

sent. n. 432/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE LAZIO

In composizione monocratica, nella persona del
Consigliere Giuseppe Di Benedetto, in funzione di
Giudice Unico delle pensioni,
visto l'atto introduttivo del giudizio;
esaminati gli altri atti e i documenti tutti di
causa;

Udito all'udienza tenuta in data 1 luglio 2024,
con l'assistenza del segretario dott.ssa Nadia Bruno,
l'Avv. Andrea Lippi per il ricorrente, non intervenuto il rappresentante del Ministero della Difesa;
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. 73736 del registro di
Segreteria, promosso dal sig. XX , elettricamente domiciliato in Roma via A. Baiamonti 4,
presso e nello studio legale dell'Avv. Andrea Lippi,
c.f. LPPNDR72E18H501X PEC andrealippi@ordineavvocatiroma.org - fax 0637354150 e che lo

rappresenta, assiste e difende.

CONTRO

il Ministero della Difesa, in persona del Ministro
p.t.;

FATTO

1. Con il ricorso in epigrafe il ricorrente impugnava il Decreto 107/3/A del 29.11.2012 del Ministero della Difesa, negativo di trattamento pensionistico chiedendo il riconoscimento:

“1) per il complesso morboso da cui è affetto il ricorrente, da ritenersi dipendente da c.s., del diritto a pensione privilegiata di 6a eat. Tab. A a vita fin dalla domanda.

2) in subordine, per lo stesso complesso, ancorché non ritenuto dipendente da c.s. del diritto a pensione ordinaria di inabilità per cessazione dal servizio per infermità.

3) in ulteriore subordine del diritto all'UNATANTUM di cui all'art. 52 DPR 1092/73.

In ogni caso oltre interessi e rivalutazione...”.

Con richiesta di vittoria di spese in favore del difensore antistatario.

In particolare, il ricorrente rappresentava che:

- arruolato volontario nell'aeronautica Militare

"Aviere Allievo graduato del Ruolo Speciali-
sti" in data 10.10.1985, in costanza di ser-
vizio e dopo 15 anni veniva ricoverato più
volte presso gli istituti sanitari militari,
tutte le volte per infermità legate alla sfe-
ra psicologica e/o psicosomatica;

- dal 24.04.2000 al 24.05.2000 e dal 02.06.2001
al 12.01.2003 veniva posto in aspettativa
perché "temporaneamente inabile al servizio
militare" per le stesse infermità;

- in data 13.04.2001 la AUSL del Policlinico Um-
berto I° di Roma diagnosticava "disturbo de-
pressivo maggiore" e "disturbo di personalità
NAS (tratti borderline e narcisistici). Dette
infermità venivano giudicate "non dipendenti"
da c.s. nonostante fossero insorte durante il
servizio;

- al rientro dal periodo di aspettativa, a causa
degli stessi, gravi disturbi ed essendo stato
erroneamente riconosciuto idoneo al servizio,
l'istante era costretto a richiedere il con-
gedo in quanto il servizio non era più soste-
nibile. Conseguentemente il XX veniva
posto in congedo dall'01.06.2003 senza alcun

diritto a pensione, non avendo maturato — a detta dell'Amministrazione - i limiti minimi di servizio previsti dall'art. 52 comma 3 del DPR 1092/73 (20 anni di servizio effettivo);

- in data 22.11.2006 presentava domanda pensionistica chiedendo espressamente che le stesse infermità "disturbo depressivo maggiore" e "disturbo di personalità NAS (tratti borderline e narcisistici)" e le altre conseguenti e/o interdipendenti con la stessa fossero riconosciute dipendenti da causa di servizio;
- il Ministero della Difesa avviava l'istruttoria e, con verbale della CMO del 25.11.2009 le infermità venivano ritenute ascrivibili alla ^ cat. tab. A di pensione. Con verbale del 16.12.2011 il Comitato di Verifica giudicava dette infermità non dipendenti da c.s.

2. Il Ministero della Difesa si è costituito in giudizio con memoria con la quale ha, preliminarmente, rappresentato che:

- il ricorrente cessato dal servizio a far data dal 01/06/2003, presentava in data 27/12/2006 domanda di pensione privilegiata per l'infermità sofferta;

- il militare veniva sottoposto a visita da parte della Commissione Medico Ospedaliera di Roma che con processo verbale n. A50904865 del 25/11/2009 riteneva l'infermità "Disturbo dell'umore con aspetti misti depressivi disforici in soggetto con diagnosi di disturbo depressivo maggiore, disturbo di personalità NAS" ascrivibile alla Tab. A di sesta categoria di pensione. A completamento della procedura veniva richiesto il prescritto parere al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, che in data 16/12/2011 con atto consultivo n. 18337/2011 giudicava l'infermità "Disturbo dell'umore con aspetti misti depressivi disforici in soggetto con diagnosi di disturbo depressivo maggiore, disturbo di personalità NAS" non dipendente da fatti di servizio;

- sulla base delle riferite risultanze istruttorie, l'Amministrazione adottava il provvedimento negativo impugnato.

Nel merito il Ministero resistente deduceva:

- la mancanza del fondamento giuridico della dipendenza da causa di servizio per potersi dar

luogo a trattamento pensionistico di privilegio in conformità a quanto statuito

dall'organo sanitario;

- in ordine alla richiesta di parte ricorrente di rettifica del giudizio di "idoneità al servizio", che l'interessato, avendo prestato acquiescenza verso il giudizio espresso dalla Commissione Medica Ospedaliera non avendolo impugnato nei termini di legge, lo stesso è diventato inoppugnabile;

- in ordine alla richiesta di corresponsione dell'indennità una tantum, che essendo il ricorrente cessato senza diritto a pensione è in corso di definizione il procedimento di costituzione della posizione assicurativa, all'esito del quale sarà quantificata anche l'una tantum teoricamente spettante al ricorrente per il servizio svolto. L'effettiva corresponsione di tale indennità è, comunque, subordinata alle condizioni previste dall'art. 124 D.P.R. n. 1092/73, ai sensi del quale l'importo della posizione assicurativa deve essere portato in detrazione da quanto spettante a titolo di una tantum.

All'interessato sarà liquidato l'eventuale differenza tra l'importo di tale indennità e quello dovuto all'INPS per la costituzione della posizione assicurativa.

3. Con ordinanza n. 136/2017 questa Sezione giurisdizionale era richiesto alla Commissione Medico Legale presso il Ministero della Difesa motivato parere in ordine alla esatta diagnosi delle infermità sofferte dal ricorrente ed alla loro dipendenza da causa di servizio.

4. Parte attrice in relazione all'ordinanza n. 136/2017 con memoria contestava il conferimento dell'incarico – quale CTU – al CML del Ministero della Difesa e presentava istanza di ricusazione ritenendo il CTU incompatibile in un giudizio contro lo stesso Ministero della Difesa dal quale il medesimo CTU dipende e per il quale esso presta la propria attività medico-legale.

5. Con successiva ordinanza n. 115/2019 di questa Sezione Giurisdizionale era disposta l'acquisizione di motivato parere a cura dell'Ufficio Medico Legale presso il Ministero della Salute, in ordine a:

“1. La esatta diagnosi della infermità prospettata dal ricorrente,

2. la dipendenza da causa di servizio della stessa,

3. se si sia verificato aggravamento, ove prospettato dal ricorrente, e con quale decorrenza,

4. e, in caso di riscontro positivo, a quale categoria, assegno o indennità sia ascrivibile la predetta infermità e con quale decorrenza”.

5.1 Il consulente incaricato con nota depositata 15.03.2024 ha dato riscontro all'incombente istruttorio, esprimendo parere nel senso che ” il sig.

XX sia affetto da “disturbo dell’umore con aspetti misti depressivi e disforici in disturbo di personalità NAS, con tratti borderline e narcisistici” e che tale patologia sia nel complesso, sia nelle due componenti prima esplicitate, non dipenda né causalmente né concausalmente dal servizio prestato”.

6. Parte attrice ha con memoria successiva dedotto in replica confermando le conclusioni poste con l’atto introduttivo.

7. A conclusione dell’odierna udienza, il ricorso è stato trattenuto in decisione.

DIRITTO

1. Il ricorso è infondato.

In tal senso si rileva che nella fattispecie, oltre al motivato parere negativo espresso dal Comitato Tecnico per le Pensioni privilegiate nel corso dell'istruttoria amministrativa, dello stesso segno risulta il parere acquisito tramite CTU.

In particolare risulta esaustivo il parere reso dall'Ufficio Medico-Legale (UML), presso il Ministero della Salute, che ha passato analiticamente in rassegna le vicende sanitarie dell'interessata, e dall'attenta disamina del carteggio ha tratto logici argomenti per un giudizio medico legale da ritenere corretto e completo.

Il consulente incaricato ha rappresentato di aver provveduto ad acquisire ulteriore documentazione sanitaria inviata alle parti al momento della convocazione delle operazioni peritali del 4 luglio 2023.

Ha poi rilevato che “l'acquisizione del referto completo della visita psichiatrica eseguita il 04.11.2009 presso il Dipartimento Militare di Medicina Legale di Roma, a firma del Tenente Colonnello Medico dott. Montagnari, specialista psichiatra, evidenzia come la condizione depressiva, anche allora riscontrabile dai sintomi riferiti dal XX

(“ansia, insonnia, umore variabile da depressione ad

irritabilità”) tali da giustificare la terapia anti-depressiva prescrittagli dal medico di base (non specialista), si intreccia con caratteristiche di personalità (meglio delineate nella successiva visita psicologica con test psico-reattivi) tali da considerare l’ansia, la disforia e la depressione effetto della insoddisfazione ambientale, verosimile delusione di aspettative idealizzate, piuttosto che per l’effettivo confronto con avversità esistenziali.

Queste nuove acquisizioni non modificano la valutazione già formulata nel 2019, semmai la sostanziano rendendo ragione dei dissapori lamentati dal XX riguardo i suoi superiori, che non l’avrebbero valutato adeguatamente fino a vessarlo e rendergli preferibile l’allontanamento dall’ambiente militare pur nel momento di apparente risoluzione della sintomatologia depressiva.

Infatti il disturbo depressivo maggiore, definito episodio singolo solo in occasione della prima emergenza clinica dalla Terza cattedra di Psichiatria della Università La Sapienza di Roma, è stato da subito associato al disturbo di personalità con aspetti borderline e narcisistici. L’organizzazione della

personalità, così come meglio delineata nei test psicologici, mostra con evidenza una rigidità poco adattiva, talché a fronte di maggiori richieste ambientali, o a maggiori aspettative personali (e val la pena di ricordare che il XX aveva da non molto conseguito una assai gratificante laurea in lingue, la cui conseguenza può essere stata l'aumento delle aspettative, facilmente frustrate però dall'ordinaria scarsa ricezione di quelle da parte dell'ambiente istituzionale, specie se militare), il periziando incorre facilmente in contrasti o in delusione personale, interpretando come “vessatori” comportamenti propri della carriera militare quali il cambio di destinazione, di mansione e di incarico, sempre nel rispetto dei gradi e delle gerarchie”.

Il consulente ha quindi risposto ai quesiti posti con l'ordinanza istruttoria nel senso che “1. la più recente diagnosi di “disturbo dell'umore con aspetti misti depressivi e disforici” corrisponde a quella di “disturbo depressivo maggiore” (ed ancor prima di distimia) pur se attenuata nell'intensità sintomatica che, a sua volta, risente per gli aspetti legati alla personalità di base

(“disturbo di personalità NAS, con tratti borderline e narcisistici”) dei particolari contesti dove il soggetto portatore si trova a vivere e a confrontarsi;

2. tale infermità (in tutte le diverse ma simili accezioni nosografiche) corrisponde ad una patologia psichica legata all’assetto di base della personalità del sig. XX, in soggetto con substrato familiare di patologia psichiatrica di tipo francamente depressivo. Motivo per cui l’emergenza dei sintomi clinici della suddetta infermità non ha rapporto di causa, né di concausa con il servizio prestato, che è stato solo l’ambiente dove quell’infermità, endogenamente esistente, si è sintomaticamente espressa”.

Il CTU ha, peraltro, rappresentato che alle conclusioni pervenute si è opposta parte attrice, chiedendo di specificare se, all’atto del congedo volontario del 1 giugno 2003, il sig. XX fosse idoneo al servizio, e contestando la concausalità del servizio prestato sul manifestarsi della patologia in diagnosi.

Al riguardo il CTU ha evidenziato “come sia stato chiaramente affermato alle visite del 13 gennaio e

28 aprile 2003 presso l' Istituto di Medicina legale dell'Aeronautica militare di Roma che egli fosse idoneo al servizio militare, non idoneo alle mansioni della categoria di appartenenza con indicazione "da impiegarsi nelle mansioni di ufficio", e che egli accettò questi giudizi, non presentandosi però alla successiva visita di idoneità prevista nel giugno 2003, essendosi nel frattempo volontariamente congedato.

Per il resto, fermo restando il giudizio sulla non dipendenza da causa e/o concausa di servizio della attuale patologia "disturbo dell'umore con aspetti misti depressivi e disforici in disturbo di personalità NAS, con tratti borderline e narcisistici", si ritiene utile meglio specificare quanto segue.

Il quadro psicopatologico sopra citato è costituito da due componenti delle quali una sindromico-depressiva su base reattiva, infatti poi attenuatasi (con una momentanea ripresa in occasione dell'incidente del 3 maggio 2002 avvenuto non in coerenza di servizio) ed organizzatasi in un quadro distimico che rientra nei disturbi dell'umore, ed una personalitica, e quindi ontogenicamente endogena. Lo stesso sig. XX alla visita del gennaio

2003 affermò di sentirsi meglio tanto da non assumere più psicofarmaci da cinque mesi, a conferma che la componente depressiva era andata migliorando, mentre la componente personalitica, come ovvio, si è mantenuta costante ed invariata, come dimostrano anche gli accertamenti svolti in ambiente militare in data 12 novembre 2009.

I disturbi ciclici del tono dell'umore hanno una variabilità, spesso vaga ed incerta, e la loro preponderante etiologia di natura genetica si riconferma, nel caso in esame, proprio trovandoci in presenza di un carattere narcisista e borderline il quale irrigidisce la personalità del soggetto che ne sia portatore rendendolo poco elastico ed adattabile agli inevitabili cambiamenti della vita sia lavorativa che personale. L'incapacità di adattamento dà origine, di conseguenza, alla facile attribuzione delle responsabilità della propria condizione esistenziale ad altri o all'ambiente".

Il consulente incaricato ha, quindi, concluso nel senso che il sig. XX sia affetto da "disturbo dell'umore con aspetti misti depressivi e disforici in disturbo di personalità NAS, con tratti borderline e narcisistici" e che tale patologia sia

nel complesso, sia nelle due componenti prima esplicitate, non dipenda né causalmente né concausalmente dal servizio prestato”.

Alla luce del motivato parere del consulente incaricato -condiviso per il rigore logico-scientifico espresso- la pretesa pensionistica del ricorrente è da ritenere priva di fondamento giuridico, e il decreto impugnato immune da censure.

1.1 Non inficiano le conclusioni raggiunte le note critiche del difensore del ricorrente e del CT di parte che risultano già considerate dal consulente incaricato e disattese con adeguate motivazioni.

2. Sussistono giusti motivi per compensare le spese di lite. Nulla per le spese del giudizio.

PER QUESTI MOTIVI

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei Conti per il Lazio, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, rigetta il ricorso in epigrafe.

Si compensano le spese di lite. Nulla per le spese del giudizio.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Ai sensi del combinato disposto dell'art. 52 del

d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il “Codice in materia di protezione dei dati personali” (Codice della privacy), e dell'art. 22, comma 1, del decreto legislativo n. 101/2018, a tutela dei diritti e della dignità dei soggetti interessati dalla presente sentenza, e, in particolare, a tutela del loro diritto alla riservatezza dei dati personali, si dispone in particolare che, in caso di riproduzione della sentenza stessa in qualsiasi forma, per finalità di informazione giuridica su riviste giuridiche, supporti elettronici o mediante reti di comunicazione elettronica, venga opportunamente omessa l'indicazione delle generalità e degli altri dati identificativi dei soggetti interessati riportati sulla sentenza. A tal fine la Segreteria della Sezione applicherà la disposizione di cui al comma 3 dello stesso art. 52 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice della privacy).

Così deciso in Roma nella Camera di Consiglio del 1 luglio 2024.

IL GIUDICE

Giuseppe DI BENEDETTO

Pubblicata mediante deposito in Segreteria il 13.09.2024

per il Dirigente

F.to digitalmente Dott. Alessandro VINICOLA