funzionale) la cui obiettività clinica è stata accertata in sede di visita medico – collegiale del CML e quindi in epoca successiva alla*

presentazione della domanda amministrativa»; si chiedeva, in definitiva, il rigetto del ricorso, con vittoria delle spese.

Con memoria difensiva depositata in data 6/2/2026 l'avv. Luongo, nel richiamare il contenuto delle precedenti memorie del 2/9/2025 e dell'11/9/2025, insisteva, tra l'altro, per la richiesta decorrenza dalla data della domanda amministrativa, rilevando che il CML non avrebbe adeguatamente valutato quanto emergente dalla diagnosi del 16/2/2023 del Centro Diagnostico Radiologico SNC di Potenza e dal certificato del 21/2/2023 del medico di fiducia del ricorrente, dr.ssa Carella, e instando subordinatamente per l'interpello di altro organo sanitario; chiedeva, in definitiva, l'accoglimento del ricorso *«..con il riconoscimento della 8^ ctg. per la grave artrosi della mano destra e, stante la pensione in atto di 3^ ctg. per la menomazione a carico della mano sinistra, un trattamento pensionistico di guerra complessivo di 2^ ctg.»*, oltre interessi e rivalutazione, e con vittoria di spese legali.

In sede di odierna udienza dibattimentale: il difensore di parte ricorrente si riportava agli atti di causa ed insisteva per l'accoglimento delle domande formulate; la dott.ssa Arenella, richiamando gli scritti difensivi del MEF, insisteva per il rigetto della domanda attorea.

Considerato in

DIRITTO

Nel merito il ricorso è infondato e va, pertanto, respinto.

L'approfondimento istruttorio depositato in data 29/05/2025, svolto dal C.M.L. dell'Ospedale San Carlo di Potenza nel rispetto delle garanzie del contraddittorio previste nella disciplina della corretta formazione dell'attività consulenziale, alla luce degli espletati accertamenti, dopo essersi soffermato sui necessari

presupposti per il riconoscimento dell'aggravamento del trattamento pensionistico di guerra, anche sotto il profilo di cui all'art. 19 DPR n. 915/1978, e sulla condizione di poli artrosi da cui risulta affetto il ricorrente, ha tra l'altro evidenziato:

- che, per quanto riguarda *«...la interdipendenza tra gli esiti di amputazione delle prime tre dita della mano sinistra dovuti a fatto di guerra e la artrosi della colonna vertebrale»*, è da ritenersi che non vi sia *«...la correlazione anatomico-funzionale che parte attrice individua per poter sostenere la sussistenza di un nesso di interdipendenza»*. Infatti, *«...tale condizione patologica, ad eziologia multifattoriale, si deve ad un processo degenerativo a carico delle cartilagini articolari, che è tipico della senescenza. Sebbene l'eziologia di tale condizione sia multifattoriale, la polidistrettualità delle sedi interessate dal processo artrosico (dita della mano destra, ginocchio, colonna vertebrale), in uno all'età del sig. XXX, che lo colloca in una fascia di età in cui la prevalenza dell'artrosi è significativamente elevata, portano a ritenere che la genesi del processo morboso sia da ricondursi, con ogni verosimiglianza, ad un processo sistemico degenerativo legato all'età avanzata, causalmente svincolato dall'amputazione delle prime tre dita della mano sinistra»*;

- che *«Il suddetto ragionamento può applicarsi anche alla correlazione tra artrosi della mano di destra e gli esiti di amputazione delle prime tre dita della mano sinistra, sebbene debba evidenziarsi che alcuni studi di letteratura hanno riscontrato che, nei soggetti che presentano paresi di un arto o ne hanno subito la amputazione, la prevalenza di degenerazione articolare e di osteoartrite nell'arto controlaterale sano è maggiore..., e si ipotizza che tale reperto possa essere legato al maggior utilizzo dell'arto sano...; tuttavia, ulteriori lavori di*

letteratura si pongono in contrasto con tale evidenza.... Pertanto, nel caso di specie, i dati di letteratura non consentirebbero di per sé di supportare sufficientemente e scientificamente il ruolo concausale del maggior utilizzo della mano destra superstite nella genesi dell'artrosi omolaterale...»;

- che, dovendo «...concludersi, in prima analisi, che le patologie da cui è affetto il sig. XXX, così come risulta dalla documentazione sanitaria acclusa in atti ...non siano da ricondursi a causa di guerra», si è dovuto, nel contempo, rilevare, che, «... nel caso in cui l'invalido abbia subito la perdita anatomica o la perdita della funzionalità di uno degli organi pari per causa di guerra, il legislatore prevede la possibilità di valutare anche la perdita totale o parziale dell'organo superstite per causa estranea a quella di guerra». Conseguentemente, «...per ciò che attiene il quadro artrosico interessante esclusivamente la mano destra, è possibile riconoscere, su base normativa, la dipendenza da causa di guerra della suddetta infermità e, seppur con i limiti di una valutazione effettuata unicamente su atti, tenuto conto dell'obiettività rilevata nel corso della visita ortopedica effettuata presso l'AOR San Carlo di Potenza in data 10 giugno 2024 (... grave artrosi mano destra, artrosi 1 Metacarpofalangea + Interfalangea prossimale del 1 dito + interfalangee distali delle dita lunghe. Limitazione funzionale della mano destra nei movimenti articolari e di presa ...) riconoscere l'ascrivibilità alla Tabella B a decorrere dalla data di acclaramento delle inferenze funzionali della patologia artrosica alla mano superstite (visita specialistica AOR San Carlo giugno 2024)».

Nelle conclusioni il CML ha quindi riportato il seguente giudizio medico-legale: «Ad esito degli accertamenti medico legali effettuati sugli atti è possibile concludere che il sig. XXX è affetto da:

- 1. grave artrosi mano destra, artrosi I Metacarpofalangea + Interfalangea prossimale del I dito + interfalangee distali delle dita lunghe. Limitazione funzionale della mano destra nei movimenti articolari e di presa*
- 2. spondiloartrosi lombare e cervicale con limitazione funzionale del rachide.*

Seppur dette patologie non siano riconducibili a causa di guerra, in considerazione delle indicazioni inerenti alla pensionistica di guerra, in particolare del punto f) dei “Criteri per l’applicazione della tabella A, B ed E” (DPR 834/81):, la patologia di cui al punto 1), ascrivibile a Tabella B, è meritevole di indennizzo a decorrere dalla data di acclarato accertamento funzionale (giugno 2024), la patologia di cui al punto 2), non si ritiene in nessun rapporto causale con l’infermità di guerra e pertanto non è ascrivibile ad alcuna Tabella».

Tali conclusioni sono state confermate anche all’esito delle osservazioni fatte pervenire al CML dall’avv. Luongo, in quanto:

- non può essere recepito l’assunto che l’insieme delle menomazioni sofferte a carico dell’arto superiore destro fosse complessivamente equivalente alla perdita di due dita dell’altra mano, in quanto «...solo un’anchilosi funzionale completa di un dito (condizione non presente in alcun dito della mano superstite del Sig. XXX) può essere assimilata alla sua perdita anatomica», come confermato dal fatto che «...la documentazione sanitaria comprova una generica condizione di limitazione funzionale della mano destra nei movimenti articolari e di presa, ma non di anchilosi»;
- non possono essere accolte le contestazioni in ordine alla decorrenza del

beneficio. Si è evidenziato, infatti che, «...sebbene la domanda di aggravamento sia stata prodotta in data 24.02.2023, l'esame obiettivo eseguito dalla CMV INPS in data 6 marzo 2023 documentava: "mano destra normoconformata e atteggiata, buon trofismo muscolare dell'eminenza tenar e della muscolatura interossea. Non limitazioni funzionali in flessione delle dita della mano destra. Chiusura a pugno consentita. Presa valida"». Conseguentemente, l'epoca di ascrivibilità tabellare individuata dal Collegio «...è stata quella del giugno 2024, sulla scorta della visita ortopedica eseguita presso l'AOR San Carlo in data 10 giugno 2024, che documentava appunto una generica limitazione funzionale della mano destra nei movimenti articolari e di presa. Tale conclusione è corroborata dalla dichiarazione dello stesso Sig. XXX, così come documentata all'atto della raccolta anamnestica eseguita dalla CMV Inps in data 6 marzo 2023, ove lo stesso lamentava limitazione funzionale e dolore alla mano destra con difficoltà nei movimenti fini ("Ho difficoltà ad allacciare le scarpe e abbottonare la camicia"), ovvero di entità tale da non configurare un aggravamento. Tuttavia, tenuto conto della ingravescenza del processo artrosico e del tempo intercorso dalla visita effettuata presso la CMV Inps e la visita ortopedica eseguita presso l'AOR San Carlo di Potenza in data 10 giugno 2024 (1 anno e 3 mesi circa), nonché dell'obiettività documentata nel corso della suddetta visita ortopedica, si ritiene che a partire dal giugno 2024 si sia concretizzata una menomazione tale da rientrare in un range percentualistico di invalidità che consente di ascrivere il complesso menomativo a carico della mano destra a Tabella B. Infatti, la condizione di aggravamento funzionale registrata nel giugno 2024...», a «distanza di quindici mesi circa da quella di conservata articolarietà apprezzata dall'INPS, può essere assimilata, secondo

criteri scientifici relativi alla progressione della patologia degenerativa in questione, alla perdita di 1/5 della complessiva funzione di mano. Risultando la perdita di una mano ascrivibile alla 3^a cat. (e quindi ad una percentuale di invalidità al più del 75%, secondo le note sentenze della Corte dei Conti), la perdita di 1/5 della funzione complessiva della mano consente di individuare una percentuale di invalidità del 15%. Di qui, l'ascrivibilità alla tabella B, a cui notoriamente compete la fascia percentuale 11-20%»;

- che, con riferimento ad ulteriori osservazioni formulate dall'avv. Luongo, si è ritenuto che «...il quadro artrosico a carico dell'arto inferiore destro, sulla scorta della documentazione sanitaria a disposizione, non configuri, in ogni caso, alcuna condizione di ascrivibilità tabellare».

In ottemperanza all'ordinanza di questo Giudice del 22/9/2025, il CML in data 16/1/2026 ha depositato ulteriore parere con il quale, dato atto della visita diretta effettuata sulla persona del ricorrente e dell'esame della documentazione, con riferimento al contenuto della nota del MEF depositata il 12/9/2025 (sopra richiamata nella parte in fatto), ha evidenziato:

- che «...come già ampiamente argomentato nel precedente parere medico-legale, ai sensi del DPR n. 834/1981, all'invalido che, dopo aver liquidato la pensione di guerra per perdita anatomica o funzionale di uno degli organi, venga a perdere, per causa estranea alla guerra, in tutto o in parte, l'organo superstite la pensione o l'assegno si liquida in base alla categoria corrispondente all'invalidità complessiva risultante dalle lesioni dei due organi»;

- che «Seppur le patologie artrosiche dell'organo superstite (mano di destra) non siano causalmente riconducibili a causa di guerra, e, pertanto, dovute a

causa estranea alla guerra, esse configurano una perdita parziale dell'organo superstite, a mente delle previsioni del DPR n. 834/1981 prima richiamate. Dunque, le determinazioni della CML risultano pienamente conformi al dettato normativo sopra citato, tanto più considerando che l'infermità riscontrata a livello dell'arto superiore sinistro di fatto integra la perdita funzionale dell'arto in questione».

Con riferimento a quanto argomentato nelle note dell'avv. Luongo del 2/9/2025 e dell'11/9/2025 (di cui sopra si è detto nella parte in fatto) il CML – premesso che «... in ambito medico-legale, la valutazione è necessariamente ancorata oltre che a dati strumentali, anche ad un accurato esame obiettivo dei segmenti oggetto di studio, stante il fatto che il riscontro strumentale di una alterazione anatomica non trova automatica corrispondenza nella limitazione funzionale del distretto anatomico esaminato», dovendosi «...stabilire l'inferenza funzionale derivante dalle menomazioni di guerra sulla capacità lavorativa generica dell'interessato», e rilevata «...alla visita medica esperita dall'INPS nel febbraio 2023 la seguente obiettività “... Mano destra normoconformata e atteggiata, buon trofismo muscolare dell'eminenza tenar e della muscolatura interossea. Non limitazioni funzionali in flessione delle dita della mano destra. Chiusura a pugno consentita. Presa valida. Reperti artrosici senili polidistrettuali. Passaggi posturali e deambulazione autonomi ...”» – ha evidenziato quanto segue:

- con riferimento alle patologie a carico della mano destra, «... ha ritenuto di far decorrere il beneficio a far capo dal giugno 2024, ossia dalla data in cui il sig. XXX venne sottoposto a valutazione da parte di specialista ortopedico che obiettivava un peggioramento funzionale a carico della mano destra con

limitazione funzionale nei movimenti articolari e di presa, riconoscendo un'ascrivibilità alla tabella B per l'infermità dell'arto superiore controlaterale, in via presuntiva sulla scorta degli elementi documentali disponibili. Il dato obiettivo odierno consente di precisare meglio l'inferenza menomativa della patologia artrosica all'arto superiore destro, potendosi ritenere configurata l'ascrivibilità alla 8^ ctg Tab. A, con analogia decorrenza dal giugno 2024»;

- inoltre, «Le risultanze del medesimo esame obiettivo esperito dal CML hanno lasciato rilevare, inoltre, una lieve inferenza menomativa della patologia artrosica anche a livello degli arti inferiori, che per l'entità rilevata oggi risulta ascrivibile al Tab. B, adeguatamente indennizzabile con due annualità di 8^ ctg Tab. A., a far capo dalla data odierna, per le medesime previsioni del punto f) dei “Criteri per l'applicazione della tabella A, B ed E” del DPR n. 834/81. Considerando, pertanto, la corretta ascrivibilità dell'infermità dell'arto superiore destro controlaterale (come detto rapportabile alla 8^ ctg. Tab. A) rispetto all'arto recante la riconosciuta infermità da causa di guerra (già ascritta alla 3^ ctg. Tab. A), si perviene ad una ascrivibilità di cumulo di 2^ ctg, a mente delle indicazioni della Tab. F1 annessa al DPR n. 915/1978, a far capo dal giugno 2024».

Il CML ha, pertanto, formulato il seguente definitivo Giudizio medico-legale:

«Alla luce della integrale valutazione della documentazione sanitaria disponibile e dell'accertamento medico legale esperito, si può concludere che il sig. XXX, già titolare di pensione di 3^ categoria per “esiti F.A.F. mano sx consistenti in perdita anatomica delle prime tre dita e dei rispettivi metacarpi, ipofunzionalità del 4° e 5° dito”, risulta affetto da:

1. artrosi della mano destra, con limitazione funzionale nei movimenti

articolari e di presa (movimenti di flessione-estensione delle falangi e di opposizione del pollice consentiti per meno di 1/3. Figura di pugno impossibile);

- 2. gonartrosi del ginocchio destro, strumentalmente rilevata, con lieve limitazione funzionale;*
- 3. spondiloartrosi lombare e cervicale con limitazione funzionale del rachide.*

Con riferimento alla patologia di cui al punto 1), in considerazione delle indicazioni inerenti alla pensionistica di guerra, in particolare del punto f) dei “Criteri per l’applicazione della tabella A, B ed E” (DPR 834/81... deve ritenersi che tale patologia sia da ascrivere alla 8^ categoria di Tabella A, a far capo dal giugno 2024, con ascrivibilità di cumulo di seconda categoria tab. A a far capo dalla medesima data.

Con riferimento alla patologia di cui al punto 2), stante l’obiettività rilevata in sede di visita medico-legale, è prospettabile per detta infermità un’ascrivibilità alla Tab. B, con due annualità di 8^ ctg Tab. A., a far capo dalla data di odierno accertamento medico-collegiale.

Per l’infermità al Punto 3) si conferma la non ammissibilità all’invocata interdipendenza».

Le predette conclusioni sono state confermate anche all’esito delle osservazioni fatte pervenire dall’avv. Luongo, ribadendo il CML, relativamente alla decorrenza della patologia artrosica a carico dell’arto superiore destro, quanto sopra già riportato.

Si rileva, sul punto, che elementi di prova sufficienti a corroborare la sussistenza della condizione sanitaria del ricorrente alla data della domanda amministrativa

non sono stati forniti da parte attorea, sulla quale incombe il relativo onere (non assolvibile a mezzo di richiesta di CTU, non costituente mezzo di prova ma ausilio tecnico officiosamente disposto dal Giudice); le considerazioni formulate e reiterate dal ricorrente, anche per le condivisibili ragioni esposte dal CML, non si rivelano idonee a confutare efficacemente il contenuto della rassegnata relazione consulenziale e non giustificano l'ulteriore richiesto rinnovo.

Ciò premesso – pur ritenendo che, in considerazione delle questioni eminentemente tecniche, di carattere medico-legale, che caratterizzano i giudizi della tipologia all'esame, vada riconosciuta particolare valenza ai pareri espressi dagli organi di consulenza – si osserva che, nella fattispecie, il CML interpellato ha ritenuto indennizzabile l'infermità artrosica interessante la mano destra con decorrenza dal giugno 2024 e la gonartrosi al ginocchio destro a far data dall'accertamento medico collegiale dallo stesso Organo effettuato e, pertanto, da date successive a quella di presentazione della domanda amministrativa (24/02/2023).

Deve, però, essere considerato che, ai sensi del art. 21, primo comma, delle norme di attuazione al c.g.c., al processo pensionistico non si applica l'art. 149 delle disposizioni di attuazione del c.p.c., secondo il quale *«Nelle controversie in materia di invalidità pensionabile deve essere valutato dal giudice anche l'aggravamento della malattia, nonché tutte le infermità comunque incidenti sul complesso invalidante che si siano verificate nel corso tanto del procedimento amministrativo che di quello giudiziario»*.

Tale preclusione trova il suo fondamento anche nella disposizione di cui all'art. 153, primo comma, lett. b), c.g.c. che sancisce l'inammissibilità del ricorso ove si propongano domande sulle quali non si sia provveduto in sede amministrativa

e quindi la domanda giudiziale deve essere sovrapponibile a quella amministrativa in termini di *petitum* e *causa petendi* e, in caso di aggravamento, è necessario inoltrare nuovamente istanza amministrativa. La giurisprudenza contabile, nel generalizzare la portata del disposto della sopra richiamata norma di cui all'art.21 delle norme di attuazione c.g.c., ha recentemente evidenziato che *«Invero, il chiaro tenore letterale della disposizione “processo pensionistico” non può che ricomprendere infatti, in mancanza di espresse esclusioni, tutte le tipologie di giudizi pensionistici che rientrano nel perimetro della giurisdizione della Corte dei conti, dunque civili, militari e di guerra»* (C.d.c., Sez. II Giur. App., sent. n. 115/2025).

Per le suindicate ragioni, non essendo in questa sede valutabile l'aggravamento riscontrato in epoca successiva alla presentazione della domanda amministrativa, il ricorso non può essere accolto.

Tenuto conto della complessiva evoluzione della vicenda contenziosa, del comportamento processuale delle parti e dell'esito della CTU si dispone, comunque, l'integrale compensazione delle spese.

P. Q. M.

La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Basilicata, definitivamente pronunciando, *contrariis reiectis*, rigetta il ricorso. Spese compensate.

Così deciso in Potenza nella Camera di Consiglio successiva all'udienza del 19 febbraio 2026.

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del d.lgs. 30 giugno 2003, n.196, recante il *“Codice in materia di protezione dei dati personali”*, dispone che, a cura della Segreteria e a tutela dei diritti e della dignità

dei soggetti interessati dalla presente sentenza venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 del predetto art. 52.

Il Giudice

f.to digitalmente

Rocco LOTITO

In esecuzione del Provvedimento del Giudice, ai sensi dell'art. 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi dei soggetti di cui alla presente sentenza.

Depositata in Segreteria il 19 febbraio 2026

Il Segretario di udienza

f.to digitalmente

dott. Alfonso INGENITO