



Giudizio n. 45161

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE

PER LA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Il Giudice delle pensioni in composizione monocratica, in persona del

Consigliere Dr. Antonio NENNA

Ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. 45161/M del registro di segreteria proposto ad istanza del Sig. **OMISSIS**, rappresentato e difeso dall'avv. Maura Goletto del foro di Modena, con domicilio digitale P.E.C. maura.goletto@ordineavvmodena.it, nei confronti di:

MINISTERO DELLA DIFESA, Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, I Reparto – 4^a Divisione, in persona del Ministro in carica;

Visto il ricorso;

Visti gli altri atti e documenti di causa;

Visti gli altri atti e documenti di causa;

Uditi, nella pubblica udienza del 18 luglio 2024, con l'assistenza del segretario dott.ssa Antonietta Monaco, l'avv. Maura Goletto per il ricorrente. Non presente il Ministero della Difesa

MOTIVAZIONE

1. Con il ricorso in oggetto, il signor **OMISSIS**, già militare di leva dal

OMISSIS, riformato e collocato in congedo assoluto per permanente inidoneità a decorrere dal **OMISSIS**, ha impugnato il decreto dell'Amministrazione della Difesa n. **OMISSIS** del **OMISSIS**, con il quale è stata respinta l'istanza di pensione privilegiata, presentata in data 31/12/1991 e ricevuta il 29/2/1992, per non riconosciuta dipendenza dell'infermità riscontrata da causa di servizio.

Il ricorrente espone che la C.M.O. di La Spezia, con verbale n. **OMISSIS** del **OMISSIS**, ha accertato in capo all'interessato una patologia dissociativa, nella specie di schizofrenia paranoide in trattamento farmacologico, ritenendo che “...sussiste correlazione eziopatogenetica, per interdipendenza, con l'infermità/lesione di cui ai punti del riepilogo” e ascrivendo tale patologia psichica alla 1^ categoria vitalizia di Tabella A, oltre alla spettanza dell'assegno di super invalidità Tabella E, lettera f).

Il Ministero della Difesa, con il citato decreto n. **OMISSIS** del **OMISSIS**, richiamando il parere del Comitato di Verifica n. **OMISSIS** del **OMISSIS**, ha, invece, negato la richiesta dipendenza da causa di servizio, rigettando l'istanza di concessione del trattamento privilegiato vitalizio.

Il ricorrente, pertanto, domanda, invocando le risultanze del verbale della C.M.O. di La Spezia e della relazione di consulenza depositata in giudizio, la pensione privilegiata tabellare vitalizia di 1^ categoria vitalizia o quella diversa ritenuta di giustizia, a decorrere dalla data di collocamento in congedo, oltre all'assegno di super invalidità tabella E, lettera f, con condanna del Ministero alla corresponsione degli arretrati e degli accessori del credito.

2. Il Ministero della Difesa si è costituito in giudizio in data 30.05.2020, confermando la legittimità e correttezza del provvedimento impugnato e del giudizio del Comitato di Verifica presupposto, e chiedendo conseguentemente

il rigetto del ricorso.

3. In data 5.01.2021, il ricorrente ha presentato note d'udienza (con supporto di ulteriore documentazione) contestando in toto la memoria di controparte ed insistendo per l'accoglimento del ricorso.

4. Con ordinanza n. 2/2021/M del 26/1/2021, questa Sezione incaricava l'Ufficio Medico Legale del Ministero della Salute di procedere, sulla base di tutta la documentazione amministrativa e sanitaria agli atti, nonché degli ulteriori accertamenti specialistici ritenuti necessari alla redazione di apposito parere medico-legale inerente alla sussistenza dei requisiti per la concessione del beneficio pensionistico richiesto dal ricorrente o di quello comunque ritenuto di giustizia.

5. Con nota prot. n. 5066 del 18/2/2022, l'U.M.L. del Ministero della Salute, a seguito dei reiterati solleciti all'adempimento inviati da questa Sezione, ha comunicato di trovarsi *“nell'impossibilità di poter garantire l'espressione dei pareri medico-legali nei prossimi mesi, come richiesto dalla S.V., per i ricorsi di seguito elencati”*, tra cui quello in questione, *“per i quali si provvederà alla restituzione dei relativi fascicoli”*, come da intervenuto successivo deposito nella Segreteria di questa Sezione con nota di accompagnamento del 28/3/2022.

6. Pertanto, questa Sezione ha disposto, con ordinanza F.U. n. 3/2022/M, depositata il 1.04.2022, la revoca dell'incarico di consulenza medico-legale conferito all'U.M.L. del Ministero della Salute con la ordinanza n. n. 2/2021/M e, conseguentemente, ha conferito predetto incarico alla Sezione Speciale del Collegio Medico Legale presso la Corte dei conti, con sede in Roma Via Baiamonti n. 25.

7. Con il parere depositato in data 13.07.2022, prot. n. 7263, il C.M.L. ha concluso che l'infermità "Schizofrenia paranoide in trattamento farmacologico" lamentata dal ricorrente *"non sia Dipendente da causa di servizio e pertanto decade il quesito al riguardo dell'ascrivibilità tabellare"*.

In buona sostanza il parere conferma quanto già disposto dall'impugnato D.M. n. **OMISSIS** del **OMISSIS**.

8. Il Ministero della Difesa ha presentato istanza di fissazione di udienza in data 7.03.2023 e con memorie del 23.05.2023 e del 24.05.2023, visto anche il parere del CML n. 7263 del 13.07.2022, ha confermato la legittimità e correttezza del provvedimento impugnato e del giudizio del Comitato di Verifica presupposto, insistendo conseguentemente per il rigetto del ricorso.

9. Con memoria depositata il 18.05.2023, il patrocinatore del ricorrente, depositando una relazione medica, ha contestato nel merito *in toto* il rilasciato parere. Ha inoltre criticato l'indicazione di cui a pag. 8 del parere stesso ove si legge che *"nessuno si è presentato"* per la visita diretta, senza alcun riferimento alla reiterata e motivata richiesta (come da PEC allegate), rimasta senza riscontro, che si procedesse a visita per delega del proprio assistito che non era assolutamente in grado di affrontare un viaggio a Roma, anche se accompagnato.

Pertanto ha chiesto a questo Giudice di *"nuovamente investire Organo medico, se possibile, diverso dal precedente Collegio Medico e con specialista in psichiatrico, [previa acquisizione, se ritenuto necessario, del richiamato Fascicolo Fisio-Psico-Addestrativo con annessa Scheda di valutazione psicopersonologica/psicoattitudinale] per una imparziale e completa valutazione del caso **OMISSIS**, viepiù considerati i limiti legati al giudizio*

pensionistico di appello che è previsto per soli motivi di diritto”.

10. All’esito della udienza dell’8.06.2023, questo Giudice ha, con ordinanza n. 17.2023, disposto un nuovo supplemento istruttorio, chiedendo alla Sezione Speciale del Collegio Medico Legale presso la Corte dei conti, anche alla luce della memoria depositata il 18.05.2023 dal ricorrente nonché della relazione medica ivi allegata, di riesaminare il parere depositato in data 13.07.2022, prot. n. 7263, sulla base di tutta la documentazione amministrativa e sanitaria agli atti, nonché degli ulteriori accertamenti specialistici ritenuti necessari, previa occorrendo visita possibilmente per delega dell’interessato (oppure specificando le ragioni per le quali non è necessaria la visita o non è possibile disporre la visita per delega) al fine di definitivamente accertare o escludere la dipendenza da causa di servizio dell’infermità *“schizofrenia paranoide in trattamento farmacologico”* lamentata dal ricorrente, e se ed a quale categoria di pensione sia ascrivibile la predetta infermità – precisando altresì, se del caso, se in forma vitalizia o nella forma dell’assegno rinnovabile.

11. Con il parere depositato in data 8.02.2024, prot. n. 7526, il C.M.L. ha concluso che *“si possa definitivamente escludere la dipendenza da causa di servizio dell’infermità lamentata e sofferta dal ricorrente; decade, pertanto, la richiesta di ascrivibilità tabellare ai fini di pensione privilegiata. La corretta diagnosi dell’infermità all’epoca della data di presentazione dell’istanza di pensione privilegiata (31.12.1991) collimava a quanto riportato al presente giudizio diagnostico: “schizofrenia paranoide in trattamento farmacologico”.*

In buona sostanza il parere conferma quanto già disposto dall’impugnato D.M. n. **OMISSIS** del **OMISSIS** nonché le conclusioni del proprio precedente parere depositato in data 13.07.2022, prot. n. 7263.

12. Con memoria depositata il 24.06.2024, il patrocinatore del ricorrente, depositando documentazione e giurisprudenza di questa Corte, ha contestato *in toto* il rilasciato parere e ha chiesto che questo Giudice:

“(...) voglia accogliere le conclusioni già formulate nel ricorso introduttivo.

In ulteriore subordine, in via istruttoria:

*Si chiede che questa Ecc.ma Corte adita, voglia disattendere tale parere e pertanto voglia nuovamente investire un Organo medico, se possibile, diverso dal precedente Collegio Medico e con specialista psichiatrico, compresa una visita per delega presso una struttura medica locale non militare, per una imparziale e completa valutazione del caso **OMISSIS**, vieppiù considerati i limiti legati al giudizio pensionistico di appello che è previsto per soli motivi di diritto”.*

13. All’udienza del 18.07.2024, l’avv. Goletto per il ricorrente, nel rifarsi alla memoria depositata il 24.06.2024, ha ribadito, tra l’altro, che non è stato consentito di controdedurre al parere del CML in sede di operazioni peritali ex art. 97 comma 5 del c.g.c. Inoltre, reputa che il CML dello Stato Maggiore della Difesa in sede di secondo parere avrebbe, comunque, dovuto esaminare in modo analitico e puntuale le osservazioni espresse dal medico di parte Dott. Fascia nella sua relazione, che, invece, sono state solo allegate al secondo parere del CML, unitamente alla precedente memoria difensiva. Inoltre, ha ribadito che sussiste un vuoto documentale di 7 mesi nel periodo di militare svolto dal sig. **OMISSIS** che la difesa ha cercato di colmare e da cui si evincerebbe che il ricorrente non avrebbe dovuto partire per la leva o partire successivamente, dopo 4 anni. Anche su questa circostanza il CML non si è

espresso. Ha concluso, quindi, con la richiesta di un'ulteriore integrazione istruttoria e, in subordine, in caso di rigetto del ricorso, per la compensazione delle spese.

14. Non si ravvisano motivi per discostarsi dalle valutazioni svolte dal Collegio Medico Legale con il sopra menzionato parere, depositato in data 8.02.2024, prot. n. 7526 che ha confermato le conclusioni del precedente depositato in data 13.07.2022, prot. n. 7263 (e ad entrambi i pareri per i particolari si fa rinvio), poiché il parere in parola - congruamente motivato, fondato su attendibili elementi di fatto, sulla documentazione in atti e su convincenti argomentazioni - appare immune da vizi logici e, allo stesso tempo, rispettoso dei principi di adeguatezza, ragionevolezza e del contraddittorio con le parti. Al riguardo si deve ricordare che la richiesta di detto secondo parere è stata determinata dalla reputata opportunità di rispondere alle contestazioni e criticità evidenziate dalla difesa del ricorrente e dal suo CTP in ordine al primo parere (n. 7263 depositato il 13.07.2023). Ad avviso di questo Giudice dette ragioni sono state sufficientemente soddisfatte e le argomentazioni rilevabili dalla lettura congiunta del primo e del secondo parere, reggono sufficientemente alle contestazioni proposte ad entrambi ed inducono, pertanto, questo Giudice a rigettare il presente ricorso.

Ciò detto, innanzitutto, si rileva che, in particolare, con il primo parere, depositato in data 13.07.2022, prot. n. 7263 il CML evidenziava, tra l'altro, quanto segue:

“(...) il servizio militare non può essere posto in relazione causale con la patologia Schizofrenia, che riconosce cause endocostituzionali.

Il servizio militare è stato il momento rilevatore coincidendo con

l'allontanamento da casa, l'adattamento ad istituzioni nuove e al rispetto della disciplina, tipica dell'ambiente militare. Il servizio militare prestato però, ha soltanto messo in luce una eredocostituzionalità, fenotipizzando il malessere psichiatrico ma non agendo nemmeno sul piano concausale nel determinismo di malattia, poiché essa si sarebbe presentata comunque poiché sottesa all'habitus personologico del paziente.

Ossia la patologia schizofrenica non presenta correlazione cronologica, qualitativa, quantitativa e modale con il servizio prestato dal ricorrente.

Altro elemento utile per la definizione del nesso causale è la valutazione del tipo di attività/servizio svolto, capace di determinare secondo la criteriologia spiegata prima, la presentazione dell'infermità reclamata.

Dallo studio della documentazione in fascicolo non emergono elementi utili, che espliciti in modo chiaro compiti ed incarichi lavorativi che possono agito in modo causale ovvero concausale nel determinismo della patologia presentata.

Difatti, risulta che ha svolto servizio previsto dall'ordinamento e che i compiti effettuati erano quelli previsti per il militare di leva.”.

Il Collegio Medico Legale con il successivo parere, depositato in data 8.02.2024, prot. n. 7526 ha ampiamente risposto alle contestazioni ed alle censure formulate da parte attrice al primo parere con la memoria depositata il 18.05.2023.

Ha, innanzitutto, ribadito <l'imparzialità di metodo ed il processo elaborativo e tecnico adottato dalla terna giudicante Collegiale, sia nella emissione del parere “definitivo” precedente del 13/07/2022 che di quello attuale, da ritenersi ancora una volta “definitivo”>, in quanto <organo della Difesa, ma

inserito nelle dinamiche della Corte dei conti, di cui ne è costola d'Istituto>.

Ha, poi, precisato come la difesa del ricorrente abbia travisato l'espressione a pag. 8 del precedente parere allorché *<al capoverso "ACCERTAMENTI TECNICO SANITARI" ha criticato l'allocuzione, "NON SI È PRESENTATO NESSUNO" ... [per la visita diretta].>*, in quanto: *<Appare ovvio che la frase non è da riferirsi, come cita il legale, alla mancata presentazione del ricorrente, NON CONVOCATO, bensì alla assenza di consulenti tecnici di parte attrice e resistente ai fini dello svolgimento delle operazioni peritali, come facilmente deducibile "leggendo" l'intero periodo>.*

Il CML ha quindi esposto le motivazioni tecniche medico legali circa la mancata convocazione/delega del ricorrente:

< [in merito alla prima mancata convocazione]

- che la facoltà di NON convocare il ricorrente né sottoporlo a visita diretta presso il proprio domicilio era chiaramente ricompresa nella prima ordinanza (3/2022/M F.U.) laddove si legge.... "OMISSIS..., previa occorrendo visita diretta o per delega dell'interessato...";

- che il legale di parte era stato messo a conoscenza dal Presidente pro tempore, delle intenzioni del Collegio, della non indispensabilità sia della convocazione che della visita per delega, così come era stata data informativa alla stessa Sezione ordinante, in indirizzo per conoscenza;

[in merito alla seconda mancata convocazione]

- che in occasione dell'assolvimento della seconda ordinanza che attualmente ci occupa, alla ricezione della lettera formale delle O.P. (30/08/2023) il legale afferma): "...non è dato minimamente comprendere le ragioni (rectius: motivazione) perché non è stata disposta la visita per delega, così come

espressamente richiesto dal Consigliere Nenna nella sua ordinanza”;

- che quanto affermato non corrisponde al vero in quanto dalla nuova ordinanza (17/2023/M) si riporta: “...OMISSIS...previa occorrendo visita possibilmente per delega dell’interessato”, significando che viene ancora una volta data piena discrezionalità al Collegio circa le modalità di esecuzione delle O.P., con convocazione/visita per delega/NON CONVOCAZIONE;

- che ancora una volta le motivazioni relative alla mancata convocazione sono state ampiamente motivate dal Presidente pro tempore il giorno successivo alla ricezione della PEC del legale di parte, contenendo il documento anche posizioni di tutela del ricorrente, nella contezza delle condizioni di menomazione psichica patite>.

Al riguardo il CML ha precisato:

*<Il ricorrente non è stato convocato a visita medica diretta semplicemente poiché essa non è stata ritenuta necessaria, sia come convocazione diretta presso la Corte sia per delega. Quanto sopra poiché, e lo si ribadisce con forza, il “motivo del contendere” è medico legale e non clinico, di modo che non interessi la valutazione delle attuali condizioni di salute del **OMISSIS**.*

Egli difatti è sicuramente affetto da una grave forma di patologia neuropsichiatrica ad espressione schizofrenica e nessun valore aggiunto avrebbe ed ha, considerata la copiosa documentazione agli atti, il valutare le attuali condizioni dello stesso, anche per tutelarlo da stimoli nocicettivi comunque attesi da una spina irritativa certa quale può essere una ennesima valutazione clinica. Il motivo del contendere di fatto verte unicamente su aspetti inerenti la validazione del nesso di casualità, di modo che il compito del Collegio, al fine di una corretta elaborazione del parere in argomento, sia

solo quello di correlare gli esiti certi di malattia residua, con il servizio di leva svolto all'epoca dal giovane **OMISSIS**.>.

Il parere in parola prosegue, poi, evidenziando, tra l'altro, che <le cause esatte della schizofrenia, patologia sofferta da anni dal **OMISSIS**, risultano ancora oggi sconosciute anche se la teoria genetica ad oggi, sembrerebbe prevalente relativamente al meccanismo etiopatogenetico, in quanto i fattori genetici appaiono fondamentali nell'istaurarsi della patologia, mentre ulteriori elementi quali quelli psicodinamici e sociali ne condizionerebbero ad oggi le sole modalità di espressione.>. Inoltre, <(…) se è vero che l'ambiente familiare garantisce un'interazione positiva con la fenomenologia schizoide del soggetto che, quindi fino a quel momento non ha avuto alcuna manifestazione del disturbo sofferto, è pur vero che, come alcuni autori sottolineano, il ruolo familiare come fattore dinamico principale nella genesi della malattia è fondamentale, derivante da attese di responsabilità e performance spesso correlate a un genitore iperprotettivo, iperansioso.>. (...) <In poche parole non è l'ambiente ad essere causa efficiente ed efficace e non sono gli stimoli esterni a favorire la malattia ma essa, è fattore pre-patologico inespresso e latente che scaturisce fenotipicamente per un insieme di demoltipliche mai pienamente valutabili, altrimenti il paziente schizofrenico, se si riuscisse a limitargli in massimo modo stressors ed eventi sfavorevoli, non presenterebbe mai la malattia. In tale complessiva e dinamica condizione relazionale va calato il caso posto all'attenzione. Appare evidente che la chiamata alle armi, l'allontanamento dalla famiglia, dagli affetti, la disciplina militare, l'inadeguatezza nei rapporti con i superiori ed i commilitoni, possono sicuramente aver avuto la funzione di occasionalità slatentizzante la comparsa

della forma piena della malattia, tenuto conto però che qualsiasi condizione con pari contenuto emozionale, avrebbe comunque potuto ergersi a tale clip espressivo, finanche la semplice routine quotidiana inasprirsi occasionalmente per qualsivoglia motivo visto come nocicettivo. Da questi spunti di riflessione emerge in tutta evidenza il ruolo che può avere il servizio militare nell'ambito dei rapporti giuridicamente e medico-legalmente rilevanti in tema di sindrome schizofrenica. La documentazione disaminata descrive verosimili episodi di mobizzazione occorsi durante i mesi trascorsi da militare ma nulla vi è di oggettivo in tal senso fra i certificati allegati al ricorso, di modo che tale voce possa avere soltanto significato di verosimile raccordo anamnestico, probabilmente riferito dal paziente agli specialisti interessati dal caso clinico, di modo che si possa in piena coscienza affermare che il disturbo è comparso durante i trascorsi in ambito militare ma tale servizio non può assurgere a causalità o concausalità, come detto risultandone occasione, priva di forza deterministica tale da giustificare il nesso secondo i criteri fenomenologici conosciuti. Quanto sopra valutati anche tutti i passaggi posti all'attenzione dal CTP, sia alle operazioni peritali che nelle relazioni allegate al ricorso. In merito a tali elaborati, continua a non essere compresa la richiesta di specialista psichiatra associato alla terna collegiale al fine di ottemperare a pieno al compito assegnato e forse al fine di garantire probabilmente una migliore comprensione del caso clinico. È stato ripetuto fino allo sfinimento che tale figura a parere del Collegio risulta essere ultronea. Non perché il Collegio ritenga di esprimere parere in regime di "tuttologia", atto sicuramente presuntuoso dal punto di vista medico legale ed assolutamente non facente parte delle caratteristiche di sezione, ma perché

ancora una volta lo si sottolinea, non è in discussione la qualità della malattia o la diagnosi, la cui severità e drammaticità è ben chiara alla Sezione, bensì la valutazione squisitamente medico legale circa la correlazione fra la forma schizofrenica residuata ed il servizio di leva svolto. Il Collegio ha esaminato sin dal primo parere tutti i passaggi relativi alla vicenda: le destinazioni ricoperte, le difficoltà geografiche, la lontananza da casa, il cambio di mansione da una posizione operativa ad una destinazione in ambito sanitario. Ancora una volta non si concorda con il consulente di parte, che accusa l'amministrazione di aver destinato a tale ultima mansione prima della riforma, un giovane completamente impreparato e senza alcun corso di formazione svolto in tal senso. Ciò appare essere "punto di vista" e non reale oggettività, parere privo di fondamento materiale in quanto la seconda destinazione, considerata l'insufficiente prestazione nel primo incarico, potrebbe essere stata decisa "a tutela" del militare, ridossandolo in un ambiente, quello sanitario appunto, notoriamente più tutelato rispetto alla attività operativa pretesa nel corso dei primi mesi. Di concorde avviso con il parere espresso dal CVCS (parere n.239972018 del 14/01/2019) occorre ammettere che il nesso causale non può essere riconosciuto, non solo come argomentato nel corpo della relazione, per assenza in atti degli elementi informativi e tenuto conto dei generici elementi connessi con lo svolgimento del servizio ma poiché proprio dal punto di vista medico legale la precitata attività svolta non può essere identificata come causa o concausa della malattia e assurgere a momento sciogliente o rivelatore di un habitus presente, nel tessuto dell'individuo ma silente, sicché il periodo del servizio può essere considerato una fase intercalare, senza alcun effetto riverberante

sull'evoluzione strutturale della forma morbosa, costituendo pertanto un mero momento occasionale, privo di qualsiasi potenzialità lesiva deterministica in un contesto già definito ed imm modificabile. In definitiva i principi e la metodologia che caratterizzano la ricerca del nesso causale in tema di schizofrenia, possono senza alcun dubbio ritenersi soddisfatti da una genesi eredo-costituzionale della patologia in esame, senza in concreto dover ricercare nel servizio prestato, elementi modificativi capacitanti e responsabili di "aver fatto ammalare il militare". Il servizio militare prestato, come già ampiamente dibattuto, ha soltanto messo in luce l'eredocostituzionalità della patologia psichica, fenotipizzando il malessere psichiatrico ma non agendo nemmeno sul piano concausale nel determinismo di malattia, poiché essa si sarebbe presentata comunque, poiché insita nel paziente. Ed ancora una volta occorre contrare quanto riportato dal CTP relativamente al fatto che, se tale predisposizione di patologia fosse stata presente, essa comunque non era stata segnalata e notata all'atto delle visite di arruolamento e financo da parte dei periti selettori. Caratteristica della schizofrenia e la comparsa d'emblee dei sintomi, con modificazioni caratteriali spesso improvvise ed inattese in un quadro di assoluta normalità precedente, distinguendosi in questo dalle psicosi e dalle forme depressive soprattutto reattive, di modo che anche questo passaggio alleggerisce il servizio da quella responsabilità deterministica nella espressione. (...) >.

Il parere ha, quindi, concluso che: "si possa definitivamente escludere la dipendenza da causa di servizio dell'infermità lamentata e sofferta dal ricorrente; decade, pertanto, la richiesta di ascrivibilità tabellare ai fini di pensione privilegiata. La corretta diagnosi dell'infermità all'epoca della data

di presentazione dell'istanza di pensione privilegiata (31.12.1991) collimava a quanto riportato al presente giudizio diagnostico: "schizofrenia paranoide in trattamento farmacologico".

Dette conclusioni - formulate in contraddittorio con il CTP (si legge nel parere: "Convocate regolarmente le parti il giorno 20.09.2023 alle ore 11.00 per l'inizio delle nuove, disposte operazioni peritali (ordinanza 17/2023/M) presso la Sezione Speciale del CML presso la Corte dei conti, era presente, per parte ricorrente, il Dott. Giovanni Maria Fascia e nessuno per il Ministero della Difesa. Verbale in allegato a)" - paiono condivisibili.

La difesa del ricorrente, in data 24.06.2024, ha depositato una memoria nella quale ha dettagliatamente ricostruito la vicenda per cui è causa (con riferimento al supporto documentale in atti), ribadendo le ragioni (anche supportate da ulteriori articoli e studi scientifici in materia e facendo riferimento a giurisprudenza di questa Corte) di dissenso sia nei confronti del provvedimento ministeriale impugnato sia di entrambi i pareri del CML sopra menzionati.

Evidenziando che *"per le ragioni appena spiegate e documentate, non può più dirsi che il servizio militare abbia costituito una semplice occasione di disvelamento della patologia psichica che ci occupa, poiché in tal modo si dovrebbe postulare senza alcuna prova che il giovane **OMISSIS**, rimanendo nel proprio contesto familiare e sociale, avrebbe comunque sviluppato ed esibito negli stessi tempi e con le stesse modalità l'infermità psichica de qua. Il che non è sostenibile!"*.

Orbene nelle memorie (anche in quella depositata il 24.06.2024), della parte attrice (cui si fa rinvio) e in quanto argomentato in udienza non si ravvisano elementi idonei onde discostarsi dalle conclusioni del parere del CML,

Sent. 64/2024/M

depositato in data 8.02.2024, prot. n. 7526 che, ad avviso di questo Giudice, ha risposto sufficientemente alle contestazioni ed alle censure formulate da parte attrice al primo parere. Né gli ulteriori argomenti formulati dalla difesa del ricorrente in contestazione del parere da ultimo depositato possono essere reputati sufficienti a tal fine.

Ne consegue che il ricorso dev'essere rigettato.

Tenuto conto della complessità della vicenda, di cui è, tra l'altro, sintomo la circostanza che è stato necessario l'espletamento di più di un incombente istruttorio, appare equo disporre la compensazione delle spese di giudizio.

P.Q.M.

La Corte dei Conti - Sezione giurisdizionale regionale per l'Emilia-Romagna

- in composizione monocratica, in funzione di Giudice delle pensioni,

definitivamente pronunciando, respinta ogni contraria eccezione, deduzione o

istanza, rigetta il ricorso come in motivazione.

Spese compensate.

Nulla per le spese di giustizia.

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, avente a oggetto il “*Codice in materia di protezione di dati personali*”, dispone che, a cura della segreteria, venga apposta l'annotazione di omissione delle generalità e degli altri elementi identificativi, anche indiretti, del ricorrente coinvolto nel presente giudizio e, se esistenti, degli aventi causa.

Manda alla Segreteria per i conseguenti adempimenti.

Così deciso in Bologna, nella camera di consiglio del 18 luglio 2024.

Il Giudice

Cons. Antonio NENNA

(f.to digitalmente)

Depositata in Segreteria il giorno 22 luglio 2024

p. Il Direttore di Segreteria

Dr.ssa Lucia Caldarelli

(f.to digitalmente)

In esecuzione del Provvedimento ai sensi dell'art. 52 del Decreto Legislativo

30 giugno 2003 nr. 196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri

elementi identificativi, anche indiretti, del ricorrente coinvolto nel presente

giudizio e, se esistenti, degli aventi causa.

Bologna, lì 22 luglio 2024

p. Il Direttore di Segreteria

Dr.ssa Lucia Caldarelli

(f.to digitalmente)