

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA

in composizione monocratica nella persona del magistrato Gaspare RAPPA

in funzione di giudice delle pensioni *ex* art. 151 c.g.c.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA N. 45/2025

sul ricorso in materia di pensioni, iscritto al n. **67952/M** del registro di Segreteria, depositato in data 08 febbraio 2021.

Ad istanza di

T. G. (C.F.: OMISSIS), nato ad OMISSIS ed ivi residente in Via OMISSI, rappresentato e difeso dall'avv. Pietro Aglianò (C.F.: GLNPTR66A01A522E - PEC: pietro.agliano@avvocatisiracusa.legalmail.it - Fax: 09311846698) per procura in calce al ricorso ed elettivamente domiciliato in Avola nella Via Cavour n. 50 presso lo studio del suddetto procuratore.

Contro

Ministero della difesa - Direzione generale della previdenza militare e della leva, in persona del Direttore della 4ª Divisione - Sezione Contenzioso, dott.ssa Daniela Natale, con sede in Roma nel Viale dell'Esercito n. 186 (PEC: previmil@postacert.difesa.it), rappresentato e difeso dalle dott.sse Marina Propersi e Antonella Carbonara.

Nei confronti di

MEF - Ragioneria Territoriale dello Stato di Siracusa, con sede in

Siracusa nella via Unione Sovietica, s.n.c. (PEC: rts-sr.rgs@pec.mef.gov.it) rappresentata e difesa dal direttore *p.t.*, dott.ssa Cristina Corso.

Esaminati gli atti e i documenti della causa.

Assenti tutte le parti nella pubblica udienza del 20 novembre 2024.

Ritenuto in

FATTO

I. Con il ricorso introduttivo del presente giudizio il sig. T.G. adiva questa Corte per l'accertamento, ai fini del riconoscimento del diritto alla pensione privilegiata tabellare diretta, della dipendenza da causa di servizio dell'infermità da psicosi depressiva "*Disturbo depressivo maggiore in trattamento psicofarmacologico in soggetto già affetto da ritardo mentale lieve*" ascritta alla Tab. A. Ctg. 1 con disapplicazione e/o declaratoria di illegittimità del decreto negativo del Ministero della difesa n. 518 del 08/11/2012 nonché del parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (CVCS), posizione n. 6683/12, reso nell'adunanza n. 353/2012 del 14.09.2012.

I.a. L'odierno ricorrente rappresentava che, al momento dell'arruolamento, era un giovane affetto da debolezza mentale e da una sindrome psicorganica derivante da un trauma cranico che gli aveva ingenerato una sindrome cefalgica cronica, una forma di psicastenia di lieve entità non inficiante le sue relazioni interpersonali e le sue autonomie essenziali e sociali, oltre ad un *deficit* uditivo a destra (ipoacusia) quale danno acustico conseguente alla frattura mastoide omolaterale.

Nonostante il certificato stato di debolezza mentale (oligofrenia) preesistente all'arruolamento, il 18.09.1996, in sede di visita medica per l'idoneità al

servizio militare, presso il Consiglio di Leva di Catania, il sig. T. era erroneamente ritenuto idoneo al servizio militare.

Secondo la difesa attorea i sanitari preposti all'accertamento nella loro valutazione non prendevano in considerazione la condizione mentale del sig. T. derivante dal gravissimo trauma cranico con vasta ferita alla regione fronto-parietale destra e frattura composta della mastoide destra, i cui citati esiti invalidanti erano facilmente intuibili e percepibili *ictu oculi*, data la lunga cicatrice cutanea pienamente visibile, né davano peso allo stesso trauma cranico ed all'ipoacusia destra.

Ricevuta la cartolina di precetto di chiamata alle armi, il 20.05.1997 il ricorrente si presentava presso il 60° Reggimento Fanteria "Col Di Lana", C.A.R. di Trapani, ove era incorporato con il 5° scaglione 97, matricola n. 018780094848. Alla visita di accertamento dell'idoneità, il medico di servizio del citato reggimento si avvedeva della inidoneità del giovane T.al servizio militare, giudicandolo non idoneo e disponendone l'invio all'Ospedale Militare di Palermo.

Il sig. T. rimaneva per sette giorni in forze al citato 60° Reggimento e, quindi, veniva ricoverato all'O.M. di Palermo soltanto il 27.05.1997, dal quale era dimesso il 07.06.1997 con giudizio di idoneità al servizio militare ed era inviato nuovamente al C.A.R. di Trapani ove rientrava il 09.06.1997.

Il ricorrente a questo punto era costretto a svolgere il normale servizio di leva fino al 20.06.1997 quando veniva ricoverato all'Ospedale Militare di Palermo dal quale era dimesso il 27.06.1997 per essere inviato in licenza di convalescenza di giorni 20.

Il 18.07.1997, terminato il periodo di convalescenza concesso, si presentava

al D.S.S. del Distretto militare di Palermo ma veniva avviato all'Ospedale Militare di Palermo ove era ricoverato in data 21.07.1997, per essere dimesso il 23.07.1997 con giudizio di idoneo ed inviato al Corpo per proseguire il servizio militare obbligatorio.

Il 25.07.1997, terminato l'addestramento reclute, veniva trasferito al 5° Reggimento Fanteria Meccanizzato "Aosta" di Messina ove continuava ad essere costretto allo svolgimento del servizio militare di leva.

Il 04.08.1997 era ricoverato all'O.M. di Messina, dal quale era dimesso l'08.08.1997 per essere inviato in licenza di convalescenza di gg. 14. Il 22.08.1997, giudicato idoneo al servizio militare, era fatto rientrare al Corpo di appartenenza.

Il 01.09.1997 veniva nuovamente ricoverato all'O.M. di Messina, dal quale era dimesso il 02.09.1997 con giudizio di idoneità per essere inviato in licenza di convalescenza di gg. 60.

Il 01.11.1997, terminata la convalescenza concessa, rientrava al Corpo essendo stato giudicato idoneo al servizio militare.

Il 03.11.1997 veniva ricoverato per l'ennesima volta all'O.M. di Messina ed il 04.11.1997 riformato perché dichiarato "permanentemente inabile al servizio militare, ai sensi dell'art. 29" in quanto affetto da "ritardo mentale lieve" e veniva collocato in congedo assoluto.

Ciò rappresentato, la difesa attorea evidenziava che durante il servizio di leva iniziò a manifestarsi nel ricorrente una nuova sintomatologia comportamentale caratterizzata prevalentemente da disturbi inquadrabili come ansiosi e depressivi caratterizzati da facile "stancabilità", disturbi del ritmo sonno-veglia, disappetenza, costanti sentimenti di tristezza e

malinconia, crisi di pianto, incapacità di adattarsi alle regole della vita militare.

Per tale ragione era sottoposto ai descritti accertamenti sanitari presso gli ospedali militari di Palermo e di Messina, con riconoscimento anche di tre lunghi periodi di "licenza di convalescenza" la cui durata fu direttamente proporzionale all'aggravarsi delle condizioni di salute del giovane militare: il primo di 14 giorni, il secondo della durata di 20 giorni e l'ultimo di 60 giorni cui seguì la riforma per inabilità permanente al servizio militare.

Al momento della riforma il ricorrente veniva dichiarato inabile al servizio militare per la preesistente patologia di ritardo mentale lieve per cui andava già riformato il 18.09.1996 in sede di visita al Consiglio di Leva.

La difesa attorea deduceva, però, che durante il servizio militare il ricorrente aveva contratto una malattia mentale causata dallo stress derivante dai numerosi eventi realizzatisi sulla sua persona durante quel periodo di servizio (sei mesi) per il quale in realtà mancava il requisito sanitario per l'espletamento. Nel ricorso era rappresentato che lo stato di continua tensione sviluppatosi nei mesi della leva avrebbero ingenerato nell'istante uno stato di intensa sofferenza che sarebbe stata la causa della suddetta nuova patologia di tipo psichiatrico diagnosticata poco dopo il ritorno a casa dopo il provvedimento di riforma del 04.11.1997.

In data 01.10.2002 il ricorrente presentava istanza di riconoscimento della causa di servizio al fine di conseguire la pensione privilegiata. Il ricorrente veniva invitato a visita medico collegiale preso la CMO di Messina, che nel verbale n. 1795/bis del 11.12.2009 faceva diagnosi di "Disturbo depressivo maggiore in trattamento psicofarmacologico in soggetto già affetto da ritardo

mentale lieve", ascrivendola alla. Cat. 1 della Tab. A. Il CVCS poi esprimeva il proprio parere negativo ritenendo che l'infermità accertata nel verbale della CMO "non può riconoscersi dipendente da fatti servizio" (del. del 14.09.2012, adunanza n. 353/2012). Seguiva, in ultimo, il decreto negativo n.518 del 08.11.2012 del Ministero della difesa.

I.b. In punto di diritto parte ricorrente richiamava la giurisprudenza contabile in materia deducendo che il servizio militare era stata la concausa preponderante e necessaria della nuova patologia come affermato nelle conclusioni della relazione medico-legale del dott. Marco Saetta del 10.03.2013, prodotta in allegato al ricorso.

La difesa attorea deduceva l'erroneità della valutazione del CVCS per non avere considerato il fatto efficiente e determinante dello svolgimento della pur normale attività di militare di leva cui il ricorrente era stato costretto a causa del prospettato errore iniziale di valutazione del sig. T. ripetutamente ritenuto idoneo al servizio militare dagli ufficiali medici preposti, nonostante la chiara documentazione medica in loro possesso e l'obiettività clinica del soggetto che stavano visitando. Era evidenziato, infatti, che il ricorrente non possedeva la necessaria "resistenza psico-fisica" per tale servizio di leva che aveva prodotto, pertanto, i gravi effetti nocivi di cui trattasi e per i quali si chiedeva il trattamento pensionistico privilegiato.

Secondo la stessa difesa, il servizio di leva svolto era stato oltremodo usurante per le precarie condizioni di salute del sig. T. che erano sempre più peggiorate fino alla manifestazione dell'irreversibile malattia riscontrata dalla CMO che non sussisteva al momento dell'arruolamento né era stata accertata con il provvedimento di congedo per riforma del 04.11.1997,

emesso per il preesistente “ritardo mentale lieve”.

La difesa attorea, quindi, contestava il decreto del Ministro della difesa n. 518/2012 per difetto di motivazione, illogicità ed irragionevolezza e per carenza di istruttoria e travisamento dei fatti, essendo tale decreto privo di motivazione in quanto motivato *per relationem* con rinvio al parere del C.V.C.S. n. 6683/2012 del 14/09/2012, che a sua volta, era motivato con mere asserzioni senza alcun riscontro documentale e/o probatorio negli atti del procedimento ed in contrasto con i fatti e la richiamata giurisprudenza contabile. Inoltre, la stessa deduceva che tale motivazione era frutto stereotipate congetture avulse dal caso concreto in quanto il C.V.C.S. non aveva sufficientemente approfondito l’incidenza delle modalità, dei tempi e dell’intensità del servizio militare prestato dal ricorrente rispetto alla sua condizione patologica preesistente e per la quale l’istante andava dichiarato inidoneo al servizio militare sin dall’inizio.

Secondo la difesa del ricorrente, in presenza di patologie che possano far sorgere dubbi o incertezze sul piano eziologico (come nel caso di specie), vigendo il principio del “*favor*”, sarebbe sufficiente la sola probabilità, la quale prevale innanzi all’incertezza medica, per cui non poteva escludersi la dipendenza da causa di servizio delle infermità accertate, evidenziando che in materia sussisteva la giurisdizione della Corte dei conti come da insegnamento della Cassazione.

I.c. Venivano formulate le seguenti conclusioni:

- dichiarare l’illegittimità del decreto negativo del Ministero della difesa n. 518/2012 del 08.11.2012 perché carente nella motivazione;

- in ogni caso, dichiarare l’illegittimità del parere del CVCS reso nella

adunanza n. 353/2012 del 14.09.2012;

- accertare e dichiarare che la psicosi depressiva cronica grave accertata in capo al ricorrente dalla CMO di Messina e da questa descritta quale "Disturbo depressivo maggiore in trattamento psicofarmacologico in soggetto già affetto da ritardo mentale lieve" è dipendente da causa di servizio;

- conseguentemente, riconoscere il diritto del ricorrente a percepire il trattamento privilegiato richiesto con la domanda del 01.10.2002, per la ascritta Cat. 1 Tab. A o altra ritenuta esatta, con ogni altro conseguenziale provvedimento di legge;

- per l'effetto, condannare il Ministero della difesa alla corresponsione, in favore del ricorrente, della pensione privilegiata, nella misura e decorrenza di legge, oltre agli interessi sui ratei maturati e non riscossi e fino al soddisfo;

- con vittoria di spese, competenze ed onorari del giudizio, da distrarre in favore del difensore antistatario, il quale ha dichiarato la sussistenza dei presupposti di cui all'art. 93 c.p.c.

- in via istruttoria disporre CTU per accertare che la dipendenza da causa di servizio (quale causa e/o concausa) della suddetta infermità e la sua ascrivibilità alla già accertata cat. 1 Tab. A, ovvero a quella ritenuta esatta, trattandosi di "psicosi depressiva cronica grave con severa compromissione del funzionamento sociale e lavorativo in terapia farmacologica, pluriennale e continuativa, certamente esordita durante l'espletamento del servizio militare di leva e cagionata da cause di servizio: uomo diciannovenne, all'epoca dei fatti, ed affetto da preesistente oligofrenia lieve e sofferenza

cefalgica da trauma cranico contusivo".

II. Con decreto del 5 novembre 2021 veniva fissata l'udienza di discussione per il 10 marzo 2022 mentre con decreto del 18 febbraio 2022 le parti venivano rese edotte della celebrazione dell'udienza senza discussione orale ai sensi dell'art. 85 co. 5 D.L. n. 18/2020 conv. in L. 27/2020 e s.m.i. e delle facoltà difensive ivi previste.

III. In data 24 febbraio 2022 si costituiva in giudizio il Ministero della difesa.

In premessa l'Amministrazione resistente richiamava sinteticamente i fatti di causa ed evidenziava che il profilo controverso concerneva l'esistenza di un nesso causale o, quanto meno, concausale, fra la patologia ed il servizio militare.

In punto di diritto il Ministero deduceva sulla correttezza tecnica del parere del CVCS n. 6683/2012 del 14/09/2012 in quanto adeguatamente motivato ed esauriente sull'insussistenza del nesso eziologico tra il servizio miliare prestato e l'infermità psichica patita dal ricorrente, avendo il Comitato reso esaustiva ragione in ordine alla mancata riconducibilità della patologia sofferta dal ricorrente al servizio svolto, tenuto conto della natura endogeno-costituzionale dell'infermità mentale in esame.

L'Amministrazione argomentava che il periodo di effettivo servizio estremamente esiguo, calcolato in soli 25 giorni circa, al netto dei reiterati ricoveri e delle licenze di convalescenza fruite, ingenerava perplessità in ordine alla sussistenza del nesso eziologico tra il servizio di leva e la nuova sintomatologia comportamentale. Inoltre, era rilevato che nel caso di specie non risultavano documentate situazioni stressanti importanti relative al

servizio, idonee, per intensità e durata, a determinare l'infermità oggetto di causa.

Secondo il Ministero il ricorrente non aveva comunque fornito adeguati elementi probatori a sostegno dello svolgimento di mansioni particolarmente usuranti e stressanti, che avrebbero contribuito all'insorgere della malattia o, comunque, aver indebolito i meccanismi di difesa in modo da favorire il manifestarsi della sindrome ansioso depressiva.

In ordine all'esclusione della riconducibilità delle infermità lamentate al servizio militare, era richiamato il rapporto informativo reso in data 11.02.2004 dal superiore gerarchico del ricorrente, dal quale non emergerebbero documentate situazioni conflittuali relative al servizio, idonee, per forza e durata, a favorirne lo sviluppo, per cui l'affezione non potrebbe ricollegarsi agli eventi invocati, neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante.

Il Ministero concludeva chiedendo di dichiarare l'improcedibilità e comunque respingere il ricorso considerata l'infondatezza della pretesa e, in subordine, nel caso di accoglimento chiedeva che i ratei pensionistici arretrati eventualmente spettanti non decorressero da data anteriore al 01.11.2002, primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della relativa domanda (08.10.2002), ai sensi dell'art. 191, co. 3 del d.P.R. n. 1092/1973, fatta salva la prescrizione *ex* art. 2948 c.c.

Nella considerazione della delicatezza del caso era chiesta la compensazione delle spese.

IV. In data 1° marzo 2022 la difesa del ricorrente depositava note di udienza in cui controdeduceva alle difese del Ministero, evidenziando che la

condizione patologica oggetto di causa si era manifestata in conseguenza dell'obbligatorio trasferimento, a causa della chiamata alle armi, in un luogo estraneo e lontano dal suo nucleo familiare per lo svolgimento del servizio militare di leva obbligatorio, durante il quale avrebbe subìto spiacevoli fenomeni di "nonnismo", tra cui anche i c.d. "gavettoni" durante il sonno con acqua fredda e non sempre pulita.

Secondo il ricorrente nella fattispecie era stato sufficiente a provocare il danno il fatto stesso dell'obbligato espletamento del servizio militare (il precetto a presentarsi in caserma, il distacco dalla casa familiare, la permanenza in luoghi estranei, l'addestramento reclute in un ambiente estraneo, le guardie notturne, le anomalie del servizio militare subìte dai commilitoni, i ricoveri presso gli ospedali militari). Infatti, nel caso di un soggetto mentalmente debole quale era il giovane T., tutto ciò non sarebbe stata mera occasionalità ma sarebbe "il fatto" che ha assunto valenza determinante per l'insorgenza nel ricorrente dell'infermità oggetto di causa.

A tal proposito la difesa attorea richiedeva di volerne disporre la produzione integrale nel giudizio del rapporto informativo reso in data 11/02/2004 dal superiore gerarchico del ricorrente.

Riguardo alla durata del servizio militare, la stessa evidenziava che per un soggetto mentalmente debole quale era il sig. T. G. anche i ricoveri negli ospedali militari ed i brevi periodi di convalescenza, lontano dalla famiglia e sotto il peso dell'obbligo di dover rientrare in caserma, erano stati vissuti quale servizio militare obbligatorio, per lui gravemente stressogeno nella sua interezza.

Il ricorrente concludeva insistendo per l'accoglimento del ricorso, previa

istruttoria medico-legale con CTU.

V. All'esito della camera di consiglio del 10 marzo 2022 con ord. 110/2022 questo Giudice ordinava di integrare il contraddittorio con il MEF-RTS di Siracusa competente nella fattispecie a pagare la richiesta pensione privilegiata tabellare e al Ministero della difesa di produrre il rapporto informativo dell'11/02/2004 e tutti gli altri rapporti informativi presenti nel fascicolo amministrativo del ricorrente.

Era fissata l'udienza di prosecuzione per il 13 settembre 2022.

VI. In data 28 marzo 2022 il Ministero della difesa depositava una nota di pari data indirizzata al Centro Documentale di Catania nella quale si chiedeva di voler inviare alla Segreteria di questa Sezione copia del mod. SA 10 relativo al ricorrente.

VII. In data 13 giugno 2022 si costituiva in giudizio il MEF-RTS di Siracusa allo scopo di integrare il contraddittorio non articolando alcuna difesa.

VIII. Nell'udienza del 13 settembre 2022 parte ricorrente insisteva nelle richieste in atti ivi comprese quelle istruttorie.

All'esito dello scioglimento della riserva assunta nell'udienza di trattazione del 13 settembre 2022 con ord. n. 206/2022 questo Giudice rinnovava la richiesta istruttoria inadempiuta a carico del Ministero della difesa e fissava l'udienza di prosecuzione per il 08/11/2022.

In data 13 ottobre 2022 il Ministero della difesa depositava i documenti richiesti.

IX. Nell'udienza dell'8 novembre 2022 parte ricorrente insisteva nelle richieste in atti ivi comprese quelle istruttorie. In particolare, insisteva nella istanza di CTU medico legale per accertare la sussistenza dei presupposti

sanitari per la concessione della pensione privilegiata.

All'esito dello scioglimento della riserva assunta nell'udienza di trattazione dell'8 novembre 2022 questo Giudice con ord. 242/2022 disponeva un supplemento istruttorio tramite l'acquisizione di apposito parere medico-legale affidato al Collegio Medico Legale del Ministero della difesa distaccato presso questa Sezione giurisdizionale affinché lo stesso si esprimesse sui seguenti due quesiti: "Accertare se la patologia "disturbo depressivo maggiore in trattamento psicofarmacologico in soggetto già affetto da ritardo mentale lieve" sia dipendente da causa di servizio e, in caso di risposta affermativa, accertare la correlata classificazione tabellare di tale patologia ai fini della pensione privilegiata tabellare".

Questo Giudice assegnava termine del 1° aprile 2023 per il deposito del parere medico-legale, fissando l'udienza di prosecuzione per il 18 aprile 2023.

X. In data 31 marzo 2023 il CML depositava il parere medico-legale richiesto esprimendo parere negativo sulla dipendenza da causa di servizio dell'infermità lamentata dal ricorrente.

Il Collegio medico, dopo una attenta disamina della documentazione medica allegata e dell'attività svolta dal ricorrente durante il periodo di leva, rilevava che la patologia "ritardo mentale lieve" poteva verosimilmente ritenersi condizione preesistente al servizio militare, e proprio per tale lieve gradazione del disturbo, secondo l'Organo medico-legale, il ricorrente non era stato inizialmente giudicato come inadatto al servizio.

In merito alla diagnosi di "depressione maggiore", il CML rilevava che dalla documentazione medica in atti quest'ultima infermità era diagnosticata per la

prima volta nel 2009, a distanza di 12 anni dalla riforma, mentre la "sindrome ansioso depressiva" era diagnosticata per la prima volta in data 21.08.2003 dallo psichiatra dott. Antonio Ferraro, a distanza di circa 6 anni dal congedo.

Tale sindrome, a parere della Sezione del CML, non poteva di conseguenza trovare nel breve servizio prestato dal ricorrente un elemento causale, in quanto risulterebbero mancanti i due importanti criteri di valutazione, quello cronologico e quello della continuità fenomenologica.

Il Collegio, inoltre, ribadiva e confermava la non dipendenza da causa di servizio dell'infermità patita dal ricorrente anche a seguito delle controdeduzioni del CTP di parte attrice dott. Marco Saetta del 28.02.2023, argomentando che durante il breve periodo di servizio di leva militare svolto dal ricorrente, dal 20.05.1997 al 04.11.1997 a cui era corrisposto un brevissimo periodo di effettivo servizio di circa 30 giorni), le strutture sanitarie militari avevano avuto modo di controllare e monitorare lo stato clinico del sig. T. anche a seguito dei palesati problemi di adattamento e di insofferenza alla vita militare e in data 23.07.1997 era stata posta dal Reparto di Neuropsichiatria di Palermo diagnosi di "assenza di psicopatologia a grado esimente" con conseguente giudizio di idoneità, e che solo successivamente al periodo di licenza per "disturbo dell'adattamento in marginale intellettivo", il sig. T.veniva riformato con la diagnosi di "ritardo mentale lieve", con Q.I. = 71.

Secondo il CML, il suddetto punteggio del Q.I. rivelava un deficit intellettivo "borderline", ma sarebbero proprio i "deficit dei livelli di funzionamento adattivo", ovvero il mancato raggiungimento degli standard

di sviluppo riferibili ad età, retroterra culturale e contesto ambientale e più in generale alla capacità di far fronte alle esigenze comuni della vita, ritenuti preesistenti dal Collegio alla prestazione del servizio militare, ad aver determinato il provvedimento di riforma.

Alla data della riforma non vi sarebbero, quindi, diagnosi diverse di natura psichiatrica, che verranno formulate in seguito: in data 21.08.2003, a 6 anni circa di distanza, la prima diagnosi psichiatrica di "sindrome ansioso depressiva in soggetto con ritardo mentale moderato"; in data 15.09.2004, la diagnosi di "sindrome ansioso- depressiva in debole mentale con innesto psicotico"; in data 04.12.2009, a 12 anni dalla leva, la prima diagnosi di "depressione maggiore". Secondo il CML ciò dimostrerebbe l'assenza del criterio cronologico e di quella di continuità fenomenologica, necessari per poter avvalorare il rapporto di causalità tra il servizio prestato, troppo breve per intensità e durata, e i disturbi depressivi insorti molti anni dopo il servizio di leva.

XI. In data 07.04.2023 parte ricorrente depositava note scritte supportate dalle osservazioni tecniche del 6 aprile 2023 del CTP dott. Marco Saetta, in cui insisteva nell'accoglimento del ricorso chiedendo la rinnovazione dell'accertamento medico-legale.

In merito al parere reso dal Collegio Medico Legale, la difesa attorea contestava l'asserita mancanza del criterio cronologico e di quello di continuità fenomenologica.

Con riferimento al criterio cronologico, parte ricorrente esponeva che l'infermità psichica riguardante il disturbo depressivo diversa da quella della disabilità intellettiva sicuramente preesistente e non rilevata, non risultava

esistente in sede di primo accertamento da parte della Sanità Militare, come asseritamente desumibile dai referti in sede di Consiglio di Leva del 13.09.1997 e dell'Ospedale Militare di Palermo del 23.07.1997 con i quali si rilevava l'"assenza di psicopatologia esimente", ma sarebbe stata accertata per la prima volta in data 4 novembre 1997, dopo circa sei mesi di obbligata permanenza nel servizio militare, periodo più lungo rispetto a quello individuato dalla CML di soli giorni 30, avvalorando la tesi per cui essa sarebbe insorta durante il servizio di leva.

Ad ulteriore riprova di ciò, parte ricorrente richiamava l'allegata relazione medica del 06.08.1998, redatta pochi mesi dopo il congedo dal dott. Giuseppe Bellomia, psicologo della struttura DSM del Comune di Avola, nella quale si riferiva di "un'elevazione del livello d'ansia che potrebbe presentare anche elementi psicotici" da parte del sig. T.

Con riferimento al criterio della continuità fenomenologica, parte ricorrente richiamava la documentazione medica allegata in atti, dalla quale emergerebbe la costanza nel tempo e la permanenza odierna della patologia depressiva patita dal sig. T.

XII. All'udienza del 18 aprile 2023 parte ricorrente insisteva nelle richieste in atti ivi comprese quelle istruttorie e il Giudice si riservava di provvedere con ordinanza.

All'esito della relativa camera di consiglio, residuando ancora dubbi riguardo al quesito formulato con la citata ordinanza n. 242/2022, il Giudice con ord. n. 72/2023 disponeva l'acquisizione di un ulteriore parere medico-legale a carico dell'Ufficio medico-legale della Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure presso il Ministero della

salute con la formazione di un collegio con la partecipazione di un medico specialista in psichiatria, assegnando il termine finale del 20 settembre 2023 per il deposito dello stesso e fissando l'udienza di prosecuzione per il 18 ottobre 2023.

XIII. A seguito della nota del 23 giugno 2023 con cui l'UML rappresentava difficoltà organizzative nell'adempiere l'ord. 72/2023 nei termini disposti comunicando che "il parere medico-legale richiesto potrà essere redatto entro il secondo trimestre 2024", questo Giudice con decreto n. 26/2023 F.U. assegnava al Ministero della salute il nuovo termine del 20 maggio 2024 per il deposito del parere medico-legale, già richiesto con l'ord. n. 72/2023, e fissava l'udienza di prosecuzione per il 5 giugno 2024.

Con successivo decreto fuori udienza n. 11/2024 il termine per il deposito del parere medico-legale era spostato al 20 ottobre 2024 e veniva fissata l'udienza di prosecuzione per il 20 novembre 2024.

XIV. In data 9 ottobre 2024 l'Ufficio medico-legale del Ministero della salute depositava il parere richiesto facendo diagnosi di "oligofrenia di grado medio con una psicosi di innesto in trattamento farmacologico, con estinzione attuale della sintomatologia psicotica produttiva" e giudicando che [la patologia "Disturbo depressivo maggiore in trattamento psicofarmacologico in soggetto già affetto da ritardo mentale lieve", oggetto della presente valutazione, NON possa essere correlata in alcun modo, sia in termini causali che concausali efficienti e determinanti, al brevissimo periodo di servizio militare di leva prestato 12 anni prima dal Sig. T.G., e tale considerazione è parimenti applicabile a qualunque altro disturbo depressivo altrimenti denominato o ai sintomi produttivi di una psicosi da

innesto].

Tale conclusione già contenuta nella bozza di relazione inviata alle parti, veniva confermata in seguito all'analisi delle osservazioni critiche formulate in data 19.09.2024 dal CTP del ricorrente, dott. Marco Saetta.

XV. In data 18 novembre 2024 il ricorrente depositava note di udienza in cui chiedeva un termine per note difensive e relazione medico-legale di parte, con rinvio ad altra udienza per la prosecuzione della trattazione del giudizio in considerazione del fatto che l'Ufficio medico legale aveva disatteso le osservazioni alla relazione tecnica.

XVI. All'udienza del 20 novembre 2024 la causa era posta in decisione.

DIRITTO

1. Il giudizio ha ad oggetto il diritto del ricorrente, quale *ex* militare di leva in congedo assoluto per inabilità permanente al servizio militare (inizio ferma il 20.05.1997 – riferma del 04.11.1997), ad avere riconosciuta la dipendenza da causa di servizio dell'infermità "Disturbo depressivo maggiore in trattamento psicofarmacologico in soggetto già affetto da ritardo mentale lieve" con conseguente diritto alla pensione privilegiata tabellare ordinaria di I cat. della Tab. A.

1.1. In via preliminare, va disattesa la richiesta avanzata dal ricorrente nelle brevi note del 18.11.2024 di assegnazione di un termine a difesa per note e relazione medico-legale di parte con conseguente rinvio ad altra udienza per la prosecuzione della trattazione del giudizio. Il ricorrente ha motivato tale richiesta con il fatto che la relazione medico-legale dell'UML del Ministero della salute non ha condiviso le controdeduzioni ritualmente proposte dallo stesso per cui sarebbe necessario un termine a difesa per contraddire.

Questo Giudice osserva che la suddetta relazione dell'UML del Ministero della salute è stata depositata nella Segreteria della Sezione in data 9 ottobre 2024 a distanza di più di 40 giorni dalla data dell'udienza di discussione fissata per il 20 novembre 2024, per cui durante tale congruo lasso di tempo la difesa del ricorrente avrebbe ben potuto formulare per iscritto ulteriori difese o esporre le stesse nella discussione orale dell'udienza del 20.11.2024 nella quale non è stato presente nessun difensore per il ricorrente.

A ciò si aggiunga che questo Giudice ritiene che il giudizio sia maturo per la decisione, considerato che nel corso della causa sono stati espletati diversi incombenti istruttori sia per integrare l'originario fascicolo amministrativo del ricorrente depositato dal Ministero della difesa sia per richiedere due pareti medico-legali a due diversi Organi pubblici quali CTU di questo Giudice, i quali hanno risposto ai quesiti posti garantendo nello svolgimento delle parti il pieno contraddittorio fra le parti.

Alla luce di ciò e al fine di garantire il rispetto del principio della ragionevole durata del processo, non sussistono motivi per disporre ulteriori rinvii della decisione della causa.

1.2. Sempre in via preliminare, si osserva che il ricorso pensionistico, diversamente da come prospettato dal ricorrente, non è teso ad accertare l'illegittimità dei provvedimenti avversati, essendo la giurisdizione di questa Corte estesa all'accertamento del diritto alla pensione e/o alla sua esatta determinazione: pertanto l'atto o gli atti gravati vengono vagliati dalla Corte dei conti quali meri presupposti processuali proprio perché la giurisdizione investe il rapporto pensionistico dedotto in giudizio.

La giurisdizione pensionistica di questa Corte si sostanzia, quindi, in una

cognizione piena sul rapporto pensionistico, estesa a tutte le questioni inerenti l'*an* e il *quantum* della pensione e alle questioni ad essa strumentali e la pienezza di questa cognizione le consente di conoscere ogni aspetto del provvedimento impugnato (legittimità e merito) all'unico scopo di accertare il suddetto diritto soggettivo.

1.3. In ultimo, in via preliminare si osserva che nella fattispecie viene in rilievo la disciplina vigente all'epoca dei fatti di cui all'art. 1 della L. n. 308/1981 (modificato dall'art. 1 della L. n. 280/1991), il quale prevedeva che ai militari di leva che subiscano "per causa di servizio o durante il servizio un evento dannoso che (...) comporti una menomazione dell'integrità fisica" ascrivibile alle richiamate tabelle di legge, sia esteso, ai sensi del successivo art. 2, il diritto alla pensione privilegiata ordinaria. Tale disciplina è stata successivamente abrogata dal D.lgs. n. 66/2010 (Codice dell'ordinamento militare) essendo stata trasposta nell'art. 1886 di tale codice.

Nella fattispecie, quindi, il beneficio finale richiesto dal ricorrente è quello della pensione privilegiata ordinaria "tabellare" che, secondo l'insegnamento della Corte di cassazione, costituisce pur sempre una *species* del *genus* "trattamento privilegiato" ordinario. Infatti, le pensioni privilegiate tabellari in senso stretto riconosciute per le menomazioni riportate a causa del servizio militare di leva o del servizio di guerra e, quindi, in assenza di un rapporto di impiego pubblico che dà diritto ad un trattamento pensionistico ordinario a cui accede la determinazione del trattamento privilegiato ordinario (eliminandone la barriera degli anni minimi di contribuzione e/o incrementandone l'ammontare) condividono con quest'ultimo la finalità di

riconoscere un beneficio pensionistico per le invalidità riportate dal beneficiario. Da ciò ne consegue che in materia di pensioni privilegiate tabellari sussiste la giurisdizione pensionistica della Corte dei conti (cfr. Cass., SS.UU., ord. n. 24005/2023).

Le peculiarità dei trattamenti privilegiati tabellari non si estrinsecano solo per il fatto che la loro determinazione è slegata da una retribuzione di riferimento e che essi non sono assoggettati a IRPEF ma anche per il fatto che tali pensioni non sono pagate dall'INPS ma dalla Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze (MEF) nelle diverse articolazioni territoriali competenti rispetto al beneficiario.

2. Prima di affrontare il merito appare necessario il richiamo della disciplina normativa di riferimento applicabile alla fattispecie di cui è causa.

Ai sensi dell'art. 67, co.1, d.P.R. 1092/1973 il militare, le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa della legge 18 marzo 1968, n. 313 e s.m.i. (d.P.R. 23 dicembre 1978, n. 915, e d.P.R. n. 834/1981 con annesse tabelle), ha diritto alla pensione privilegiata se la menomazione non sia suscettibile con il tempo di miglioramento.

Tale norma è applicabile anche ai militari in servizio di leva secondo la costante giurisprudenza contabile (cfr. C. conti, *ex multis*: III Sez. App., n. 427/2018; Sez. giur. Reg. Siciliana, sentt. n. 1979 e n. 2002 del 2010; Sez. giur. Campania, sentt. n. 1839/2010 e n. 192/2019; Sez. giur. Lazio, sent. n. 1384/2010).

La sussistenza del rapporto di causalità tra le infermità insorte o le lesioni subìte e il servizio svolto (c.d. causa di servizio) rappresenta, quindi, la

condizione fondamentale per accedere al trattamento pensionistico privilegiato.

A tal proposito l'art. 64 del d.P.R. 1092/1973, al comma 2 stabilisce che "… *fatti di servizio sono quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio*" mentre al comma 3 stabilisce che "… *le infermità o le lesioni si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando questi ne sono stati causa ovvero concausa efficiente e determinante*".

2.1. Ciò implica che tra i fatti di servizio e le infermità o lesioni debba sussistere un rapporto di tipo causale ovvero concausale efficiente e determinante per cui ai fatti di servizio quali causa unica, diretta ed immediata della lesione o dell'infermità sono equiparati anche i fatti di servizio quali concause efficienti e determinanti dell'infermità in quanto rappresentano condizioni necessarie ma non sufficienti a produrre l'evento e, quindi, quali elementi che, di fatto, concorrono in concreto al sorgere dell'infermità/lesione o al suo decorso evolutivo apportando un "quid novi" e un "quid pluris" rispetto alle normali cause di insorgenza e di progressione.

La concausa efficiente (e quindi determinante) è, in sostanza, da intendersi come l'antecedente causale che spiega forza preminente nel determinismo dell'evento, ovvero agisce, dal punto di vista qualitativo e quantitativo, in modo da influire come fattore necessario sul fatto conseguente assumendo particolare valore rispetto ad altre concause (cfr. C. conti, *ex multis*: Sez. giur. Reg. Siciliana, sent. n. 36/2022; Sez. giur. Campania, sent. n. 192/2019; Sezione giur. Liguria, sent. n. 304 del 2017).

La valutazione della dipendenza da causa di servizio è da effettuare secondo i classici criteri medico-legali ("cronologico", "topografico", "di efficienza

qualitativa e quantitativa", "eziologico o di idoneità lesiva", "di continuità fenomenica", "di plausibilità biologica", "di probabilità statistica" e "di esclusione di altre cause").

2.2. Ciò posto sulla disciplina normativa di riferimento per come interpretata dalla giurisprudenza costante di questa Corte, si osserva che tutti gli elementi della dipendenza da causa di servizio (infermità o lesione, fatti di servizio e oggettivazione del rapporto di causalità/concasualità fra questi due elementi) devono essere provati dal soggetto che agisce per il riconoscimento del diritto secondo le consuete regole civilistiche dell'onere della prova *ex* art. 2697 c.c., pur mitigate dal principio di prossimità della prova, considerato che in materia non sussistono norme specifiche che attribuiscono rilievo alle presunzioni.

In particolare, rientra nell'onere probatorio gravante sul ricorrente prospettare e provare la sussistenza dell'infermità sofferta e il rapporto di causalità/concasualità dall'evento lesivo traumatico occorso durante il servizio e già oggetto di accertamento, da provare secondo i già richiamati criteri medico-legali.

3. Come detto, il giudizio ha ad oggetto il prospettato diritto del ricorrente ad avere riconosciuta la dipendenza da causa di servizio dell'infermità mentale di cui è affetto con conseguente diritto ad ottenere il trattamento privilegiato tabellare di I cat. della Tabella A.

Il ricorrente, dopo quasi 5 anni dal congedo assoluto per infermità dal servizio militare di leva (04.11.1997), con istanza diretta del 24.09.2002 (acquisita dall'Amministrazione in data 08.10.2002) ha chiesto al Ministero della difesa di riconoscere la sua "attuale situazione patologica …

dipendente da causa di servizio". In tale istanza il sig. T. dopo avere premesso di avere subìto nel 1990 un trauma cranico a seguito di incidente stradale per il quale era rimasto soggetto a "crisi di cefalea ed impossibilitato a svolgere determinate attività fisiche senza subire conseguenze per il suo stato di salute", ha rappresentato di avere fatto presente ai suoi superiori, durante il servizio militare di leva dal 20.05.1997 al 04.11.1997, le "sue particolari condizioni di salute" per le quali non poteva svolgere i normali addestramenti militari, evidenziando che malgrado tale avvertimento non era stato dispensato da tali addestramenti cosa che ha fatto aggravare le sue precarie condizioni di salute tanto da essere ripetutamente ricoverato negli ospedali militari di Palermo e di Messina a seguito di "forti mal di testa e altri malori" e a seguito dei suddetti ricoveri e dei relativi accertamenti era stato congedato in data 04.11.1997. Il sig. T. ha ulteriormente rappresentato nella suddetta istanza che, dopo il congedo, le crisi di cefalea si erano susseguite con maggiore frequenza ed erano insorte ulteriori patologie, come da documentazione medica allegata, quali conseguenze dello sforzo psico-fisico sostenuto durante il servizio militare al quale non doveva essere sottoposto per la "delicata condizione di salute in cui versava" (cfr. "Domanda_di_dip_causa_servizio_del_24-09-2002" del fascicolo amministrativo del 24.11.2021).

Con successiva istanza del 1° ottobre 2002 (acquisita dall'Amministrazione in data 06.02.2003), sollecitata in data 15 gennaio 2009, il ricorrente ha presentato, a mezzo del patronato INAS-CISL, al Ministero della difesa domanda di pensione privilegiata tabellare diretta per la patologia "disturbi dell'adattamento in marginale intellettivo" che avrebbe determinato il

giudizio medico-legale di inabilità permanente al servizio militare allegando e provando con relativa certificazione medica che lo stesso era affetto da "notevole depressione del tono dell'umore, con stato ansioso, insonnia, deficit attentivo e cefalea" ritenute dipendenti da causa/concausa di servizio (cfr. Domanda_di_p.o.o._del_06-02-2003 del fascicolo amministrativo del 24.11.2021).

La CMO di Messina con verbale BL/B n. 1795-bis del 11-12-2009 ha posto diagnosi di "Disturbo depressivo maggiore in trattamento psicofarmacologico in soggetto già affetto da ritardo mentale lieve", ritenendo che essa si fosse stabilizzata in data 11.12.2009 e fosse da classificare nella cat. 1 della Tab. A. Con successivo parere n. 353-2012 reso nell'adunanza del 14.09.2012 il CVS ha ritenuto che la suddetta infermità diagnosticata dal CMO di Messina non potesse essere riconosciuta dipendente da causa di servizio "in quanto non risultano sussistere nel tipo di prestazioni di lavoro rese disagi e strapazzi di particolare intensità, né elementi di eccezionale gravità, che abbiano potuto prevalere sui fattori individuali, almeno sotto il profilo concausale efficiente e determinante, tenuto conto della peculiare natura della patologia di cui trattasi". È seguito il decreto n. 518 dell'8 novembre 2012 di rigetto della domanda amministrativa di pensione privilegiata tabellare per mancanza del requisito della dipendenza causale/concausale della suddetta infermità da fatti di servizio.

La questione controversa dell'odierno giudizio riguarda, quindi, l'accertamento della dipendenza da fatti di servizio della suddetta infermità in quanto la difesa attorea ha prospettato con plurimi argomenti che il sig. T.

è stato avviato al servizio militare di leva pur in assenza dei requisiti di idoneità psicofisica, essendo già affetto al momento dell'arruolamento da ritardo mentale lieve non accertato nella visita di avviamento al servizio di leva, per cui a causa di questa sua fragilità psico-fisica colpevolmente non accertata dalla Sanità militare il servizio di leva svolto per poco più di cinque mesi lontano dall'abituale contesto ambientale e familiare ha determinato di per sé e per alcune riferiti modalità di svolgimento (casi di nonnismo, ecc.) avrebbe determinato uno stato di squilibrio psichico non più compensato che ha causato l'insorgenza della nuova patologia della psicosi depressiva che lo ha portato a riformarlo con collocamento in congedo assoluto per inidoneità dal servizio di leva (in data 4.11.1997) cui è seguito negli anni successivi la cronicizzazione e l'aggravamento di tale infermità mentale depressiva da ritenere, quindi, dipendente da causa di servizio. Tale prospettazione è stata supportata da due relazioni del CTP, dott. Marco Saetta specialista neurologo, redatte nelle date 10.03.2013 e del 17.12.2018 (cfr. All.ti n. 18 e 19 del ricorso).

Tale prospettazione attorea è stata avversata dal Ministero della difesa, il quale ha dedotto sull'esiguità del servizio effettivamente svolto nel periodo di leva dal 20.05.1997 al 04.11.1997 corrispondente a circa 30 giorni e sull'assenza di condizioni stressanti nei fatti di servizio.

3.1. Questo Giudice, sulla base delle risultanze del parere medico-legale reso dal CML in data 31 marzo 2023 e di quello reso dall'UML in data 9 ottobre 2024, i quali pervengono sostanzialmente alle medesime conclusioni, ritiene che il ricorso non sia fondato.

Infatti, il CML ha formulato, per quanto di interesse per l'odierno giudizio il

giudizio diagnostico di “depressione maggiore in oligofrenia di grado lieve” ritenendo che “il ritardo mentale/disabilità intellettiva del ricorrente, in forma lieve e con tutte le proprie caratteristiche di limitazione del funzionamento adattivo, erano già presenti all’inizio del servizio militare. Il breve periodo di servizio militare, con le numerose osservazioni neurologiche e psichiatriche, portarono poi alla conferma della diagnosi posta in sede di riforma. La diagnosi posta in sede di riforma “Ritardo mentale lieve” porta in sé le caratteristiche tipiche della disabilità intellettiva lieve sulla base del funzionamento adattivo limitato. Alla data della riforma NON vi sono, però, diagnosi diverse di natura psichiatrica e poste da strutture psichiatriche. Bisognerà aspettare il 21.08.2003, a ben 6 anni circa di distanza, per avere una diagnosi psichiatrica di “sindrome ansioso depressiva in soggetto con ritardo mentale moderato”, il 15.09.2004, per avere un referto di “sindrome ansioso-depressiva in debole mentale con innesto psicotico e il 04.12.2009, a ben 12 anni dalla leva, per avere la prima diagnosi di depressione maggiore”. Secondo l’Organo medico-legale tali considerazioni dimostrano “l’assenza dei criteri, cronologico e di continuità fenomenologica, necessari per poter avvalorare il rapporto di causalità tra il servizio prestato - troppo breve per intensità e durata - e i disturbi depressivi insorti molti anni dopo”.

A seguito di successivo supplemento istruttorio disposto nei confronti dell’UML del Ministero della salute, la relativa commissione medico-legale costituita dal suddetto Ufficio composta, tra l’altro, da un medico specialista in psichiatria, dopo avere posto diagnosi attuale di “esiti di una oligofrenia di grado medio con una psicosi di innesto in trattamento farmacologico, con

estinzione attuale della sintomatologia psicotica produttiva", ha fornito risposta negativa al quesito posto da questo Giudice sulla base delle seguenti considerazioni medico-legali:

- la diagnosi di depressione maggiore è posta, per la prima volta, dal neurologo dott. Saetta, nella sua consulenza di parte del 4 dicembre 2009 e, come tale, ripresa dalla CMO di Messina del'11 dicembre 2009, ma viene fatta propria dall'Ambulatorio di Psichiatria di Avola, che segue il ricorrente, solo 10 anni dopo, citando pedissequamente l'enunciato del CTP e della CMO, come svela la ripetizione erronea della dicitura "…in oligofrenia di grado lieve…" quando lo stesso ambulatorio aveva acclarato, già dal 2009, che il livello dell'oligofrenia fosse di grado medio, e mentre le diagnosi cliniche precedenti dello stesso ambulatorio pubblico citavano la sindrome ansioso–depressiva (nel 2003), … con innesto psicotico (nel 2004), solo uno stato ansioso (nel 2009) e solo l'oligofrenia (nel 2012 e nel 2016);

- la diagnosi di depressione maggiore sembrerebbe utilizzata a sottolineare la povertà del vissuto esistenziale di un oligofrenico, disoccupato e forse inabile, ma non ha motivato il ricorso ad una reale e continuativa terapia antidepressiva, tanto da fare dubitare della sua correttezza nosografica, supponendo invece l'attuale fenomenologia depressiva come "reattiva" alla condizione di povertà esistenziale. fino al 2019 (quando anche i curanti accettano l'antico giudizio di parte, pur non fornendo la cura farmacologica antidepressiva);

- il ritardo mentale/disabilità intellettiva del ricorrente, in forma lieve e con tutte le proprie caratteristiche di limitazione del funzionamento adattivo, essendo legato ad un danno strutturale del cervello, era già presente all'inizio

del servizio militare e non può certamente essere legato a causa di servizio, né era di tale livello, all'epoca della chiamata alle armi, da rendere il T. inabile al servizio stesso;

- l'allontanamento da casa appare l'occasione slatentizzante del malessere esistenziale, legato alla incapacità di sostenere il cambiamento esistenziale, con la perdita delle strutture protettive di riferimento;

- il breve periodo di servizio militare prestato, con le numerose osservazioni neurologiche e psichiatriche, portarono poi alla conferma della diagnosi posta in sede di riforma. La diagnosi posta in sede di riforma "ritardo mentale lieve" porta in sé le caratteristiche tipiche della disabilità intellettiva lieve sulla base del funzionamento adattivo limitato;

- risulta evidente dalla documentazione in atti che, alla data della riforma, non vi sono diagnosi diverse di natura psichiatrica poste da strutture psichiatriche. Bisognerà aspettare il 21/08/2003, a ben 6 anni circa di distanza, per avere una diagnosi psichiatrica di "sindrome ansioso depressiva in soggetto con ritardo mentale moderato", il 15/09/2004 per avere un referto di "sindrome ansioso depressiva in debole mentale con innesto psicotico ..." e il 04/12/2009, a ben 12 anni dalla leva, per avere la prima diagnosi di "depressione maggiore" e ciò dimostra l'assenza dei criteri, cronologico e di continuità fenomenologica;

- il servizio di leva non è stato, per la sua caratteristica di separazione dall'ambiente abituale di vita, causa né concausa della patologia presentata dal T., e non certo l'elemento determinante, ma l'occasione accidentalmente rivelante la condizione di *ritardo mentale lieve* precedente allo stesso;

- dall'esame degli atti non risultano documentate situazioni conflittuali,

eventi eccezionali o lesivi giuridicamente idonei, per intensità e durata, ad assurgere a valore causale o concausale efficiente e determinante/necessario e preponderante, rispetto ai fattori estranei al servizio militare, nell'insorgenza dell'infermità.

3.2. Questo Giudice condivide i due suddetti pareri medico-legali resi dal CML e dall'UML, i quali hanno concordato sulla non dipendenza, neanche concausale, dell'infermità di cui è causa dal servizio militare di leva svolto dal ricorrente dal 20.05.1997 al 04.11.1997.

I citati pareri, infatti, si presentano basati su attendibili elementi di fatto, su convincenti argomentazioni logico-giuridiche e su un adeguato supporto medico-scientifico, congruamente motivato. Gli stessi, inoltre, sono pienamente corrispondenti ai quesiti posti dal Giudice rispettivamente con le ordinanze n. 242/2022 e n. 72/2023.

La documentazione medica, le certificazioni medico-legali così come le relazioni e le osservazioni del CTP prodotte da parte ricorrente, per come sopra richiamate, non hanno permesso a quest'ultimo di assolvere all'onere probatorio su di esso incombente e non presentano elementi tali da mettere in dubbio gli esiti dei due suddetti pareri medico-legali.

In definitiva, alla luce di quanto condivisibilmente rilevato nelle relazioni peritali dei due Organi medico-legali, si ritiene che i fatti del servizio del ricorrente non abbiano svolto nessun rilevante e significativo effetto eziopatogenetico sull'infermità oggetto di causa secondo i richiamati criteri medico-legali.

In particolare, vengono in rilievo le seguenti circostanze:

- il concreto servizio militare di leva svolto dal ricorrente ha avuto una

durata effettiva di circa trenta giorni frammentati in un periodo di ferma militare di poco più di cinque mesi senza che sia stato fornito dal ricorrente alcun principio di prova di particolari situazioni di sforzo o di accadimenti conflittuali o lesivi occorsi duranti lo stesso non potendo l'autodichiarazione del 24.02.2017, che reca peraltro affermazioni del tutto generiche, fornire alcun elemento probatorio in tale direzione (cfr. all. 16 del ricorso).

- prima del verbale della CMO di Messina 1795-*bis* dell'11.12.2009 non c'è in atti alcuna certificazione rilasciata da una struttura sanitaria pubblica che faccia riferimento all'infermità "depressione maggiore" come diagnosi clinica specifica. Infatti, tale giudizio diagnostico specifico, dopo la qualificazione fatta dalla CMO di Messina quale "disturbo depressivo maggiore", è indicato per la prima volta nella certificazione del 27.08.2019 rilasciata dal dirigente psichiatra del Presidio ospedaliero di Avola dell'ASP di Siracusa (cfr. all. 20 del ricorso, p. 12) mentre nel certificato del 21.08.2003 del dott. Antonio Ferraro, dir. psichiatria 1° liv. del Presidio ospedaliero di Avolo dell'AUSL di Siracusa, è indicata la "sindrome ansioso depressiva in soggetto con ritardo mentale moderato" (cfr. all. 20 del ricorso, p. 4), cui segue la diagnosi di "sindrome ansioso-depressiva in debole di mente con innesto psicotico" posta nel certificato del 15.09.2004 dello stesso Presidio ospedaliero (cfr. all. 20 del ricorso, p. 5).

- la suddetta assenza di una diagnosi clinica specifica di "depressione maggiore" per un lasso di tempo di più di 12 anni dalla riforma del sig. T.del 4 novembre del 1997 e la certificazione di una "sindrome ansioso-depressiva" avvenuta solo dopo quasi 6 anni dal congedo per inidoneità a causa dell'accertato ritardo mentale lieve così come l'assenza durante tale

periodo di prescrizioni di farmaci antidepressivi portano questo Giudice a ritenere più che plausibile che la situazione clinica diagnosticata al momento della riforma e negli anni successivi sia da ricondurre all'evoluzione peggiorativa dell'oligofrenia già sussistente prima del servizio militare;

- le due CTU medico-legali hanno giudicato in modo concorde che il servizio militare di leva prestato dal ricorrente è stata una "mera occasione slatentizzante" del ritardo mentale lieve del ricorrente, in quanto il concreto servizio svolto per intensità, durata e modalità di svolgimento non ha svolto alcuna efficienza neanche concausale sulla suddetta evoluzione peggiorativa di tale infermità sfociata nel disturbo depressivo, per cui non possono essere ritenute fondate le suggestive considerazioni del CTP di parte ricorrente sulla preponderanza concausale degli eventi del servizio come da ultimo ribadite nelle osservazioni del 15.09.2024 .

3.3. Conclusivamente, alla luce delle superiori considerazioni, vanno condivisi i contenuti dei due pareri medico-legali espressi dal CML e dall'UML del Ministero della salute per cui il ricorso del ricorrente va rigettato.

4. Le motivazioni sopra espresse che evidenziano una preponderante rilevanza, nella questione oggetto di lite, di un accertamento di natura medico-legale, rappresentano sufficienti motivi *ex* art. 31, co. 3, c.g.c. anche alla luce della giurisprudenza costituzionale in materia (C. Cost. sent. n. 77/2018), per disporre la compensazione integrale delle spese di lite.

Non vi è luogo a provvedere sulle spese di giustizia, in relazione al principio di gratuità posto per le cause previdenziali dalla L. 533/1973.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Siciliana in composizione monocratica, definitivamente pronunciando,

- rigetta il ricorso;

- compensa integralmente le spese di lite;

- nulla per le spese di giustizia.

Ai sensi dell'articolo 167, co. 1 del c.g.c., fissa il termine di sessanta giorni per il deposito della sentenza.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Così deciso in Palermo, nella camera di consiglio del 20 novembre 2024.

Il Giudice

Gaspare Rappa

F.to digitalmente

Depositata in Segreteria nei modi di legge

Palermo, 17 febbraio 2025

Pubblicata il 17 febbraio 2025

Il Funzionario Responsabile

del Servizio Pensioni

Dott.ssa Mariolina Verro

(firmato digitalmente)

Visto l'art. 52 del D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., in caso di diffusione, si dispone di omettere le generalità e gli altri dati identificativi anche indiretti del ricorrente.

Il Giudice

Gaspare Rappa

F.to digitalmente

Ai sensi dell'art.52 del D.lgs 196/2003, in caso di diffusione del presente provvedimento omettere le generalità e gli altri dati identificativi di T.G. c.f. OMISSIS nonché di altre persone fisiche eventualmente citate.

Palermo, 17 febbraio 2025

Il Funzionario Responsabile

del Servizio Pensioni

Dott.ssa Mariolina Verro

(firmato digitalmente)