Sentenza. n. 29/2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica, nella persona del Consigliere Rossana De Corato, all'esito dell'udienza del **12 novembre 2024** ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **35681** del registro di segreteria, sul ricorso presentato da **XXX,** nato a XXX (XXX) il XXX (Cod. Fisc. XXX), rappresentato e difeso dall'avv. Danilo Lorenzo, presso il cui studio è elettivamente domiciliato in Lecce, alla Via 47° Reggimento Fanteria, n. 4

contro:

il Ministero della Difesa, in persona del Ministro *pro tempore*, costituito;

VISTO il D. Lgs. 26.8.2016 n. 174 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il ricorso;

ESAMINATI gli atti e i documenti tutti di causa;

UDITI all'udienza del 12 novembre 2024 l'avvocato Franco Orlando, su delega, per il ricorrente; Ministero della Difesa non comparso.

FATTO E SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1.- Con il ricorso in epigrafe, depositato in segreteria in data 10 febbraio 2020, XXX, *ut supra* rappresentato e difeso, ex Sottufficiale della Marina Militare Italiana, cessato dal servizio militare per riforma dal 14 dicembre 2005, ha impugnato i decreti n. 33/3/M e n. 75/3/M del Ministero della Difesa, entrambi dell'11 giugno 2013, denegativi rispettivamente della dipendenza da causa di servizio delle seguenti infermità: *(i) "Cardiopatia ipertensiva"*; *(ii) "Pregressa lieve sindrome ansiosa in atto risolta"* in

completa aderenza con il giudizio espresso dal Comitato di Verifica delle Cause di Servizio (CVCS) nel parere reso nell'adunanza n. 17 del 15 gennaio 2013.

2.- Risulta dagli atti che il ricorrente:

- in data 27 gennaio 2006, ha avanzato domanda all'Amministrazione di competenza ai fini del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle patologie *"Ipertensione e stato ansioso"*, con contestuale istanza di equo indennizzo e indennità una *tantum*;

- in data 15 aprile 2008, ha presentato istanza di pensione privilegiata per "*Pregressa lieve sindrome ansiosa in atto risolta";*

- in data 21 ottobre 2010, è stato sottoposto a visita medico-collegiale dalla CMO di Taranto, all'esito della quale è stata confermata la diagnosi dell'infermità "*Cardiopatia ipertensiva"* e formulata diagnosi di "*Disturbo di attacchi di panico"* e sono state giudicate, ai fini della pensione privilegiata, rispettivamente ascrivibili all'8^ e alla 7^ categoria di Tab. A (quest'ultima, tuttavia, dichiarata "suscettibile di miglioramento").

Successivamente, a seguito della conseguente richiesta avanzata dal Ministero della Difesa, il Comitato di Verifica delle Cause di Servizio (CVCS), ha reso parere nell'adunanza n. 17 del 15 gennaio 2013, esprimendo un giudizio di non dipendenza da causa di servizio della patologia ipertensiva e psichiatrica diagnosticate.

Con i decreti impugnati (n. 33/3/M e n. 75/3/M), il Ministero della Difesa, in conformità al parere espresso dal CVCS, ha misconosciuto la dipendenza da causa di servizio delle infermità suindicate, con conseguente diniego della richiesta pensione privilegiata.

2.1- Di qui l'impugnativa all'esame.

Il ricorrente ha contestato il rigetto, da parte del Ministero della Difesa, della sua domanda di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle patologie diagnosticategli, risultando, a suo avviso, ampiamente confermata - anche dalla consulenza di parte (CTP), sottoscritta dal dott. Bruno Causo (ed allegata al ricorso) - la sussistenza di fondati motivi per ritenere che il suo servizio svolto, in qualità di sottufficiale della Marina Militare, gli ha prodotto *"…cronicamente degli stress psichici incongrui dai quali è scaturita la Sindrome da attacchi di panico"*, a cui ricollegare

anche il determinismo della *"..ipertensione ansiosa che, se cronica come nel caso che ci occupa, produce lesione d'organo definita Cardiopatia Ipertensiva…"*(cfr. pag. 5 del ricorso).

Infine, il XXX ha concluso chiedendo il riconoscimento del suo diritto ad ottenere la pensione privilegiata a far data dalla maturazione del diritto e, in via istruttoria, l'accertamento della dipendenza da causa di servizio delle diagnosticate patologie.

3.- L'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Bari, con nota in data 9 dicembre 2020, ha trasmesso una breve relazione del MEF - Dipartimento dell'Amministrazione Generale del Personale e dei Servizi e il testo del parere n. 17 della CVCS, reso nell'adunanza del 15 gennaio 2013.

4.- In data 2 marzo 2021, è pervenuta la memoria difensiva del Ministero della Difesa con cui si è affermata la legittimità dei provvedimenti ministeriali denegativi adottati nei confronti del ricorrente, stante la natura di *"…parere obbligatorio e vincolante…"* reso dal CVCS *"…nell'ambito del procedimento volto alla liquidazione del trattamento pensionistico privilegiato…"*, nonché l'infondatezza della pretesa avanzata, ed ha concluso chiedendo il rigetto della stessa in quanto destituita di giuridico fondamento.

5.- Venuto il giudizio, una prima volta, in discussione all'udienza pubblica del 15 marzo 2021, questo giudice ha disposto una CTU, affidandola all'Ufficio Medico Legale presso il Ministero della Salute (UML), all'uopo formulando i seguenti quesiti:

"…1.- indicare se le seguenti infermità siano dipendenti ovvero interdipendenti da causa di servizio: a)cardiopatia ipertensiva; b)disturbo da attacchi di panico;

2.- Nell'affermativa indicare a quale categoria di assegno indennità o pensione fossero ascrivibili singolarmente e nel complesso, alla data della visita collegiale del 21 ottobre 2010.…".

6.- Dopo una serie di rinvii disposti in udienza (12 dicembre 2022, 13 giugno 2023, 21 novembre 2023) - in quanto il CTU non aveva ricevuto da parte del ricorrente la richiesta documentazione sanitaria eventualmente da questi detenuta (cartelle cliniche, referti di visite cardiologiche, accertamenti strumentali effettuati, referti di visite psichiatriche), ritenuta necessaria (laddove sussistente) per procedere adeguatamente all'incombente

istruttorio assegnato da questo giudice - alla successiva udienza del 19 marzo 2024, è stato ordinato all'UML di procedere ugualmente ai successivi adempimenti procedurali e di ***"****...pronunciarsi,* ***in ogni caso, sui formulati quesiti sulla scorta della documentazione agli atti come da ordinanza a verbale del 15 marzo 2021…"*** (cfr. verbale d'udienza del 19 marzo 2024).

In data 2 luglio 2024, l'officiato CTU ha depositato la relazione medico-legale definitiva, dando atto che nessuna osservazione era pervenuta alla sua attenzione sulla bozza precedentemente inviata ai consulenti di parte, concludendo nei seguenti testuali termini: *"...Non risultando dagli atti condizioni obbiettivamente eccedenti le attribuzioni connesse alla qualifica di sottufficiale della Marina Militare e comunemente richieste per l'espletamento dell'attività lavorativa in relazione alla formazione culturale e professionale della categoria, né essendo emersa inoltre l'esposizione a particolari eventi che possano essere considerati 'psicotraumatizzanti' e capaci di determinare lo stato di stress come risposta psicofisica, tale da indurre un danno funzionale organico, in questo caso il disturbo del tono dell'umore/nevrosi ansiosa, lo scrivente Ufficio ritiene che non sia possibile ammettere qualsivoglia relazione tra l'infermità psichica denunciata e attività lavorativa (...) Non risultando in conclusione che le infermità denunciate siano in correlazione con il servizio prestato, decade pertanto il secondo quesito relativo alla classifica.."*

7.- All'odierna udienza l'avv. Orlando per il ricorrente si è rimesso agli atti scritti, insistendo per la decisione del ricorso; il Ministero della Difesa, non comparso.

8.- Il giudizio è stato definito, come da dispositivo, letto nella stessa udienza, di seguito trascritto.

Considerato in

MOTIVI DELLA DECISIONE

1.- Con il ricorso introduttivo, il ricorrente, XXX avversa, in buona sostanza, il giudizio del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (CVCS) reso nell'adunanza n. 17 del 15 gennaio 2013, denegativo della dipendenza da causa di servizio delle infermità "*cardiopatia ipertensiva e disturbo da attacchi di panico"* impugnando,

conseguentemente, i decreti del Ministero della Difesa n. 33/3/M e n. 75/3/M, entrambi dell'11 giugno 2013 con cui l'Amministrazione ha negato il suddetto riconoscimento conformandosi pienamente al giudizio medico-legale espresso dal CVCS.

2- Va, preliminarmente, osservato che il giudizio espresso dall'UML aderisce, in buona sostanza, alle valutazioni effettuate dal CVCS nel suindicato verbale del 15 gennaio 2013 e recepite, nelle sue considerazioni finali, dall'Amministrazione della Difesa negli impugnati decreti ministeriali denegativi.

Il ricorso è infondato.

Ritiene, infatti, questo giudice che il parere espresso dall'UML è pienamente condivisibile in quanto è esaustivo, immune da vizi logici, adeguatamente motivato dal punto di vista documentale e medico-legale, nonché coerente con gli atti incartati al fascicolo processuale; inoltre, si palesano convincentemente argomentate le controdeduzioni relative sia alla consulenza di parte (CTP) a firma del dott. Bruno Causo (depositata unitamente al ricorso).

3.- In particolare, le conclusioni a cui è pervenuto il Consulente tecnico d'ufficio (CTU) sono ampiamente giustificate dagli atti di causa, non essendo, invero, rilevabile nel servizio prestato dal XXX, alcun significativo e specifico fattore eziopatogenetico cui ricondurre, anche solo sotto il profilo concausale, l'insorgenza delle denunciate infermità; ché anzi, sulla scorta di quanto documentato dal datore di lavoro e, in ogni caso, confermato (o, comunque, non contrastato) dallo stesso ricorrente nel contesto del ricorso, trattasi di servizio effettuato, nell'arco di trenta anni, pressoché esclusivamente "a terra", essendo stati gli effettivi periodi d'imbarco inferiori ai tre anni (tra l'altro, svolti in modo frazionato e non continuativo) e, soprattutto, le mansioni di "segretario", a cui era stato prevalentemente adibito nel corso di quasi tutto il suo servizio militare, venivano svolte esclusivamente negli uffici.

L'UML, infatti, è pervenuto alla conclusione della insussistenza della dipendenza da causa di servizio delle infermità psichiatrica, dopo aver valutato accuratamente le modalità di svolgimento del servizio del militare correlandole, sotto il profilo squisitamente medico-legale, con le conclusioni a cui è pervenuta la prevalente scienza

medica con riguardo ai fattori cui ricondurre l'insorgenza della malattia psichiatrica a costui diagnosticata.

Sul punto specifico, e solo a fini meramente esemplificativi, si evidenzia che il CTU, dopo aver esaurientemente inquadrato la suddetta patologia indicando i differenti livelli di gravità ("ansia", "ansia patologica" e "nevrosi d'ansia" che si manifesta con "disturbi d'ansia generalizzata", "disturbo da attacchi di panico", "fobia semplice", "fobie sociali", "disturbo ossessivo-compulsivo", "disturbo post-traumatico"), ed analizzato, per ciascuno di essi, i sintomi e la diffusione statistica tra la popolazione, ha anche chiaramente affermato (contrastando efficacemente le conclusioni a cui è pervenuto il CTP) che, dalle condizioni di servizio in cui ha operato il XXX, non è per nulla evincibile quella situazione di "obiettiva eccedenza" rispetto alle attribuzioni ordinariamente connesse alla sua qualifica, alla formazione culturale e professionale posseduta, né tantomeno, è mai emersa la sua *"…esposizione a particolari eventi* (…) *psicotraumatizzanti…"* tali da ingenerare quello stato di stress necessario per *"…indurre un danno funzionale…"*.

Invero, l'officiato CTU, pur ammettendo che il fattore "stress" può ingenerare una reazione di stimolo che può andare *"…oltre un certo livello di disagio soggettivo…"* e sconfinare sino a meccanismi *"…scompensativi…"*, determinando *"…una sorta d'incapacità a fronteggiare le difficoltà…"*, oltreché forme di nevrosi maggiormente gravi, sostiene condivisibilmente, ad avviso di questo giudicante, per un verso, l'insussistenza nel servizio svolto dal XXX (sia sotto il profilo fattuale che probatorio) del verificarsi di acclarate situazioni stressogene e, per l'altro, l'oggettiva assenza, nelle mansioni e attribuzioni professionali conferitegli, di eventi e situazioni ricollegabili (anche soltanto ipoteticamente) ad obiettive difficoltà di espletamento, trattandosi, all'evidenza, di compiti ed incarichi, prevalentemente d'ufficio (di segreteria), ordinariamente assegnati ai sottufficiali, come era, per l'appunto, il XXX.

Altrettanto convincenti sono le considerazioni espresse dal CTU con riferimento all'altra patologia sofferta dal XXX, vale a dire la "cardiopatia ipertensiva", cui il consulente di parte (CTP) attribuisce asseritamente valenza conseguenziale allo stress psico-fisico che

il ricorrente avrebbe subito nel corso del servizio militare.

Ad avviso di questo giudice, si tratta di tesi (quella sostenuta dal CTP) assolutamente infondata per un duplice ordine di considerazioni.

In primis, come esaurientemente illustrato nel precedente punto, non sussiste alcun elemento sotto il profilo fattuale o probatorio idoneo a corroborare la tesi dell'avvenuta sottoposizione del militare a situazioni di stress (tantomeno gravi) o a esorbitanti pressioni psicologiche nel corso del suo servizio nella Marina Militare; pertanto, ne conseguirebbe (anche soltanto sulla scorta di questa osservazione) l'assoluta inconsistenza di tale presunto determinismo, tanto più che, a tal fine, sarebbe necessario accertare la ricorrenza di un evento stressogeno *"…continuo, intenso, fonte di angoscia…"* tale da influenzare fortemente *"…episodi di rialzi pressori…"*, e diventare un vero e proprio fattore usurante per il muscolo cardiaco e la funzione circolatoria.

In secondo luogo, l'insorgenza dell'ipertensione, secondo la prevalente letteratura scientifica, ha origine prettamente familiare (genetica) ed è fortemente favorita da uno stile di vita insano, caratterizzato da una dieta ipercalorica, ad alto contenuto di sodio, obesità, nonché dalla conduzione di una vita sedentaria.

Nel caso di specie, l'officiato CTU evidenzia che il XXX possiede precedenti familiari di ipertensione, è un tabagista e si trova in una condizione caratterizzata da un eccessivo accumulo di grasso corporeo (eccesso ponderale), tutti elementi, all'evidenza che inducono a ritenere ulteriormente infondata la tesi secondo cui vi sarebbe *"…ampiamente dimostrato che la Sindrome da attacchi di panico determina ipertensione che, se cronica* (…) p*roduce la lesione d'organo definita Cardiopatia ipertensiva…"* (cfr. 13 della CTP a firma del dott. Causo).

E' appena il caso di riferire, invece, che l'UML non si è pronunciato sul secondo quesito formulato nell'ordinanza di cui all'udienza del 15 marzo 2021, circa la classifica delle infermità diagnosticate, non avendo ritenuto sussistente la dipendenza da causa di servizio delle infermità cardiaca e psichiatrica diagnosticata al ricorrente.

In conclusione, alla luce delle suesposte considerazioni il ricorso è rigettato in quanto destituito di giuridico fondamento.

4.- Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo.

PER QUESTI MOTIVI

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando rigetta il ricorso.

Condanna il ricorrente al pagamento in favore del Ministero della Difesa delle spese che si liquidano equitativamente in € 400,00 come per legge.

Così deciso, in Bari, all'esito della pubblica udienza del 12 novembre 2024.

Il Giudice

(Rossana De Corato)

Firmata digitalmente

Depositata il 10/02/2025

Il Funzionario

(Dott.ssa Anna Rossano)

Firmata digitalmente

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del D.Lgs. 30.6.2003, n.196

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 ed aventi causa.

IL GIUDICE

(Rossana De Corato)

Firmata digitalmente

Depositata il 10/02/2025

Il Funzionario

(Dott.ssa Anna Rossano)

Firmata 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 del ricorrente e degli eventuali danti e aventi causa.

Il Funzionario

(dott.ssa Anna Rossano)

Firmata digitalmente