

Publicato il 28/05/2024

N. 00192/2024 REG.PROV.COLL.  
N. 00163/2023 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Friuli Venezia Giulia

(Sezione Prima)

ha pronunciato la presente

**SENTENZA**

sul ricorso numero **di** registro generale 163 del 2023, proposto dal signor -OMISSIS-, rappresentato e difeso dall'avvocato Gabriele De Gotzen, con domicilio digitale come da PEC da Registri **di** Giustizia;

*contro*

**Ministero** della **Difesa**, in persona del Ministro *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato **di** Trieste, domiciliataria *ex lege* in Trieste, piazza Dalmazia, 3;

*per l'annullamento*

a) del decreto del **Ministero** della **Difesa** Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva II Reparto, 7<sup>^</sup> Divisione, 1<sup>^</sup> Sezione -OMISSIS- in data 23.02.2023 notificato in data 01.03.2023;

b) del parere del Comitato **di** Verifica per le Cause **di Servizio** presso il **Ministero** dell'Economia e delle Finanze-OMISSIS-. -OMISSIS- del 15.02.2023 notificato unitamente al documento **di** cui sub a);

c) del parere del Comitato **di** Verifica per le Cause **di Servizio** presso il **Ministero** dell'Economia e delle Finanze -OMISSIS-. -OMISSIS- del

07.12.2022 notificato unitamente al documento **di** cui sub a)

d) **di** ogni altro provvedimento procedimentale iniziale, finale, presupposto, inerente o conseguente o comunque connesso rispetto ai quali si formula sin d'ora riserva **di** motivi aggiunti;

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto **di** costituzione in giudizio del **Ministero della Difesa**;

Visti tutti gli atti della **causa**;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 9 maggio 2024 la dott.ssa Manuela Sinigoi e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

## FATTO e DIRITTO

1. Il ricorrente, graduato scelto dell'Esercito Italiano, espone che in data 21.06.2021, presso la Caserma "G. Leccis" in Orcenico Superiore, sede dell'11° Reggimento Bersaglieri, risultava impegnato, assieme ad un collega, in attività manutentive da effettuarsi a bordo **di** un veicolo corazzato da combattimento (V.C.C.) "Dardo", allorché, durante la sostituzione degli estintori **di** bordo, un estintore improvvisamente si attivava, esplodendo.

1.1. Investito dall'onda d'urto, che lo sbalzava a terra, veniva trasportato d'urgenza presso l'Ospedale **di** San Vito al Tagliamento, ove gli venivano diagnosticate la "*distorsione del rachide cervicale, contusioni multiple, vertigini post-traumatiche*", poi riconosciute dipendenti da **causa di servizio** a seguito e sulla scorta della compilazione del "Modello ML/C" ai sensi dell'art. 1880 C.O.M., nonché una "*lievissima ipoacusia percettiva bilaterale*".

1.2. In sede **di** esame audiometrico per il controllo dell'ipoacusia postraumatica effettuato in data 26.10.2021 presso l'Ospedale **di** Latisana gli veniva diagnosticata, a destra, una "*ipoacusia neurosensoriale pantonale di entità grave – profonda*", poi confermata a seguito **di** esame audiometrico cui è stato sottoposto in data 03.11.2021 presso il Dipartimento Militare **di** Medicina Legale **di** Padova.

1.3. In data 20.12.2021 chiedeva, quindi, **di** essere sottoposto a visita medico collegiale diretta ad accertare l'ascrivibilità delle infermità riportate in occasione dei fatti del 21.06.2021 in relazione alle quali era stata già riconosciuta, con Modello ML/C del 24.06.2021, la dipendenza da **causa di servizio**, nonché, con separata istanza, il riconoscimento come interdipendente da **causa di servizio** anche dell'infermità "*ipoacusia post traumatica di entità grave e profonda con sintomatologia vestibolare associata*".

1.4. In data 04.05.2022 veniva sottoposto a visita medico legale da parte della Commissione Medica Ospedaliera presso il Dipartimento Militare **di** Medicina Legale **di** Padova, che, con verbale Modello BL/B n. ACMO 221612, ascriveva alla Tabella "N.C." le infermità "*distorsione rachide cervicale, contusioni multiple, vertigini post traumatiche*", già riconosciute dipendenti da **causa di servizio**.

1.5. In pari data veniva sottoposto a ulteriore visita medico legale da parte della medesima Commissione Medica Ospedaliera ai fini della verifica dell'**interdipendenza** per cui aveva avanzato istanza **di** riconoscimento, la quale, con verbale Modello BL/B n. ACMO 221613, gli diagnosticava la "*profonda ipoacusia destra con recruitment sintomatica di lesione cocleare con asimmetrie toniche compatibili con interessamento del sistema vestibolo spinale*", ascrivendo la menomazione complessiva alla Tabella B.

1.5.1. In data 30.05.2022, la C.M.O. integrava tale verbale, precisando che "*sussiste correlazione eziopatogenetica, per **INTERDIPENDENZA**, con l'infermità di cui al n. 2 del riepilogo del G.D.*" (ovvero con distorsione rachide cervicale, etc.). La C.M.O. osservava, in particolare, **di** ritenere che "*l'ipoacusia riscontrata sia conseguenza del trauma di cui al pt. 2 in quanto il militare, oltre al trauma al rachide, ha riportato un trauma acustico che è stato diagnosticato successivamente al ricovero in P.S.*".

1.6. Con decreto -OMISSIS- in data 23 febbraio 2023 (Posizione n. 694340/B) del **Ministero della Difesa** – Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva - II Reparto - 7<sup>^</sup> Divisione - 1<sup>^</sup> Sezione, a firma del Vice-direttore generale, l'infermità "*profonda ipoacusia destra con recruitment*

*sintomatica di lesione cocleare con asimmetrie toniche compatibili con interessamento del sistema vestibolo spinale” è stata, tuttavia, riconosciuta “NON dipendente da causa di servizio in via derivata per interdipendenza con l’affezione <distorsione rachide cervicale, contusioni multiple, vertigini post traumatiche>” già riconosciuta dipendente da causa di servizio e gli è stata, conseguentemente, denegata la concessione dell’equo indennizzo.*

2. Da qui il ricorso ora oggetto di scrutinio, con cui il militare ha chiesto a questo Tribunale Amministrativo Regionale l’annullamento di tale decreto, del presupposto parere del Comitato di Verifica per le cause di servizio n. - OMISSIS- reso nell’adunanza n. 3296 del 15.02.2023, che ha giudicato l’infermità su indicata non dipendente da causa di servizio, e del parere reso nell’adunanza del 07.12.2022, nonché di disporre, in via istruttoria, consulenza tecnica d’ufficio per accertare, per l’appunto, l’interdipendenza tra la profonda ipoacusia sofferta e quelle già riconosciute dipendenti da causa di servizio.

2.1. Questi i motivi di impugnazione:

- 1) *“Errata applicazione DPR 834/1981 e delle relative Tabelle A e B “Definitivo Ordinamento delle Pensioni di Guerra”. Mancata applicazione artt. 1878 e 1879 Dlgs. 15.03.2010 n. 66 <Codice dell’Ordinamento Militare>. Errata applicazione DPR 461/2001 <Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell’equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le Pensioni Ordinarie>”, con cui il ricorrente contesta, in estrema sintesi, il mancato riconoscimento della situazione di dipendenza/interdipendenza, attesa – suo avviso - la sussistenza del nesso eziopatogenetico che collega i fatti di servizio alla patologia sofferta.*
- 2) *“Violazione dell’art. 97 Cost.. Violazione del principio del buon andamento e del giusto procedimento. Violazione art. 3 Legge 07/08/1990 n. 241. Eccesso di potere - Difetto di istruttoria - Carenza di motivazione”, con cui lamenta la carenza di istruttoria/motivazione che – ritiene – affligga il diniego che gli è stato*

opposto, anche avuto riguardo alle risultanze in atti (tra cui l'esito della visita medico-legale presso la CMO di Padova) che depongono per la riconducibilità all'evento occorso anche della grave ipoacusia sofferta.

3) *“Violazione di legge: - Errata applicazione art. 198 Dlgs. 15.03.2010 n. 66 “Codice dell’Ordinamento Militare”. - Eccesso di potere: - Travisamento dei fatti e carenza dei presupposti - Carenza di motivazione - Contraddittorietà intrinseca ed estrinseca - Illogicità manifesta ed irragionevolezza”*, con cui si duole della irragionevolezza che – a suo avviso - affligge la motivazione adottata a sostegno del diniego, che ha tenuto totalmente in non cale, non confutandola, l'esplicitazione dell'eziopatogenesi della profonda ipoacusia da lui sofferta, fornita dalla Commissione Medica Ospedaliera di Padova ai sensi dell'art. 198 C.O.M.

3. Il **Ministero della Difesa**, costituito, ha controdedotto alle avverse censure e concluso per la reiezione del ricorso.

4. Il ricorrente ha brevemente ribadito i propri assunti difensivi.

5. La **causa** è stata, quindi, chiamata alla pubblica udienza del 9 maggio 2024 e, dopo una breve discussione, introitata per la decisione.

6. Il ricorso è fondato e va accolto.

7. Il Collegio ritiene che il parere del Comitato di verifica in data 15 febbraio 2023 posto a sostegno del diniego del riconoscimento della **interdipendenza da causa di servizio** opposto al ricorrente dal **Ministero della Difesa** sia, in effetti, afflitto dai vizi denunciati dal ricorrente col secondo e col terzo motivo di impugnazione.

7.1. La motivazione con cui il Comitato stesso ha negato l'**interdipendenza** eziopatogenetica tra la *“profonda ipoacusia destra con recruitment sintomatica di lesione cocleare con asimmetrie toniche compatibili con interessamento del sistema vestibolo spinale”* e la *“distorsione del rachide cervicale, contusioni multiple, vertigini post-traumatiche”* s'appalesa, invero, apodittica e non offre contezza delle ragioni per cui debba escludersi il nesso eziopatogenetico, ritenuto, per converso, sussistente dalla C.M.O. di Padova nel legittimo esercizio delle prerogative di spettanza.

7.1.1. Si rammenta, infatti, che, a mente dell'art. 198, comma 1, del C.O.M. (d.lgs. 15 marzo 2010, n. 66) *“la Commissione **di** cui all'articolo 193 territorialmente competente (...) effettua la diagnosi dell'infermità o lesione, comprensiva possibilmente anche dell'esplicitazione eziopatogenetica, (...)”* e che – come già dianzi evidenziato - la C.M.O. **di** Padova ha esplicitato, a chiare lettere, che *“sussiste correlazione eziopatogenetica, per **INTERDIPENDENZA**, con l'infermità **di** cui al n. 2 del riepilogo del G.D.”*, osservando **di** ritenere che *“l'ipoacusia riscontrata sia conseguenza del trauma **di** cui al pt. 2 in quanto il militare, oltre al trauma al rachide, ha riportato un trauma acustico che è stato diagnosticato successivamente al ricovero in P.S.”*.

7.1.2. Orbene, il Comitato è rimasto, sul punto, del tutto silente, limitandosi, con formula **di** stile priva **di** effettivo contenuto motivazionale, ad affermare che l'infermità *“profonda ipoacusia destra con recruitment sintomatica **di** lesione cocleare con asimmetrie toniche compatibili con interessamento del sistema vestibolo spinale”* non può riconoscersi dipendente da fatti **di servizio** in via derivata per **interdipendenza** con l'affezione *“distorsione rachide cervicale, contusioni multiple, vertigini post-traumatiche”*, già riconosciuta dipendente da **causa di servizio**, *“trattandosi **di** patologia non correlabile etiopatogeneticamente con le patologie già riconosciute si dipendenti da **causa di servizio**”*.

7.1.3. Ha corroborato tale apodittica affermazione con la considerazione, asseritamente tratta dall'esame e dalla valutazione della documentazione in atti, che, *“in occasione del precitato infortunio, il militare non subiva un trauma acustico. Infatti né riferiva ipoacusia in occasione della visita effettuata in data 21/06/2021 presso il PS, né in occasione **di** quella effettuata il giorno 23/06/2021 presso la struttura sanitaria del proprio Comando; inoltre, la visita specialistica ORL e l'esame audiometrico effettuati in data 22/06/2021 escludevano lesioni alle membrane timpaniche e presenza **di** significativa ipoacusia”*.

7.1.4. Non si è, però, avveduto che già in occasione degli accertamenti medici, cui il ricorrente era stato sottoposto nell'immediatezza dell'incidente occorso, era stata diagnosticata al medesimo una *“lievissima ipoacusia percettiva bilaterale”* e che, proprio in ragione della stessa, era stato sottoposto, a distanza **di** tempo,

ad esame audiometrico presso l'ospedale **di** Latisana che aveva portato alla diagnosi **di** “*ipoacusia neurosensoriale pantonale di entità grave – profonda*” destra, confermata anche a seguito **di** esame audiometrico effettuato in data 03.11.2021 presso il Dipartimento Militare **di** Medicina Legale **di** Padova.

7.1.5. Ma soprattutto non ha negato con alcuna argomentazione **di** carattere medico-scientifico, non una, la correlazione eziopatogenetica per **interdipendenza** ritenuta, per converso, sussistente dalla C.M.O. **di** Padova.

Non ha, infatti, offerto plausibile e ragionevole evidenza né delle ragioni per cui l'incidente in cui il ricorrente è rimasto coinvolto il militare (scoppio **di** un estintore all'interno **di** un mezzo blindato che ha provocato uno spostamento d'aria tale da sbalzarlo a terra) non potrebbe essere foriero (anche) **di** pregiudizievoli conseguenze sotto il profilo acustico, manifestatesi in tutta la loro gravità e/o acuitesi nel breve/medio periodo ed ascrivibili ad eventuali cause diverse dalle (non riscontrate) “*lesioni alle membrane timpaniche*”, né, tanto meno, ha reso intelleggibili le ragioni per cui dovrebbe escludersi qualsivoglia correlazione tra la profonda ipocausia sofferta dal militare medesimo, per come puntualmente connotata, e le altre infermità già riconosciute dipendenti da **causa di servizio** e, in particolare, con la distorsione al rachide cervicale e le vertigini post-traumatiche.

7.1.6. Il CVCS ha trascurato, in definitiva, **di** prendere compiutamente in considerazione la tipologia dell'incidente occorso, le conseguenze da esso derivate ed eventuali elementi deponenti per la concreta correlazione eziopatogenetica tra patologie sofferte.

Ha escluso, infatti, il nesso **di interdipendenza** eziologica, senza, pur tuttavia, effettuare una congrua valutazione clinica ed anamnestica del ricorrente.

7.1.7. Il militare ha, per converso, offerto convincente evidenza della sua potenziale sussistenza.

8. Sicché, il Collegio - pur non intendendo mettere in discussione che la variegata e qualificatissima estrazione tecnico-professionale dei componenti del Comitato **di** Verifica e l'istruttoria da questo esperita, non limitata ai soli

aspetti medico-legali, sono, **di** norma, garanzia circa l'attendibilità della determinazione assunta e che *“il sindacato giurisdizionale esperibile sulle valutazioni tecniche degli organi medico-legali circa la dipendenza da **causa di servizio** dell'infermità denunciata dal pubblico dipendente è limitato ai profili **di** irragionevolezza, illogicità o travisamento dei fatti; **di** conseguenza al giudice amministrativo spetta una valutazione esterna **di** congruità e sufficienza del giudizio **di** non dipendenza, relativa alla mera esistenza **di** un collegamento logico tra gli elementi accertati e le conclusioni che da essi si ritiene **di** trarre, laddove l'accertamento del nesso **di** causalità tra la patologia insorta ed i fatti **di** servizio, in cui si sostanzia il giudizio sulla dipendenza o meno dal servizio, rappresenta un tipico esercizio **di** attività **di** merito tecnico riservato all'organo **di** verifica delle cause **di** servizio”* (Cons. Stato, sez. IV, 9 luglio 2012, n. 4049; in termini Cons. Stato, sez. V, 13 aprile 2012, n. 2093; Cons. Stato, sez. IV, 16 maggio 2011, n. 2959; id., 6 maggio 2010, n. 2619) – non può esimersi dal rilevare il difetto e comunque l'irragionevolezza motivazionale che affligge, nel caso **di** specie, il parere espresso dal Comitato **di** Verifica, posto a sostegno del provvedimento con cui è stato denegato al ricorrente il riconoscimento dell'invocata **interdipendenza** tra patologie sofferte ai fini del riconoscimento della dipendenza da **causa di servizio** e della conseguente liquidazione del beneficio dell'equo indennizzo.

Il vizio che inficia la valutazione effettuata è, dunque, tale da legittimare il sindacato **di** questo giudice.

9. Sulla scorta delle considerazioni svolte e per le ragioni esplicitate, il ricorso, assorbite le ulteriori doglianze dedotte dall'interessato, va, pertanto, accolto, in quanto fondato, con conseguente annullamento del decreto gravato e del presupposto parere del CVCS.

10. Ne deriva l'obbligo per il **Ministero** intimato (*rectius* per il Comitato **di** verifica, la cui ampia discrezionalità non si è, allo stato, ancora interamente esaurita) **di** pronunciarsi nuovamente sull'istanza del ricorrente, conformando la propria attività ai principi ritraibili dalla presente decisione.

11. Le spese **di** lite seguono la soccombenza e vengono liquidate a favore del ricorrente nella misura stabilita in dispositivo.

12. Resta fermo, inoltre, il rimborso a favore del ricorrente (all'atto del passaggio in giudicato della sentenza), ai sensi dell'art. 13, comma 6 bis.1, del d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, come modificato dall'art. 21 della L. 4 agosto 2006, n. 248, del contributo unificato nella misura versata.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Friuli Venezia Giulia, Sezione I, definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto lo accoglie e, per l'effetto, annulla il decreto gravato e il presupposto parere del CVCS.

Condanna il **Ministero** della **Difesa** al pagamento a favore del ricorrente delle spese **di** lite, che liquida in complessivi € 3.000,00 (tremila/00), oltre oneri **di** legge.

Dà atto che il **Ministero** intimato sarà tenuto a rimborsare al medesimo (all'atto del passaggio in giudicato della sentenza), ai sensi dell'art. 13, comma 6 bis.1, del d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, come modificato dall'art. 21 della L. 4 agosto 2006, n. 248, il contributo unificato nella misura versata.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'Autorità amministrativa.

Ritenuto che sussistano i presupposti **di** cui **di** cui all'articolo 52, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e all'articolo 9, paragrafi 1 e 4, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e all'articolo 2-septies del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, manda alla Segreteria **di** procedere, in qualsiasi ipotesi **di** diffusione del presente provvedimento, all'oscuramento delle generalità nonché **di** qualsiasi dato idoneo a rivelare lo stato **di** salute del ricorrente.

Così deciso in Trieste nella camera **di** consiglio del giorno 9 maggio 2024 con l'intervento dei magistrati:

Carlo Modica de Mohac, Presidente

Manuela Sinigoi, Consigliere, Estensore

Luca Emanuele Ricci, Primo Referendario

**L'ESTENSORE**  
**Manuela Sinigoi**

**IL PRESIDENTE**  
**Carlo Modica de Mohac**

**IL SEGRETARIO**

In caso **di** diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi dei soggetti interessati nei termini indicati.