

**Sentenza 109/2026**

REPUBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE TERZA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO

composta dai magistrati:

Giuseppina MAIO Presidente

Giuseppina MIGNEMI Consigliere relatore

Oriella MARTORANA _____ Consigliere

Marco FRATINI **Consigliere**

Carola CORRADO Primo referendario

pronuncia la seguente

SENTENZA

~~nel giudizio di appello iscritto al n. 61017 del registro di segreteria,~~

avverso

la sentenza della Corte dei conti - Sezione giurisdizionale regionale per la Campania n. 320 del 15.5.2023;

promosso da:

~~xx, c.f. xx, nato a xx e ivi residente, xx., rappresentato e difeso dall'avvocato Sabrina Mautone, c.f. MTNSRN71A41G812U, e con la stessa, elettivamente domiciliato, in Roma, presso la Segreteria della Corte dei conti; il procuratore costituito dichiara di voler ricevere le comunicazioni fuori udienza al seguente numero di tel./fax 08251887129 e indirizzo di posta elettronica: sabrina.mautone@avvocatiavellinopec.it.~~

		-Appellante-
	<u>contro</u>	
	INPS -Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale , c.f. 80078750587, con	
	sede in Roma, alla Via Ciriaco De Mita n. 21, in persona del legale	
	rappresentante <i>pro-tempore</i> , rappresentato e difeso congiuntamente o	
	disgiuntamente dagli Avvocati Clementina Pulli, c.f. PLLCMN62C55E506T,	
	pec: avv.clementina.pulli@postacert.inps.gov.it e Maria Assumma, c.f.	
	SSMMRA61550H224V, pec: avv.maria.assumma@postacert.inps.gov.it, con	
	i quali elegge domicilio in Roma, alla Via Cesare Beccaria n. 29, presso	
	l'Avvocatura Centrale dell'Istituto stesso.	
		-Appellato-
	<i>“per l’annullamento e la riforma</i>	
	<i>della sentenza n. 320/2023 resa inter partes dalla Corte dei Conti - Sezione</i>	
	<i>Giurisdizionale per la Campania nella persona del Giudice monocratico dr.</i>	
	<i>Eugenio Musumeci depositata in Segreteria in data 15.05.2023, di rigetto del</i>	
	<i>ricorso di cui al giudizio pensionistico iscritto al n. 71821 proposto da xx</i>	
	<i>contro l’I.N.P.S. (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale), in persona ex</i>	
	<i>lege, ed avente ad oggetto l’annullamento della Determina n.</i>	
	<i>1100.19/02/2019.0035297U del 19.02.2019 dell’INPS Direzione Provinciale</i>	
	<i>di Benevento con la quale è stata rigettata la richiesta del 10.11.2016</i>	
	<i>inoltrata dal ricorrente per il conferimento della pensione privilegiata</i>	
	<i>derivante dal riconoscimento dell’ infermità: «Esiti stabilizzati di</i>	
	<i>orchiectomia sx per seminoma e di successiva nefrectomia omolaterale per</i>	
	<i>neoplasia in soggetto affetto da seminoma testicolare sx»., già riconosciuta</i>	
	<i>come dipendente da causa di servizio nonché per il riconoscimento del diritto</i>	
	2	

	<i>del ricorrente alla corresponsione della pensione privilegiata e la</i>	
	<i>conseguente condanna dell'INPS alla corresponsione della suddetta pensione</i>	
	<i>privilegiata derivante dal riconoscimento dell'infermità predetta come</i>	
	<i>dipendente da causa di servizio, a far data dalla domanda del 10.11.2016".</i>	
	VISTO l'atto d'appello;	
	VISTI gli altri atti e documenti di causa;	
	UDITI , nell'udienza del 1° luglio 2026, svolta con l'assistenza del segretario,	
	Dott.ssa Alessia Spirito, data per letta, con il consenso delle parti presenti, la	
	relazione del relatore Cons. Giuseppina Mignemi, l'Avv. Antonio Cocozza,	
	su delega orale dell'Avv. Sabrina Mautone, per l'appellante e l'Avv. Andrea	
	Botta, su delega dell'Avv. Clementina Pulli, per l'INPS.	
	FATTO	
	1. Con atto depositato il 29.5.2019, xx - già Brigadiere dell'Arma dei	
	Carabinieri, in servizio dal 26.6.1984 sino al 5.10.2016 - anno in cui cessava	
	dal servizio per invalidità assoluta e permanente, ai sensi dell'art. 2, c. 12,	
	della legge n. 335/90 e per la quale è titolare di pensione ordinaria diretta sin	
	dal 6.10.2016 - proponeva ricorso innanzi alla Corte dei conti – Sezione	
	giurisdizionale regionale per la Campania <i>“per l'annullamento della</i>	
	<i>Determinazione n. 1100.19/02/2019.0035297U del 19.02.2019 dell'INPS</i>	
	<i>Direzione Provinciale di Benevento con la quale è stata rigettata la richiesta</i>	
	<i>del 10.11.2016 inoltrata dal ricorrente per il conferimento della pensione</i>	
	<i>privilegiata derivante dal riconoscimento dell'infermità:</i>	
	<i>a) Esiti stabilizzati di orchietomia sx per seminoma e di successiva</i>	
	<i>nefrectomia omolaterale per neoplasia in soggetto affetto da seminoma</i>	
	<i>testicolare sx., già riconosciuta come dipendente da causa di servizio nonché</i>	
	3	

	<i>per il riconoscimento del diritto del ricorrente alla corresponsione della</i>	
	<i>pensione privilegiata e la conseguente condanna dell'INPS alla</i>	
	<i>corresponsione della suddetta pensione privilegiata derivante dal</i>	
	<i>riconoscimento dell'infermità predetta come dipendente da causa di servizio,</i>	
	<i>a far data dalla domanda del 10.11.2016.”.</i>	
	2. Con la sentenza n. 320 del 2023, la Corte dei conti - Sezione	
	giurisdizionale regionale per la Campania, in composizione monocratica,	
	rigettava il ricorso, condannando il xx al pagamento delle spese di lite,	
	liquidate in misura di 1.000,00 euro, in favore dell'INPS.	
	In particolare, il primo giudice rilevava che il ricorrente aveva presentato	
	istanza di pensione privilegiata per una complessa infermità, che gli aveva	
	causato, dapprima, un'orchietomia correlata ad un seminoma, nel 1992, e,	
	poi, una nefrectomia, sempre a sinistra, nel 1994.	
	Il giudice evidenziava che, secondo la prospettazione del ricorrente, la prima	
	di tali patologie era stata causata da una caduta occorsa in servizio, il 7 aprile	
	1992, che gli avrebbe causato un trauma nella zona pelvica.	
	La Commissione Medica Ospedaliera, con un parere reso nel 1995, aveva,	
	infatti, riconosciuto la dipendenza da fatti di servizio della prima infermità.	
	Di contro, all'inizio del 2019, il Comitato di verifica per le cause di servizio	
	si era pronunciato negativamente in punto di dipendenza delle predette	
	infermità da fatti di servizio e, conseguentemente, l'INPS, con determina del	
	19 febbraio 2019, aveva negato il riconoscimento della pensione privilegiata.	
	Rappresentava il giudicante che “con ordinanza n° 116/2021, questa Sezione	
	ha demandato all'Ufficio medico legale presso il Ministero della Salute di	
	esprimersi riguardo alla dipendenza da causa di servizio delle patologie	
	4	

lamentate dal xx e, in caso positivo, sulla loro classifica. Tuttavia, quell'ordinanza è stata revocata da questo giudice, all'esito dell'udienza del 21 dicembre 2021, altresì venendo assegnato termine all'odierno ricorrente per versare in atti documentazione medica concernente i due interventi chirurgici ai quali era stato sottoposto tra il 1992 e il 1994, in relazione alle patologie per cui è lite, e le conseguenti terapie antitumorali.

A tale incombente il xx ha inteso assolvere grazie a molteplici produzioni documentali: il 30 marzo, il 19 aprile ed il 28 aprile 2022. Poi ha ottenuto nuovo termine a tal fine, all'udienza del 30 maggio di quel medesimo anno: alla quale sono seguite ulteriori produzioni attoree il 9 settembre 2022, sub specie delle cartelle cliniche dei predetti due interventi chirurgici, ed il 16 novembre di quello stesso anno.

Infine all'udienza del 17 novembre 2022 la causa è stata discussa dalle parti e trattenuta in decisione, venendo poi data lettura del dispositivo riportato in calce alla presente sentenza.”.

In diritto, il primo giudice evidenziava che l'episodio traumatico dedotto dal ricorrente e collocato in data 7 aprile 1992 - episodio che avrebbe causato la necessità dell'asportazione chirurgica del testicolo sinistro, otto mesi dopo - era documentato esclusivamente in un rapporto informativo redatto dal comandante della stazione dei Carabinieri, presso cui, all'epoca, l'odierno ricorrente era assegnato, a distanza di tre anni dall'episodio stesso, nonché poco più di un mese prima delle due visite alle quali era stato sottoposto presso la CMO e poco dopo l'intervento di nefrectomia sinistra.

In quella nota, il superiore del xx affermava di aver appreso, “... quasi nell'immediatezza”, che il ricorrente aveva “... subito un trauma nella zona

	<i>pelvica, a seguito di [una] caduta accidentale” e che non avendo, lo stesso,</i>	
	<i>accusato “... più disturbi ...” al termine del servizio, non aveva provveduto a</i>	
	<i>farlo visitare per la certificazione medica.</i>	
	<i>Secondo il giudice di primo grado, a prescindere dalla scarsa credibilità dei</i>	
	<i>fatti descritti, il nesso eziologico fra l’episodio descritto e la patologia</i>	
	<i>oncologica per la quale il xx venne operato alla fine del 1992 risultava escluso</i>	
	<i>da lui stesso, “allorquando, nell’anamnesi patologica prossima riportata</i>	
	<i>nella cartella clinica di quell’intervento chirurgico, egli “... fa[ceva] risalire</i>	
	<i>l’inizio della sua sintomatologia a circa 2 mesi fa quando notò la presenza di</i>	
	<i>uno scroto (sinistro) aumentato di volume”, in tal guisa omettendo il benché</i>	
	<i>minimo riferimento ad un trauma occorsogli in servizio.</i>	
	<i>Per inciso qualsiasi dubbio, riguardo alla corretta lettura dello svolazzo</i>	
	<i>grafico indicante il numero dei mesi antecedenti il problema scrotale riferito</i>	
	<i>in quell’occasione dal xx, appare fugato nel prosieguo di quella medesima</i>	
	<i>anamnesi, grazie al riferimento ad “... un’immagine nodulare di 29 mm</i>	
	<i>isoecogena ...”: la quale, certamente, non poteva essere né di 209 né di 89</i>	
	<i>millimetri.</i>	
	<i>6. Peraltro tali conclusioni fattuali rendono irrilevante l’eventualità secondo</i>	
	<i>cui la nefrectomia del 1994 possa esser stata conseguenza del seminoma.</i>	
	<i>Invero il nesso fra tali patologie, seppur affermato dall’Azienda ospedaliera</i>	
	<i>di Benevento nel certificato oncologico rilasciato al xx il 1° febbraio 2019</i>	
	<i>(all. 27 al ricorso), non sembra esser stato accertato direttamente da</i>	
	<i>quell’Azienda. E, in ogni caso, quell’affermazione andava accompagnata da</i>	
	<i>ben maggiori ragguagli, visto l’enorme lasso di tempo trascorso fra</i>	
	<i>l’intervento del 1994 e la data di quel certificato.”.</i>	

	3.	Avverso la predetta sentenza, proponeva appello xx, che, con un unico
		motivo, titolato “ <i>Violazione e falsa applicazione dell’art. 104 DPR</i>
		<i>1092/1973; omessa, insufficiente e/o apparente motivazione su un punto</i>
		<i>decisivo della controversia. Più in particolare Violazione e falsa</i>
		<i>applicazione dell’art. 111 Cost. Omissione e insufficienza della motivazione.</i>
		<i>Omessa motivazione in ordine ad un punto decisivo della controversia.</i>
		<i>Difetto di istruttoria. Violazione evidente dell’obbligo, sancito dall’art. 21</i>
		<i>del R.D. n. 1038/1933, di rendere palesi i motivi della decisione”</i> censurava
		la pronuncia di primo grado per avere, il ~~primo~~ giudice, escluso, sulla base di
		un proprio convincimento, non ancorato alla documentazione medica in atti,
		il nesso causale tra il servizio prestato e la patologia sofferta.
		Tanto, a fronte di quanto ritenuto, già nel 1995, dalla CMO di Caserta nel
		Verbale n. 726/1995, che, invece, all’esito della domanda proposta per il
		riconoscimento della causa di servizio della patologia in esame, aveva
		espresso parere positivo, rappresentando che “è verosimile che il trauma
		<i>subito in regione testicolare sx abbia agito quale concausa efficiente e</i>
		<i>preponderante nell’innescare un processo flogistico metaplastico</i>
		<i>responsabile dell’insorgenza della patologia neoplastica”.</i>
		Inoltre, al contrario di quanto ritenuto in sentenza, la persistenza della
		patologia <i>de qua</i> risulterebbe suffragata dalla certificazione del Dipartimento
		di Oncologia Unità Operativa di Oncologia Medica dell’Azienda Ospedaliera
		San Pio di Benevento del 1.2.2019, nella quale si dà atto, non solo della
		orchifunicolectomia, ma anche della nefrectomia sx per recidiva di
		Seminoma, occorsa nel 1994.
		Il parere negativo n. 297702018, reso nell’adunanza n. 1574 del 8.01.2019 del
		7

	Comitato di verifica per le cause di servizio del Ministero dell'economia e	
	delle finanze, risulterebbe, quindi, erroneo, poiché l'infermità sarebbe già	
	stata riconosciuta dipendente da fatti di servizio e risulterebbe nei precedenti	
	di servizio dell'interessato.	
	La motivazione della pronuncia del giudice di prime cure, quindi, sarebbe	
	carente o apparente e, pertanto, la censura costituirebbe motivo di diritto	
	pienamente sindacabile, come affermato dalle Sezioni riunite di questa Corte,	
	con la sentenza n. 10/2000/QM.	
	La carenza motivazionale risulterebbe dalla mancata considerazione di atti	
	versati in causa e dalla ingiustificata prevalenza attribuita a considerazioni	
	medico legali elaborate dal giudice, senza l'ausilio di una consulenza tecnica	
	d'ufficio.	
	Sussisterebbe, inoltre, l'insufficienza motivazionale della determinazione di	
	reiezione anche con riferimento all'ulteriore requisito dell'inabilità al lavoro	
	alla data del pensionamento, su cui il provvedimento impugnato non reca	
	alcuna valutazione medico-legale.	
	Chiedeva, quindi, l'appellante, la rimessione al giudice di prime cure con	
	l'espletamento di una nuova istruttoria, non avendo, questi, indicato gli	
	elementi di prova posti a fondamento del proprio convincimento.	
	La motivazione si sarebbe, poi, anche estrinsecata in argomentazioni del tutto	
	inidonee a rivelare la <i>ratio decidendi</i> del provvedimento impugnato, in quanto	
	il giudice, pur avendo indicato gli elementi dai quali aveva tratto il proprio	
	convincimento, non avrebbe proceduto a un'approfondita disamina logica e	
	giuridica, rendendoli fra loro logicamente inconciliabili o, comunque,	
	obiettivamente incomprensibili (motivazione perplessa), rendendo comunque	
	8	

	impossibile ogni controllo sull'esattezza e sulla logicità del suo ragionamento.	
	Nel caso di specie, quindi, il primo giudice avrebbe negato all'odierno	
	appellante <i>“la richiesta istruttoria di verifica del nesso di causalità dal</i>	
	<i>servizio prestato della patologia dallo stesso sofferta”</i> fondando il rigetto su	
	una analisi medico-legale dallo stesso apoditticamente compiuta.	
	Risulterebbe evidente, pertanto, la carenza di motivazione sul punto decisivo	
	e controverso del giudizio.	
	In proposito, l'appellante citava il consolidato l'orientamento della Suprema	
	Corte, secondo cui la decisione di ricorrere o meno ad una consulenza tecnica	
	d'ufficio costituisce un potere discrezionale del giudice, che, tuttavia, ha il	
	dovere di motivare adeguatamente il rigetto della istanza di ammissione	
	proveniente da una delle parti, dando adeguata dimostrazione di potere	
	risolvere, sulla base di corretti criteri, i problemi tecnici connessi alla	
	valutazione degli elementi rilevanti ai fini della decisione, senza potersi	
	limitare a disattendere l'istanza sul presupposto della mancata prova dei fatti	
	che la consulenza avrebbe potuto accertare.	
	Concludeva, l'appellante, <i>“chiedendo l'accoglimento dell'appello, con</i>	
	<i>l'annullamento e/o la riforma della sentenza impugnata e rimessione</i>	
	<i>all'attenzione della Corte dei Conti Sezione Giurisdizionale per la Campania</i>	
	<i>disponendo ulteriore CTU ai fini della valutazione delle patologie in capo al</i>	
	<i>ricorrente per il riconoscimento del diritto del signor xx ad ottenere il</i>	
	<i>trattamento di privilegio sul trattamento ordinario di pensione per le</i>	
	<i>patologie Esiti stabilizzati di orchiectomia sx per seminoma e di successiva</i>	
	<i>nefrectomia omolaterale per neoplasia in soggetto affetto da seminoma</i>	
	<i>testicolare sx già riconosciuta come dipendente da causa di servizio.</i>	
	9	

	<i>Con condanna dell'INPS al pagamento in favore dell'istante di quanto ad</i>	
	<i>esso spettante anno per anno a far data dalla primigenia richiesta oltre</i>	
	<i>interessi e rivalutazione monetaria dal dovuto fino al saldo.</i>	
	<i>Con vittoria di spese diritti ed onorari di giudizio con attribuzione al</i>	
	<i>procuratore costituito anticipatorio.”.</i>	
	4. Si costituiva in giudizio l'INPS, sostenendo l'inammissibilità	
	dell'appello poiché tendente ad una nuova valutazione dei fatti, in violazione	
	della preclusione di cui all'art. 170 c.g.c.	
	Secondo l'Istituto previdenziale, il vizio di motivazione su questioni di fatto e	
	su questioni medico-legali integra una violazione di legge solo ove si traduca	
	nella mancanza della motivazione, da intendersi quale radicale assenza della	
	stessa, ovvero si estrinsechi in argomentazioni non idonee a rivelare la <i>ratio</i>	
	<i>decidendi</i> (motivazione apparente), o fra loro logicamente inconciliabili o,	
	comunque, perplesse e obiettivamente incomprensibili.	
	Nel caso, il giudice di prime cure avrebbe correttamente istruito la causa e	
	congruamente motivato, chiarendo come la patologia denunciata non potesse	
	ritenersi causata da un fatto di servizio, non solo sotto il profilo tecnopatologico,	
	ma anche in ragione della non sufficiente prova dell'infortunio asseritamente	
	occorso all'appellante.	
	Nel merito, la sentenza impugnata sarebbe immune da vizi della motivazione,	
	in quanto la Sezione territoriale, richiamando ed esplicitando la relazione	
	peritale del Comitato di verifica e la copiosa documentazione sanitaria	
	acquisita, ha esternato il proprio convincimento in modo esaustivo, illustrando	
	gli elementi fondanti il rigetto del ricorso.	
	In ordine alla mancata ammissione d'ufficio dei mezzi istruttori, l'INPS	
	10	

	evidenziava come il Giudice non fosse obbligato ad esercitare i poteri istruttori	
	previsti dall'art. 421 c.p.c. e che l'omesso esercizio della facoltà di avvalersi	
	di detti poteri istruttori non esigesse espressa motivazione, dovendo ritenersi	
	che il giudicante avesse implicitamente considerato sufficienti le risultanze	
	probatorie già acquisite.	
	Puntualizzava l'appellato che la consulenza tecnica d'ufficio non è un mezzo	
	istruttorio in senso proprio e spetta al giudice stabilirne la necessità, avendo,	
	il perito, il compito di coadiuvare il giudice nella valutazione delle prove	
	fornite dalle parti, quando, per tale valutazione, siano necessarie specifiche	
	competenze tecniche che il giudice non possiede, fermo restando l'onere	
	probatorio di cui all'art. 2697 c.c., non potendo, questi, sopperire alle carenze	
	probatorie imputabili alle parti.	
	Nel caso, l'appellante avversava il verbale del Comitato di Verifica, senza	
	tuttavia nulla allegare e provare con riferimento al possesso dei requisiti legali.	
	Nel caso, L'affermazione contenuta in ricorso, per la quale la caduta occorsa	
	alle pendici dell'Etna in data 7.4.1992, con il conseguente trauma ai testicoli,	
	che avrebbe costituito la causa dell'insorgenza della patologia tumorale,	
	risultava del tutto generica ed apodittica, oltre che priva di fondamento	
	scientifico medico-legale, atteso che non risulta chiarito, sotto il profilo	
	medico-legale, in quale maniera e per quali motivi l'evento traumatico	
	asseritamente avvenuto nel 1992, si sarebbe evoluto nella patologia	
	neoplastica.	
	Chiariva, infine, l'Istituto, con riguardo al requisito dell'inidoneità, che <i>“Il</i>	
	<i>trattamento pensionistico c.d. di privilegio è disciplinato, per il caso che qui</i>	
	<i>ci occupa, dall'articolo 64 e seguenti, D.P.R. n. 1092/1973.</i>	
	11	

L'art. 67 D.P.R. n. 1092/73 prevede che: «Al militare le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e non siano suscettibili di miglioramento spetta la pensione». Da tale norma si ricava che il personale militare ha diritto alla pensione privilegiata se ricorrono contemporaneamente tre condizioni riguardanti le patologie: 1) devono essere ascrivibili “ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313”; 2) devono dipendere da fatti servizio; 3) non devono essere suscettibili di miglioramento. Nel caso in esame il Comitato di Verifica per le cause di servizio del MEF ha escluso che le patologie possedute dal ricorrente potessero derivare da fatti di servizio in quanto nei precedenti di servizio dell'interessato non vi sono fattori specifici potenzialmente idonei a dar luogo ad una genesi neoplastica, né le infermità o lesioni imputabili al servizio potevano con il tempo evolvere in senso metaplastico.

Il diritto soggettivo al trattamento pensionistico privilegiato ordinario, fondandosi sulla menomazione inabilitante dell'integrità personale riportata a causa dell'adempimento degli obblighi di servizio, implica necessariamente la cessazione del rapporto d'impiego per una invalidità cagionata da eventi di servizio, di natura ed entità tali da rendere il dipendente totalmente inabile a continuarlo.

Ciò vale tanto per i dipendenti civili delle pubbliche amministrazioni statali che per i dipendenti degli enti locali e per tutto il personale già iscritto alle sopresse Casse pensioni amministrate dagli ex Istituti di previdenza, confluiti, tutti, nella gestione INPDAP.

Ed infatti, per i primi, l'articolo 64, comma 1, D.P.R. 29, n. 1092/1973

dispone che «il dipendente statale che per infermità o lesioni dipendenti da fatti di servizio abbia subito menomazioni dell'integrità personale ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, ha diritto alla pensione privilegiata qualora dette menomazioni lo abbiano reso inabile al servizio». Dal che si desume che sono due i presupposti del conferimento della pensione privilegiata: la dipendenza da causa di servizio dell'infermità riscontrata e la gravità della conseguente menomazione dell'integrità personale, tale non solo di essere suscettibile di classifica in tabella A, ma altresì di rendere il soggetto inidoneo alla prosecuzione del rapporto di lavoro.

Per i dipendenti già iscritti alle soppresse Casse pensioni amministrate dagli ex Istituti di previdenza l'articolo 7 della legge 11 aprile 1955, n. 379, stabilisce che «consegue il diritto alla pensione diretta di privilegio l'iscritto che ... sia cessato o cessi dal servizio per le cause e nelle condizioni indicate nella lettera c) e dal comma secondo dell'articolo 33 dell'ordinamento approvato con il regio decreto-legge 3 marzo 1938, n. 680", e cioè «quando, per ferite o per lesioni traumatiche riportate a cagione diretta ed immediata dell'esercizio delle proprie funzioni, o per malattie derivanti da contagio avvenuto unicamente per causa di servizio, o per malattie professionali determinate unicamente dalle funzioni inerenti al proprio impiego, sia divenuto permanentemente inabile a prestare ulteriore servizio e sia cessato dal rapporto d' impiego, qualunque sia la durata del servizio". Anche dalla lettura di tale normativa si desume che non tutte le infermità o lesioni contratte in servizio danno luogo al conferimento della pensione di privilegio, ma, tra queste, solo quelle che siano anche dipendenti da causa di servizio e

	<i>la cui entità sia tale, in primo luogo di essere suscettibile di classifica in</i>	
	<i>tabella A ed inoltre, altro requisito essenziale, di rendere il soggetto</i>	
	<i>permanentemente inabile alla prestazione di ulteriore servizio.</i>	
	<i>Per concludere sul punto, può dirsi che presupposto del trattamento</i>	
	<i>pensionistico privilegiato ordinario è, nel vigente ordinamento e nei confronti</i>	
	<i>di tutti i comparti del pubblico impiego, la cessazione dal rapporto di servizio</i>	
	<i>perché inabile in modo assoluto e permanente a prestare ulteriore servizio,</i>	
	<i>che sia conseguente ad invalidità dovuta in modo diretto ed esclusivo a</i>	
	<i>menomazione dell'integrità personale scaturita da infermità o lesione insorta</i>	
	<i>per causa, o concausa determinante ed efficiente di servizio, per il quale il</i>	
	<i>giudice di prime cure ha ampiamente motivato l'assenza del requisito. Tutto</i>	
	<i>ciò premesso sul piano generale, si rileva, con riferimento alla fattispecie oggi</i>	
	<i>portata all'esame del collegio, che tale condizione non si è verificata nei</i>	
	<i>confronti dell'attuale appellante.”.</i>	
	L'INPS proponeva, poi, genericamente, le eccezioni di decadenza e	
	prescrizione, richiamando il disposto dell'art. 191 d.P.R. n. 1092/1973 in	
	punto di decorrenza del diritto al pagamento dei ratei della prestazione e, con	
	riguardo a interessi e rivalutazione, le SS.RR. n. 10/2002/QM.	
	Concludeva per l'inammissibilità o, comunque, per l'infondatezza	
	dell'appello.	
	5. All'udienza del 1° luglio 2026, le parti ribadivano le conclusioni in atti	
	e la causa veniva trattenuta in decisione.	
	DIRITTO	
	1. L'art. 170 c.g.c., in continuità con quanto precedentemente previsto	
	dall'art. 1, c. 5, della l. n. 19 del 1994, ha previsto che “ <i>Nei giudizi in materia</i>	
	14	

di pensioni, l'appello è consentito per soli motivi di diritto. (...)”.

Il giudice di seconde cure, pertanto, non potrà valutare questioni di fatto, dal medesimo non conoscibili al cospetto di una sentenza motivata, ma dovrà limitarsi alla valutazione delle questioni di diritto.

L'architettura del giudizio di appello in materia pensionistica delineata da tale norma preclude, infatti, la possibilità, per il giudice del gravame, di sindacare il risultato della valutazione delle prove compiuta dal primo giudice, consentendogli solo un sindacato esterno sulla regolarità del processo valutativo degli elementi probatori, nonché sull'intrinseca coerenza logica e congruità della motivazione che a quel risultato ha condotto.

In proposito, le Sezioni riunite di questa Corte, con la sentenza n. 10/QM/2000, resa sotto il vigore del predetto art. 1, comma 5, della l. n. 19/1994, ma evocabile, considerata la sovrapponibilità della disposizione sopravvenuta a quella previgente, anche in relazione alle fattispecie che, temporalmente, ricadono nell'ambito di applicazione del codice della giustizia contabile, hanno chiarito che il vizio di difetto di motivazione su questioni di fatto è deducibile solo ove la sentenza impugnata manchi in modo assoluto di motivazione o abbia motivazione apparente.

Il vizio di motivazione su questioni di fatto e su questioni medico-legali, quindi, integra una violazione di legge soltanto quando si traduca nella mancanza della motivazione, da intendersi quale radicale assenza della stessa, ovvero si estrinsechi in argomentazioni non idonee a rivelare la *ratio decidendi* (motivazione apparente), o fra loro logicamente inconciliabili o, comunque, perplesse e obiettivamente incomprensibili.

Ciò posto, nella vicenda in esame deve escludersi sia che abbia avuto luogo

	un difettoso impiego delle regole di formazione del convincimento, sia che	
	manchi una congrua motivazione a sostegno della decisione.	
	Occorre, infatti, rilevare che la sentenza gravata fonda il rigetto del ricorso su	
	due ragioni autonome.	
	La prima, attinente alla mancanza di sufficiente prova dell'infortunio	
	asseritamente occorso in servizio nel 1992, sia con riguardo alla caduta, che	
	con riguardo alla conseguente lesione.	
	La seconda, relativa alla attitudine del citato evento infortunistico a causare le	
	patologie dedotte.	
	Ebbene, il giudice di prime cure ha chiaramente e compiutamente esposto le	
	ragioni per le quali ha ritenuto insufficienti gli indizi relativi alla effettiva	
	esistenza dell'infortunio e delle ridette lesioni, con valutazione di fatto,	
	insindacabile in questa sede, in applicazione dell'art. 170 c.g.c.	
	La ritenuta insufficienza di prova in ordine all'infortunio da cui il ricorrente	
	assumeva derivate le patologie dedotte è atta a giustificare, di per sé, il rigetto	
	del ricorso e, in tale prospettiva, rendeva inutile la C.T.U., che nulla avrebbe	
	potuto aggiungere in ordine alla effettività dell'infortunio e alle modalità di	
	accadimento dello stesso e alle lesioni riportate durante quell'evento.	
	Peraltro, sul punto, non è stato proposto appello.	
	Quanto alla seconda parte della motivazione, relativa, come detto, alla	
	attitudine del citato evento infortunistico a causare le patologie dedotte, il	
	giudice di prime cure, anche in tal caso con motivazione non irrazionale, ha	
	valorizzato le dichiarazioni del ricorrente, rese in sede di anamnesi,	
	ritenendole sufficienti ad escludere il nesso causale con il denunciato	
	infortunio, con valutazione, pure in tal caso, non sindacabile in questa sede, ai	
	16	

	sensi dell'art. 170 c.g.c., poiché attinente a questione di fatto.	
	Considerata l'insufficienza di prova in ordine all'infortunio e alle conseguenti	
	lesioni, asseritamente causativi delle patologie e al nesso causale tra infermità	
	e fatti di servizio, il giudice di primo grado ha evidentemente ritenuto assorbita	
	ogni ulteriore considerazione relativa al requisito dell'inabilità al lavoro alla	
	data del pensionamento.	
	Vertendo, quindi, essenzialmente su questioni di fatto decise dal primo giudice	
	con motivazione sufficiente, l'appello è inammissibile.	
	Le spese legali seguono la soccombenza e sono liquidate in euro 1.500,00, in	
	favore dell'INPS.	
	Non vi è luogo a provvedere sulle spese di giustizia, in ragione della gratuità,	
	disposta, per le cause previdenziali, dall'art. 10 della legge 11 agosto 1973, n.	
	533.	
	P.Q.M.	
	LA CORTE DEI CONTI	
	SEZIONE TERZA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO	
	definitivamente pronunciando, dichiara inammissibile l'appello.	
	Le spese legali seguono la soccombenza e sono liquidate in euro 1.500,00, in	
	favore dell'INPS.	
	Non vi è luogo a provvedere sulle spese di giustizia, in ragione della gratuità,	
	disposta, per le cause previdenziali, dall'art. 10 della legge 11 agosto 1973, n.	
	533.	
	Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.	
	Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 1° luglio 2026.	
	L'ESTENSORE IL PRESIDENTE	
	17	

	Dott.ssa Giuseppina Mignemi	Dott.ssa Giuseppina Maio	
	Fto digitalmente	Fto digitalmente	
	Depositata il 08/07/2026		
	IL DIRIGENTE		
	Fto digitalmente		
	DECRETO		
	Il Collegio, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'articolo 52 del d.lgs.		
	30 giugno 2003 n. 196,		
	DISPONE		
	che, a cura della Segreteria, sia apposta l'annotazione di cui al comma 1 di		
	detto articolo 52, a tutela dei diritti delle parti private.		
	IL PRESIDENTE		
	Dott.ssa Giuseppina Maio		
	Fto digitalmente		
	Depositato in Segreteria il 08/07/2026		
	Il Dirigente		
	Fto digitalmente		
	In esecuzione del provvedimento collegiale, ai sensi dell'articolo 52 del d.lgs.		
	30 giugno 2003 n. 196, in caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri		
	18		

dati identificativi delle parti private.

Roma, 08/07/2026

Il Dirigente

Fto digitalmente