



SENTENZA N. 224/2024

REPUBBLICA ITALIANA

In nome del Popolo Italiano

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA

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

SENTENZA

sul ricorso n. **73659/PM** del registro di Segreteria, presentato in data 14/7/2022 dal signor (Omissis), rapp.to e difeso - giusta procura allegata in calce al ricorso - dagli Avv.ti Francesco Casertano (p.e.c. francescocasertano@avvocatismcv.it) e Guido Fiorillo (p.e.c. guido.fiorillo@avvocatismcv.it), con i quali elett.te domicilia in Napoli alla Via P. Colletta n. 12, contro il Ministero della Difesa - PREVMIL, avverso la nota prot. M_D GPREV REG2018 0015157 del 6/2/2018 con cui il Ministero della Difesa - PREVMIL ha respinto la sua istanza di pensione privilegiata del 27/12/2014 per le infermità "lombalgia persistente con spondiloartrosi e discopatia" e "persistente disturbo d'ansia" per non riconosciuta dipendenza da causa di servizio;

Esaminati i documenti e gli atti tutti della causa;

Udito alla pubblica udienza del 16 aprile 2024 soltanto l'Avv. Massimiliano Caldarelli, per delega degli avvocati costituiti per il ricorrente, il quale si è riportato al ricorso e agli altri atti a difesa, chiedendo l'accoglimento delle conclusioni ivi rassegnate;

RITENUTO IN FATTO

Con il ricorso il signor (Omissis) cessato dal servizio per infermità con decorrenza 13/2/2006, ha impugnato con il ricorso la nota prot. M_D GPREV REG2018 0015157

del 6/2/2018 con cui il Ministero della Difesa – PREVMIL ha respinto la sua istanza di pensione privilegiata del 27/12/2014 per le infermità “lombalgia persistente con spondiloartrosi e discopatia” e “persistente disturbo d’ansia”, in quanto le predette patologie <*sono state riconosciute non dipendenti da causa di servizio con il decreto n. 3479 del 07.09.2015 divenuto inoppugnabile per decorrenza dei termini ed avente efficacia, ai sensi dell’art. 12 del DPR n. 461/2001, anche ai fini del trattamento di privilegio*>. Dopo aver ricostruito gli atti che hanno caratterizzato in sede amministrativa i procedimenti finalizzati alla concessione dell’equo indennizzo e della pensione privilegiata nonché le ragioni di merito per le quali dovrebbe senz’altro ritenersi sussistente l’allegato nesso di causalità caratteristiche del servizio/patologie sofferte (sopra specificate), il ricorrente ha rilevato che il provvedimento impugnato con il ricorso *“riposa su un presupposto erroneo, ossia la inoppugnabilità del DM n. 3479 del 7.9.2015, circostanza che è stata smentita in quanto lo stesso è stato gravato con ricorso al Tar Napoli e nel prosieguo, a seguito della statuizione negativa del Tar n. 2385/2021, con apposito atto di appello NRG 9413/2021 attualmente pendente avanti al Consiglio di Stato”*. Richiamando le osservazioni svolte dal dr. Monetti, consulente di parte, nella relazione prodotta davanti al G.A. investito della questione, il (Omissis) ha affermato la sussistenza del nesso di causalità necessario per l’attribuzione della richiesta pensione di privilegio, a decorrere dalla data dell’istanza, con arretrati, accessori di legge e vittoria di spese. In via istruttoria, ha chiesto l’acquisizione del fascicolo amministrativo e, se ritenuta necessaria, di C.T.U. medico-legale.

Il Ministero della Difesa si è costituito in giudizio, trasmettendo altresì il fascicolo amministrativo del (Omissis), per resistere alla pretesa pensionistica descritta in gravame, mediante ricostruzione dei fatti inerenti la vicenda pensionistica del

ricorrente e rappresentazione della legittimità del proprio operato, in considerazione della circostanza che l'Amministrazione ha espresso determinazioni conformi all'obbligatorio e vincolante parere del C.V.C.S., nonché del fatto che *"il regolamento, approvato con il D.P.R. 461/2001, all'art. 12 ha statuito il principio del <l'unicità dell'accertamento> prevedendo che <il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità o lesione costituisce accertamento definitivo anche nell'ipotesi di successiva richiesta di equo indennizzo e di trattamento pensionistico di privilegio>".* L'Amministrazione resistente ha concluso chiedendo: *"a) in via principale che il ricorso venga respinto, in quanto infondato in fatto ed in diritto, con vittoria di spese che si quantificano forfettariamente in € 500,00 (euro cinquecento/00); b) nella denegata ipotesi di accoglimento del ricorso, per le infermità (ai fini della pensione di privilegio) 1) <lombalgia persistente con spondiloartrosi e duplice discopatia L4-L5/L5-S1>; 2) <persistente disturbo d'ansia> si chiede che venga fatta applicazione dell'art.191, comma 3 del T.U. n.1092/1973, a mente del quale il pagamento dei ratei pensionistici decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda, essendo quest'ultima istanza datata 27.12.2014 e pervenuta in data 29.12.2014 (cfr. C. conti, Sez. II, n. 201 del 20.06.2002; id. n. 223 del 20.06.2007); c) in via subordinata si eccepisce l'applicazione della prescrizione quinquennale prevista dall'art. 2 del R.D. n. 295/39, come sostituito dall'art. 2 della L. n. 428/85, per i ratei pensionistici precedentemente maturati".*

Con ordinanza n. 42/2023, pubblicata il 16/2/2023, si è stabilito al fine di dirimere la controversa questione tecnica, di acquisire consulenza specialistica da parte della SEZIONE SPECIALE DEL COLLEGIO MEDICO LEGALE PRESSO LA CORTE DEI CONTI DI ROMA, con facoltà di delega ad altra struttura pubblica, affinché esprima motivato parere sul

seguinte quesito:

SE LE INFERMITÀ "LOMBALGIA PERSISTENTE CON SPONDILOARTROSI E DISCOPATIA" (DI CUI AL VERBALE MOD. ML/AB N. 2507 DEL 3/12/2003 DELLA CMO DI CASERTA) E "PERSISTENTE DISTURBO D'ANSIA" (DI CUI AL VERBALE MOD. ML/AB N. 1531/05 DEL 4/10/2005 DELL'I.M.L. DI ROMA - C.M.O. DI NAPOLI), RICONTRATE AL MARCHIONE RAFFAELE, POSSANO RITENERSI DIPENDENTI DAL SERVIZIO MILITARE DA QUESTI ESPLETATO E, IN CASO POSITIVO, A QUALE CATEGORIA INDENNITARIA O PENSIONISTICA LE STESSE POSSANO RITENERSI ASCRIVIBILI.

Espletato l'apposito procedimento, il CML ha trasmesso telematicamente in data 19/2/2024 il richiesto parere, nel quale l'organo tecnico si è espresso positivamente sull'allegata dipendenza dal servizio, riguardo l'infermità "Lombalgia persistente da ernia discale L5-S1 e protrusione L4-L5 in note di spondilodiscoartrosi", ritenuta ascrivibile ad 8^a categoria tab. A di pensione, pervenendo invece a conclusioni negative sulla dipendenza da c.s.m. del "persistente disturbo d'ansia".

Il 28/2/2024 è pervenuta alla Sezione memoria difensiva del Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri – Direzione di Amministrazione, che ha segnalato di essere subentrato, per effetto delle disposizioni del D.M. del Ministero della Difesa del 22/6/2016, nelle "competenze della Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva (PREVIMIL) esclusivamente con riferimento alla gestione e trattazione delle istanze relative al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e concessione del relativo equo indennizzo per tutto il personale appartenente all'Arma dei Carabinieri, nonché alla trattazione del relativo contenzioso"; in relazione a ciò, rendendo altresì conto dell'esito del giudizio instaurato dal (Omissis) in sede amministrativa avverso il decreto ministeriale n. 3479/N del 7/9/2015 di non dipendenza delle malattie dal servizio ai fini dell'equo indennizzo, ha chiesto "l'estromissione di questo Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri per

mananza di legittimazione passiva in relazione al beneficio richiesto” (pensione privilegiata).

In data 3/4/2024 la Difesa del ricorrente ha trasmesso note di udienza, con le quali si *“depositano le note medico – legali redatte il 27.3.2024 dalla dott.ssa (Omissis), perito di parte ricorrente, che contrastano il parere reso dal Collegio Medico Legale presso la Corte dei Conti il 19.2.2024 nella parte in cui ha denegato la dipendenza da causa di servizio dell’infermità <persistente disturbo d’ansia>”;* motivo per il quale si chiede l'accoglimento delle seguenti domande: *“In via principale: venga accolta la domanda, con vittoria delle spese e competenze di lite. In via subordinata: sia investito nuovamente il suddetto Collegio Medico Legale, alla luce delle considerazioni rassegnate dalla dott.ssa (Omissis)”.*

Il giudizio è stato, quindi, trattenuto per la decisione, con deposito del dispositivo in data odierna.

CONSIDERATO IN DIRITTO

A. La questione all’esame della Sezione, riguarda la verifica della dipendenza dal servizio svolto da (Omissis) quale militare dell’Arma dei Carabinieri cessato dal servizio medesimo per infermità con decorrenza 13/2/2006, ai soli fini della pensione privilegiata, delle patologie *“lombalgia persistente con spondiloartrosi e discopatia” e “persistente disturbo d’ansia”.*

La nota impugnata (nota prot. M_D GPREV REG2018 0015157 del 6/2/2018 del Ministero della Difesa – PREVMIL) è, infatti, così testualmente formulata:

“In relazione all’istanza prodotta in data 27/12/2014 con la quale la S.V. ha chiesto la concessione della pensione privilegiata per le infermità <LOMBALGIA PERSISTENTE CON SPONDILOARTROSI E DISCOPATIA> e <PERSISTENTE DISTURBO D’ANSIA> corre l’obbligo di rilevare che le predette infermità sono state

riconosciute NON dipendenti da causa di servizio con Decreto a 3479 in data 07/09/2015 divenuto inoppugnabile per decorrenza dei termini ed avente efficacia -ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. n.461/2001- anche ai fini del trattamento di privilegio.

Pertanto, per mancanza del presupposto essenziale del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio, l'istanza di cui sopra, allo stato attuale, risulta improcedibile".

Con l'ordinanza n. 42/2023 citata in premessa, si è in proposito osservato quanto di seguito si riporta.

"Il presente giudizio, finalizzato ad accertare la sussistenza in concreto del diritto a pensione privilegiata dell'interessato, non è inciso dalla pendenza di giudizio amministrativo sull'analoga valutazione di non dipendenza delle malattie dal servizio, riguardando quest'ultimo (giudizio), la concedibilità di diverso beneficio (equo indennizzo). Dal che discende, tra l'altro, che l'eventuale accertamento nella presente sede, della fondatezza della prospettazione attorea in punto di dipendenza delle patologie in controversia dal servizio prestato dal ricorrente alle dipendenze dell'Arma dei Carabinieri, non eliderebbe l'obbligo dell'Amministrazione della Difesa di verificare la sussistenza degli altri presupposti e requisiti necessari per ottenere la pensione privilegiata, verifica ad oggi non effettuata essendo risultato in sede amministrativa, non riscontrabile il principale requisito del nesso eziologico caratteristiche del servizio/infermità".

La questione in parola può essere senz'altro decisa, ad avviso del giudicante, senza che occorran ulteriori approfondimenti istruttori, per quanto di seguito si osserva.

B. Preliminarmente, deve ricordarsi che il trattamento di beneficio previsto dall'art.

67 del DPR n. 1092/1973 spetta 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 ...”*. Per “fatti di servizio” devono intendersi eventi e circostanze strettamente connessi all’adempimento degli obblighi lavorativi del militare e che abbiano assunto, nel caso concreto, un effettivo rilievo causale o concausale di immediata correlazione con le patologie riscontrate. Secondo il costante indirizzo giurisprudenziale contabile, va escluso l’operare di una presunzione -assoluta o relativa- di dipendenza dal servizio per gli eventi morbosi e lesivi della integrità personale dei quali sia provato soltanto che si verificarono durante la prestazione del servizio stesso: la mera coincidenza temporale, infatti, non consente *ex se* di considerare realizzato il presupposto voluto dalla legge. Secondo ulteriore orientamento giurisprudenziale altrettanto consolidato, può costituire titolo per il conseguimento di pensione privilegiata anche una infermità di natura c.d. endogena, avente un substrato organico costituzionale o eredo-patologico: questa, tuttavia, deve trovare in specifici episodi, condizioni, eventi correlati al servizio -che il ricorrente deve indicare ed adeguatamente documentare- concause in senso medico-legale, cioè fattori in assenza dei quali è certo o almeno probabile che il soggetto non sarebbe andato incontro all’insorgenza o ad un’evoluzione della malattia, così come concretamente manifestatasi.

Ciò premesso, la domanda attorea risulta, anche all’esito degli approfondimenti istruttori, parzialmente fondata.

Invero, il C.M.L. – Sezione Speciale presso la Corte dei conti (organo terzo di comprovata competenza tecnica incaricato con ordinanza n. 42/2023 anche su richiesta di parte attrice) ha preso in esame i documenti relativi a (Omissis),

valutando accuratamente le risultanze di tutta la certificazione sanitaria (ivi compresa quella trasmessa in data 1/7/2023 dalla Difesa del ricorrente) e amministrativa in atti nonché svolgendo le operazioni peritali con la partecipazione dell'interessato per visita medico legale diretta e del consulente incaricato dalla stessa parte attrice, dott.ssa (Omissis). All'esito di tali operazioni, il C.M.L. ha espresso giudizio diagnostico di *"Persistente disturbo d'ansia. Lombalgia persistente da ernia discale L5-S1 e protrusione L4-L5 in note di spondilodiscoartrosi"*. Al fine delle conseguenti considerazioni medico-legali, il C.M.L. ha proceduto *"ad esplorare fisiopatologicamente le infermità/menomazioni di cui al [...] <Giudizio Diagnostico>, valutando così le eventuali causalità/concausalità delle patologie residue con il servizio svolto nel corso dell'impiego compiuto durante la carriera espressa nell'Arma dei Carabinieri dal ricorrente (Omissis).*

Lombalgia persistente da ernia discale L5-S1 e protrusione L4-L5 in note di spondilodiscoartrosi:

Il quadro presentato all'attenzione è riferibile ad una iniziale artrosi della colonna (note) in una contestuale presenza di patologia discale con erniazione e protrusione dei dischi intervertebrali a carico della cerniera lombare. L'artrosi, conosciuta anche come <spondiloartrosi> o <spondilodiscoartrosi>, è una malattia degenerativa che interessa le cartilagini di colonna di modo che esse, perdendo in elasticità, non assolvano alla loro funzione di corretto scorrimento delle superfici di articolazione. Tale infermità, a seconda del segmento articolare colpito, si distingue in spondiloartrosi cervicale, spondiloartrosi lombare e spondiloartrosi completa (coinvolgendo tutti i tratti dello scheletro assile). Sulla comparsa più o meno precoce di questa malattia degenerativa e sulla sua progressione, influiscono

fattori genetici, nutrizionali, traumatici e meccanici.

Alcuni fattori da tenere in considerazione sono:

Invecchiamento [...] Sesso [...] Genetica [...] Attività lavorativa: la ripetizione di alcuni movimenti articolari può provocare, a lungo andare, un carico eccessivo sulle articolazioni in questione; Attività fisica intensa [...] Sedentarietà [...] Obesità [...] Traumi: fratture e lesioni possono essere un fattore scatenante.

Diverso l'approccio da tenere in relazione alla discopatia degenerativa, termine con il quale deve inquadrarsi la degenerazione di uno o più dischi intervertebrali della parte idrofila del disco. Questa condizione è conseguenza del processo dell'invecchiamento, per cui i dischi vertebrali si disidratano e perdono progressivamente altezza e robustezza. [...] Nei casi di discopatia lombare, la sintomatologia vedrà: dolore nella zona lombare che si irradia agli arti inferiori; intorpidimento e formicolio di natiche e arti inferiori; difficoltà nella deambulazione; quando si verifica compressione del canale vertebrale, sciatalgia. Il tratto maggiormente interessato è quello tra le vertebre L4 ed L5 e L5 e S1; in quest'ultimo caso si parla, dunque, di discopatia lombo-sacrale. [...] Oltre all'invecchiamento, altre condizioni che possono favorire l'insorgenza di una discopatia degenerativa sono: microtraumi ripetuti alla schiena, come nel caso dei pazienti che praticano sollevamento pesi, equitazione, servizio automontato, calcio ed altri sport ad elevato impatto per la colonna; sovrappeso ed obesità; sedentarietà; dieta non equilibrata; lavori stressanti per la colonna vertebrale.

Persistente disturbo d'ansia:

L'ansia è una sensazione di nervosismo, preoccupazione o inquietudine di vita. È presente in un ampio ventaglio di disturbi psichiatrici [...]. Sebbene ciascuno di questi quadri sia ovviamente presentabile in diverse espressioni a seconda del

grado di cultura, di compromissione provata e di resilienza, intesa come capacità di risposta agli stimoli visti come nocicettivi, caratteristica di fondo accomunante è la disfunzione, tipica, gradatamente e gradualmente limitante la vita lavorativa e di relazione. [L'ansia] è considerata un disturbo quando: si manifesta in momenti inappropriati; si manifesta spesso senza correlazione motivazionale; è talmente intensa e duratura da interferire con le normali attività di una persona fino a disturbarne il ritmo di vita. I disturbi d'ansia comprendono nella espressività di spettro: Disturbo d'ansia generalizzato; Attacchi di panico e disturbo da panico; Disturbi fobici specifici-

In merito al caso che ci occupa, occorre sottolineare che, la sofferenza mentale, insorta e da correlare immediatamente a valle di un vissuto particolarmente traumatico (evento), non è più classificabile quale disturbo ansioso in senso stretto. Questi disturbi difatti rientrano nelle reazioni post lesionali da oggettivare quale risposta ad un evento straordinario, unico, irripetibile, eccezionale per lesività e magnitudo e tali da possedere una capacità perturbativa in grado di modificare compiutamente il tessuto intimo e sociale della persona, fino a stravolgerne ritmi di sicurezza e capacità di risposta agli stimoli esterni.

Queste manifestazioni, ben note in letteratura (DSM-5 TR) sono classificati come disturbi della risposta e sono connessi ad eventi traumatici e stressanti. Essi comprendono il disturbo acuto da stress, il disturbo di adattamento e il disturbo post-traumatico da stress.

Dopo questa doverosa illustrazione delle menomazioni oggetto del procedimento in esame si procederà alla valutazione medico-legale delle stesse in termini di correlazione ai fini della causalità o concausalità con il servizio prestato.

La storia lavorativa del ricorrente pone in evidenza allo studio del carteggio che, a

seguito di un evento occorso in servizio il giorno 21.04.04, mentre si trovava all'altezza del casello autostradale di Capua comandato in attività esterna nel controllo di una manifestazione di protesta inscenata da agricoltori e dipendenti di alcune ditte dedite alla lavorazione del tabacco, venne attinto al capo da un corpo contundente (bottiglia di vetro) e riportò un <trauma cranico commotivo> per il quale venne condotto prontamente presso il P.S. dell'ospedale di Teano e successivamente presso l'ospedale di Piedimonte Matese dove venne diagnosticato un <trauma cranico commotivo>, che prevede una prognosi di giorni 10 s.c.. Successivamente, in relazione all'accertamento d'ufficio del nesso causale, venne redatto modello C n.157/2004. L'infermità/lesione venne quindi valutata dalla CMO di Caserta che riconobbe, con modello ML/B 138 del 20.02.08, la menomazione non classificabile a tabella. Successivamente per tali postumi rimase in posizione di assenza dal servizio per circa 690 gg. al termine dei quali il (Omissis) venne giudicato <Permanentemente non idoneo per inabilità> in data 13/02/06 con la diagnosi di <persistente disturbo d'ansia con marcata demoralizzazione>. Nel contempo ebbe a produrre istanza di dipendenza da causa di servizio per l'infermità <ernia discale L5-S1 e protrusione discale L4-L5 e note artrosiche lombosacrali con impegno funzionale>.

Il CVCS, con parere reso nell'adunanza n.185/2015 giudicava che le due infermità non fossero dipendenti da fatti di servizio, motivo del ricorso e dell'attuale contendere medico legale.

Orbene, in relazione alla infermità <persistente disturbo d'ansia>, [...] non emergono dallo stato di servizio elementi dirimenti che possano giustificare e validare la presentazione del quadro ansioso residuo fino al punto da considerare l'evento traumatico occorso nel 2004 causa scatenante e valida quantomeno sotto

il profilo concausale, tale da comportare lo stato di depressione cronica reattiva che fu motivo di riforma nel 2006 e da strutturarsi successivamente in un DPTS tale da comportare una interdipendenza, a questo punto con l'evento acuto sicuramente occorso in continuità di servizio.

Il trauma cranico residuo, a parere dello scrivente Collegio, non possiede una idoneità deterministica in grado di cagionare una risposta neuro-psichica tale da evolversi in un quadro di cronicità stabilizzata nel tempo, così come oggettivato alla relazione del CTP allegata agli atti, concordando in tal modo con quanto al parere del CVCS ed al verbale del DMML di Roma Cecchignola modello BL/G n. RM122004920 redatto in data 19/05/2022 ai fini del riconoscimento delle speciali elargizioni a favore delle vittime del dovere, del terrorismo, usura, ecc. di modo che si debba ammettere che l'evento psichico si sia verificato in soggetto predisposto, che abbia agito senza possedere quella dignità deterministica tale da giustificare la strutturazione post traumatica, non validabile nemmeno sotto il profilo della concausalità valida ed efficiente.

Come argomentato nelle indicazioni nosologiche, lo stato d'ansia può manifestarsi quale disturbo post-traumatico da stress, laddove entro sei mesi da un evento di carattere eccezionale produca una risposta tale da vincere gli ambiti di eustress, travalicando in tal modo i meccanismi di recupero del distress. L'evento invero si verificò nel 2004 ed ebbe sicuramente a modificare la vita di relazione e di socialità del (Omissis). Le visite medico legali condotte fino a tutto il 2006 descrivono in tal modo la presenza di uno stato di ansia su base verosimilmente reattiva che il paziente, anamnesticamente correla all'aggressione subita ma tale passaggio non può validare il disturbo quale diretta conseguenza strutturata del trauma cranico residuo.

Nel caso in esame, il ricorrente stava prestando servizio nelle sue specifiche attribuzioni di carabiniere e l'episodio in questione rientra in condizioni frequenti nelle attività svolte in ambito di servizio pubblico e controllo del territorio, tant'è che, esplorando il rapporto informativo reso disponibile, è possibile verificare che in altra circostanza, precedentemente all'evento in discussione si erano verificati episodi a genesi traumatica con redazione di modello C che risultarono essere stati assorbiti dal ricorrente senza reliquati deterministici di sorta.

Al contrario, riguardo l'altra infermità/menomazione in discussione circa la dipendenza della stessa da causa/concausa di servizio, ossia la patologia discoartrosica vertebrale, pur traendo la stessa origine prioritariamente dal fisiologico invecchiamento dei tessuti, come riportato alle motivazioni del CVCS nel parere agli atti, non può essere taciuto che alla espressione deterministica della stessa infermità, contribuiscono in maniera valida ed efficace, una serie di cause/concause accessorie, tra le quali spicca la postura protratta o i traumatismi ripetuti e le sollecitazioni microlesive sul bacino e sui metameri lombosacrali.

Disaminando il foglio matricolare/rapporti informativi presenti al fascicolo, è possibile oggettivare che il ricorrente ebbe ad eseguire numerose turnazioni in servizio esterno automontato, con turni ripetuti diurni e notturni. Le sollecitazioni a carico dello scheletro assile quindi, avvenute negli anni di servizio esterno, possono a questo punto assurgere a momento sciogliente o rivelatore, giustificando l'espressione di malattia residuata che è ben rappresentata agli atti e nel fascicolo del militare, con numerosi episodi sciatalgici presenti lungo l'intero documento, di modo che, in conclusione, rispondendo ai quesiti [...] è possibile definire come, l'infermità <Lombalgia persistente da ernia discale L5-S1 e protrusione L4-L5 in note di spondilodiscoartrosi> (di cui al verbale mod. ML/AB n.

2507 del 3/12/2003 della CMO di Caserta) sia da riconoscere SI dipendente da causalità di servizio ed utilmente ascritta alla 8^ categoria di tabella A. Di contro il <persistente disturbo d'ansia> (di cui al verbale mod. ML/AB n. 1531/05 del 4/10/2005 dell'I.M.L. di Roma - C.M.O. di Napoli), non possa ritenersi in correlazione con il servizio svolto dal militare e per tanto NON dipendere da causalità di servizio, pertanto decadendo il quesito al riguardo della eventuale ascrivibilità tabellare”.

Le lucide e articolate considerazioni del c.t.u. incaricato con l’ordinanza n. 42/2023 sopra citata, meritano ad avviso del giudicante integrale condivisione e non risultano efficacemente contraddette dalle osservazioni del CTP dott.ssa Amelia Izzo, nella cui relazione trasmessa in data 3/4/2024, null’altro si fa che insistere nell’affermare -molto brevemente, con motivazione a dir poco laconica e con richiamo a risalente sentenza n. 3273/2011 “della Corte dei conti” (senza specificare di quale Sezione)- che l’episodio accaduto il 21/4/2004 (colpo alla testa ricevuto a seguito del lancio di una bottiglia di vetro durante una manifestazione particolarmente turbolenta) “può aver rappresentato quella situazione estremamente stressante idonea quali-quantitativamente a determinare l’insorgenza di sintomi che si sono cronicizzati con il tempo sino a portare una forma di DPTS cronico e questo indipendentemente dalla preesistente personalità del Marchione e di una eventuale patologia psichiatrica preesistente”. Infatti, la non correlabilità a tale episodio del disturbo d’ansia sofferto dal ricorrente, è ampiamente illustrata dal C.M.L., con percorso argomentativo che l’affermazione possibilistica (“può aver rappresentato [...]”) del CTP si rivela chiaramente inidonea a scalfire.

C. Per quanto sin qui osservato, deve pervenirsi a parziale accoglimento della pretesa attorea, con riconoscimento della dipendenza dal servizio svolto da (

Omissis) quale militare dell'Arma dei Carabinieri, della patologia "lombalgia persistente con spondiloartrosi e discopatia", ascrivibile ad 8^ categoria Tabella A di pensione, e rinvio degli atti all'Amministrazione della Difesa perché, previo esame della sussistenza di tutti i requisiti a tal fine prescritti ex lege, provveda all'attribuzione del ridetto trattamento pensionistico privilegiato, con decorrenza dalla data del congedo e con corresponsione sulle somme eventualmente dovute a titolo di arretrati, di interessi e rivalutazione monetaria secondo i criteri indicati nelle decisioni n. 6/2008 e n. 10/2002 dalle SS.RR. di questa Corte dei conti.

Non vi è luogo a pronuncia sulla domanda del Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri di estromissione dal presente giudizio per difetto di legittimazione passiva, in quanto nel giudizio medesimo il predetto Comando non è stato evocato in giudizio dal ricorrente, che ha agito esclusivamente nei confronti del Ministero della Difesa – PREVMIL autore della nota impugnata con il gravame, bensì ha ricevuto, per mero disguido di Segreteria, la comunicazione del d.f.u. relativo all'odierna udienza.

Riguardo la regolazione delle spese, la complessità della questione trattata, tale da richiedere approfondimenti istruttori, conduce a stabilirne la compensazione tra le parti.

P.Q.M.

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA

In composizione monocratica, nella persona del Giudice Unico consigliere Rossella Cassaneti, definitivamente pronunciando, ogni altra domanda, eccezione o istanza disattesa e reietta, ACCOGLIE PARZIALMENTE il ricorso e, per l'effetto, riconosce la dipendenza dal servizio svolto da (Omissis) nell'Arma dei Carabinieri, della

patologia "lombalgia persistente con spondiloartrosi e discopatia", ascrivibile ad 8^ categoria Tabella A di pensione, con RINVIO DEGLI ATTI al Ministero della Difesa - PREVMIL perché, previo esame della sussistenza di tutti i requisiti prescritti ex lege, provveda all'attribuzione del ridetto trattamento pensionistico privilegiato, con decorrenza dalla data del congedo e con corresponsione sulle somme eventualmente dovute a titolo di arretrati, di interessi e rivalutazione monetaria secondo i criteri indicati nelle decisioni n. 6/2008 e n. 10/2002 dalle SS.RR. di questa Corte dei conti.

Spese di giudizio compensate.

Così deciso in Napoli, nella pubblica udienza del giorno 16 aprile 2024.

IL GIUDICE MONOCRATICO

Rossella Cassaneti

DEPOSITATA IN SEGRETERIA 18.04.2024

Il Direttore della segreteria (Maurizio Lanzilli)