



Sentenza n. 6 /2024

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE PUGLIA

in composizione monocratica, in persona del giudice Carlo Picuno, all'esito della pubblica udienza svoltasi in data 20 dicembre 2023 ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **36818 /PM** del registro di segreteria, proposto da:

DELLA VOLPE Vincenzo (Cod. Fisc. DLLVCN67A08A512S) nato a Aversa (CE) il 08/01/1967 e residente in Canosa di Puglia (BA), alla via Alcide De Gasperi n.6, rappresentato e difeso dall'avv. Fabrizio Occhinegro (Cod. Fisc. CCHFRZ88C08L049U), elettivamente domiciliato presso il suo Studio in Taranto, via Felice Cavallotti n.4 - PEC avvfabrizioocchinegro@pec.it - ricorrente

contro

il Ministero della Difesa - Comando Generale Arma dei Carabinieri, in persona dell'On. Sig. Ministro, per la carica legale rappresentante pro – tempore

Oggetto: riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità contratte.

Ritenuto e considerato in

FATTO e DIRITTO

1. Con il ricorso in epigrafe, il ricorrente, Sottufficiale dei Carabinieri arruolato in data 04/09/1996 rappresenta di aver prestato servizio fin dai primi anni di servizio volgendo incarichi e mansioni molto impegnativi e documentalmente attestati dal foglio matricolare e caratteristico e dai diversi rapporti informativi compilati allegati al ricorso. Nel corso dello svolgimento del servizio ha contratto alcune

malattie di cui richiedeva il riconoscimento quali dipendenti da causa di servizio, costituite da: A) Ernia discale L5-S1 e protrusione discale L4-L5 a lieve incidenza funzionale; B) Protrusione discale C5-C6 a lieve incidenza funzionale; C) Spondilosi dorsale con piccola ernia discale D6-D7 a lievissima incidenza funzionale; D) Sinusite Mascellare destra in soggetto con modesta deviazione del setto nasale.

La CMO di Bari con verbale modello BL/B n.428 del 16 marzo 2011 ha considerato le patologie A, B e C come unico complesso morboso ascrivibili a Tabella B (con specificazione che le patologie A e B sarebbero singolarmente ascrivibili alla Tabella B e l'infermità di cui al punto C non classificabile), mentre la patologia D, da sola ascrivibile a Tabella B.

2. Con parere reso nell'adunanza n.56/2012 del 16/02/2012, il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio si esprimeva sulle patologie sopra citate formulando le seguenti valutazioni:

- in relazione alle prime due il Comitato ha escluso il nesso eziologico con il servizio limitandosi ad affermare che gli eventi di servizio non hanno inciso sull'insorgenza di questa forma morbosa derivante, nella maggior parte dei casi, da una patogenesi artrogena associata ad usura dei dischi cartilaginei;
- in relazione alla spondilosi dorsale con piccola ernia discale D6-D7, ha escluso la causa di servizio sull'assunto che trattasi di infermità dovuta a fatti dismetabolico-degenerativi a livello delle articolazioni intervertebrali associate ad usura dei dischi cartilaginei intervertebrali, specificando che i processi artrosici sono da considerarsi prevalentemente sintomo del fisiologico invecchiamento, talvolta precoce, delle strutture articolari;
- per la sinusite mascellare il CVCS ha escluso la dipendenza dal servizio ritenendo che si tratta di affezione dovuta alla colonizzazione dei seni paranasali da parte dei

comuni germi saprofiti delle fosse nasali, favorita “talvolta” dalla preesistente conformazione locale e non imputabile al servizio, nemmeno sotto il profilo concausale. Pertanto, il Ministero della Difesa, con Decreto n.1994/N del 19/04/2012 ha formalizzato il rigetto delle domande del ricorrente relative all’accertamento della dipendenza da causa di servizio delle 4 patologie sopra riportate.

3. Lamenta il ricorrente che il riferito parere risulta generico, astratto, non motivato, non supportato da indagini specifiche sulle mansioni svolte per svariati anni dal ricorrente, contraddittorio ed illogico poiché in contrasto anche con i favorevoli rapporti informativi dei Superiori gerarchici. Infatti, il ricorrente con riferimento alle singole infermità evidenzia che:

- a) In relazione all’ernia discale L5-S1 e protrusione discale L4-L5 e C5-C6 ha affermato che trattasi di forma morbosa “nella maggior parte dei casi” derivante da patogenesi artrogena associata ad usura dei dischi cartilaginei intervertebrali, mentre in relazione alla spondilosi dorsale con ernia discale D6-D7 si parla di “*processi artrosici da considerarsi prevalentemente sintomo del fisiologico invecchiamento, talvolta precoce, delle strutture articolari*”, senza tuttavia tenere in debita considerazione l’età del militare nel caso concreto e fondando la propria decisione su valutazioni meramente probabilistiche che non hanno valorizzato l’attività di servizio svolta come documentata nei pareri resi dalle superiori autorità del militare;
- b) In ordine alla sinusite mascellare, il Comitato si limita ad escludere la causa di servizio sull’assunto che si tratta di affezione dovuta alla colonizzazione dei seni paranasali da comuni germi saprofiti delle fosse nasali, “*favorita talvolta dalla preesistente conformazione locale*”, senza considerare il tipo di lavoro e le particolari condizioni ambientali – incontrovertibili giacché confermate

documentalmente - delle sedi di lavoro presso cui il militare ha prestato servizio.

4. Inoltre il parere reso dal CVCS risulta affetto da illegittimità anche nel merito tecnico in quanto, come emerge dal parere reso da CTP , non ha valorizzato il fatto che il ricorrente avesse sempre svolto attività operative esponendosi a lunghi turni di servizio operativo anche notturno, attività automontate, attività con prolungata stazione eretta, posture incongrue antiergonomiche, esposizione a climi freddo-umidi, specie nelle località di Canosa di Puglia e Barletta, con periodi trascorsi anche a Campobasso e Velletri, esponendosi anche a traumi cronici vibranti per i servizi automontati: tutti elementi che, invece, costituiscono fattuale elemento valutativo circa la correlazione etiopatogenetica dell'attività di servizio svolta in relazione alle infermità lamentate.
5. In conclusione, al fine di accertare l'esistenza dei presupposti oggettivi per il diritto al trattamento pensionistico privilegiato, formula richiesta di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio per cumulo alla VII categoria tabella A delle seguenti patologie:
 - 1) Ernia discale L5-S1 e protrusione discale L4-L5 con sofferenza muscolare neurogena cronica L5 a destra, ascrivibile a VIII ctg. Tab.A;
 - 2) Protrusione discale C5-C6 con segni di sofferenza muscolare neurogena cronica C7 a sinistra, ascrivibile a VIII ctg. Tab.A;
 - 3) Spondilosi dorsale con piccola ernia discale D-D7 a lievissima incidenza funzionale, non ascrivibile;
 - 4) Sinusite mascellare destra, ascrivibile a tabella B previa nomina di CTU - sia accertato che le sopra citate infermità dipendono da fatti di servizio. Con vittoria di spese ed onorari di giudizio.
6. Si è costituito il Ministero della Difesa evidenziando inammissibilità della domanda

per carenza d'interesse, non avendo il ricorrente formulato domanda di pensione privilegiata essendo il medesimo in servizio attivo. Nel merito chiede il rigetto alla luce del parere formulato dalla C.V.C.S. di cui evidenzia la piena completezza e logicità, opponendosi alla richiesta di CTU. Con vittoria di spese.

7. In esito alla prima udienza del 27.09.2022, con ordinanza a verbale, questo giudicante disponeva di acquisire un parere medico legale da parte dell'Ufficio Medico Legale del Ministero della Salute, sui seguenti quesiti:

“....previa occorrendo visita diretta o per delega dell'interessato, che in tal caso potrà farsi assistere da un proprio consulente e tenuto conto delle osservazioni rassegnate dal consulente di parte dott. Rocco De Palo sui seguenti quesiti:

1) se le infermità:

- a) Ernia discale L5-S1 e protrusione discale L4-L5 a lieve incidenza funzionale;*
 - b) Protrusione discale C5-C6 a lieve incidenza funzionale;*
 - c) Spondilosi dorsale con piccola ernia discale D6-D7 a lievissima incidenza funzionale;*
 - d) Sinusite mascellare con modesta deviazione del setto nasale, sofferte dal ricorrente, siano dipendenti da causa di servizio;*
- 2) e nell'affermativa a quale categoria di assegno, indennità o pensione sono ascrivibili.”*

6. Il Collegio medico legale rimetteva la Consulenza definitiva in data 26 giugno 2023 rassegnando il seguente parere medico-legale e formulando le seguenti conclusioni: ” le infermità:

- a) Ernia discale L5-S1 e protrusione discale L4-L5 a lieve incidenza funzionale;*
- b) Protrusione discale C5-C6 a lieve incidenza funzionale;*
- c) Spondilosi dorsale con piccola ernia discale D6-D7 a lievissima incidenza funzionale;*

d) Sinusite mascellare con modesta deviazione del setto nasale,

NON siano DIPENDENTI DA CAUSA DI SERVIZIO.”

Durante la discussione del giudizio nel corso dell'udienza odierna, (non comparsa l'Amministrazione della difesa) il difensore del ricorrente ha insistito per l'accoglimento del ricorso richiamando i contenuti del ricorso nonché della memoria depositata in data 10 dicembre 2023.

Il giudizio è stato definito come da dispositivo della presente sentenza, letto in udienza e di seguito trascritto.

7. Il ricorso non merita accoglimento.

Data per pacifica l'ammissibilità del ricorso e la giurisdizione di questa Corte, postulando il ricorrente il riconoscimento della dipendenza di infermità da causa di servizio – anche in chiave interpretativa diretta al futuro riconoscimento di trattamento pensionistico privilegiato - ed essendo tale domanda ammissibile anche in corso di servizio attivo come affermato da recente arresto della Sezioni Riunite di questa Corte (cfr. SSRR n. 12/2023/QM) in relazione alla futura proposizione di domanda per il trattamento pensionistico privilegiato, questo Giudice osserva che in relazione a tutte le patologie periziate, l'organo pubblico di consulenza incaricato da questo Giudice ha ritenuto che le indicate patologie - con giudizio eziopatogenetico che questo giudice ritiene coerente e fondato - non sono dipendenti da causa di servizio: pertanto sul punto la domanda deve essere rigettata. A tal proposito deve condividersi la giurisprudenza secondo cui lo svolgimento delle ordinarie mansioni d'istituto – si badi bene, in assenza di documentati, specifici e tangibili episodi occorsi in servizio, nella specie inesistenti – non possa assurgere a fattore determinante (anche solo in via concausale) dell'insorgenza della patologia invalidante: cfr. C. Conti, Sez. Sicilia (n. 514/2018), secondo cui *«La dizione utilizzata dal legislatore per quel fatto che da solo condizioni l'avverarsi di un evento come antecedente essenziale, senza il quale l'effetto sarebbe*

stato diverso o sarebbe mancato del tutto, rispondendo ad un dato di comune esperienza che ogni attività lavorativa - fisica o intellettuale che sia - esponga, per sua natura, a generici fattori potenzialmente idonei a determinare una molteplicità di patologie. Necessita, pertanto, che il servizio espletato sia stato causa o quanto meno concausa efficiente e determinante delle infermità o lesioni riportate» (id., Sicilia, n. 358/2020); Sez. Toscana, n. 67/2018, a mente della quale «La concausa avente l'idoneità a produrre tale modificazione peggiorativa deve essere efficiente e determinante, il che vuol dire che deve trattarsi dell'antecedente che de facto agisce nel determinare quella specifica modificazione peggiorativa dello “statu quo prius”, nel pieno rispetto del principio non della “equivalenza delle cause”, bensì della “causalità adeguata”, per cui con-causa è unicamente quella “efficiente e determinante”. Il che significa che il servizio deve obbligatoriamente introdurre un “quid novi” ed un “quid pluris” rispetto ai fattori comuni riconosciuti essere alla base della insorgenza/progressione-evoluzione [d]ella infermità, e non si configurino come meri momenti “scioglenti” o “liberatori”, semplici occasioni che vedano il realizzarsi della infermità per così dire da “spettatori innocenti”, senza alcun rapporto di filiazione causale/concausale della infermità con i fatti di servizio stessi. (...) Si rammenta, in proposito, che nel concetto di “con-causa efficiente e determinante” di una infermità possono farsi rientrare unicamente ed esclusivamente fatti ed eventi reali, concreti, individuati in maniera univoca ed in modo definito e specifico e non anche condizioni e circostanze presentanti caratteri generali, non ben definiti, connaturate ai disagi propri di una qualsivoglia attività lavorativa, considerata nell'accezione più genericamente ampia e lata del termine».

In termini, anche la giurisprudenza amministrativa, competente in materia di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio ai fini della concessione dell'equo indennizzo per i militari: “All'Amministrazione pubblica deve essere

addossata la responsabilità per rischi specifici in cui sono messi i suoi dipendenti, secondo il criterio cuius commoda eius et incommoda, mentre non può esserle addossata la responsabilità per normali attività di servizio che non espongano il dipendente a situazioni fuori dal comune” (C.G.A. Regione Siciliana n. 580/2019 del 24.06.2019). La stessa “concausa” può ritenersi “determinante” quando i fatti di servizio assurgono a elementi non solo idonei a influire sul determinismo del male, ma anche preponderanti nel quadro dei fattori causali, nel senso che in loro assenza l’infermità non sarebbe affatto insorta oppure, se già presente, non si sarebbe aggravata; quindi fatti concreti, circostanziati e in linea di massima fuori dall’ordinario “che secondo l’id quod plerumque accidit” non sarebbero stati tollerati dalla gran parte della comunità di lavoro del ricorrente determinando l’insorgere, con elevata probabilità, di una patologia come quella di cui si chiede la dipendenza da causa di servizio (T.A.R. Puglia - Lecce sez. III n. 140/18, citata da T.A.R. Calabria - Reggio Calabria n. 370/2018; id.: T.A.R. Veneto, Venezia Sez. I, 25.07.2019, n. 889 secondo cui Nella nozione di “concausa efficiente e determinante di servizio” possono farsi rientrare unicamente fatti ed eventi eccedenti le ordinarie condizioni di lavoro, gravosi per intensità e durata, che vanno necessariamente documentati, con esclusione delle circostanze e condizioni del tutto generiche, quali inevitabili disagi, fatiche e momenti di stress, che costituiscono fattore di rischio ordinario in relazione alla singola tipologia di prestazione lavorativa”; T.A.R. Puglia, Lecce Sez. III, 08.07.2019, n. 1190 “La rilevanza della concreta modalità di estrinsecazione del servizio alla stregua di concausa efficiente e determinante ex art. 64 D.P.R. n. 1092 del 1973 e ai sensi del D.P.R. n. 461 del 2001 presuppone che siano state evidenziate delle circostanze specificamente lesive, che esulino dalle normali condizioni di lavoro, determinate con riferimento alla peculiare tipologia di attività lavorativa svolta”; T.A.R. Puglia, Lecce Sez. II, 07.05.2018, n. 772 “Solo in presenza di fatti di servizio

di natura del tutto eccezionale e realmente capaci di porsi in rapporto di causalità efficiente del sorgere di una condizione morbosa può pervenirsi al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità che il militare certifica di avere contratto durante l'attività lavorativa”).

Come è dunque percepibile dalla documentazione in atti, e dal contenuto del parere del consulente officiato da questo Giudice, della cui attendibilità e competenza non vi è motivo di dubitare essendo le osservazioni ivi contenute e le conclusioni raggiunte del tutto esaustive e ben argomentate in modo logico e congruo alle risultanze degli atti – non è possibile stabilire alcuna inferenza rispetto alla determinazione di un qualsiasi nesso causale, che potrebbe trovare la propria fonte anche in fattori estranei al servizio prestato; di conseguenza le patologie periziate non possono essere riconosciute come dipendenti da causa di servizio. Questo Giudice osserva infatti sul punto che i pareri gerarchici resi in ordine al servizio svolto (cfr. pp.15-21 degli allegati versati in atti dal ricorrente) non appaiono fornire elementi sul punto limitandosi a richiamare lo svolgimento di servizi connessi all’espletamento di servizi rivestenti natura del tutto ordinaria.

Seguendo l’orientamento costante del giudice della legittimità secondo “*la consulenza tecnica può assumere funzione di fonte oggettiva di prova quando, come nel caso di specie, comporta la rilevazione e descrizione di fatti non percepibili per la loro intrinseca natura se non con le cognizioni e le strumentazioni tecniche o specialistiche che il giudice non possiede*” (*ex plurimis*, Cass. Sez. lav. 17.08.2000, n. 10916; Cass. 10.03.2000, n. 2802), non si ravvisano ragioni valide per disattendere il giudizio tecnico espresso dal CTU, connotato da ragionevolezza e logicità tale da non consentirne un superamento critico nemmeno alla luce delle osservazioni formulate dalla difesa del ricorrente.

8. Alla luce di quanto fin qui esposto, il ricorso deve essere rigettato.

Considerata la natura della decisione le spese sono compensate.

P.Q.M.

La Sezione giurisdizionale per la regione Puglia in composizione monocratica rigetta il ricorso. Spese compensate.

Così deciso all' esito della pubblica udienza svoltasi in data 20 dicembre 2023

IL GIUDICE

F.to digitalmente Cons. Carlo Picuno

Depositata in Segreteria il 08/01/2024
L'Assistente Amministrativo
F.to digitalmente Dott.ssa Caterina Di Palma