Sent. n. 230/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica, nella persona del Giudice dott. Giovanni Natali, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di pensione, iscritto al n. **37391** del registro di segreteria, sul ricorso presentato a istanza del sig.:

XX, nato a **XX** il **XX** (**XX**) e ivi residente alla Via **XX**, rappresentato e difeso dall'Avv. Olga Perugini (PRGLGO66S58L049N) ed elettivamente domiciliato nel suo studio in Taranto al P.le Dante n. 26 (domicilio digitale: perugini.olga@oravta.legalmail.it);

contro:

Ministero della Difesa, Direzione generale della Previdenza militare e della Leva, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, costituito in proprio ai sensi dell'art. 156 del d.lgs 26.8.2016, n. 174 (codice di giustizia contabile, c.g.c.);

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), in persona del Presidente *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avv. Ilaria De Leonardis (DLNLRI71C45B180L) ed elettivamente domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Regionale in Bari alla via N. Putignani n. 108 (domicilio digitale: avv.ilaria.deleonardis@postacert.inps.gov.it);

Esaminati gli atti e i documenti di causa;

Uditi, alla pubblica udienza del 30.9.2026, l'Avv. Perugini per il ricorrente e l'Avv. De Leonardis per l'INPS; nessuno comparso per il Ministero della Difesa.

Ritenuto e considerato quanto segue in

FATTO e DIRITTO

1. – Con ricorso depositato il 16.6.2023 il sig. **XX**, arruolato in Marina Militare in data 21.11.1996 con la qualifica di TSC/ETE-DT (Specialista di sistemi di tiro), premesso:

- di essere incorso, durante la propria attività lavorativa, in diversi infortuni a bordo di unità navali, tutti riconosciuti come contratti in servizio; segnatamente: *Trauma Contusivo Ginocchio dx* (30.4.1997); *Trauma distorsivo articolazione tibio-tarsica sinistra* (17.11.1997); *Ferita Contusiva da schiacciamento III dito mano sn* (25.4.1999); *Modesto Trauma Distorsivo Ginocchio sx* (12.10.1999);
- con verbale Mod. BL/B n. **XX** del **XX** la CMO di Taranto riconosceva al ricorrente la dipendenza da causa di servizio delle predette infermità, così pronunciandosi: 1) *Condropatia post-traumatica ginocchio destro*, ascrivibile alla Tab. B MAX; 2) *Esiti a minima incidenza funzionale di meniscopatia interna ginocchio sinistro*, non classificabile; 3) *Trauma da schiacciamento 3° dito mano sinistra*, guarita senza postumi, con ascrivibilità complessiva delle patologie alla Tab. B, misura MAX;
- che con decreto n. **XX** del **XX** il Ministero della Difesa gli riconosceva il diritto all'equo indennizzo in relazione all'infermità *Condropatia post-traumatica del ginocchio destro*;
- di avere, in data 25.3.2015, presentato domanda volta al riconoscimento *i)*

dell'aggravamento per le infermità già riconosciute dipendenti da causa di servizio in *Condropatia di III grado della rotula del ginocchio dx con plica sinoviale mediale patogena* e *Condropatia della rotula di III – IV grado e troclea femorale ginocchio sn con sinoviale reattiva* nonché *ii)* dell'interdipendenza dalle predette infermità della patologia *Gastrite secondaria*, dalla quale è affetto a causa dell'assunzione dei farmaci atti a contrastare negli anni i sintomi scaturenti dalle menomazioni patite;

- con verbale Mod. BL/B n. **XX** del **XX**, la CMO di Taranto riteneva: sussistente un aggravamento in ordine alla lesione a carico del ginocchio sinistro; insussistente un'evoluzione peggiorativa in ordine alla lesione a carico del ginocchio destro; accertata la correlazione di interdipendenza tra le infermità già riconosciute come derivanti dal servizio e la patita *Gastroduodenite cronica erosiva*. Conseguentemente: l'ascrizione tabellare restava identica per ciò che concerne la lesione al ginocchio destro (Tab. B); la lesione al ginocchio sinistro veniva ascritta alla Tab. B; la gastroduodenite cronica erosiva veniva riconosciuta interdipendente dalle precedenti infermità, con ascrizione tabellare alla Tab. A, cat. 8^;

- che, essendo stati invertiti i giudizi diagnostici rispetto all'ordine inserito nella richiesta, con verbale Mod. BL/G n. **XX** del **XX** la CMO di Taranto rettificava il precedente verbale del 23.1.2018, lasciando inalterate le precedenti valutazioni in ordine ai giudizi sulle infermità, con ascrizione tabellare complessiva alla Tab. A, cat. 8^;

- che tuttavia con parere n. **XX**, reso nell'adunanza del **XX**, il Comitato di verifica per le cause di servizio (CVCS) del Ministero dell'Economia e delle Finanze esprimeva giudizio negativo in ordine al riconoscimento

dell'interdipendenza dell'infermità *Gastroduodenite cronica erosiva* con le patologie già riconosciute dipendenti da causa di servizio;

- che, sulla scorta di tale parere, con decreto n. **XX** del **XX** il Ministero della Difesa, Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva decretava la non interdipendenza dell'infermità *Gastroduodenite cronica erosiva* con le infermità riconosciute dipendenti da causa di servizio;

- che con parere del 15.9.2022 il consulente tecnico di parte dott. G. Morano ha concluso nel senso che la patologia *Gastroduodenite cronica erosiva* è da ritenersi in rapporto di interdipendenza con le precedenti infermità ed è da ascriversi alla Tab. A, cat. 8^;

ritenendo detto decreto illegittimo sotto plurimi profili (eccesso di potere per omessa valutazione di fatti rilevanti ed erronea e superficiale valutazione di elementi causali/concausali; violazione dei termini procedurali *ex* d.P.R. 29.10.2001, n. 461; violazione dell'art. 3 della l. 7.8.1990, n. 241; difetto assoluto di motivazione; inadeguatezza dell'istruttoria), ha chiesto a questa Corte di «*annullare il provvedimento impugnato e dichiarare l'infermità "Gastruoduodenite cronica Erosiva" in nesso di interdipendenza con le altre infermità patite dal ricorrente, identificate in "Condropatia femoro rotulea di III – IV grado ginocchio dx" e "Condropatia femoro rotulea di III grado ginocchio sn", già riconosciute SI Dipendenti da causa di servizio, al solo fine dell'accertamento quale presupposto per la concessione del beneficio economico della Pensione Privilegiata Ordinaria*».

In via istruttoria, è stata chiesta CTU medico-legale in relazione alla gravità della patologia e al nesso di causalità/concausalità di interdipendenza.

2. – Il Ministero della Difesa si è costituito con memoria depositata il

14.11.2023, chiedendo di:

- in via principale, dichiarare l'inammissibilità del ricorso per difetto di giurisdizione della Corte dei conti in favore del giudice del rapporto di lavoro, da individuare nel giudice amministrativo ai sensi degli artt. 2 e 3 del d.lgs. 30.3.2001, n. 165 e dell'art. 133, comma 1, lett. i), del d.lgs. 2.7.2010, n. 104, trattandosi di infermità il cui riconoscimento è stato chiesto dal ricorrente in qualità di dipendente militare;
- disporsi l'integrazione del contraddittorio con chiamata in causa del MEF;
- in subordine, rigettare il ricorso in quanto infondato in fatto e in diritto.

3. – Con ordinanza a verbale resa all'udienza del 5.12.2023 sono stati disposti l'integrazione del contradditorio nei confronti dell'INPS e il rinvio della discussione del giudizio all'udienza del 19.4.2024.

4. – L'INPS si è costituito con memoria depositata il 9.4.2024, chiedendo di:

- in via assolutamente preliminare, dichiarare il ricorso inammissibile per essere parte ricorrente ancora in servizio e non avendo pertanto interesse a una pronuncia su un diritto che potrebbe accertarsi solo dopo il collocamento a riposo;
- sempre in via preliminare, dichiarare il difetto di giurisdizione del giudice contabile sulla domanda di riconoscimento dell'equo indennizzo;
- nel merito, rigettare le domande proposte nei confronti dell'INPS, in quanto infondate in fatto e diritto.

5. – Con ordinanza a verbale resa all'udienza del 19.4.2024 sono stati disposti:

- l'espletamento di una CTU da parte dell'Ufficio Medico Legale (UML) del Ministero della Difesa, a cui è stato chiesto di: «*Indicare, alla luce di tutta la documentazione disponibile, compresa quella di parte: 1) quale sia l'esatta*

diagnosi della patologia "Gastroduodenite cronica Erosiva"; 2) se sussista un rapporto di interdipendenza tra la patologia suddetta e le altre infermità patite dal ricorrente, ovverosia la "Condropatia femoro rotulea di III - IV grado ginocchio dx" e la "Condropatia femoro rotulea di III grado ginocchio 3 sn"»;

- il rinvio dell'udienza a data da destinarsi, onerando la parte più diligente del deposito dell'istanza di fissazione d'udienza.

6. – Con ordinanza n. 10 resa fuori udienza e depositata il 31.7.2024 il Giudice – vista la nota del 13.6.2024 con cui l'UML ha prospettato il rilascio del richiesto parere presumibilmente entro il secondo trimestre 2025 – ha disposto la revoca dell'ordinanza del 19.4.2024 e l'espletamento dell'incombente istruttorio da parte del Collegio Medico Legale (CML) del Ministero della Difesa, Sezione speciale presso la Corte dei conti, con rinvio dell'udienza a data da destinarsi e onere per la parte più diligente del deposito dell'istanza di fissazione d'udienza.

7. – Con decreto n. **XX** dell' **XX** il Giudice – vista la nota depositata il 27.3.2025 con cui parte ricorrente, rilevato il mancato espletamento delle operazioni peritali, ha chiesto che venga fissata l'udienza di discussione del ricorso – ha fissato per il prosieguo della causa l'udienza del 13.5.2025.

8. – Con ordinanza a verbale resa all'udienza del 13.5.2025 il Giudice, preso atto dell'inizio delle operazioni peritali per il giorno 20.5.2025 (come da comunicazione del CML dell'11.4.2025) e accogliendo la concorde richiesta delle parti, ha rinviato l'udienza al 17.12.2025.

9. Con ordinanza a verbale resa all'udienza del 17.12.2025 il Giudice – accogliendo la richiesta di parte ricorrente (non opposta dall'INPS) di termine

in attesa del deposito del parere definitivo da parte del CML (avuto riguardo al deposito del parere preliminare in data 9.12.2025 e alla scadenza al 24.12.2025 del termine per la presentazione di contestazioni) – ha disposto il rinvio della discussione della causa al 29.4.2026.

10. – In data 8.1.2026 è pervenuto il parere medico legale definitivo.

11. – All'udienza del 29.4.2026, a fronte dell'impedimento dell'Avv. Perugini a parteciparvi per motivi di salute, con ordinanza a verbale è stato disposto il rinvio della discussione al 27.5.2026.

12. – Con ordinanza a verbale del 27.5.2026, considerato l'impedimento, rappresentato da parte ricorrente, del proprio consulente tecnico a partecipare alla procedura di consulenza sanitaria in tutte le sue fasi, è stata disposta la produzione di idonea prova documentale dell'invocato impedimento, con rinvio della discussione all'udienza del 24.6.2026.

13. – All'udienza del 24.6.2026, nell'assenza delle parti, l'udienza è stata aggiornata al 23.9.2026.

14. – All'udienza del 23.9.2026, a fronte di sopravvenuti motivi di salute della difesa del ricorrente, è stato disposto il rinvio all'udienza del 30.9.2026.

15. – Da ultimo, all'odierna udienza, la difesa del ricorrente ha: *i)* contestato le risultanze del parere medico-legale definitivo, invocando una richiesta di chiarimenti al CML o, in subordine, un rinnovo di CTU; ii) chiesto di depositare documentazione medica. La difesa dell'INPS si è opposta alla produzione di documentazione nonché alla richiesta di chiarimenti e/o alla rinnovazione della CTU, ritenendo il parere adeguatamente motivato.

La causa è stata posta in decisione e definita mediante lettura del dispositivo in aula.

16. – La questione all'esame attiene alla domanda volta al riconoscimento dell'interdipendenza dell'infermità *Gastruoduodenite cronica erosiva* con le altre infermità patite dal ricorrente (*Condropatia femoro rotulea di III – IV grado ginocchio dx* e *Condropatia femoro rotulea di III grado ginocchio sn*), già riconosciute dipendenti da causa di servizio.

17. – In via preliminare, deve essere disattesa l'eccezione, sollevata dal Ministero della Difesa, di difetto di giurisdizione del giudice contabile in favore del giudice amministrativo.

Invero, il ricorrente censura la determinazione ministeriale negatrice della riferita interdipendenza non in sé considerata ma solo in quanto incidente in senso negativo sulla sua aspirazione a conseguire il trattamento di pensione privilegiata; pertanto, la domanda ricade nella competenza giurisdizionale di questa Corte in materia pensionistica ai sensi degli artt. 151 ss. c.g.c.

18. – Del pari non meritevole di accoglimento è l'eccezione di inammissibilità del ricorso sollevata dalla difesa dell'INPS, alla luce del principio di diritto formulato dalle Sezioni Riunite in sede giurisdizionale di questa Corte con la sentenza n. 12/2023/QM/PRES, secondo cui «*è ammissibile, ai sensi dell'art. 153 c. 1 lett. b) c.g.c., un ricorso in materia pensionistica con cui l'interessato, a fronte del diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità da cui è affetto, oppostogli in sede amministrativa, domandi, in sede giudiziale, il positivo accertamento di tale dipendenza in funzione del futuro trattamento pensionistico di privilegio – ritualmente prospettato nel mezzo introduttivo quale bene della vita ambito – e non abbia, tuttavia, presentato domanda amministrativa di pensione privilegiata*».

Come infatti espressamente indicato nell'atto introduttivo dell'odierno

giudizio, la domanda mira al positivo accertamento dell'interdipendenza della patologia gastrica con altre già accertate dipendenti da causa di servizio «*al solo fine dell'accertamento quale presupposto per la concessione del beneficio economico della Pensione Privilegiata Ordinaria*».

19. – Passando al merito, reputa questo Giudice che non vi siano motivi per disattendere il giudizio tecnico espresso dal CML.

Con il citato parere definitivo il consulente officiato ha in primo luogo condivisibilmente evidenziato di non avere ritenuto necessario l'affiancamento del Collegio giudicante con lo specialista di branca relativo alle infermità/menomazioni in discussione, «*in quanto non è in giudicando l'espressività delle patologie ed il confezionamento delle corrette diagnosi, compito comunque ricadente nelle competenze della scrivente Sezione, bensì la correlazione delle espressioni di malattia gastroduodenale circa l'interdipendenza con le infermità di natura ortopedica, compito precipuo medico legale della Sezione*».

Tanto precisato, dopo aver espresso un giudizio diagnostico di «*lieve gastrite*», il CML ha svolto le proprie considerazioni medico legali, osservando quanto segue.

Quanto al primo quesito (*esatta diagnosi della patologia gastroduodenite cronica erosiva*), dei due accertamenti endoscopici in atti, il primo (settembre 2010) rilevava esclusivamente un'esofagite erosiva da reflusso; il secondo (marzo 2015), a fronte di una completa risoluzione del quadro patologico precedentemente refertato a livello esofageo, rilevava un «*aspetto iperemico in antro*» gastrico, che permetteva di diagnosticare una «*gastrite*» (per il CML pacificamente da «*aggettivare quale di "lieve entità"*») e, ancora, di porre

indicazione all'assunzione di LUCEN (farmaco a base di Esomeprazolo, un inibitore della pompa protonica).

Nel riferire, poi, che in entrambe le circostanze fu eseguito il test rapido all'ureasi con esito negativo, il Collegio ha rimarcato due carenze documentali, relative, rispettivamente: *i)* agli esiti dei prelievi bioptici effettuati in antro e al corpo per ricerca di *Helicobacter pylori* (batterio responsabile dell'infezione cronica della mucosa gastrica), utili a diagnosticare con certezza l'assenza del suddetto patogeno); *ii)* al referto della EGDS eseguita presso il P.O. di Taranto in data 6.5.2017, da cui è derivato il giudizio diagnostico di *gastroduodenite cronica erosiva* espresso dalla CMO di Taranto il 23.1.2018, non avendo i precedenti indicato la presenza della suddetta patologia.

Quest'ultima carenza ha fatto propendere il Collegio per il riferito «*giudizio diagnostico di "lieve gastrite" riscontrata ad esame EGDS e quindi oggettivata e certificata in luogo di "gastroduodenite cronica erosiva" che appare essere derivata e non certificabile*».

Quanto al secondo quesito (*sussistenza o meno di un rapporto di interdipendenza tra le affezioni osteoarticolari già riconosciute dipendenti da causa di servizio e la patologia gastrica*), il CML ha affermato che «*dagli atti a nostra disposizione non risultano prescrizioni continuative relative a FANS e, anche volendo prevedere un'autosomministrazione degli stessi da parte dell'interessato (che comunque non sarebbe sufficiente a validare un nesso di interdipendenza, dovendosi quantomeno poter accertare che il tipo di assunzione di detti farmaci sia stato quali-quantitativamente idoneo a produrre la lesione denunciata), gli effetti lesivi a carico della mucosa gastrica sarebbero stati comunque adeguatamente controbilanciati, se non*

completamente annullati, dall'assunzione della terapia antiacida a base di inibitori della pompa protonica (veniva infatti prescritto LUCEN, ESOMEPRAZOLO, come già sopra evidenziato)».

Ciò posto, e considerato che le lacune documentali, oltre a non confermare l'assunzione di FANS, non permettono di escludere con certezza la presenza di H. Pylori, «*visti anche i fattori costituzionali predisponenti del soggetto, tra cui l'obesità (puntualmente sottolineata dalla parte resistente) e l'incontinenza del SEI endoscopicamente rilevata*», il Collegio ha così concluso: «*relativamente alla diagnosi di [Gastroduodenite cronica erosiva], meglio inquadrabile come riportato al presente GIUDIZIO DIAGNOSTICO quale [lieve gastrite] non sussiste un rapporto di interdipendenza tra la patologia suddetta e le altre infermità patite dal ricorrente, ovverosia la [Condropatia femoro rotulea di III - IV grado ginocchio dx] e la [Condropatia femoro rotulea di III grado ginocchio sn] già riconosciute dipendenti da causa di servizio, decadendo in tal modo la secondaria ascrivibilità diretta e per cumulo*».

20. – Orbene, questo Giudice reputa che il parere formulato dal consulente officiato meriti la più ampia condivisione, essendo congruamente motivato e immune da vizi logici.

Il percorso argomentativo del parere si snoda, infatti, attraverso una rigorosa disamina di tutti i fatti e di tutta la documentazione disponibile, facendo puntuale governo di principi valutativi medico-legali consolidati.

In particolare, le pur denunciate carenze documentali relative alla diagnosi della gastrite non hanno alcuna attitudine a inficiare le condivisibili conclusioni raggiunte circa la non interdipendenza della ridetta patologia

rispetto a quelle ortopediche; ciò avuto riguardo all'acclarata assenza di prescrizioni continuative relative a FANS, al controbilanciamento (quando non completo annullamento) degli effetti lesivi di detti farmaci a carico della mucosa gastrica per effetto dell'assunzione della terapia antiacida a base di inibitori della pompa protonica (LUCEN), nonché della sussistenza di fattori costituzionali predisponenti del soggetto, tra cui l'obesità e l'incontinenza.

Di rilievo infine la circostanza che le parti, a cui la bozza di relazione è stata trasmessa dal CML, non abbiano presentato alcuna osservazione nei termini assegnati.

21. – In conclusione, il ricorso deve essere respinto.

La complessità delle questioni trattate, che ha reso necessario il ricorso a un supplemento istruttorio medico-legale, giustifica la compensazione delle spese di lite.

PQM

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale regionale per la Puglia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sul ricorso **n. 37391**, lo respinge.

Spese compensate.

Fissa il termine di 60 giorni per il deposito della sentenza.

Così deciso in Bari, all'udienza del 30.9.2026.

Il Giudice

Depositata il 07.10.2026 **(Giovanni Natali)**

Il Funzionario F.to digitalmente

Laura Guastamacchia

F.to digitalmente

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del d.lgs. 30.6.2003, n. 196 in materia di protezione dei dati personali,

DISPONE

che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto art. 52 nei riguardi del ricorrente e degli eventuali danti e aventi causa.

Il Giudice

Depositata il 07.10.2026 **(Giovanni Natali)**

Il Funzionario F.to digitalmente

Laura Guastamacchia

F.to digitalmente

In esecuzione del provvedimento del giudice monocratico, ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, in caso di diffusione, si omettano le generalità e gli altri dati identificativi della parte ricorrente e degli eventuali danti e aventi causa.

Il Funzionario

F.to digitalmente