



Sentenza n. 7 /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 del 20 dicembre 2023 ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **36843 /PM** del registro di segreteria, proposto da:

XX, nato a Bari il XX e residente in Gravina in Puglia in Via Cardinale Fini n.29 — CF.:

XX— Indirizzo PEC XX@pec.it costituito in proprio

contro

il Ministero della Difesa - Previmil, in persona dell'On. Sig. Ministro, per la carica legale rappresentante pro – tempore

Oggetto: riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità contratte e di trattamento pensionistico privilegiato

Ritenuto e considerato in

FATTO e DIRITTO

1. Con il ricorso in epigrafe, il ricorrente, già militare della Marina Militare arruolato nel settembre XX e congedatosi nel giugno XX rappresenta che nel XX, in missione militare in Sardegna, si ammalò di "tubercolosi polmonare" malattia che, contratta in servizio, lo costrinse ad un lungo ricovero ospedaliero che si protrasse dal XX al XX allorquando fu dimesso con prescrizione a continuare con le cure specifiche al domicilio, in stretta osservanza del protocollo sanitario di riferimento per il trattamento della malattia suddetta. Tali cure si basarono essenzialmente su

un massiccio utilizzo quotidiano di farmaci antibiotici e non solo, tutti notoriamente ed inoppugnabilmente ototossici, quali la "streptomicina", "rifampicina", "isoniazide", "etambutolo", "pirazinamide", "rifampicina". Una volta terminate con le cure farmacologiche e dichiarato clinicamente guarito, ai fini dell'ottenimento della necessaria preventiva certificazione di idoneità per il ritorno in servizio attivo, fu sottoposto ad accertamenti sanitari generali presso l'Ospedale Militare della Marina di Taranto, a seguito dei quali gli fu riscontrata la totale guarigione dalla "tubercolosi polmonare" ma anche una "ipoacusia bilaterale neurosensoriale a minima incidenza funzionale". La Commissione Medica Ospedaliera presso l'Ospedale Principale Militare della Marina di Taranto, avendo accertato l'intercorrelazione tra le cure per la "tubercolosi polmonare" ed il danno uditivo, con Verbale n. XX in data XX riconosceva dipendenti da causa di servizio, pur senza classificazione di sorta, perché "modificabili nel tempo", le seguenti patologie:

A) tubercolosi polmonare post primaria;

b) ipoacusia neurosensoriale a minima incidenza funzionale.

2. In seguito a specifica istanza del ricorrente, la 5^a Commissione Medica Ospedaliera della M.M. di Taranto, con Verbale Modello BL/B n. XX. in data XX accertando la sussistenza della evoluzione peggiorativa per aggravamento della iniziale *"infermità ipoacusia neurosensoriale a minima incidenza funzionale"* e facendo riferimento alla data di stabilizzazione del XX, la rideterminava in *"ipoacusia neurosensoriale simmetrica pantonale di media entità. gip 36%"* e provvedeva ad ascrivere la infermità medesima alla tabella A — categoria 7a, specificando altresì nel corpo del verbale stesso, la non suscettibilità di miglioramento e l'assegno a vita. Pertanto, il ricorrente provvedeva a formulare istanza conseguente alle conclusioni formulate dal citato Verbale Modello BL/B

n. XX. in data XX della 5° Commissione Medica Ospedaliera presso l'Ospedale M.M. di Taranto: tuttavia con Decreto del Ministero della Difesa, prot. XX in data 10.9.2021 tale istanza veniva respinta sulla base delle conclusioni formulate dal XX del XX che negava il riconoscimento da dipendenza da causa di servizio dell'infermità lamentata. Evidenzia l'illegittimità del parere reso dalla CVCS in quanto nel corso dell'attività alle dipendenze dell'Amministrazione militare ha prestato servizio presso la "Stazione Satellitare italiana COSPAS/SARSAT", Centro di eccellenza di ricerca, soccorso e di salvaguardia della vita umana, in mare e non solo, operante a livello mondiale, altamente tecnologico, dotato di apparecchiature ricetrasmittenti di natura elettrico-elettronico-informatiche di ultimissima generazione ed in primis di super antenne per ricezione di segnali satellitari: si è trattato di un servizio svolto in un ambiente fortemente contaminato da onde radioelettromagnetiche e sonore, anche per il continuo rumore di fondo causato dalle ventole di raffreddamento delle apparecchiature in esercizio: ha pertanto svolto servizio in un ambiente che non può ritenersi sede di "normale servizio d'Istituto" in cui gli organi di senso, e principalmente l'apparato uditivo, sono stati sottoposti a stress costanti. Evidenzia intrinseca contraddittorietà insita nel parere della CVCS in quanto tale organo indica tra le possibili contingenze che avrebbero condotto ad una determinazione conclusiva "POSITIVA" per il ricorrente, precisamente la *“assunzione di sostanze tossiche otolesive (particolari medicinali)”*, fattispecie che rientra pienamente nel suo caso avendo assunto farmaci otolesivi in conseguenza della patologia polmonare contratta in servizio. In conclusione, chiede l'accertamento del diritto al percepimento della Pensione Privilegiata Ordinaria, in quanto la "ipoacusia neurosensoriale simmetrica pantonale di media entità. gip 36%", classificata in Tabella A - Categoria VII, è sicuramente dipendente da causa di servizio in quanto collegata alla assunzione di

farmaci ototossici somministrati per la cura di altra patologia, tubercolosi polmonare, dipendente da causa di servizio.

3. Il Ministero della difesa si è costituito chiedendo il rigetto del ricorso per infondatezza e condanna alle spese.
4. In esito alla prima udienza del 11.10.2022, 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:

1) se l'infermità "Ipoacusia neurosensoriale simmetrica pantonale in discesa di media entità. GIP 36%"

sofferta dal ricorrente, sia dipendente da causa di servizio;

2) e nell'affermativa a quale categoria di assegno, indennità o pensione è ascrivibile;"

Il Collegio medico legale rimetteva la Consulenza definitiva in data XX rassegnando il seguente parere medico-legale: *".... in risposta al 1° quesito che l'infermità "Ipoacusia neurosensoriale simmetrica pantonale in discesa di media entità. GIP 36%" (divenuta 'ipoacusia neurosensoriale bilaterale simmetrica, di grado moderato grave sulle frequenze 2000-6000HZ, con iniziale socioacusia. Danno biologico AU DX=15,20%; AU SX=11,30%-COMPLESSIVO= 12,00%') sofferta dal ricorrente, sia dipendente da causa di servizio. Rispondendo al 2° quesito (a quale categoria di assegno, indennità o pensione è ascrivibile) si ritiene che la suddetta infermità sia classificabile TABELLA A 7^ categoria (voce 29=La diminuzione bilaterale permanente dell'udito non accompagnata da affezioni purulente dell'orecchio medio, quando l'audizione della voce di conversazione sia ridotta ad un metro, accertata con esame audiometrico.)."*

All'esito dell'udienza odierna, (non comparsa l'Amministrazione della difesa) il giudizio è stato definito come da dispositivo della presente sentenza, letto in udienza e di seguito trascritto.

5. Il ricorso merita integrale accoglimento.

Questo Giudice osserva che in relazione alla patologia periziata, l'organo pubblico di consulenza incaricato da questo Giudice ha ritenuto che l'infermità "Ipoacusia neurosensoriale simmetrica pantonale in discesa di media entità. GIP 36%" possa essere dipendente da causa di servizio ed è ascrivibile all'7^a categoria della Tabella A del D.P.R. 834/81. Come è 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 rag-giunte del tutto esaustive e ben argomentate, in modo logico e congruo alle risultanze degli atti – risulta possibile affermare la sussistenza di nesso causale tra la patologia accertata e lo svolgimento di attività di servizio in quanto tale patologia trae fonte concausale nell'assunzione prolungata di farmaci otolesivi per la cura di malattia dipendente da causa di servizio nonché anche in relazione all'attività di servizio espletata dal 1995 al 2011 presso il Centro Controllo Missioni della Stazione Satellitare COSPAS/SARSAT della Capitaneria di Porto Bari, in ambiente inquinato da rumori di sottofondo dovuti all'apparecchiature elettroniche/satellitari.

È noto infatti che la giurisprudenza contabile (cfr. C. Conti, Sez. Sicilia n. 514/2018), ha avuto modo di affermare che *«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”*).

Nel caso in esame la valutazione medica effettuata dal CTU perviene ad una conclusione del tutto coerente con il profilo professionale del ricorrente e con l'attività concretamente svolta in un arco temporale sufficiente a stabilire un rapporto di

concausalità dell'infermità con la specifica attività di servizio svolta. L'infermità lamentata deriva da un fatto certamente connesso all'svolgimento di attività di servizio in quanto conseguente all'assunzione di farmaci otolesivi diretti a curare malattia contratta in servizio e riconosciuta insorta per causa di esso, oltre che dallo svolgimento di un servizio esulante dalla normale attività di servizio e costituente eccezione allo stesso in quanto esposto ad onde elettromagnetiche e sonore dannose per l'udito.

Deve, pertanto riconoscersi alla medesima infermità accertata fondamento eziopatogenetico nel servizio svolto: come individuato dal CTU tale infermità deve essere ascritta all'7^a categoria della Tabella A del D.P.R. 834/81.

8. Alla luce di quanto fin qui esposto, il ricorso deve accolto come in motivazione.

Considerata la natura della decisione le spese sono compensate.

P.Q.M.

La Sezione Giurisdizionale per la regione Puglia in composizione monocratica, definitivamente pronunciando accoglie il ricorso e, per l'effetto dichiara il diritto del ricorrente alla percezione del trattamento pensionistico privilegiato ordinario.

Il ricorrente ha diritto a conseguire gli arretrati decorrenti dalla data della domanda. Sugli arretrati maturati va, altresì, riconosciuto il diritto a conseguire, a decorrere da ogni singolo rateo pensionistico, gli interessi legali e nei limiti dell'eventuale maggior importo differenziale, la rivalutazione monetaria, calcolata anno per anno secondo gli indici ISTAT. Spese compensate.

Così deciso in Bari 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