220/2026

Sent.

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE

PER IL LAZIO

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

In composizione monocratica composta dal Consigliere dott.ssa Alessandra Sanguigni

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nel giudizio instaurato con il ricorso n. 74753, poi assegnato a questo Giudice con decreto del 14 aprile 2023, proposto dal Signor XX nato il omissis a omissis (omissis), e residente in omissis Via omissis, rappresentato e difeso dall'Avv. Andrea Lippi ed elettivamente domiciliato presso lo studio legale in Via Baiamonti 4 Roma;

Contro

- Ministero della Difesa- PREVIMIL, in persona del l.r.p.t. domiciliato presso l'Avvocatura Generale dello Stato, costituito in proprio;

per il riconoscimento della interdipendenza tra la "bronchite cronica" e l'infermità "pregresso addensato fibroso parailare dx", quest'ultima già

riconosciuta dipendente dal servizio ma non ascrivibile a categoria di pensione, ed avverso il decreto omissis negativo di pensione privilegiata.

Visti gli atti ed i documenti di causa;

Visti i verbali di udienza del 9-11-2020 e la nomina del CTU nel 2020, revocata non avendo il consulente mai depositato la relazione peritale;

Vista l'ordinanza n. 196/2024 di nomina di nuovo CTU e il parere depositato dal consulente;

Uditi all'udienza odierna l'Avv. Lippi per il ricorrente, assente il Ministero della Difesa.

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

FATTO

1. L'odierno ricorrente XX è affetto da "addensato fibroso parailare dx", infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio, ma non classificabile, con sentenza 15/2004 di questa Corte; il CVCS, successivamente interpellato per l'aggravamento della stessa infermità e per l'interdipendenza con altra patologia, ha negato (verbale omissis) entrambe le richieste, escludendo nello specifico la sussistenza della correlazione tra le due infermità "pregresso addensato fibroso parailare dx" e "bronchite cronica". Il Ministero si è adeguato con il DM

n. omissis qui avversato negativo di PPO. Con l'odierno ricorso, l'interessato ha chiesto il riconoscimento della pensione di 8^ cat. tab. A dalla data della domanda, ritenendo chiara l'interdipendenza fra le patologie, quale unico complesso morboso con la bronchite, richiamando la precedente decisione di questa Sezione (sent. 15/2004), che aveva dichiarato l'infermità "addensato fibroso dx" dipendente da causa di servizio ma non classificabile.

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

2. Con memoria, si è costituito in proprio il Ministero della Difesa, ritenendo infondato il ricorso.

3. Con ordinanza del 9 novembre 2020 (regolarmente comunicata via pec al CTU in data 25-11-2020) è stata nominata quale consulente tecnico d'ufficio la dott.ssa Gina Gualano, dirigente medico presso l'unità operativa complessa di Malattie Infettive dell'Apparato Respiratorio presso l'Istituto Nazione di Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma;

-con note d'udienza il Ministero della Difesa ha contestato integralmente il contenuto delle note conclusive di parte ricorrente, riportandosi a quanto argomentato con la memoria difensiva in atti. Si è

altresì opposto all'acquisizione della CTU resa dall'UML nel giudizio esitato nella predetta Sentenza 15/04, in quanto del tutto inconferente, atteso il tenore del quesito posto allora dal Giudice in ordine alla sola dipendenza da causa di servizio e relativa classifica pensionistica della ripetuta infermità "Addensato fibroso parailare dx", non essendo mai stato richiesto in tale sede giudiziale l'accertamento dell'interdipendenza tra la citata patologia e la "bronchite", mai riconosciuta dipendente/interdipendente da causa di servizio in via amministrativa, né in atti risultano riferimenti di natura tubercolare.

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

4. Con ordinanza n. 196/2024, non risultando pervenuta la relazione peritale richiesta nel 2020, è stato revocato il precedente incarico di CTU ed è stato nominato, ai sensi dell'art. 166 c.g.c. e dell'art. 97 c.g.c., il Collegio medico legale presso il Ministero della difesa -C.M.L.- Sezione speciale presso la Corte dei conti, al fine di rendere consulenza medico legale, sul seguente quesito: "dica l'organo di consulenza d'ufficio, previa eventuale visita diretta del ricorrente XX ed eventuali accertamenti diagnostici nei confronti di

quest'ultimo: "1) se la patologia <broncopatia cronica ostruttiva> da cui risulta affetto il XX risulti eziologicamente dipendente dalla patologia <addensato fibroso parailare dx> a lui diagnosticata nel 1975; 2) se e, nel caso, con quale grado di probabilità quest'ultima patologia avesse natura tubercolare ed infine la categoria di eventuale ascrivibilità".

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

5. Il CTU ha depositato il parere definitivo, negativo per il ricorrente, concludendo: "*la patologia [broncopatia cronica ostruttiva] da cui risulta ad oggi affetto il XX non è eziologicamente e nosologicamente dipendente dalla patologia [addensato fibroso parailare dx] a lui diagnosticata nel 1975 e riconosciuta essere dipendente dal servizio di leva svolto dallo stesso, di modo che decade la necessità medico legale di ascrivibilità tabellare del complesso menomativo in studio".*

6. All'odierna udienza l'Avvocato del ricorrente si è riportato agli atti ed agli scritti difensivi.

7. Al termine della discussione la causa è stata trattenuta in decisione e decisa come da dispositivo.

DIRITTO

1. La questione in esame concerne la richiesta di

riconoscimento di dipendenza da causa di servizio della patologia della quale risulta affetto il ricorrente *"broncopatia cronica ostruttiva"* e l'interdipendenza con la affezione già riconosciuta dipendente *"addensato fibroso parailare dx"*.

2. Il ricorso è rigettato per le seguenti motivazioni.

3. Occorre puntualizzare che la citata Sentenza n. 15/04 depositata il 18/01/2004, emessa da questa Sezione Giurisdizionale, ha accertato difatti la dipendenza da causa di servizio dell'infermità: "Addensato fibroso parailare dx", riconoscendola, tuttavia, non ascrivibile a categoria di pensione, sulla base della Consulenza Peritale d'ufficio resa dall'Ufficio Medico Legale presso il Ministero della Salute con parere in data 5 febbraio 2003, che non ha preso in alcuna considerazione l'affezione "bronchite", non risultando pertanto formatasi nessuna "res iudicata" sul punto. Risulta che l'Organo Peritale, che ha menzionato solo incidentalmente la cennata ulteriore patologia, ha dichiarato "completamente guarita" alla visita di riferimento una bronchite acuta (contratta durante il periodo di licenza straordinaria di 30 giorni per

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

tachicardia parossistica in portatore di vizio mitralico), come si evince dal riquadro "ANAMNESI" della Cartella Clinica dell'Ospedale Principale di Roma in cui è stato ricoverato dal 19/02/1975 al 23/04/1975. Inoltre, la Seconda EI CMO di Roma con Verbale Modello BL/B n. omissis del omissis, e prima ancora l'UML, quale CTU designato dal Giudice dell'altro precedente giudizio, hanno mai accertato e dichiarato le due infermità la "bronchite" e l'"Addensato fibroso parailare dx" quale "unico complesso morboso", né, tanto meno, il Giudice Monocratico.

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

Il CTU interpellato in questo giudizio ha ritenuto che: "non esiste interdipendenza tra la menomazione "Pregresso addensato fibroso parailare dx" e l'infermità "Broncopatia cronica ostruttiva", di modo che quest'ultima neanche possa ricadere quale espressione di aggravamento del pregresso addensamento fibroso". In merito ha affermato che: "Al riguardo della broncopatia cronica ostruttiva (BPCO) è patologia respiratoria cronica caratterizzata da ostruzione persistente e progressiva delle vie aeree, solo parzialmente reversibile, sostenuta da infiammazione cronica

bronchiale e distruzione del parenchima polmonare (enfisema)". Le cause principali della BPCO sono: Fumo di sigaretta (responsabile >80% dei casi), Esposizioni professionali (Polveri minerali, Fumi chimici, vapori industriali), Fattori individuali (deficit di alfa-1-antitripsina, iperreattività bronchiale cronica). Ha specificato che "Come si può facilmente desumere dalle diverse eziopatogenesi, non vi è rapporto causale né diretto né interdipeso tra il pregresso "addensamento fibroso parailare dx", semplice esito radiologico di probabile patologia flogistica infettiva e la successivamente insorta "broncopatia cronica ostruttiva", patologia caratteristicamente cronico-evolutiva a plurifattorialità causale NON dipendente in alcun modo da una stigmate radiologica isolata e pregressa e soprattutto silente".

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

4. Il contraddittorio tecnico è stato svolto e non risultano pervenute note/osservazioni, sul parere preliminare, sia da parte attrice che resistente..

5. Alla luce delle conclusioni dell'organo consulenziale, il Giudice ritiene che la valutazione effettuata dal CTU e compendiata nella relazione peritale sia correttamente motivata, sulla base della

documentazione in atti, puntualmente analitica, logicamente coerente e completa.

Pertanto, il Decidente, condividendo le valutazioni espresse dal perito d'ufficio e non ravvisando elementi per discostarsi dal giudizio tecnico e dalle valutazioni medico legali svolte dal Collegio medico legale, dichiara che non esiste interdipendenza tra la menomazione "Pregresso addensato fibroso parailare dx" e l'infermità "Broncopatia cronica ostruttiva" di modo che quest'ultima neanche possa ricadere quale espressione di aggravamento del pregresso addensamento fibroso.

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

6. Tutto ciò considerato, il ricorso è rigettato.

7. Le spese sono compensate per la complessità medico legale. 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 istanza reietta,

rigetta il ricorso.

Spese compensate. Nulla per le spese di giudizio.

Manda alla segreteria per le comunicazioni di rito.

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.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio del 10 giugno 2026.

Il giudice

Alessandra Sanguigni

f.to digitalmente

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

Pubblicata mediante deposito in Segreteria il 11.06.2026
per il Dirigente
F.to digitalmente dott. Alessandro VINICOLA

