

Numero 00291/2024 e data 13/03/2024 Spedizione



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

Consiglio di Stato

Sezione Prima

Adunanza di Sezione del 24 gennaio 2024

NUMERO AFFARE 00964/2023

OGGETTO:

Ministero della difesa.

Ricorso straordinario al Presidente della Repubblica proposto dal signor - OMISSIS- - contro il Ministero della difesa e il Ministero dell'economia e delle finanze, per l'annullamento: *i)* del decreto ministeriale n. 3838 in data 14 ottobre 2022 recante il rigetto della richiesta di riconoscimento della dipendenza di infermità da causa di servizio e di concessione dell'equo indennizzo; *ii)* del parere espresso del Comitato di verifica per le cause di servizio n. 75703/2022.

LA SEZIONE

Vista la nota di trasmissione della relazione M_D A934676 REG2023 0081167, in data 16 agosto 2023, con la quale il Ministero della difesa ha

chiesto il parere del Consiglio di Stato sull'affare consultivo in oggetto;

Esaminati gli atti e udito il relatore, consigliere Carla Ciuffetti.

Premesso in fatto e considerato in diritto quanto segue.

L'oggetto del giudizio è costituito dai seguenti atti:

a) decreto ministeriale n. 3838 in data 14 ottobre 2022 recante il rigetto della richiesta del ricorrente, sottoufficiale dell'Esercito Italiano, di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della patologia *“cardiopatìa ischemica silente senza disfunzione ventricolare sinistra sottoposta a duplice PTCA”* e di concessione dell'equo indennizzo;

b) parere del Comitato di verifica per le cause di servizio (CVCS) n. 75703, reso nell'adunanza n. 2913, in data 26 maggio 2022, che ha escluso la sussistenza del nesso di causalità tra la patologia e il servizio prestato dal ricorrente *“in quanto trattasi di patologia riconducibile a insufficiente irrorazione del miocardio per riduzione del flusso ematico coronarico, a sua volta derivante da restringimento o subocclusione del lume vasale per fatti ateromatosi dell'intima della parete arteriosa. Poiché l'ateromatosi vasale può derivare da fattori multipli costituzionali o acquisiti su base individuale, la forma in questione non può attribuirsi al servizio prestato, anche perché in esso non risultano sussistenti specifiche situazioni di effettivi disagi o surmenage psico – fisico tali da rivestire un ruolo di causa o concausale efficiente e determinante”*.

2. Alla stregua della documentazione acquisita al fascicolo d'ufficio e delle circostanze di fatto riportate negli scritti difensivi e non specificamente contestate dalle rispettive controparti, emerge che:

a) il ricorrente, primo luogotenente dell'Esercito Italiano in servizio presso l'8° Reggimento Alpini, aveva partecipato a numerose missioni in Italia (l'ultima delle quali, *“-OMISSIS-”*, svolta dal 4 ottobre 1996 al 20 novembre 1996) e all'estero (in Africa e nella penisola balcanica l'ultima delle

quali svolta dal 1 luglio 2003 al 20 febbraio 2004, con incarico di “*addetto ai rifornimenti*” e “*gestore dei materiali*”), a scuole di tiro d’arma (tra cui il poligono di -OMISSIS-) e ad attività operative ed addestrative;

c) in data 2 marzo 2020 egli aveva presentato richiesta di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di patologia cardiaca e la concessione del beneficio dell’equo indennizzo, respinta con il decreto impugnato.

3. Il gravame, a sostegno del quale il ricorrente ha prodotto copiosa documentazione, è basato sul seguente motivo “*Eccesso di potere per erronea interpretazione e/o valutazione della situazione di fatto, difetto d’istruttoria, errore sui presupposti, illogicità, incongruità, inattendibilità, insufficienza, abnormità ed apoditticità della motivazione, manifesta ingiustizia, sviamento. Illegittimità per violazione dei D.P.R. n. 37/2009, n. 90/2010 e n. 40/2012 e del relativo rischio tipizzato. Eccesso di potere per illogicità, irrazionalità, contraddittorietà, incongruità, errore sui presupposti, manifesta ingiustizia*” (svolto da pag. 11 a pag. 28 del ricorso).

4. Nel corso del procedimento:

a) l’Amministrazione, con la relazione depositata in data 16 agosto 2023, si è espressa per l’infondatezza del ricorso;

b) l’interessato ha replicato alla relazione istruttoria con memoria in data 6 settembre 2023, chiedendo l’accoglimento del ricorso; in risposta alla nota presidenziale in data 26 settembre 2023, con comunicazione in data 12 dicembre 2023, il ricorrente ha rappresentato la permanenza dell’interesse alla definizione del gravame.

5. All’adunanza del 24 gennaio 2023, l’affare è passato in decisione.

6. Il ricorrente si duole dell’asserita violazione delle seguenti fonti normative:

d.P.R. n.37/2009 (“*Regolamento per la disciplina dei termini e delle modalità di riconoscimento di particolari infermità da cause di servizio per il personale impiegato nelle missioni militari all'estero, nei conflitti e nelle basi militari nazionali, a norma dell’articolo*

2, commi 78 e 79, della legge 24 dicembre 2007, n. 244”), abrogato dall’art. 2269, comma 1, n. 385), d.P.R. n. 90/2010 (“Testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, a norma dell’articolo 14 della legge 28 novembre 2005, n. 246”), d.P.R. n. 40/2012 (“Regolamento recante modifiche ed integrazioni al decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90, concernente il Testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, a norma dell’articolo 14 della legge 28 novembre 2005, n. 24”).

Di tali fonti il gravame non indica le disposizioni che si assume siano state violate.

Tuttavia le locuzioni “rischio tipizzato” (contenuta nella rubrica del motivo di gravame e a pag. 14 dello stesso) ed “elementi chimici tipizzati espressamente dal Legislatore” (pag. 22), gli insistiti riferimenti ad una patologia tumorale del ricorrente - contenuti sia nel ricorso (“insorgenza della patologia neoplastica” pag.12, patologie tumorali come conseguenza proiettili uranio pag. 13, raddoppiamento del rischio oncologico per uranio arricchito e impoverito pag. 18) che nella memoria in data 6 settembre 2023 (con il richiamo a giurisprudenza riferita a forme tumorali a pag. 10) - l’assunto secondo il quale l’Amministrazione non avrebbe valutato tutti i fattori di rischio cui sarebbe stato esposto il ricorrente, che avrebbero “contribuito all’insorgenza della predetta terribile patologia”, nonché le fattispecie cui ha riguardo la giurisprudenza richiamata nel gravame lasciano intendere che il ricorrente basi le proprie censure sulla disciplina dell’istituto della speciale elargizione di cui agli artt. 1078 ss. d.P.R. n. 90/2010 (riferimento normativo richiamato anche nella perizia di parte depositata in atti).

6.1. Ciò porta a ritenere che il gravame sia *ex se* inaccoglibile in quanto fondato su un duplice travisamento che riguarda:

a) sul piano fattuale, la patologia del ricorrente, poiché l’avversato parere del

CVCS si riferisce ad una patologia di natura cardiologica, non neoplastica;

b) sul piano giuridico, l'istituto applicabile nella controversia in esame, che non è costituito dalla speciale elargizione di cui all'art. 1079 d.P.R. n. 90/2010.

Anche il richiamo alla disciplina delle vittime del dovere appare fuori centro poiché la fattispecie non è assimilabile a quelle di cui all'art. 1, commi 563-565 l. n. 266/2006.

Sia tale disciplina, che quella della speciale elargizione, richiedono, infatti, il ricorso in concreto di specifiche circostanze.

In particolare, ai fini della disciplina delle vittime del dovere, tali circostanze sono integrate ai sensi dell'art. 6 del d.P.R. n. 243/2006 dalle “*particolari condizioni ambientali od operative*”, di “*carattere straordinario*”, ove “*per circostanze straordinarie devono essere intese, secondo il significato indicato dalla legge, condizioni ambientali ed operative ‘particolari’ che si collocano al di fuori del modo di svolgimento dell’attività ‘generale’, per le quali è quindi sufficiente che non siano contemplate in caso di normale esecuzione di una determinata funzione*” (Cass. civ., sez. lavoro, 8 giugno 2018, n. 15027). La giurisprudenza amministrativa ha sottolineato l’eccezionalità di tali circostanze (cfr. (Cons. Stato, sez. III, 11 agosto 2015, n. 3915; Cons. Stato, sez. III, 1 febbraio 2019, n. 816) e la specialità dell’istituto rispetto alla causa di servizio, poiché esso richiede che “*il rischio affrontato vada oltre quello ordinario connesso all’attività di istituto* (Cons. St., sez. IV, 13 aprile 2015, n. 1855; Cons. St., sez. IV, 18 gennaio 2018, n. 306; Cons. St., sez. III, 1° febbraio 2019, n. 816)” (Cons. Stato, sez. III, 7 maggio 2019 n. 2927).

Giova comunque precisare, in merito all’asserita “*tipizzazione del rischio*”, che, ai fini della speciale elargizione, il legislatore non ha stabilito alcuna presunzione. Infatti, se il militare non è tenuto a dimostrare l’esistenza di un nesso eziologico fra esposizione all’uranio impoverito (o ad altri metalli pesanti) e neoplasia, egli deve però dimostrare di aver affrontato “*particolari condizioni*

ambientali od operative”, connotate da un carattere “*straordinario*” rispetto alle forme di ordinaria prestazione del servizio, che siano “*la verosimile causa di un’infermità*” (Cons. Stato, sez. IV, 24 maggio 2019, n. 3418).

Pertanto, devono ritenersi infondate tutte le censure con cui si addebita all’operato del CVCS e dell’Amministrazione un eccesso di potere nelle forme sintomatiche indicate, tra cui l’attribuzione a tale operato di un “*un vistoso ed innegabile difetto d’istruttoria*” nel “*liquidare*”, sulla base di generici fattori di rischio, la richiesta di riconoscimento della causa di servizio “*della patologia neoplastica sofferta dal ricorrente*”.

6.2. Ma il ricorso non è suscettibile di favorevole esame anche per ulteriori autonome considerazioni.

6.2.1. In merito alle circostanze in cui l’interessato ha svolto il proprio servizio, l’Amministrazione riferisce che quest’ultimo aveva partecipato a cinque missioni internazionali: “*in Mozambico dal 17 ottobre 1993 al 1° febbraio 1994; in Bosnia dal 20 giugno 1997 al 14 agosto 1997, dal 21 novembre 2000 al 29 marzo 2001, dal 19 marzo 2002 al 26 luglio 2002; in Kosovo dal 1° luglio 2003 al 20 febbraio 2004*” e aveva “*preso parte alla prima missione in Bosnia e alla missione in Kosovo dopo la fine dei rispettivi conflitti (nel 1995 per la Bosnia; nel 2000 per il Kosovo)*”, ricoprendo l’incarico di comandante di plotone “*solo nella missione in Mozambico e nella prima missione in Kosovo*”, mentre nelle successive missioni egli aveva ricoperto incarichi di carattere amministrativo, così come prevalentemente presso l’Ente di appartenenza negli ultimi anni di servizio. Quanto alle operazioni svolte sul territorio nazionale, il Ministero sottolinea che l’ultima partecipazione alla missione Vespri siciliani si era svolta dal 4 ottobre 1996 al 20 novembre 1996.

Ebbene, nel gravame non si ravvisa alcuna congrua deduzione in merito al notevole intervallo di tempo intercorso tra l’ultima missione all’estero e la data

del 6 settembre 2019 nella quale il ricorrente riferisce di aver avuto contezza della patologia cardiologica, tale da fornire almeno un ragionevole indizio della sussistenza di un rapporto di causalità tra le condizioni di svolgimento del servizio in dette missioni, o in altre circostanze, e la patologia cardiaca, nonostante il medesimo intervallo di tempo.

Occorre anche sottolineare che risulta del tutto insussistente il secondo dei due termini della relazione di causa - effetto tra servizio prestato e patologia nella tesi del ricorrente secondo la quale *“la relazione tra l'insorgenza della patologia neoplastica sofferta dal ricorrente ed il servizio prestato emerge dal suo stato di servizio dal quale si rileva che il militare è stato impiegato in svariate missioni all'estero, in territorio balcanico (oltre ad una missione in Mozambico) alloggiando nelle zone più massicciamente bombardate della Bosnia, presso la caserma 'Tito Barrack' di Sarajevo, caserma che ha registrato il più alto numero di militari ammalati e deceduti tra coloro che ivi erano alloggiati”*.

Tale tesi, infatti, è riferita a patologia completamente diversa da quella per la quale lo stesso ricorrente aveva chiesto il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio.

Né può ritenersi conferente la giurisprudenza confusamente affastellata nelle pagg. 13, da 15 a 18, 22 e da 26 a 27 del ricorso, in quanto riferita a patologie di ben altra natura (di carattere neoplastico, tiroidee e SLA), il che impedisce di considerare le relative fattispecie quali casi analoghi a quello in esame, come pretende invece il ricorrente.

6.2.2. D'altro canto, il ricorso risulta carente anche sotto il profilo di un'adequata indicazione di profili di irragionevolezza del parere del CVCS, che riconduce, in ultima analisi, la patologia a fatti ateromatosi della parete arteriosa potenzialmente derivante da fattori differenti da ricondurre a base individuale. Perciò, le deduzioni del ricorrente, che sostanziano una

prospettazione di cause della patologia cardiaca alternative a quelle individuate dal CVCS, impingono nel merito di tale parere, risultando pertanto inammissibili in sede di esame di legittimità degli atti impugnati.

Infatti, il gravame è incentrato sulla tesi della riconduzione della patologia sia alla presenza di nano particelle di metalli pesanti causate da esplosioni belliche nell'ambiente in cui il ricorrente ha prestato servizio, che sarebbe dimostrata dalla presenza nel sangue dell'interessato (notevole rispetto alla generalità della popolazione italiana), sia alla sottoposizione a vaccinazioni senza il rispetto delle indicazioni del Ministero della Salute.

Con il supporto di una perizia di parte, di analisi cliniche e di un'indagine sulla presenza di metalli sul territorio nazionale in relazione alla popolazione italiana, il ricorrente afferma che la presenza nel sangue di metalli pesanti *“assenti nella popolazione italiana di riferimento”* conferma che egli *“non ha potuto contrarre la patologia per cui è causa sul suolo nazionale”*.

Tale tesi però risulta priva di un adeguato supporto motivazionale in merito all'insorgenza della stessa patologia dopo circa 15 anni dall'ultima missione internazionale e dall'incerta datazione delle vaccinazioni. Infatti, in proposito nel gravame si afferma che i valori dei metalli pesanti presenti nel sangue del ricorrente *“sono paradigmatici essendo tutti caratterizzati da azione cancerogena e genotossica, ancora di più in quelle quantità, coesistendo tutti nello stesso organismo e allo stesso tempo, a distanza di molti anni dal primo dispiegamento, fatto che consolida l'assunto riferito al bioaccumulo che è senza limiti di tempo”*, così riferendo, ancora una volta, l'apparato motivazionale del gravame alle malattie neoplastiche anziché cardiologiche.

6.2.3. Anche la tesi secondo la quale la presenza nella fattispecie degli *“elementi chimici tipizzati espressamente dal Legislatore”*, che dovrebbe *“ex se garantire al ricorrente il riconoscimento del nesso causale tra servizio prestato e patologia sofferta”*

appare infondata in quanto l'individuazione di tali elementi (art. 1078 d.P.R. n. 90/2010) è stata effettuata con riferimento ad istituto e ad infermità (tumoriali) diversi da quelli per cui è causa.

6.2.4. Inoltre, in merito a detta perizia, occorre richiamare il consolidato indirizzo, cui si intende dare seguito, secondo il quale conclusioni diverse da quelle del CVCS *“risultanti da perizie, relazioni e/o certificazioni mediche di parte non sono idonee, di norma, a confutare l'attendibilità del giudizio tecnico del Comitato, atteso che - come è noto - le valutazioni mediche formulate da organi sanitari diversi da quelli dell'Amministrazione non hanno rilevanza per quest'ultima quando risultino in contrasto con i referti emessi dagli organi tecnici della stessa Amministrazione (ex multis, Cons. Stato, sez. IV, n. 142 del 2020; sez. I, n. 993 del 2020)”* (Cons. Stato, sez. I, parere 13 luglio 2023, n. 1030).

Dunque, per porre in discussione il parere del CVCS di esclusione della causalità di servizio da parte occorre una riconducibilità effettiva e comprovata dell'infermità, almeno in termini di concausalità, al servizio svolto, poiché l'art. 11 del d.P.R. n. 461/2001 - che prevede che il CVCS *“accerta la riconducibilità ad attività lavorativa delle cause produttive di infermità o lesione, in relazione a fatti di servizio ed al rapporto causale tra i fatti e l'infermità o lesione”* (primo comma) - *“non ritiene sufficiente, a tale fine, la mera ‘possibile’ valenza patogenetica del servizio prestato, ma, di contro, impone la puntuale verifica, connotata da certezza o da alto grado di credibilità logica e razionale, della valenza del servizio prestato quale fattore eziologicamente assorbente o, quanto meno, preponderante nella genesi della patologia (cfr. Cons. Stato, sez. IV, 4 ottobre 2017 n. 4619, sez. III, 7 marzo 2017, n. 1076)”* (Cons. Stato, Sez. II, 8 maggio 2019, n. 2975).

Infatti, *“ai fini del riconoscimento della causa di servizio, è necessario che l'attività lavorativa possa con certezza ritenersi concausa efficiente e determinante della patologia lamentata, non potendo farsi ricorso a presunzioni di sorta e non trovando applicazione,*

diversamente dalla materia degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, la regola contenuta nell'art. 41 c.p., per cui il rapporto causale tra evento e danno è governato dal principio dell'equivalenza delle condizioni. Il principio della causalità adeguata richiede sempre la riconoscibilità dell'esistenza di fattori riconducibili al servizio che rivestano un ruolo di adeguata efficiente incidenza nell'insorgenza e nello sviluppo del processo morboso, mentre devono ritenersi totalmente escluse tutte le altre condizioni che un tale grado di concausale ingerenza non presentino, le quali - benché parimenti verificatesi in servizio - restano tuttavia riguardabili unicamente quali 'mere occasioni rivelatrici' di una infermità non avente alcun nesso di causalità o concausalità con le condizioni di servizio (cfr. Cons. Stato, Sez. IV, 16 marzo 2012, n. 1510; Cons. Stato, Sez. III, 7 marzo 2017, n. 1076)'' (Cons. Stato, sez. II, n. 2101/2023, cit.).

6.2.5. Deve aggiungersi che questa Sezione ha ritenuto che elementi di fatto quali la latenza dell'uranio impoverito e l'insorgenza di patologia - peraltro non cardiologica - decorsi dodici anni dalla partecipazione ad una missione internazionale nella quale l'interessato era stato adibito a mansioni interne, non consentissero di affermare la sussistenza del nesso causale tra servizio svolto e patologia, nemmeno alla luce degli esiti delle indagini effettuate dalle Commissioni parlamentari di inchiesta nella materia, succedutesi nel tempo, che *“non sono ex se dirimenti a configurare il nesso causale fra esposizione all'uranio impoverito e patologie tumorali dell'apparato linfatico (cfr. Cons. Stato, sez. II, n. 6456 del 2022 cit.)”* (Cons. Stato, sez. I, 10 luglio 2023, n. 1013).

7. In conclusione, per quanto sopra esposto il ricorso deve essere considerato infondato.

P.Q.M.

Esprime il parere che il ricorso sia infondato.

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui all'articolo 52, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (e degli articoli 5 e 6 del

Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016), a tutela dei diritti o della dignità dell'interessato, manda alla Segreteria di procedere all'oscuramento delle generalità nonché di qualsiasi altro dato idoneo ad identificare la parte ricorrente.

L'ESTENSORE
Carla Ciuffetti

IL PRESIDENTE
Vito Poli

IL SEGRETARIO
Elisabetta Argiolas

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