49/2026

Sent.

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE

PER IL LAZIO

In persona del Giudice monocratico Consigliere dott.ssa Alessandra Sanguigni

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nel giudizio instaurato con il ricorso in riassunzione n. 79924 proposto da XX,

nato il omissis a omissis, rappresentato e difeso dagli Avv.ti Giovanni Carlo Parente Zamparelli e Stefano Monti ed elettivamente domiciliato presso lo studio dei legali in Roma via Emilia 81;

Contro

-Ministero dell'Economia e delle Finanze in persona del Ministro p.t.;

-Ministero della Difesa in persona del Ministro p.t.;

per l'annullamento del decreto 2917/N del 29 luglio 2014 del Ministero della Difesa – Direzione provinciale della Previdenza Militare e della Leva, con il quale l'infermità "*esiti tendinopatia rotulea sx cronica trattata con scarnificazione*" è stata

giudicata NON dipendente dalla precedente affezione trauma distorsivo al ginocchio sx; e per l'annullamento del parere del Comitato di Verifica per cause di servizio n.34503/2013 con cui è stata rigettata la causa di servizio dell'infermità, e di ogni altro atto presupposto e conseguente; con vittoria delle spese ed onorari da distrarsi in favore dei difensori antistatari;

Visti gli atti ed i documenti di causa;

Vista la sentenza della Sezione Giurisdizionale per il Lazio n 555/2019;

Vista la sentenza della II Sezione Giurisdizionale d'Appello n. 578/2022;

Vista l'ordinanza n.44/2024;

Uditi all'udienza odierna la dott. Marianna Pacelli per il MEF, nessuno per il ricorrente e per il Ministero della Difesa.

Ritenuto in

FATTO

1. Il ricorso in riassunzione è proposto dall'interessato a seguito dell'annullamento della sentenza n.555/2019 di questa Sezione, con sentenza della Sez. II appello n. 578/2022, per <motivazione del rigetto del ricorso gravemente carente, siccome meramente apparente su un punto dirimente della controversia costituente questione di fatto, con

rimessione degli atti al primo giudice, in diversa composizione, per il giudizio sul merito e la pronuncia sulle spese anche del grado di appello>.

2. Sinteticamente si riassumono i fatti di causa, analiticamente illustrati nei precedenti gradi di giudizio ed ai quali si rinvia per completezza e riproposti nel ricorso odierno.

Il ricorrente nel corso della propria attività come militare di truppa, in data 10 febbraio 2010, subiva un infortunio con distorsione al ginocchio sinistro, con conseguente riconoscimento del trauma occorso come dipendente da causa di servizio.

Fra il 2010 ed il 2013 seguivano vari referti medici, indicati in atti, per accertamenti sanitari ed interventi connessi al persistente problema al ginocchio. In data 8 luglio 2010, il Policlinico Militare di Roma diagnosticava "tendinopatia post-traumatica del tendine rotuleo"; anche il Dipartimento di Medicina Legale di Milano diagnosticava in data 12 novembre 2010 "postumi da trauma distorsivo ginocchio sx, con lesione tendine rotuleo". Seguiva un intervento chirurgico svoltosi presso l'Ospedale Celio il 26 aprile 2011, per "postumi di tendinopatia rotulea sinistra cronica".

All'intervento seguivano ulteriori controlli e certificazioni. Nel 2012 il citato Dipartimento di Medicina Legale di Milano riteneva che il trauma distorsivo, dipendente da causa da servizio fosse diverso dagli esiti di tendinopatia rotulea sx cronica trattato con scarnificazione.

La Commissione medica interforze, interpellata per l'inidoneità al servizio, in data 4 novembre 2013 riconosceva il trauma e la conseguente infermità come dipendente da causa di servizio quale "*unico complesso morboso*".

Il CVCS nel 2013 dapprima non si esprimeva, in considerazione del già intervenuto riconoscimento di causa di servizio per il trauma, ma poi nuovamente interpellato d'ufficio concludeva che la patologia <tendinopatia> doveva ritenersi "*preesistente al trauma*" e quindi non riconoscendone la dipendenza da causa di servizio.

Il Ministero si conformava al parere. Di qui l'azione giudiziaria.

3. Il Giudice di primo grado, sulla base dell'esito di CTU negativa, aveva rigettato il ricorso. Il Giudice dell'appello ha annullato con rinvio la sentenza di primo grado appellata, come su

specificato, per carente-omessa motivazione su questione di fatto, atteso che il CTU non aveva debitamente vagliato la possibile rilevanza causale o concausale della tendinopatia rotulea con il pregresso trauma distorsivo. In particolare, secondo la sentenza d'appello, il Giudice di primo grado aveva aderito asetticamente alle osservazioni del CTU che si era pronunciato non sul nesso concausale, ma solo su quello causale e che aveva compiuto una ricostruzione muovendo dall'errato presupposto che il servizio militare svolto prima dell'insorgenza della tendinopatia rotulea fosse di soli due mesi, anziché di tre anni.

Il ricorrente anche in questa sede ha pertanto chiesto di accogliere il ricorso e riconoscere il diritto alla fruizione della pensione privilegiata, previo riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle patologie, chiedendo la tab. A ctg. 6^.

In via istruttoria, ha chiesto di disporre consulenza tecnica d'ufficio in ordine alla rilevanza causale o concausale della "tendinopatia rotulea" con il pregresso trauma distorsivo, per accertare la sussistenza quindi della dipendenza da causa di servizio della tendinopatia rotulea sinistra, e

indicare l'ascrivibilità a tabella delle suddette patologie.

3. Con memoria si è costituito il MEF -CVCS, chiedendo in via preliminare di dichiarare la carenza di legittimazione passiva del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Comitato di verifica per le cause di servizio e nel merito di rigettare il ricorso perché infondato in fatto e diritto. Ha affermato che il parere del Comitato è un atto endoprocedimentale e come tale non dotato di una propria efficacia lesiva Ha sostenuto che "non può costituire prova della pretesa interdipendenza il verbale n.689 del 4.11.2013 della Commissione Medica di seconda istanza di Roma richiamato da controparte, giacché il d.P.R. n. 461/2001 attribuisce solo ed esclusivamente al Comitato il giudizio sul nesso causale tra patologia e servizio, ivi compreso il giudizio sull'interdipendenza". Inoltre, ha evidenziato che nel ricorso parte ricorrente non ha allegato alcuna prova della derivazione della patologia "Esiti tendinopatia rotulea sx cronica trattata con scarnificazione" con la pregressa infermità. Si è opposto alla richiesta di CTU.

4. Con memoria, si è costituito il Ministero della

Difesa eccependo in primis il difetto di giurisdizione del ricorso, nella parte in cui si chiede l'annullamento del provvedimento dell'Amministrazione e del presupposto parere del Comitato di Verifica. Ha ritenuto sussistere la legittimazione passiva del Comitato di verifica e nel merito ha condiviso la motivazione negativa di dipendenza espressa dal Comitato di Verifica, che a suo avviso pur sintetica appare puntuale e circostanziata. Il Comitato di Verifica ha espresso giudizio negativo in quanto la patologia è stata riscontrata solo 10 giorni dopo il trauma e pertanto l'ha ritenuta correttamente preesistente. Ha argomentato nel senso che secondo la scienza medica "la tendinopatia rotulea è una condizione che di solito deriva da sollecitazioni ripetute nel tempo del tendine rotuleo, molto frequente in chi pratica attività sportiva" e "una pregressa lesione è, ipoteticamente, solo una delle possibili cause della patologia". Ha aggiunto che l'attività di servizio non può essere causa dell'insorgenza della patologia dato che il militare aveva l'incarico di conduttore di automezzi, attività che non può comportare una significativa sollecitazione del ginocchio. In

considerazione dei pochi anni di servizio è anche improbabile che l'attività sportiva svolta durante il servizio militare possa essere all'origine della patologia, tenuto conto del fatto che non risultano traumi precedenti a quello riconosciuto nel 2010.

5. Con ordinanza n.44/2024 è stata disposta consulenza tecnica d'ufficio, incaricando il Collegio medico legale presso il Ministero della difesa - C.M.L.- Sezione speciale presso la Corte dei conti, ai sensi dell'art 166 c.g.c., sul seguente quesito:

6. Il CTU ha depositato il parere definitivo *concludendo che il complesso morboso "è SI dipendente da causa di servizio come da modello C redatto all'epoca ed ascrivibile alla tabella B (4 annualità di tabella A 8^ categoria)".*

7. All'odierna udienza, la parte presente si è riportata agli scritti difensivi, insistendo per la carenza di legittimazione passiva del CVCS.

8. Al termine della discussione la causa è stata trattenuta in decisione, con lettura del dispositivo.

DIRITTO

1. La questione in esame concerne la richiesta di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio della patologia sofferta dal ricorrente con

conseguente attribuzione di pensione privilegiata.

2. In primo luogo, va preliminarmente dichiarato il difetto di legittimazione passiva del MEF-CVCS, in adesione all'orientamento maggioritario della giurisprudenza, atteso che il parere reso dal Comitato si configura quale atto endoprocedimentale e, come tale, esclusivamente valutativo, ex se non direttamente lesivo ma solo strumentale all'emanazione del provvedimento finale dell'amministrazione (C.d.c. Sez. Giur. Campania 76/2024; ed ex multis: Sez. Giur. Sicilia 87/2024; Sez. Giur. Lazio 569/2024 e Sent. - ord. 527/2025; Sez. Giur. II app 214/2025; Sez. Giur. Sez. III Appello, 21 gennaio 2022, n.31; Sez. Appello Sicilia, 22 gennaio 2024, n.25).

3. Nel merito, trattandosi di questione che involve elementi tecnici della scienza medica e considerato che nel primo grado di giudizio il consulente del giudice non si sia pronunciato sull'eventuale concausalità, è stata disposta CTU a cura del Collegio medico legale presso il Ministero della difesa -C.M.L.- Sezione speciale presso la Corte dei conti, ai sensi dell'art 166 c.g.c., i cui esiti sono, per quanto qui di rilievo, favorevoli al

ricorrente.

Il quesito al CTU specificava: "dica l'organo di consulenza se, in base agli atti e certificazioni mediche e valutando il servizio svolto sin dall'inizio come risulta dalla documentazione in atti, la patologia di cui soffre il sig. XX <tendinopatia rotulea sx cronica> sia o meno dipendente da causa di servizio e nella specie sia o meno interdipendente dall'infortunio <distorsione del ginocchio sx> secondo il principio della causalità adeguata, quale concausa efficiente e determinante, esprimendosi sulla sussistenza o meno del nesso concausale. Qualora sia riconosciuta la dipendenza da causa di servizio, dica il CTU se la patologia sia ascrivibile a tabella indicando a quale categoria".

4. Il Collegio medico legale interpellato, dopo aver preso in considerazione e valutato tutte le patologie riscontrate da documentazione medica, sulla base delle risultanze dell'analisi della documentazione, ha esaminato la rilevanza causale o concausale della tendinopatia rotulea con il pregresso trauma distorsivo accertato e proceduto al corretto inquadramento nosologico

dell'infermità/menomazione, in termini di coesistenza concludendo: "il complesso menomativo è SI dipendente da causa di servizio (modello C) ed ascrivibile alla tabella B 4 annualità di tabella A 8^ categoria". Nello specifico ha ritenuto: "come risulta dalla documentazione in atti, la patologia di cui soffre il sig. XX è, [Esiti stabilizzati di pregresso trauma distorsivo del ginocchio sinistro e del tendine rotuleo omolaterale trattato chirurgicamente in soggetto con coesistente condropatia femoro-rotulea e condromalacia precedentemente sottoposto a sinoviectomia parziale]. Il complesso menomativo, ricomprendente anche la successiva diagnosi di [tendinopatia rotulea sx cronica] che non può riconoscersi né aggravamento né interdipendenza dalla originaria [distorsione del ginocchio sx] ma coesistenza, è SI dipendente da causa di servizio come da modello C redatto all'epoca ed ascrivibile alla tabella B (4 annualità di tabella A 8^ categoria)".

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 in relazione alle singole infermità, logicamente coerente e completa. Il Collegio peritale d'ufficio ha difatti preso in considerazione e valutato l'interdipendenza e la coesistenza delle patologie riscontrate da documentazione medica. Risulta rispettato il contraddittorio tecnico fra le parti.

6. 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 sussistente la dipendenza da causa di servizio e, in adesione al parere del CTU, considera che tale complesso menomativo dipendente da causa di servizio ed ascrivibile alla tabella B, con diritto a 4 annualità di tabella A 8^ categoria.

7. Tutto ciò considerato, il ricorso è parzialmente accolto con il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle patologie sofferte, ma atteso il riconoscimento della ascrivibilità alla tab. B, il ricorrente non ha diritto alla Pensione privilegiata.

8. Le spese legali anche del grado di appello sono compensate, per la particolarità della causa e dell'esito peritale.

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,

-dichiara il difetto di legittimazione passiva del MEF – CVCS

-accoglie parzialmente il ricorso, nei termini di cui in motivazione

-Spese compensate anche del grado di appello. Nulla per le spese di giudizio.

Manda alla segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del 28 gennaio 2026.

Il giudice

Alessandra Sanguigni

Pubblicata mediante deposito in Segreteria il 02.02.2026
per il Dirigente
F.to digitalmente dott. Alessandro VINICOLA

ALESSANDRO
VINICOLA
CORTE DEI
CONTI
02.02.2026
11:46:11
GMT+01:00