

SENT. n. 110/2024

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE LAZIO

In persona del giudice unico dott. Anna Bombino
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. 75996/PM del registro di
segreteria promosso con ricorso presentato dal sig.
XX, nato a omissis il omissis,
residente a omissis via omissis,
rappresentato e difeso dagli avv.ti Fernando
Ianniello e Fabio Pisani ed elettivamente domiciliato
in Roma c.ne Clodia n.36/A presso lo studio dei
medesimi;
contro il Ministero della Difesa in persona del
Ministro pro-tempore, Direzione Generale delle
Previdenza Militare e della Leva, 1° Reparto, 1^
Divisione, in persona del Capo Divisione pro tempore
domiciliato per la carica in Roma, Viale
dell'Esercito 186,
avverso il D.M. n. 6/E.I/163-2017 DNEG del 13.12.2017
Visto il ricorso e tutti i documenti di causa;
Uditi, nella pubblica udienza del 13 marzo 2024,
con l'assistenza del segretario Federica Sperapani,
l'avv. Fernando Ianniello per il ricorrente, per
l'Amministrazione della Difesa è comparsa la dott.
Ines Marocchini;
Ritenuto in

FATTO

Il ricorrente, militare in congedo, riferisce che

durante la prestazione del servizio militare, a causa dei disagi fisici, ambientali e climatici, contrasse una forma di nevrosi conseguente a trauma cranico con fatti commotivi. Tale evento.

nonostante cure mediche e provvedimenti medico legali, determinò un quadro di nevrosi persistente al punto da determinare il collocamento a riposo del militare.

La Commissione Medica Ospedaliera di Roma accertò al XX l'infermità (25.1.1968) "Note nevrosiche persistenti" per cui il Ministero della Difesa conferì all'ex militare " 2 annualità di ottava categoria tab. B".

Successivamente, al XX venne riconosciuto il diritto ad ottenere la pensione privilegiata di ottava categoria vitalizia a far tempo dal 25.1.1968 (Sent. n. 401/2000A).

In data 27.2.2017, il XX ha proposto domanda di aggravamento dell'infermità psichica persistendo tutti i disturbi collegati alla patologia psichica.

Con verbale mod. BL/B n.A21707128 del 27.10.2017 la CMO di Roma ha espresso un giudizio di non aggravamento della suddetta patologia nonostante il manifestarsi di "episodi ricorrenti di cardiopalma e vertigini per sindrome nevrosica con somatizzazione cardiovascolare".

Con il decreto n 6/EI/163-2017/DNEG il Ministero della Difesa ha respinto la domanda dell'interessato. Con l'odierno ricorso, il ricorrente ha chiesto a questa Corte di disporre gli accertamenti specialistici al fine di constatare la esatta gravità

delle suddetta infermità sul presupposto del carattere non provvisorio della infermità di cui è affetto.

Con memoria depositata il 19.3.2019 il Ministero della Difesa ha confermato la legittimità del provvedimento impugnato adottato sulla base della valutazione della CMO, non sussistendo motivi per discostarsi dal parere espresso dalla medesima, concludendo per il rigetto del ricorso con vittoria di spese ex art.91 e segg. del c.p.c.

Con ordinanza n. 186/19 questo Giudice ha interpellato l'UML presso il Ministero della Salute per chiedere il parere in merito al seguente quesito: "accertare se la patologia "Note nevrosiche persistenti" si sia aggravata con conseguente riconoscimento di una migliore classifica della stessa ai fini di pensione".

Con parere I.2.c.b/2019/120542 l'Ufficio interpellato, integrato anche da uno specialista in psichiatria, sulla base della documentazione sanitaria depositata dal consulente del ricorrente e della visita diretta del ricorrente, si è espresso in senso negativo, concludendo per la corretta attuale ascrivibilità nei termini che seguono: "questo ULM.....ritiene l'infermità "Note nevrosiche persistenti" NON AGGRAVATA e pertanto non meritevole di migliore categoria ai fini di P.P.O. rispetto a quanto già fruito dal sig. XX in misura di 8^ ctg tab A".

Alla odierna udienza le parti insistevano nell'accoglimento delle proprie argomentazioni. La causa è passata in decisione, con lettura del

dispositivo.

DIRITTO

1. La questione al vaglio del Giudicante riguarda esclusivamente il riconoscimento dell'aggravamento dell'infermità "Note nevrosiche persistenti", già compensata con pensione privilegiata di ottava categoria vitalizia conferita con DM n.69/1/E in data 11/04/2001, provvedimento adottato in esecuzione della sentenza della Sezione II^ Giurisdizionale Centrale della Corte dei conti n. 401/2000/A.

2. Il ricorrente ha impugnato il decreto del Ministero della Difesa n.6/EI/163-2017 di diniego dell'aggravamento della patologia psichica di cui è affetto il ricorrente sin dal 1955.

3. Al riguardo, vale richiamare l'art. 70 del d.P.R. n. 1092 del 1973 che prevede: "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. L'interessato può altresì in ogni tempo far valere i suoi diritti, nei casi di aggravamento, qualora sia stato emesso provvedimento negativo di trattamento privilegiato perché le infermità o le lesioni non erano valutabili ai fini della classificazione ovvero quando, ai sensi delle norme concernenti lo stato giuridico del personale, le infermità o le lesioni siano state riconosciute dipendenti da fatti di servizio, ma non invalidanti. Se, eseguiti i prescritti accertamenti sanitari, la domanda è respinta, essa può essere rinnovata non più di due volte per la stessa infermità o lesione; a tal

fine non si tiene conto delle domande presentate prima del 12 giugno 1965. È ammessa tuttavia una ulteriore istanza trascorsi dieci anni dalla data in cui è stata presentata la domanda definitiva con il terzo provvedimento negativo per non riscontrato aggravamento". "Si considera che sia sopravvenuto aggravamento anche quando si accerti che l'invalidità, sebbene non aggravata, sia tuttavia da ascrivere ad una categoria superiore a quella a cui venne prima assegnata".

4. Venendo al caso di specie, nelle Considerazioni psichiatriche medicolegali, l'ULM ha affermato: " Pur lamentando la continuità della patologia nevrosica sia negli aspetti ansiosi e depressivi sia nel ritiro sociale sia, e soprattutto, nel disturbo del sonno, afferma di non essersi mai curato, né interessato a star meglio se non con la riduzione degli impegni e degli affanni conseguenti, bastandogli ciò che aveva a disposizione. Proprio il declino delle prestazioni fisiche, con la comparsa nel 2004, ai suoi 68aa., dei segni cardiologici evidenti, con lipotimie e vertigini, eccedenti le primitive somatizzazioni viscerali dell'ansia, fino all'innesto di un pace-maker nel 2011 a 75 aa., al TIA successivo con la scoperta del danno al microcircolo che ha compromesso l'efficacia cognitiva, la debolezza di memoria, il facile disorientamento, e il parkinsonismo già nel 2017 a 81 aa.... tutto ciò ha portato certamente al peggioramento della condizione depressiva per la perdita progressiva della sensazione di essere il protagonista della propria vita. Ancor più evidente ora ai suoi 87 anni. È quindi difficile non

considerare quanto fattori esistenziali esterni alla sua psicopatologia di base abbiano portato al peggioramento delle sue condizioni, considerando che la patologia cardiaca è di per sé depressogena, ancor più i deficit cognitivi, per quanto lievi, e di più è la sordità responsabile della noia sociale e l'età è, per tutti noi, il massimo fattore di rischio per la perdita di contatto col mondo.

Se pur vero che la noia sociale era da sempre presente e parte delle note nevrosiche già riconosciute causa di servizio, la patologia cardiaca, il M. di Parkinson e i deficit cognitivi su base vascolare, la sordità e l'età non sono effetto del vulnus psicopatologico precedente ma causa accidentale, a loro volta, del declino para-fisiologico dell'anziano.

Alla luce di tutto quanto sopra riportato, per rispondere ai quesiti posti dall'Ecc.ma Corte con la succitata ordinanza, questo UML, valutata attentamente la documentazione disponibile in atti nonché sulla base della visita diretta effettuata in occasione delle operazioni peritali, ritiene l'infermità "Note nevrosiche persistenti" NON AGGRAVATA e pertanto non meritevole di migliore categoria ai fini di P.P.O. rispetto a quanto già fruito dal sig. XX in misura di 8^ ctg tab A".

Va altresì evidenziato che in replica alle osservazioni del CTP sulla bozza di parere, secondo cui "Nella fattispecie è da denunciare la mancanza di accertamenti specialistici che avrebbero consentito una formulazione diagnostica a contenuto certamente più significativo sul piano disfunzionale,

l'ULM ha precisato quanto segue:

1) "la visita diretta effettuata sul ricorrente presso l'UML del Ministero della Salute il giorno 22 giugno 2023 alle ore 11:00, è essa stessa un accertamento specialistico, in quanto del Collegio Medico Legale, costituito per esaminare il ricorso avanzato dal sig. XX, faceva parte uno specialista psichiatra, in qualità di esperto esterno per il Ministero. 2) Le "Note nevrosiche persistenti" diagnosticate dalla CMO di Roma nel 1968, per una patologia evidentemente risalente al 1955, non sono avvalorate dalla documentazione sanitaria acclusa agli Atti, nè tale documentazione è stata depositata dalla parte ricorrente in occasione delle operazioni peritali, rendendo quindi di fatto impossibile un confronto non aneddótico ma fattuale fra il prima e il dopo circa il presunto peggioramento. 3) Inoltre dalla CTP di parte ricorrente viene osservato il presunto peggioramento nel certificato del cardiologo dott. Bonfigli che, nel 2017, attesta che già dal 2004 il XX avrebbe presentato cardiopalma e vertigini come indici di manifestazioni neuro-distoniche. A tale proposito si evidenzia che, quello stesso certificato, riporta anche che per il loro progressivo aggravamento nel 2011 fu eseguito un impianto di pace-maker: è chiaro come i sintomi cardiologici fossero in primis su base organica, solo successivamente colorati dalla componente espressiva emotiva. 4) L'ultimo certificato, citato dalla Prof.ssa Castrica, del Prof. Amabile, è totalmente esplicito rilevando le note neurologiche di "vasculopatia cerebrale ischemica" tale da fargli

diagnosticare anche l'attuale disturbo depressivo, con i suoi sintomi psichici correlati, come "sostenuto dalla patologia organica" e non quindi riferibile alla patologia insorta quasi 70 anni prima".

5. Questo Giudice ritiene di aderire al parere del consulente d'ufficio, atteso che la valutazione effettuata dal CTU nella relazione peritale d'ufficio, sulla base della documentazione in atti e della comparazione nel tempo dei referti diagnostici, è motivata, analitica, logicamente coerente e completa, nel rispetto del contraddittorio tecnico. Tutto ciò premesso e considerato, il ricorso è rigettato.

5. Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate come da dispositivo.

Nulla per le spese di giudizio stante la relativa gratuità.

P.Q.M.

La Corte dei conti - Sezione Giurisdizionale per la Regione Lazio, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni contraria eccezione reietta, rigetta il ricorso.

Le spese sono liquidate a favore del Ministero della Difesa in € 400 (quattrocento//00) a carico del ricorrente.

Nulla per le spese del giudizio.

Dispone che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 dell'articolo 52, del decreto legislativo n. 196/2003, nei riguardi della parte privata.

Manda alla Segreteria della Sezione per gli

adempimenti di competenza.

Così deciso in Roma, nella Camera di Consiglio del 13
marzo 2024.

Il GUP

Anna BOMBINO

Pubblicata mediante deposito in Segreteria il 14.03.2024

per il Dirigente

F.to digitalmente Dott. Alessandro VINICOLA