



SENTENZA N. 565/2024

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. **69057/PM** del registro di Segreteria, presentato in data 26/4/2017 dalla signora **(omissis)**, nata (omissis) rappresentata e difesa dall'Avv. Paolo Bonaiuti (pec: paolobonaiuti@ordineavvocatiroma.org) ed elettivamente domiciliata presso il suo studio in Roma alla via Riccardo Grazioli Lante n. 16, giusta procura in calce al ricorso, contro il Ministero della Difesa - PREVMIL, in relazione al decreto n. 11 del 19/1/1972 NEGATIVO di trattamento pensionistico privilegiato per non dipendenza da causa di servizio dell'infermità del sig. (omissis) "lieve lombosciatalgia destra da probabile discopatia lombosacrale";

Esaminati i documenti e gli atti tutti della causa;

Uditi alla pubblica udienza del 12 novembre 2024 l'Avv. Paolo Bonaiuti per la ricorrente ed il Dott. Giuseppe Sarno per il Ministero della Difesa;

RITENUTO IN FATTO

L'instaurazione dell'odierno giudizio da parte della signora (omissis), scaturisce dall'istanza di reiscrizione da parte della stessa ricorrente, del giudizio iscritto al n. 17154/PM del Registro di Segreteria, proposto dal sig. (omissis) (coniuge deceduto dell'odierna ricorrente), a seguito dell'ordinanza n. 23/2017 di questa Sezione Giurisdizionale, con cui è stato annullato il decreto presidenziale n. 3973/2007 di

estinzione del predetto giudizio n. 17154/PM.

Più in dettaglio, la vicenda processuale all'origine dell'apertura del giudizio in discussione, ha ricevuto lo svolgimento di seguito descritto.

Con ricorso notificato il 28/9/2012 e depositato in Segreteria il 17 ottobre successivo, l'istante ha riassunto il giudizio n. 17154/PM a seguito di rimessione al primo giudice disposta con sentenza n. 351/2012/A della Sez. I App. di questa Corte, pronunciata all'esito di impugnazione della sentenza n. 40/2009 di questa Sezione con la quale era stato dichiarato inammissibile il ricorso in opposizione prodotto dall'odierna ricorrente (ai sensi dell'art. 9 L. 205/2000) avverso il decreto presidenziale n. 3973/2007 del 12/11/2007 con cui il predetto giudizio n. 17154/PM era stato dichiarato estinto. Promosso l'appello, i giudici di secondo grado hanno accolto il gravame, restituendo la causa al Giudice di primo grado affinché *"quest'ultimo si pronunci, in forma collegiale, sul ricorso in opposizione prodotto dalla odierna appellante ai sensi dell'art. 9 della legge n. 205/2000"*.

La vicenda trae origine dal ricorso promosso dinanzi alle allora competenti Sezioni romane dal sig(omissis) in data 14/2/1973 avverso il decreto n. 11 del 10/1/1972 del Ministero della Difesa (posizione n. 714489) negativo di PPO per infermità contratta a causa del servizio militare. Il giudizio n. 17154/PM del registro di Segreteria di questa Sezione cui il contenzioso in parola approdava successivamente, veniva dichiarato estinto per mancata presentazione dell'istanza di prosecuzione cui l'interessato (o i suoi aventi causa) venivano invitati con richiesta di prosecuzione ex L. 19/1994, la cui notifica, peraltro, non era andata a buon fine in quanto si era nel frattempo verificato il decesso, sia del sig. (omissis) che del suo procuratore domiciliatario Avv. Ezio Milesi; vizio quest'ultimo, cui era seguito il ricorso in opposizione al decreto di estinzione ex art. 9 L. 205/2000, da parte della vedova, odierna ricorrente. Su tale ricorso in opposizione,

inizialmente dichiarato inammissibile con la sentenza n. 40/2009 di questa Sezione poi annullata con la decisione n. 351/2012/A della Sez. I App. (entrambe richiamate in precedenza), la Sezione si è espressa con l'ordinanza n. 23/2017, che lo ha accolto, ordinando la reiscrizione del giudizio n. 17154/PM: da ciò, il ricorso in riassunzione iscritto al n. 69057/PM, oggetto dell'odierna trattazione, con il quale si fanno proprie le conclusioni già proposte negli scritti difensivi versati nel precedente giudizio, *"insistendo nell'accoglimento delle richieste formulate dal proprio dante causa"*.

Il Ministero della Difesa ha trasmesso alla Segreteria il fascicolo amministrativo inerente la vicenda al vaglio del G.M. nonché, in data 27/6/2022, memoria difensiva con la quale, ribadendo la legittimità del proprio operato attraverso richiami giurisprudenziali e normativi nonché mediante ricostruzione in punto di merito della vicenda di cui è causa, ha rappresentato l'incensurabilità del decreto n. 11 del 19/1/1972 NEGATIVO per non dipendenza da causa di servizio dell'infermità "lieve lombosciatalgia destra da probabile discopatia lombosacrale" (emesso in conformità al giudizio della Commissione Medica Ospedaliera di Napoli n. 25/31/AB del 22/12/1970 e al parere del Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie n. 17211/71 del 20/10/1971); l'Amministrazione ha concluso, quindi, chiedendo il rigetto del ricorso con vittoria di spese e, in mero subordine -ovvero per il denegato caso di accoglimento- che gli oneri accessori spettanti su eventuali arretrati pensionistici siano attribuiti secondo la sentenza 6/QM/2008 delle SS.RR. di questa Corte.

Parte attrice ha inviato note di udienza, in data 27/6/2022 e in data 16/9/2022, comunque insistendo per l'accoglimento della prospettazione attorea offerta a suo tempo dal sig. (omissis) e contestando, a tal fine, le deduzioni ex adverso formulate. La ricorrente si è soffermata, in particolare, sulla natura "di merito" e non "di legittimità" del giudizio pensionistico, sul significato da attribuire al nesso di causalità

infermità/servizio richiesto dall'art. 64 DPR 1092/1973 e sulla possibilità del Giudicante di esperire tutti i mezzi istruttori finalizzati all'accertamento della fondatezza della pretesa dedotta in giudizio.

Con ordinanza n. 178/2022, pubblicata il 3/10/2022, si è stabilito di acquisire, ai fini di un'avveduta decisione della causa, il motivato parere della **SEZIONE SPECIALE DEL COLLEGIO MEDICO LEGALE PRESSO LA CORTE DEI CONTI DI ROMA** sul seguente quesito:

SE L'INFERMITÀ "LIEVE LOMBOSCIATALGIA DESTRA DA PROBABILE DISCOPATIA LOMBOSACRALE" DI CUI AL VERBALE N. 25/31/AB DEL 22/12/1970 DELLA CMO DI NAPOLI, RISCONTRATA (OMISSIS), POSSA RITENERSI DIPENDENTE DAL SERVIZIO MILITARE DA QUESTI ESPLETATO E, IN CASO POSITIVO, A QUALE CATEGORIA INDENNITARIA O PENSIONISTICA LA STESSA POSSA RITENERSI ASCRIVIBILE.

Il 3/7/2024 è pervenuto alla Sezione il richiesto parere, nel quale il c.t.u. incaricato si è espresso nei seguenti termini: *"l'esatta diagnosi della patologia da cui era affetto in vita il Sig(omissis) a valle del congedo dal servizio di leva era [Lieve lombosciatalgia destra da probabile discopatia lombo-sacrale]; la stessa infermità NON è da riconoscersi dipendente da causa o da concausa di servizio decadendo pertanto, il quesito riguardante l'ascrivibilità tabellare".*

In data 31/10/2024 parte attrice ha trasmesso note di udienza nelle quali si è preliminarmente eccepita la violazione dell'art. 97, 5° comma, C.G.C. e si è conseguentemente richiesto, *"previo stralcio del parere, che vengano assegnati i detti termini previsti dall'art. 97 c.g.c. lettere c), d), e), al fine di garantire la piena esplicazione di un contraddittorio tecnico e, quindi, del diritto di difesa delle parti anche nella fase dell'elaborazione dei risultati dell'indagine peritale"*. In ogni caso, nel merito, il (omissis), richiamando la relazione CTP allegata della Dott.ssa Elisabetta Cavalieri e del Prof. Massimo Valeo alla quale si riporta integralmente, nonché tutti i precedenti scritti di difesa, *"ivi compresi le perizie e gli scritti tecnici da intendersi integralmente riportati e*

trascritti”, ha concluso insistendo per l’accoglimento del ricorso.

Alla pubblica udienza odierna l’avv. Bonaiuti, dopo avere insistito nei rilievi pregiudiziali inerenti la mancata puntuale applicazione dell’art. 97 c. 5° C.G.C. nel dettare le modalità procedurali di svolgimento dell’attività consulenziale d’ufficio ed avere altresì evidenziato la non corretta applicazione dell’art. 23 C.G.C. per ciò che concerne la composizione del Collegio Medico Legale, in quanto avente tre componenti anziché cinque -di cui due inseriti nell’apparato burocratico del Ministero della Difesa- ha lamentato la mancata considerazione da parte del CTU incaricato della decisiva incidenza nell’insorgenza e/o aggravamento della malattia sofferta dal dante causa in quanto pilota di M47 e cioè di mezzi pesanti e, in quanto tale, sottoposto a ripetuti e prolungati microtraumi, ha concluso chiedendo l’accoglimento del ricorso e, in subordine, la rinnovazione della CTU medico legale, nel rispetto dei principi del contraddittorio.

Il dott. Sarno, sottolineando l’infondatezza dei rilievi pregiudiziali e preliminari del difensore di parte ricorrente, reputando corrette la composizione del Collegio medico legale e le modalità di svolgimento della fase endoprocedimentale destinata all’espressione del parere medico legale in atti, ha confermato nel merito quanto già dedotto nella memoria difensiva in atti.

All’esito dell’odierno dibattimento, la causa è stata trattenuta per la decisione, con pubblicazione, sempre in data odierna, del dispositivo.

CONSIDERATO IN DIRITTO

A. Preliminarmente, va esaminata la doglianza di parte attrice, riferita alla violazione dell’art. 97, 5° comma, C.G.C. derivata dalla circostanza che con l’ordinanza n. 178/2022 non sono stati assegnati i termini previsti dall’art. 97 c.g.c. lettere c), d), e), finalizzati a *“garantire la piena esplicazione di un contraddittorio tecnico e, quindi, del diritto di difesa delle parti anche nella fase dell’elaborazione dei risultati dell’indagine peritale”*.

In proposito va ricordato che l'art. 97 C.G.C. richiamato da parte ricorrente contempla un'articolata procedura di resa della consulenza, che prevede, oltre al necessario giuramento del consulente (evidentemente inapplicabile all'ipotesi -qual è quella in esame- dell'affidamento ad organi collegiali tecnici della P.A., i cui membri hanno già prestato giuramento per ragioni di servizio), l'eventuale nomina di consulenti di parte, la trasmissione, ad opera del consulente tecnico d'ufficio, di uno schema della propria relazione alle parti (ovvero, se nominati, ai loro consulenti tecnici), quindi la trasmissione al consulente tecnico d'ufficio delle eventuali osservazioni e conclusioni dei consulenti tecnici di parte e infine *"il deposito in segreteria della relazione finale, in cui il consulente tecnico d'ufficio dà altresì conto delle osservazioni e delle conclusioni dei consulenti di parte e prende specificamente posizione su di esse"*. Il comma 5 della richiamata norma prevede che l'ordinanza che dispone l'acquisizione della consulenza tecnica d'ufficio finalizzata ad un'avveduta decisione della causa, assegni dei termini per l'esecuzione dei ridetti adempimenti.

"La norma, peraltro, riprende sostanzialmente la generale disciplina processual-civilistica prevista dall'art. 195 c.p.c., preordinata alla finalità di garantire una puntuale esplicazione del contraddittorio processuale, e dunque del diritto costituzionale di difesa, già dinanzi all'ausiliario di giustizia incaricato, in quanto provvisto delle competenze necessarie per dirimere, sul piano tecnico, le eventuali osservazioni avanzate dalle parti. Oltre alla compiuta esplicazione del diritto al contraddittorio in sede peritale, i riferiti adempimenti procedurali consentono al giudice, tradizionalmente considerato peritus peritorum, di esercitare in maniera più compiuta il proprio giudizio avendo già puntuale conoscenza delle considerazioni tecniche delle parti (altrimenti destinate ad esser processualmente acquisite a valle della relazione peritale definitiva) e della valutazione del consulente su di essa, assecondando altresì un più spedito e funzionale

perfezionamento dell'iter processuale (cfr: art. 196 cpc, applicabile anche nel nuovo processo contabile, in virtù del rinvio dinamico di cui all'art. 7 c.g.c., in quanto espressione di un principio di ordine generale: in termini, Corte conti, Sez. I App., n. 10/2021)” (Sez. I Appello, sent. n. 220/2024).

“Prevale condivisibilmente, nella giurisprudenza di legittimità, la tesi secondo cui, in tema di consulenza tecnica d'ufficio, ai sensi degli artt. 194, comma 2, c.p.c. e 90, comma 1, disp. att. c.p.c., alle parti va data comunicazione del giorno, ora e luogo di inizio delle operazioni peritali, senza che l'omissione (anche di una) di simili comunicazioni sia, di per sé, ragione di nullità della consulenza stessa, <che si realizza soltanto quando, avuto riguardo alle circostanze del caso concreto, ne sia derivato un pregiudizio del diritto di difesa per non essere state le parti poste in grado di intervenire alle operazioni, il quale non ricorre qualora risulti che le parti, con avviso anche verbale o in qualsiasi altro modo, siano state egualmente in grado di assistere all'indagine o di esplicitare in essa le attività ritenute convenienti> (ex multis, Cass. civ., Sez. I, 15 luglio 2016, n. 14532; Cass. civ., Sez. II, 10 febbraio 2020, n. 3047)” (Sez. II Appello, sent. n. 238/2024).

Orbene, nel caso di specie, la dedotta violazione del diritto di difesa, nonostante il mancato previo contraddittorio sulla bozza di elaborato consulenziale, non è affatto dimostrata. Infatti, in primo luogo l'ordinanza di acquisizione di c.t.u. medico-legale precedentemente citata ha puntualmente dettagliato le modalità procedurali-sostanziali di resa della consulenza tecnica, pur senza assegnare termini ad ogni specifico fine (ad eccezione di quello riguardante il deposito della relazione finale), avendo così disposto:

“Il c.t.u., cui la Segreteria farà pervenire in visione tutta la documentazione medica in atti unitamente alla presente ordinanza, darà avviso alle parti della data di inizio delle operazioni peritali e concluderà le operazioni entro il termine di giorni 120 (centoventi) dalla ricezione della presente ordinanza. Le parti sono autorizzate a conferire incarico ad

un proprio c.t.p. che è autorizzato, trattandosi di solo esame sugli atti, a essere sentito in sede di audizione preventiva, il tutto previa comunicazione alle parti stesse dell'inizio delle operazioni da eseguirsi con congruo anticipo. Il suddetto c.t.u. darà atto, nel proprio elaborato, dell'intervento del/dei succitati CC.TT.PP. e prenderà specifica posizione sulle argomentazioni medico legali dagli stessi formulate”.

E in effetti il CML ha regolarmente comunicato al consulente nominato da parte ricorrente l'inizio delle operazioni peritali, alle quali egli ha effettivamente partecipato svolgendo le proprie argomentazioni (cfr. all. 1 al parere c.t.u. acquisito), dando poi conto delle osservazioni rese in detta sede dal medesimo consulente di parte.

In secondo luogo, pur essendo vero che con la medesima ordinanza non vengono dettagliate le modalità procedurali specificamente riguardanti la necessità della relazione peritale provvisoria e al contraddittorio su di essa [art. 97, 5° comma, lett. d), C.G.C.], è altrettanto vero che la lamentata lesione del diritto di difesa, in difetto di contraddittorio endo-consulenziale su una relazione peritale provvisoria, si verificherebbe soltanto se il Giudicante non provvedesse, nel formare il proprio convincimento e nel darne conto nell'apposito percorso argomentativo, all'esame delle osservazioni medico-legali contenute nella memoria difensiva trasmessa da parte attrice il 31/10/2024, cui è allegata apposita relazione c.t.p. (cfr, in termini, Sez. I Appello, sent. n. 220/2024, cit., con la quale la sentenza di primo grado è stata ritenuta affetta da vizio motivazionale per avere il Giudicante omissso di valutare specificamente, quale *peritus peritorum*, le osservazioni medico-legali “finali” del consulente di parte, ma non certo in relazione alla mancata previsione con il provvedimento istruttorio, delle singole modalità e dei singoli termini per l'espletamento del procedimento consulenziale disciplinato dall'art. 97 C.G.C.).

Riguardo l'ulteriore doglianza espressa dal Difensore di parte ricorrente nel corso

dell'odierna udienza, riguardante l'asserito contrasto con le disposizioni dell'art. 23 C.G.C., della composizione del collegio medico legale che ha operato quale c.t.u., con soli tre membri in luogo di cinque, riportare il testo della norma richiamata, dedicata al "Consulente tecnico", basta a descriverne l'infondatezza:

"1. Il giudice può farsi assistere, per il compimento di singoli atti o per tutto il processo, quando è necessario, da uno o più consulenti.

2. Il consulente ha l'obbligo di prestare il proprio ufficio tranne che il giudice riconosca l'esistenza di un giustificato impedimento.

3. L'incarico di consulenza può essere affidato a professionisti iscritti negli albi di cui all'articolo 13 delle disposizioni per l'attuazione del codice di procedura civile. Possono altresì essere incaricati di svolgere consulenza tecnica gli appartenenti alle strutture e agli organismi di pubbliche amministrazioni. Non possono essere nominati coloro che prestano attività in favore delle parti del giudizio.

4. Il consulente, all'esito del suo incarico, riferisce per iscritto in merito ai quesiti e alle questioni richiestegli ai sensi dell'articolo 97 e può essere chiamato a fornire anche in pubblica udienza chiarimenti e osservazioni. Il compenso del consulente è stabilito dal giudice che l'ha nominato nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 27, comma 1".

Non è dato leggere in alcun punto, indicazioni circa il numero dei componenti del collegio medico legale. Da ciò, l'infondatezza del ridetto rilievo.

B. Ritenuti non impedienti i preliminari rilievi di parte ricorrente sin qui esaminati, la questione di merito sottoposta all'esame della Sezione riguarda l'attribuibilità di trattamento pensionistico privilegiato per (allegata) dipendenza da causa di servizio dell'infermità del *de cuius* sig. (omissis) "lieve lombosciatalgia destra da probabile discopatia lombosacrale", in presenza del diniego -di cui parte ricorrente ha lamentato l'illegittimità per le ragioni sintetizzate nella premessa in fatto- opposto in proposito in

sede amministrativa, per non ravvisata sussistenza dell'allegato nesso eziologico, con il Decreto 11 del 19/1/1972 del Ministero della Difesa, conforme al giudizio della Commissione Medica Ospedaliera di Napoli n. 25/31/AB del 22/12/1970 e al parere del Comitato per le Pensioni Privilegiate Ordinarie n. 17211/71 del 20/10/1971.

La ricorrenza dei presupposti per la concessione della pensione privilegiata, nella fattispecie oggetto dell'odierno giudizio, deve essere valutata alla stregua dell'art. 67 DPR n. 1092/1973 che così dispone: *“Al militare le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e non siano suscettibili di miglioramento spetta la pensione”*.

Al riguardo, per “fatti di servizio” si debbono intendere eventi e circostanze strettamente correlati all'adempimento degli obblighi di servizio da parte del pubblico dipendente, civile o militare. Essi sono riconoscibili in base ai principi della finalità di servizio e dell'attualizzazione del rischio insito nell'attività di adempimento dei relativi obblighi imposti ad un determinato soggetto.

In particolare, il servizio del pubblico dipendente deve assumere, nel caso concreto, un effettivo rilievo causale o concausale in immediata correlazione agli scopi insiti nell'attività svolta dal dipendente in favore della P.A. (finalità di servizio).

Inoltre, secondo costante indirizzo giurisprudenziale, tale norma non prevede una presunzione assoluta, o relativa, di dipendenza dal servizio degli eventi morbosi e lesivi della integrità personale dei quali sia soltanto provato che si verificarono durante la prestazione del servizio stesso, per cui una mera coincidenza temporale non consentirebbe di considerare realizzato il presupposto voluto dalla legge.

Si ammette invece che costituisca titolo, per il conseguimento di pensione privilegiata, anche l'infermità di natura c.d. endogena, avente un substrato organico costituzionale o eredo-patologico, purché nel servizio prestato possano essere individuati episodi,

condizioni, eventi -da indicarsi ed adeguatamente documentarsi, a cura del ricorrente- che, per il loro carattere eccezionale, tenuto conto della eziopatogenesi del singolo caso, possano assurgere al ruolo di concause, in senso medico-legale, cioè di 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, particolarmente significativa nel determinismo della menomazione dell'integrità personale.

Considerate, quindi, le disposizioni normative di riferimento secondo l'interpretazione che ne è stata data dal consolidato orientamento giurisprudenziale contabile, il ricorso non è meritevole di accoglimento in base all'articolato parere del consulente d'ufficio, che lo ha reso a seguito di un attento esame di tutta la documentazione amministrativa e sanitaria in atti.

Infatti, il Giudice Monocratico non ravvisa motivi per discostarsi dal parere della SEZIONE SPECIALE DEL COLLEGIO MEDICO-LEGALE ISTITUITA PRESSO LA CORTE DEI CONTI acquisito in atti, lucidamente ed esaustivamente motivato sulla base di capillare esame degli atti sanitari e amministrativi di causa, di attenta considerazione delle argomentazioni tecniche proposte da parte ricorrente a sostegno della propria prospettazione, nonché di adeguata valutazione dell'entità della patologia sofferta dal dante causa (omissis) -ed asseritamente ricollegabile al servizio- così come risultante dall'ampia documentazione prodotta, al cui esito il C.T.U. ha espresso le seguenti considerazioni medico-legali.

"Il (omissis) svolse servizio di leva in qualità di Fante per l'E.I. dal 13.06.67 al 27.08.68 e successivamente al congedo [in data 29/4/1969] richiese ai fini del trattamento pensionistico di privilegio, che l'infermità <lieve lombosciatalgia destra da probabile discopatia lombosacrale>, venisse riconosciuta dipendere dal servizio svolto. Ad istanza prodotta, venne convocato presso la CMO di Napoli in data 22.12.70 che, con verbale

modello AB nr. 25/31/AB, giudicava l'infermità ascrivibile alla tabella B, una tantum, pari a due annualità di 8^a categoria, qualora riconosciuta dipendente da causa di servizio. Il CPPO, con posizione n. 17211 del 20.10.71 ha giudicato l'infermità suddetta NON dipendente da causa di servizio: <in quanto trattasi di entità morbosa insorta dopo il congedo, legata verosimilmente, nella sua genesi, alla probabile presenza di lievi fattori sciatalgici da interessamento radicolare di origine scheletrica, sulla cui insorgenza non ha potuto minimamente influire il servizio comunque prestato dall'interessato>. [...]

Nel fascicolo sanitario è presente la dichiarazione del militare che faceva risalire la patologia come derivante dall'attività svolta nella sistemazione dei cingoli di carro armato e che proprio durante una di queste attività sarebbe insorta la sintomatologia acuta. A fronte di quanto dichiarato non risulta agli atti alcun accesso ospedaliero per tale episodio in luogo di due distinti accessi presso l'Ospedale Militare di Trieste con ricovero in data 05.02.68 per <Tonsillite cronica ipertrofica> e in data 26.02.68 per <Tonsillite cronica ipertrofica>.

L'infermità/ menomazione in discussione ad espressione lombosciatalgica prende origine dal processo patologico disidratativo a carico dei dischi somatici intervertebrali. Quando si parla di discopatia degenerativa si intende la degenerazione di uno o più dischi intervertebrali. Questa condizione è conseguenza del processo dell'invecchiamento, per cui i dischi vertebrali si disidratano e perdono progressivamente altezza e robustezza. Ne consegue dolore alla schiena e rigidità, anche se possono manifestarsi sintomi come formicolio e intorpidimento degli arti.

La discopatia può portare a condizioni come: bulging discale (o protrusione discale); ernia del disco; anterolistesi e retrolistesi (lo scivolamento in avanti o indietro di una vertebra). [...] 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 [...] 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, calcio ed altri sport ad elevato impatto per la colonna; sovrappeso ed obesità; sedentarietà; dieta non equilibrata; lavori stressanti per la colonna vertebrale”.

Eseguita tale illustrazione della menomazione oggetto del procedimento in esame, il CML ha effettuato la valutazione medico-legale in termini di causalità o concausalità fra la menomazione residua ed il servizio prestato. “L'analisi del rapporto causale va così condotta attraverso la verifica di tutta una serie di criteri, la cui convergenza e concordanza dovrebbe consentire giudizi di ammissione o di esclusione del rapporto medesimo, talora non tassativi ma, se ben applicati, di significato probabilistico rilevante e come tale giuridicamente significativo. La valutazione del nesso causale va fatta sulla base di diversi criteri medico-legali di giudizio quali Criterio cronologico, Criterio topografico, Criterio dell'efficienza qualitativa e quantitativa, Criterio eziologico (o dell'idoneità lesiva), Criterio di continuità fenomenica, Criterio della possibilità scientifica, Criterio della probabilità statistica: Criterio di esclusione di altre cause.

Ritornando alla valutazione che ci occupa si evince come trattasi di patologia a probabile eziopatogenesi cronica, tranne casi in cui si possa evidenziare un imponente trauma con forza lesiva capace di determinare un quadro protrusivo acuto o sub-acuto che avrebbe necessitato di un blocco articolare con sintomatologia accessuale e tale da richiedere comunque un accesso all'Infermeria di Corpo per l'effettuazione della corretta terapia antalgica e decontratturante. Invero, la storia lavorativa del ricorrente pone evidenza,

dallo studio del carteggio, come lo stesso abbia effettuato servizio di leva in qualità di Fante, ma non emergono parimenti specifiche attività che possano aver agito selettivamente sul rachide lombo-sacrale residuandone la classica lombosciatalgia acuta necessitante di immediata terapia risolutoria, dando per scontato ma oggettivandolo, che non sussistesse sullo stesso alcuna problematica cronica a carico della colonna poiché lungo l'intero arco del periodo in studio non sussiste alcun elemento che descriva lo stesso richiedere l'intervento dei sanitari militari al fine di risolvere un interessamento lombalgico.

Al contrario sono presenti al carteggio prodotto, elementi relativi ad un doppio ricovero ospedaliero ma per perfrigerazioni e condizioni non ad espressione neuro-ortopedica, di modo che impossibile possa residuarne una validazione del nesso di causa soprattutto in correlazione al fatto che gli episodi lombalgici vennero diagnosticati successivamente al congedo tramite indagini eseguite privatamente e soltanto anamnesticamente riferiti al servizio svolto. Anche gli episodi paventati di attività fisica consistente nella manipolazione fisica di cingoli di carro armato, documentati in un rapporto informativo non sono stati seguiti dall'espressività di un quadro chiaramente riferibile ad episodi lombosciatalgici di modo che impossibile ne risulti la correlazione fra il servizio svolto e la patologia comunque <lieve> residuata.

Mancano, in concreto chiari riferimenti causali che rispettino l'assolvimento fattuale della criteriologia medico legale, perlomeno al riguardo del criterio cronologico, modale, della continuità fenomenologica e della efficienza qualitativa e quantitativa valida e determinante almeno concausalmente. In conclusione, rispondendo ai quesiti posti dall'III.ma Corte si può stabilire che l'esatta diagnosi della patologia da cui era affetto in vita il Sig. (omissis) a valle del congedo era: <Lieve lombosciatalgia destra da probabile discopatia lombo-sacrale>. La stessa infermità NON è da riconoscersi come dipendente

da causa o da concausa di servizio, decadendo il successivo quesito circa l'ascrivibilità tabellare. Ai fini di giustizia e chiarezza si completa il ragionamento proposto sottolineando che, anche qualora si fosse dimostrata una causalità di servizio determinata, valida ed efficiente, fra le mansioni svolte durante il servizio di leva e la patologia residua, essa avrebbe, di concorde avviso con quanto al verbale della CMO di Napoli, dovuto prevedere, al massimo, vista la levità dei sintomi specificati in diagnosi, una ascrivibilità alla tabella B pari a 2 annualità di tabella A, 8^ categoria".

Non risultano idonee a minare la fondatezza di tale puntuale analisi ricostruttiva della vicenda esaminata, eseguita dal c.t.u., le osservazioni svolte dal c.t.p. Dr. Robert Jakasovic che ha partecipato alle operazioni peritali, né quelle contenute nella relazione c.t.p. della Dott.ssa Elisabetta Cavalieri e del Prof. Massimo Valeo allegata alle note di udienza del 31/10/2024.

Il primo, infatti, ha sostenuto che *"il militare, in virtù delle mansioni svolte durante il servizio di leva, di tipo manuale essendo lo stesso <fante>, abbiano concorso, quantomeno concausalmente, alla slatentizzazione dell'indebolimento a carico del rachide e responsabile del successivo quadro lombosciatalgico residuo dopo il congedo. Il fatto che la sintomatologia si sia presentata a valle dello stesso non implica una diminutio della vis specifica relativa alla validazione del nesso di causa"*. I secondi hanno osservato che *"E' assai poco verosimile che un soggetto di poco più che ventenne fosse già andato incontro a deterioramento legato ad un processo di invecchiamento mentre appare molto più plausibile che la movimentazione ripetuta di carichi pesanti abbia dato luogo ad una discopatia da microtraumi ripetuti a sua volta responsabile della patologia lombosciatalgica. Per tale motivo oggetto del riconoscimento della affezione non è riduttivamente <lieve lombosciatalgia> ma LOMBOSCIATALGIA IN DISCOPATIA LOMBO SACRALE che riguarda tutt'altro scenario"*.

Si tratta, con tutta evidenza, di argomentazioni suggestive ma del tutto generiche, prive di qualsiasi addentellato rispetto alla fattispecie concreta, nella quale è avvenuto che una patologia lombosciatalgica di lieve entità, è stata riscontrata al (omissis) ben otto mesi dopo il congedo dal servizio militare (terminato nell'agosto 1968, con istanza pensionistica presentata nell'aprile 1969, senza alcun precedente diagnostico inerente la patologia in parola, risalente al periodo di prestazione del predetto servizio), con la conseguenza che appare più che improbabile la loro correlabilità alle mansioni militari svolte dal (omissis)i. E' altrettanto evidente, quindi, che siffatte argomentazioni sono inidonee a soddisfare l'onere della prova ricadente su parte attrice ai sensi dell'art. 2697 c.c., da sempre applicabile al giudizio pensionistico.

Per quanto accertato anche mediante apposito approfondimento istruttorio, che ha permesso di acclarare l'insussistenza nel caso di specie dei requisiti prescritti dall'art. 67 DPR 1092/1973 ai fini della concessione del richiesto trattamento pensionistico privilegiato, il ricorso si rivela sfornito di giuridico fondamento e, in quanto tale, insuscettibile di accoglimento.

Gli approfondimenti istruttori, che si sono resi necessari ai fini della decisione sul merito della causa, giustificano, ad avviso del Giudice Monocratico, la compensazione delle spese di lite.

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 eccezione, istanza o deduzione disattesa e reietta, **RESPINGE** il ricorso e **COMPENSA** le spese di lite.

Così deciso in Napoli, nella pubblica udienza del giorno 12 novembre 2024.

IL GIUDICE MONOCRATICO

Rossella Cassaneti

DEPOSITATA IN SEGRETERIA 14.11.2024

Il Direttore della segreteria (Maurizio Lanzilli)