



SENTENZA N. 233/2025

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. **73716/PM** del registro di Segreteria, presentato in data 15/9/2022 dal signor **(omissis)** (cod. (omissis) rappresentato e difeso, giusta mandato a margine del ricorso, dall'Avv. Fabrizio Boccia (avvfabrizioboccia@cnfpec.it) e con lui elett.te domiciliato in Napoli al C.so A. Lucci n.137 presso lo studio dell'Avv. Benino Migliaccio, contro il D.M. n. 1520 del 15/7/2021 del Ministero della Difesa, con cui in sede di riconosciuto aggravamento dell'infermità "Ipoacusia neuro-sensoriale bilaterale con VOC a sx mt 2,5 e a dx mt 0,5, in pregressa otite catarrale bilaterale" (già riconosciuta dipendente da c.s.m. e trattata con indennità una tantum pari a 2 annualità di 8^a ctg. di Tab. A giusta Decreto n. 211 del 26/7/2001) si è negata concessione di pensione privilegiata e si è attribuito mero ulteriore trattamento indennitario (3 annualità di 8^a categoria di Tab. A);

Esaminati i documenti e gli atti tutti della causa;

Udito alla pubblica udienza del 3 luglio 2025 soltanto l'Avv. Fabrizio Boccia in difesa del ricorrente -non comparsa l'Amministrazione convenuta- il quale, riportandosi agli scritti difensivi e, in particolare, alle note di udienza trasmesse in vista dell'odierna discussione, ha insistito per l'accoglimento del ricorso nei termini e secondo quanto prospettato nel parere UML in atti;

RITENUTO IN FATTO

Il signor (omissis), militare di leva dal 21/7/1992 al 14/7/1993 (data del congedo illimitato per fine ferma), con istanza presentata il 11/11/1993 chiedeva pensione privilegiata per dipendenza dal servizio della patologia acustica sofferta; la CMO di Napoli (Verbale Modello ML/AB n. 1345 del 30/11/1998) riscontrava "Ipoacusia trasmissiva in soggetto con otite media catarrale cronica bilaterale", ascrivibile alla Tab. B, ristorabile con Indennità Una Tantum nella misura di QUATTRO annualità di 8ª categoria di Tab. A. Il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (parere n. 16711/1999 reso nell'adunanza n. 23/2001 del 20/4/2001) valutava l'infermità sofferta dal ricorrente dipendente da fatti di servizio ed ascrivibile alla Tabella B pari a 2 annualità della pensione di 8ª categoria; in conformità a tale valutazione, veniva emesso il D.M. n. 211 del 26/7/2001. Con istanza pervenuta al Ministero della Difesa il 4/5/2017, l'odierno ricorrente presentava denuncia di aggravamento e contestualmente chiedeva la concessione del trattamento pensionistico di privilegio per l'infermità, già riconosciuta dipendente da fatti di servizio. La 2ª C.M.O. presso il D.M.M.L. di Roma, emetteva Verbale Modello BL/B n. RM120004793 datato 23/11/2020, valutando l'infermità "Ipoacusia neuro-sensoriale bilaterale con VOC a sx mt 2,5 e a dx mt 0,5, in pregressa otite catarrale bilaterale" di cui al giudizio diagnostico, ascrivibile alla Tabella B ristorabile con Indennità Una Tantum pari a TRE annualità di 8ª categoria della Tabella A, per constatato aggravamento. A ciò seguiva il conforme D.M. n. 1520 del 15/7/2021, impugnato con l'interposto gravame, nel quale si censura la valutazione della CMO di Roma -e il conseguente provvedimento del Ministero della Difesa- dolendosi della circostanza che la patologia acustica sofferta a causa del servizio militare, lungi dal presentare prospettive di miglioramento/guarigione, sarebbe alla data

dell'istanza, sufficientemente peggiorata da meritare una ben più lauta compensazione, identificata nella pensione privilegiata vitalizia classificata alla Tabella A, unitamente alla quale il (OMISSIS) chiede l'attribuzione di interessi e rivalutazione monetaria sulle differenze dei ratei maturati fino al soddisfo, con vittoria di spese di lite, ed in via subordinata, chiede che venga disposto accertamento istruttorio di carattere medico legale. A sostegno di tale prospettazione, il ricorrente ha prodotto, tra l'altro, copia del referto visita specialistica del 1/11/2020.

Il Ministero della Difesa, regolarmente evocato in giudizio, ha trasmesso gli atti del fascicolo amministrativo del signor (omissis), unitamente a memoria difensiva, in cui ha rappresentato di aver legittimamente agito, emettendo provvedimento concessivo di (ulteriore) trattamento indennitario anziché di pensione privilegiata, in quanto conforme al parere dell'organo sanitario chiaramente pronunciato sulla questione tecnica. Il M.D., quindi, ha precisato che *"l'ascrivibilità della patologia alla Tabella A, invece che alla Tabella B non dipende dal carattere cronico o meno della patologia, ma dalla gravità dell'infermità medesima, secondo la classificazione contenuta nelle Tabelle allegate al D.P.R. n. 915/1978"*. Contestando *funditus* le ulteriori domande del ricorrente (finalizzate ad ottenere anche la valutazione di eventuale aggravamento o interdipendenza con altre infermità intervenuti successivamente alla domanda che ha esitato il provvedimento impugnato), l'Amministrazione resistente ha concluso chiedendo il rigetto del ricorso, e in subordine, che gli arretrati pensionistici eventualmente spettanti decorrano da data non anteriore al 1/6/2017 (primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda di aggravamento (04/05/2017)) e che *"gli oneri accessori eventualmente spettanti sui ratei pensionistici arretrati vengano*

attribuiti secondo i criteri fissati dalla Sentenza n. 10/2002/QM come interpretata dalla Sentenza n. 6/2008/QM, entrambe rese dalle Sezioni Riunite di Codesta Corte”.

Con ordinanza n. 106/2023, pubblicata l'11/5/2023, considerata la natura eminentemente tecnica della questione dedotta in giudizio, si è stabilito di acquisire il motivato parere dell'**UFFICIO MEDICO LEGALE PRESSO IL MINISTERO DELLA SALUTE**, sui seguenti quesiti:

SE L'INFERMITÀ "IPOACUSIA NEURO-SENSORIALE BILATERALE CON VOC A SX MT 2,5 E A DX MT 0,5, IN PREGRESSA OTITE CATARRALE BILATERALE" POSSA RITENERSI CORRETTAMENTE DIAGNOSTICATA DALLA CMO DI ROMA NEL VERBALE MODELLO BL/B N. RM120004793 DATATO 23/11/2020 E TANTO AGGRAVATA ALLA DATA DELL'APPOSITA ISTANZA (4/5/2017), DA RISULTARE ASCRIVIBILE A PENSIONE PRIVILEGIATA, PRECISANDO IN TAL CASO A QUALE CATEGORIA PENSIONISTICA LA STESSA DEBBA ESSERE VALUTATA ASCRIVIBILE.

In data 3/4/2025 è pervenuto alla Sezione il richiesto parere, nel quale l'UML ha valutato che l'infermità "ipoacusia neuro-sensoriale bilaterale con VOC a sx mt 2,5 e a dx mt 0,5, in pregressa otite catarrale bilaterale" sofferta dal sig. (OMISSIS)*"possa ritenersi correttamente diagnosticata e valutata nell'anno 2020, in occasione della visita collegiale, dalla CMO di Roma nel Verbale Modello BL/B n. rm120004793 del 23/11/2020",* precisando tuttavia, *"in considerazione delle risultanze dell'odierna visita specialistica e della documentazione sanitaria (relativa all'anno 2023) prodotta dall'interessato, [...] che, dal marzo 2023, le condizioni cliniche, anatomico-patologiche e funzionali mostrano ulteriore aggravamento dell'infermità in causa",* la quale pertanto sarebbe meritevole di ascrizione alla ottava categoria pensionistica da quest'ultima data (anno 2023).

A fronte di tali conclusioni, il Ministero della Difesa ha trasmesso in data 4/6/2025

nota integrativa nella quale ha rilevato, argomentando approfonditamente sul punto, *“l’inammissibilità della Determinazione peritale nella parte riferita all’entità invalidante dell’infermità ascritta posteriormente alla visita del novembre 2020, effettuata a cura della CMO di Roma, con decorrenza genericamente indicata all’anno 2023 per l’iscrizione all’8ª categoria di Tab. A, in violazione dell’art. 153 comma 1, lett. b) del Codice della Giustizia Contabile, nonché dell’art. 112 del cpc, chiedendone lo stralcio”*.

Il 6/6/2025 è altresì pervenuta nota a difesa di parte ricorrente, che ha evidenziato come la cartella clinica Audiometria Tonale e Vocale dell’Ospedale Militare di Taranto del 22/3/2023, esibita in sede peritale, attesti un peggioramento oggettivo dell’ipoacusia in entrambe le orecchie, confermando *“la continuità clinica del quadro invalidante tra il 2020 e il 2023 [e] fornendo elementi oggettivi per una ricostruzione retrospettiva affidabile del grado di menomazione già presente al momento dell’istanza del 04/05/2017”*. Ricordando altresì come la giurisprudenza di merito abbia da tempo riconosciuto la possibilità per l’organo consulenziale di considerare documentazione clinica successiva ai fini ricostruttivi e prognostici, parte attrice ha concluso insistendo per l’integrale accoglimento del ricorso.

Il giudizio è, quindi, passato in decisione mediante pubblicazione in data odierna del dispositivo.

CONSIDERATO IN DIRITTO

La questione oggetto di causa è la spettanza (o meno) di trattamento pensionistico per l’aggravamento dell’infermità *“Ipoacusia neuro-sensoriale bilaterale con VOC a sx mt 2,5 e a dx mt 0,5, in pregressa otite catarrale bilaterale”* (già riconosciuta dipendente da c.s.m. e trattata con indennità una tantum pari a 2 annualità di 8^ ctg. di Tab. A giusta Decreto n. 211 del 26/7/2001), che con il D.M. n. 1520 del

15/7/2021 del Ministero della Difesa, adottato in conformità al Verbale Modello BL/B n. RM120004793 datato 23/11/2020 del D.M.M.L. di Roma, veniva sì constatato, ma con diniego di concessione di pensione privilegiata e attribuzione di mero ulteriore trattamento indennitario (3 annualità di 8^a categoria di Tab. A).

Va premesso che l'art. 70 del DPR n. 1092/73 dà diritto a trattamento pensionistico, per infermità già riconosciute come dipendenti da c.s.m., quando queste risultino di superiore entità, ovvero aggravate e comunque nei limiti del sopravvenuto aggravamento.

Orbene, il ricorrente sostanzialmente lamenta un'inadeguata valutazione medico-legale dell'infermità da cui è affetto, perché ritenuta non ascrivibile a categoria pensionistica ma meritevole di mero trattamento indennitario. In definitiva, la censura sollevata cade sul giudizio di ascrivibilità dell'affezione formulato dall'Amministrazione.

La valutazione del preteso trattamento riflette, infatti, necessariamente i parametri dell'ascrivibilità, nel senso che la consistenza dell'invalidità che deriva dalla patologia dipendente dal servizio, è commisurata al tipo ed alla natura dell'infermità secondo una classificazione predeterminata.

Quindi, il giudizio sull'ascrivibilità sottende una valutazione medico-legale della misura di invalidazione della capacità lavorativa, indotta dall'infermità contratta per causa del servizio.

Tale valutazione si fonda sull'apprezzamento dell'entità della riduzione della cosiddetta validità economica dell'individuo, tenendo conto, da un lato, del danno che deriva dall'infermità contratta a causa del servizio e dall'altro delle residue attitudini lavorative e della loro capacità a produrre guadagno.

Le tabelle "A" e "B" contengono i parametri di misurazione standardizzata dei livelli

di riduzione della validità economica, in relazione alla tipologia dell'infermità contratta e al contempo determinano il "quantum" necessario a compensare, sia pure in misura minimale, tale riduzione.

Nel caso di specie, dagli atti di causa risulta che (omissis), incorporato in data 21/7/1992 presso il 92° BTG. F. Basilicata di Foligno, il 4/8/1992 veniva poi trasferito presso il 44° Reggimento Trasmissioni "Penne" di Roma, distretto di Napoli. Nell'anno 1992, durante il servizio di leva, veniva ricoverato presso il Policlinico Militare di Roma e poi presso l'Ospedale militare di Caserta con diagnosi di "otite acuta bilaterale" cui seguivano circa 135 giorni complessivi di licenza di convalescenza. Nuovamente ricoverato presso il DMML di Roma, in data 16/4/1993 veniva dimesso idoneo per rientrare al Corpo, per poi essere collocato in congedo illimitato per fine ferma il 14/7/1993. Con istanza presentata il 11/11/1993 il ricorrente chiedeva di ottenere il riconoscimento di dipendenza dal servizio per la patologia acustica sofferta. La CMO di Napoli, con Verbale Modello ML/AB n. 1345 del 30/11/1998, giudicava l'infermità "Ipoacusia trasmissiva in soggetto con otite media catarrale cronica bilaterale", ascrivibile alla Tab. B, ristorabile con Indennità Una Tantum nella misura di quattro annualità di 8ª categoria di Tab. A. Il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio con parere n. 16711/1999, reso nell'adunanza n. 23/2001 del 20/4/2001, valutava l'infermità sofferta dal (OMISSIS) dipendente da fatti di servizio ed ascrivibile alla Tabella B con indennità Una Tantum pari a 2 annualità di pensione privilegiata di 8ª categoria Tabella A. Il Ministero della Difesa, in conformità a tale valutazione, emetteva il D.M. n. 211 del 26/7/2001 concessivo di indennità una tantum pari a due annualità di 8° ctg di Tab A. Con istanza del 3/5/2017, il ricorrente presentava istanza di aggravamento e contestualmente chiedeva la concessione del trattamento pensionistico di privilegio per l'infermità,

già riconosciuta dipendente da causa di servizio. La 2^a C.M.O. presso il D.M.M.L. di Roma, con Verbale Modello BL/B n. RM120004793 in data 23/11/2020, valutava sussistente l'aggravamento dell'infermità "Ipoacusia neuro-sensoriale bilaterale con VOC a sx mt 2,5 e a dx mt 0,5, in pregressa otite catarrale bilaterale" e la riteneva ristorabile con ulteriore Indennità Una Tantum pari a tre annualità di 8^a categoria della Tabella A. Il D.M. n. 1520 del 15/7/2021 adottato in conformità a tale valutazione, è oggetto d'impugnazione nel presente giudizio.

Dopo aver attentamente esaminato gli atti di causa (unitamente alla documentazione prodotta in sede di operazioni peritali durante le quali il (OMISSIS) è stato sottoposto a visita diretta), l'UML presso il Ministero della Salute, interpellato quale CTU nella fase istruttoria del presente procedimento, ha espresso osservazioni e conclusioni medico-legali.

"La documentazione presente in atti mostra un esame audiometrico del 2016 (effettuato presso una struttura specialistica privata) ed un altro del 2020 (effettuato presso struttura pubblica) nei quali la perdita uditiva bilaterale è sostanzialmente invariata. La caratteristica della patologia è quella di esitare in una ipoacusia ingravescente tanto che, nel tempo, il ricorrente è stato sottoposto all'applicazione di una protesi acustica bilaterale che migliora parzialmente la sua capacità uditiva.

Durante le operazioni peritali il ricorrente ha prodotto un esame audiometrico eseguito in data 01/03/2023 presso Servizio di Audiologia distretto 37 Asl NA 2 Nord Servizio di audiologia, che evidenzia un netto peggioramento dell'ipoacusia (rispetto al precedente esame audiometrico del 2020) soprattutto sulle alte frequenze e maggiormente per l'orecchio destro.

[...] vista e valutata la documentazione sanitaria in atti risalente al 2016 e 2020, e

in considerazione della visita medica espletata dallo specialista ORL dott. Bandiera, (l'UML) è del parere che l'infermità <ipoacusia neuro-sensoriale bilaterale con VOC a sx mt 2,5 e a dx mt 0,5, in pregressa otite catarrale bilaterale> sofferta dal sig. (omissis) possa ritenersi correttamente diagnosticata e valutata nell'anno 2020, in occasione della visita collegiale, dalla CMO di Roma nel Verbale Modello BL/B n. rm120004793 del 23/11/2020.

Tuttavia, in considerazione delle risultanze dell'odierna visita specialistica e della documentazione sanitaria (relativa all'anno 2023) prodotta dall'interessato, risulta che, dal marzo 2023, le condizioni cliniche, anatomico-patologiche e funzionali mostrano ulteriore aggravamento dell'infermità in causa. Pertanto si evidenzia che da pari data (anno 2023) la stessa infermità, in applicazione delle tabelle allegate al DPR 834/81, sia ascrivibile alla 8^a categoria con criterio di analogia della seguente voce tabellare <La diminuzione bilaterale permanente dell'udito, non accompagnata da affezione purulenta dell'orecchio medio, quando l'audizione della voce di conversazione sia ridotta a due metri, accertata con esame audiometrico>".

Riguardo l'ulteriore aggravamento della patologia acustica sofferta dal sig. (omissis) che ad avviso del c.t.u. si sarebbe verificato in pendenza di giudizio, va osservato che "ai sensi dell'art. 183, comma 4, del d.P.R. n. 1092 del 1973, gli accertamenti sanitari volti a constatare l'aggravamento di una infermità non possono essere effettuati che a seguito di nuova domanda, e che il relativo trattamento eventualmente spettante decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della nuova domanda. Ed ancora, ai sensi dell'art. 70 del d.P.R. n. 1092 del 1973: <Nei casi di aggravamento delle infermità o delle lesioni per le quali sia già stato attribuito il trattamento privilegiato, l'invalido

può far valere i suoi maggiori diritti chiedendone la revisione senza limiti di tempo...La pensione o l'assegno rinnovabile spettanti in caso di aggravamento o di rivalutazione decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda>. Dal combinato disposto delle due norme emerge il principio pacifico che la condizione di obbiettivo aggravamento debba essere riferita agli esiti della visita collegiale di riferimento e alla retrostante domanda amministrativa, ancorché le indagini istruttorie ne accertino la consistenza in un momento successivo alla medesima visita collegiale; tanto sia perché, anche qualora poi segua una vicenda giudiziaria, le predette indagini si iscrivono pur sempre nell'ambito di un procedimento preordinato all'accertamento tecnico di una condizione sanitaria necessariamente correlata all'istanza amministrativa; sia perché, nel giudizio pensionistico l'aggravamento non può essere accertato in relazione a una data d'insorgenza successiva a quella della domanda, ancorché in difetto di una esplicita richiesta ad hoc in sede amministrativa, non trovando qui applicazione l'art. 149 delle disposizioni di attuazione del codice di procedura civile, che consente al giudice di valutare autonomamente l'aggravamento intervenuto in corso di causa (ex plurimis, Sez. II Appello, sent. n. 1131 dell'11.11.2016; id.: Sez. I Appello, sent. n. 388 del 13.10.2016). Tale possibilità, infatti, espressamente preclusa dalle Sezioni riunite con la sentenza 24 gennaio 2002 n. 2/QM, trova oggi specifica ed espressa preclusione nell'art. 21 disp. att. c.g.c.”(Sez. Giur. Puglia, sent. n. 141/2021; nello stesso senso, data la chiara formulazione dell'art. 21, 1° comma, disp. att. C.G.C., Sez. II d'Appello, sent. n. 115/2025).

Essendo, quindi, precluso nel presente giudizio l'esame della questione relativa all'aggravamento dell'infermità auricolare del sig. (OMISSIS)verificatosi successivamente alla visita collegiale di riferimento (23/11/2020), il G.U. ritiene, per

il resto, di dover condividere la valutazione formulata dall'UML con il parere dianzi riportato, in quanto esaustivamente motivata e fondata sull'attento esame delle risultanze degli atti di causa nonché sulla visita diretta del ricorrente.

Conseguentemente, l'operato dell'Amministrazione della Difesa si rivela sostanzialmente incensurabile in questa sede, con la conseguenza che il ricorso, giuridicamente infondato, deve essere respinto.

Gli approfondimenti istruttori che si sono resi necessari ai fini della decisione della causa, giustificano la compensazione delle spese.

P.Q.M.

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA

In composizione monocratica, nella persona del Giudice Monocratico consigliere Rossella Cassaneti, definitivamente pronunciando, ogni altra istanza disattesa e reietta, **RESPINGE** il ricorso e **COMPENSA** le spese.

Così deciso in Napoli, nella pubblica udienza del giorno 3 luglio 2025.

IL GIUDICE MONOCRATICO

Rossella Cassaneti

DEPOSITATA IN SEGRETERIA IL GIORNO 07.07.2025

Il Direttore della segreteria (Maurizio Lanzilli)