



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

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 8968 del 2010, proposto dal sig. -OMISSIS-, rappresentato e difeso dall'avvocato Vincenzo Parato, con domicilio eletto presso il suo studio in Roma, via Nizza, n. 92;

contro

il Ministero dell'Interno e il Ministero dell'economia e delle finanze, in persona dei Ministri *pro tempore*, rappresentati e difesi per legge dall'Avvocatura Generale dello Stato, presso i cui uffici sono domiciliati in Roma, via dei Portoghesi, n.12;

per la riforma della sentenza del T.A.R. della Puglia, Sezione di Lecce, Sez. II, n.

-OMISSIS-, resa tra le parti, concernente il diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di 'cardio-retinopatia ipertensiva' e del conseguente equo indennizzo;

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Ministero dell'Interno e del Ministero dell'economia e delle finanze;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 21 novembre 2017 il Cons. Antonella Manzione e udito l'avvocato dello Stato Attilio Barbieri;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. L'appellante è un dipendente della Polizia di Stato, in servizio presso l'Ufficio di Polizia di frontiera marittima ed aerea di Brindisi con la qualifica di «assistente capo» nel periodo rilevante nel presente giudizio.

Nel mese di aprile dell'anno 2002 gli veniva diagnosticata una 'cardio-retinopatia ipertensiva', in relazione alla quale il Comitato di verifica per le cause di servizio, con parere del -OMISSIS-, negava la riconducibilità a causa di servizio. Sulla base di tale parere, il Ministero dell'Interno, con decreto n. -OMISSIS-del Direttore della III Divisione - Dipartimento della pubblica sicurezza - Direzione centrale per le risorse umane - Servizio adattamento di pensione previdenza, rigettava la domanda di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità diagnosticata.

2. Con ricorso di primo grado n. -OMISSIS-(proposto al T.A.R. per la Puglia), egli ha impugnato il decreto del Ministero dell'Interno e i relativi atti presupposti (ovvero il parere del Comitato di verifica per le cause di servizio e il processo verbale n. -OMISSIS-della Commissione medica ospedaliera presso l'Ospedale militare di Bari) e ne ha chiesto l'annullamento, per violazione di legge ed eccesso di potere.

3. Il T.A.R., con la sentenza n.-OMISSIS-, ha respinto il ricorso, ritenendo che il giudizio del Comitato sia espressione di discrezionalità tecnica, in quanto tale sottratto al sindacato del giudice amministrativo, salvo palese irragionevolezza, incongruità o carenza di esaustività, non sussistenti nel caso di specie, stante l'attenta valutazione effettuata della rilevanza

eziologica, anche concausale, dei fatti di servizio; mancherebbe inoltre da parte del ricorrente la prova della eventuale gravosità aggiuntiva dell'attività svolta, di per sé tipica della funzione e come tale riconducibile alla «*natura dei servizi resi, ancorché importanti e delicati*».

4. Con l'appello in esame, il ricorrente ha impugnato la sentenza del TAR ed ha chiesto che, in sua riforma, il ricorso di primo grado sia accolto.

Con i suoi motivi di appello, egli ha sostanzialmente ribadito l'erronea valutazione della gravosità dei servizi resi quale fattore causale o concausale della patologia riscontrata; ha inoltre lamentato la mancata pronuncia del giudice di prime cure sulla richiesta di consulenza tecnica d'ufficio sul punto.

Il Ministero dell'Interno e il Ministero dell'economia e delle finanze si sono costituiti in giudizio per resistere all'appello proposto.

5. Alla pubblica udienza del 21 novembre 2017 la causa, su richiesta delle parti, è stata trattenuta in decisione.

6. 1. Preliminarmente il Collegio richiama il consolidato indirizzo giurisprudenziale, dal quale non ha motivo di discostarsi (cfr. *ex plurimis* Cons. Stato, Sez. IV, 25 marzo 2014, n. 1454), opportunamente richiamato anche dal giudice di prime cure, per il quale gli accertamenti sulla dipendenza di una patologia da causa di servizio rientrano nella discrezionalità tecnica del Comitato di verifica, la cui valutazione conclusiva sul nesso eziologico tra l'attività lavorativa svolta e l'infermità sofferta dal pubblico dipendente, basato su cognizioni di scienza medico-specialistica e medico-legale, non è sindacabile nel merito in sede giurisdizionale, a meno che non emergano vizi del procedimento o vizi di manifesta irragionevolezza della motivazione per l'inattendibilità metodologica delle conclusioni ovvero per il travisamento dei fatti o, ancora, per la mancata considerazione di circostanze di fatto tali da poter incidere sulla valutazione finale (cfr. Cons. Stato, Sez. IV, 25 marzo 2014, n. 1454; *id.*, 8 giugno 2009,

n. 3500; 9 marzo 2017, n.1435; 27 giugno 2017, n. 5357).

6.2. Quanto al decreto ministeriale conclusivo del relativo procedimento, esso è da considerare adeguatamente motivato attraverso il richiamo al parere negativo del Comitato di verifica per le cause di servizio, che abbia preso in considerazione tutte le patologie riscontrate, esprimendosi sulla sussistenza o meno del nesso di causalità o di concausalità determinante, e su tutte le eventuali variabili suscettibili di comportare l'insorgenza del male e verificando con puntualità se l'attività lavorativa abbia o meno costituito un rischio specifico (cfr. Cons. Stato, Sez. IV, 7 novembre 2012, n. 5675; *id.*, 6 agosto 2012, n. 4476; Sez. II, 15 luglio 2015, n.2376).

L'Amministrazione, cioè, deve prendere atto della determinazione dell'organo tecnico che si pronuncia complessivamente sulle risultanze del procedimento e, nell'adeguarsi alla sua valutazione, può non esprimere alcuna motivazione aggiuntiva in ordine alle ragioni di adesione al parere.

Solamente nei casi in cui, in base ad elementi di cui disponga e che non siano stati vagliati dal Comitato, ovvero in presenza di evidenti mancanze o violazioni delle regole procedurali, ritenga di non poter aderire al parere del Comitato anzidetto, il Ministero deve farsi carico di una autonoma motivazione.

7.1. Nel caso di specie, il Comitato di verifica per le cause di servizio ha espresso la propria valutazione sulla insussistenza di una qualsiasi *«influenza causale o concausale efficiente e determinante»* del servizio concretamente prestato sull'insorgere della patologia diagnosticata, affermando anche che, almeno nel caso di specie, la cardio-retinopatia ipertensiva costituisce una *«cardiopatìa conseguente ad ipertensione arteriosa sistemica, caratterizzata da ipertrofia delle pareti del ventricolo sinistro e da disfunzione sistolica e diastolica dello stesso»*.

A tale conclusione esso giunge *«dopo aver esaminato e valutato, senza tralasciarne alcuno, tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio da parte del dipendente e tutti i precedenti di servizio risultanti dagli atti»*; ivi comprese, quindi, rileva il

Collegio, le indicazioni sulle modalità con cui il ricorrente svolgeva il proprio servizio, emergenti dal rapporto informativo redatto 'd'ordine del Dirigente' dal Vice Questore aggiunto incaricato allo scopo, oltre che dalla stessa istanza proposta dall'interessato e dalla documentazione, anche medica, allegata alla stessa.

7.2. Peraltro, rileva il Collegio che il menzionato rapporto informativo datato -OMISSIS- contiene una sintetica rappresentazione di attività, genericamente adattabile a tutto il personale impiegato in servizi esterni della tipologia assimilabile a quelli propri della struttura di appartenenza del ricorrente; in esso, non si fa riferimento ad eventuali significativi episodi o ad altre circostanze di fatto, riferibili alla sua vita lavorativa, idonei ad innescare autonomi decorsi patologici; né degli eventuali fattori di stress aggiuntivi occorsi allo stesso rispetto al rimanente personale.

Tale atto riferisce, dunque, il prevalente impiego dell'appellante nei servizi 'di istituto', 'esterni con turni diurni e notturni', nonché la frequente attività di 'pattugliamenti in banchine per la vigilanza degli impianti e delle navi ormeggiate, nonché alla vigilanza e controllo del territorio aeroportuale portuale in condizioni atmosferiche spesso avverse' ovvero di polizia giudiziaria a contrasto del fenomeno dell'immigrazione clandestina.

Ciò, notoriamente, costituisce la peculiarità dell'attività dell'appartenente ad una forza di polizia, preposto al presidio esterno del territorio, ancorché con le specifiche modalità che connotano le competenze specialistiche di ciascun ufficio di appartenenza, nel rispetto peraltro delle disposizioni che disciplinano i relativi istituti, proprio per evitare abusi nell'impiego a discapito della salute del lavoratore.

7.3. Quanto alla potenziale incidenza della turnazione (tipica dell'articolazione del servizio degli organi di polizia) *ex se* sull'insorgere di patologie ipertensive in genere, questo Consiglio di Stato ha già avuto modo di affermare che essa va dimostrata in concreto, essendo *«tutt'altro che pacifica*

e sicura nella letteratura medico-legale, che esista una rigorosa corrispondenza biunivoca o, comunque, una indefettibile relazione causale tra il lavoro implicante turnazione e l'eziopatogenesi dell'ipertensione» (cfr. Cons. Stato, Sez. III, n.1234/2015 del 29 gennaio 2015).

8. L'organo consultivo, dunque, per quanto riportato nel relativo parere, ha valutato le specifiche circostanze in cui il ricorrente svolgeva il proprio servizio e le ha ritenute, in maniera non illogica né irragionevole, insufficienti a giustificare la sussistenza di un nesso di causalità o di concausalità fra il servizio prestato e l'infermità dal medesimo sofferta, con la conseguenza che sotto tale profilo la censura di difetto di motivazione e di istruttoria deve essere respinta .

9.1. E' altresì infondata la censura con cui l'interessato ha dedotto che il parere del Comitato di verifica per le cause di servizio si porrebbe in contrasto con quanto evidenziato dalla Commissione medico ospedaliera (C.M.O.) di Bari: ciò sia in quanto la Commissione - coerentemente con l'art. 11 del d. P.R. n. 460 del 2001- non ha formulato alcuna deduzione concernente la dipendenza da fatti di servizio della patologia sofferta dall'interessato, essendosi viceversa limitata a diagnosticare la predetta infermità; sia in ragione del fatto che, in base alla consolidata giurisprudenza di questo Consiglio di Stato, *«il parere favorevole espresso dalla Commissione medica ospedaliera (CMO) sull'infermità denunciata dal pubblico dipendente non riveste alcun valore nel riconoscimento della dipendenza della stessa da causa di servizio, trattandosi di verifica esclusivamente demandata dalla legge vigente al giudizio tecnico-discrezionale del Comitato di verifica (CVCS)»* (Cons. Stato, Sez. II, 26 luglio 2017, n. 1810).

9.2. In tale ottica, ritiene il Collegio che neppure può assumere rilevanza la parola «favorevole» apposta nella casella contenuta nella Parte II del modulo utilizzato dalla Commissione medica ospedaliera, al parere del Comandante o Capo Ufficio, circa la dipendenza da causa di servizio della

patologia diagnosticata: trattasi infatti di una valutazione endoprocedimentale basata sulla incontestata gravosità oggettiva del servizio di istituto evidentemente svolto dagli appartenenti a quella tipologia di ufficio, senza che ciò ne implichi una qualche connotazione in chiave deterministica, non supportata dalle necessarie competenze scientifiche e medico-legali, oltre che inserita in un documento privo *ex se* di rilevanza sul piano della valutazione eziologica.

10. Infine, rileva il Collegio che non può assumere rilievo il richiamo effettuato dal ricorrente alle deduzioni recate dal parere medico-legale di parte, depositato in atti, e ciò in quanto, in base alla consolidata giurisprudenza *in subiecta materia*, «non sono motivi capaci di produrre l'illegittimità di un atto impugnato la contraddittorietà tra il parere del CVCS e ... referti d'istituti di parte in ordine al caso di specie, o produzioni della scienza medica, atteso che la competenza a stabilire l'eventuale rapporto di derivazione tra prestazioni di servizio e insorgenza di una infermità ricade in via esclusiva sul comitato di verifica a norma del d. P.R. n. 461 del 2001, che disciplina in termini organici la materia delle cause di servizio» (Cons. Stato, Sez II, n.1810/2017 del 26 luglio 2017).

11. Le considerazioni che precedono inducono a respingere anche l'ulteriore doglianza mossa in appello alla sentenza impugnata, circa la mancata pronuncia, da parte del primo giudice, sulla richiesta consulenza tecnica d'ufficio, volta ad accertare se il tipo di lavoro svolto potesse ritenersi causa della malattia.

Ed invero, posto che un siffatto accertamento è affidato, dalla legge, alla discrezionalità tecnica degli organi amministrativi a tal fine precostituiti, il mezzo istruttorio della consulenza, come il Consiglio di Stato ha già avuto modo di chiarire (cfr. Sez. VI, n.1204 del 13 gennaio 2004), può essere disposto allorché il provvedimento sia carente nell'accertamento dei presupposti che sono a base del giudizio, per insufficienza delle operazioni tecniche poste in essere o per incompleta rappresentazione dei fatti.

Sennonché, nel caso di specie, le circostanze indicate dal ricorrente – e comunque quelle emerse nel corso del procedimento – sono state esaminate e valutate da tutti gli organi sanitari che hanno espresso il proprio parere; il lamentato aggravio della patologia nulla avrebbe potuto aggiungere alla valutazione di mancata incidenza deterministica del servizio svolto.

12. Ciò posto, il Collegio ritiene che vadano respinte le censure svolte nel ricorso con cui si deducono il difetto di motivazione sotto vari profili dell'impugnato provvedimento ed il difetto di istruttoria.

La Commissione medica ospedaliera di Bari ha infatti non si è espressa sulla dipendenza da causa di servizio della patologia accertata, 'ai sensi del d. P.R. n.461 del 29.10.2001', in quanto non di competenza; l'organo preposto al parere tecnico finale (il Comitato di verifica) sull'esistenza di un vincolo di dipendenza causale, tra la patologia e il servizio svolto, lo ha escluso anche sotto il profilo concausale, efficiente e determinante, ritenendo la pregressa attività lavorativa (oggetto di valutazione, diversamente da quanto sostenuto dall'appellante) inidonea a favorirne l'insorgere o l'aggravarsi.

Il Ministero ha 'acquisito' tale parere per basarci la motivazione *per relationem* del provvedimento di diniego, non avendo ravvisato nel caso di specie alcuno dei profili di palese incoerenza o lacuna istruttoria che ne avrebbero giustificato approfondimenti aggiuntivi.

Tale valutazione è ragionevole, poiché non è emerso che le condizioni di lavoro dell'appellante (peraltro comuni a tutti gli altri componenti l'ufficio, in assenza di indicazioni di senso opposto o di elementi comparatistici specifici) fossero tali da aver certamente agito, come si sostiene in ricorso, nel determinismo invalidante quale causa efficiente e preponderante.

13. In conclusione, per le ragioni esposte, la sentenza impugnata merita piena conferma, dovendo respingersi l'appello.

La condanna al pagamento delle spese e degli onorari del secondo grado del

giudizio segue la soccombenza. Di essa è fatta liquidazione nel dispositivo.

P.Q.M.

, Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza), definitivamente pronunciando sull'appello n. 8968/2010, come in epigrafe proposto, lo respinge.

Condanna l'appellante alle spese per il secondo grado del giudizio, che si liquidano in complessivi € 1.000,00 (euro mille/00), oltre accessori di legge, in favore delle intime Amministrazioni.

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui all'art. 22, comma 8, del d.lgs. n. 196/2003, 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 delle parti o di persone comunque ivi citate.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del giorno 21 novembre 2017, con l'intervento dei magistrati:

Luigi Maruotti, Presidente

Gabriele Carlotti, Consigliere

Giovanni Pescatore, Consigliere

Solveig Cogliani, Consigliere

Antonella Manzione, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE
Antonella Manzione

IL PRESIDENTE
Luigi Maruotti

IL SEGRETARIO