

- 1° Sono annullate la decisione 19 ottobre 1981 con cui il Segretario generale del Consiglio si è rifiutato di ammettere l'origine professionale della malattia che ha causato la morte di René Seingry, nonché la decisione 14 maggio 1982 con cui il Segretario generale del Consiglio ha respinto il reclamo dei ricorrenti.
- 2° Il ricorso è respinto per la parte restante.
- 3° Il Consiglio è condannato alle spese, ad eccezione di quelle dell'interveniente.

Koopmans

O'Keeffe

Bosco

Così deciso e pronunciato a Lussemburgo, il 26 gennaio 1984.

Per il cancelliere

Il presidente della Prima Sezione

H. A. Rühl

T. Koopmans

amministratore principale

CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE SIMONE ROZÈS
DEL 24 NOVEMBRE 1983 ¹

*Signor Presidente,
signori Giudici,*

Pende dinanzi a voi un ricorso proposto dalla sig.ra Georgette Seiler vedova Sein-

gry, e dai due figli, Florence e Georges-Francis, ricorso diretto in particolare all'annullamento della decisione con la quale ci si è rifiutati di ammettere che la malattia del defunto marito e padre fosse una malattia professionale.

¹ — Traduzione dal francese.

I — Gli antefatti sono i seguenti:

Nel 1954, all'età di 31 anni il sig. R. S. veniva assunto dal Consiglio speciale dei ministri della Comunità europea del carbone e dell'acciaio. A norma del Trattato di fusione 6 aprile 1965, dal 1° luglio 1967 un Consiglio unico ha sostituito i Consigli delle tre Comunità esistenti, ma, già prima di questa data, una Segreteria generale unica ne garantiva il coordinamento. R. S. occupava il posto di direttore del gabinetto del Segretario generale a partire dal 1958.

All'inizio del 1977 R. S. «aveva una crisi di dolori al torace durante il lavoro». Dopo un periodo di riposo di vari mesi, i medici lo autorizzavano a riprendere l'attività professionale raccomandandogli di non stancarsi. Nell'aprile del 1978 egli aveva di nuovo dei «disturbi al torace».

Rilevo che l'interessato seguiva ogni anno una cura d'accordo coi suoi medici e che, rispondendo ad una domanda da voi rivoltagli, il Consiglio ha precisato che il medico fiscale dell'istituzione, in occasione delle visite mediche, non aveva mai fatto raccomandazioni circa la sua attività professionale.

R. S. è morto per infarto del miocardio il 23 luglio 1979, nel suo ufficio durante l'orario di lavoro.

In nome di tutti gli aventi causa del defunto, il 10 ottobre 1979 il figlio presentava al Segretario generale del Consiglio una domanda diretta a far riconoscere che il padre era morto a causa di una malattia che aveva origine nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle sue mansioni per conto delle Comunità europee.

Dopo una risposta interlocutoria e in conformità all'art. 21, 1° comma della normativa di cui all'art. 73 dello Statuto del personale¹, il Segretario generale comunicava agli aventi causa di R. S. che,

secondo il parere espresso dal medico designato dall'istituzione e che dev'essere sentito a norma dell'art. 19, primo trattino² di detta normativa, non gli era possibile «riconoscere l'origine professionale della malattia che aveva causato la morte».

Richiamandosi espressamente al 2° comma dell'art. 21 della normativa, gli aventi causa di R. S. chiedevano allora che fosse sentita la commissione medica di cui all'art. 23³ della normativa.

La costituzione di questa commissione medica non dava a quanto pare luogo ad alcuna difficoltà particolare e, il 7 settembre 1981, essa emetteva il seguente parere:

«Risulta che la vita professionale particolarmente agitata condotta dal Seingry ha potuto costituire un fattore aggravante

1 — Art. 73 dello Statuto:

«1. Alle condizioni fissate da una regolamentazione adottata di comune accordo dalle istituzioni delle Comunità, previo parere del comitato dello statuto, il funzionario è coperto sin dal giorno della sua entrata in servizio contro i rischi di malattia professionale e i rischi d'infortunio. Egli è tenuto a contribuire, nei limiti dello 0,1% dello stipendio base, alla copertura dei rischi della vita privata. I rischi non coperti sono precisati in tale regolamentazione».

L'art. 21 di detta normativa stabilisce che:

«prima di adottare una decisione ai sensi dell'art. 19, l'autorità che ha il potere di nomina notifica al funzionario o ai suoi aventi diritto il progetto di decisione, unitamente alle conclusioni del medico o dei medici designati dall'istituzione... Il funzionario o i suoi aventi diritto possono chiedere, entro un termine di sessanta giorni, che venga chiesto il parere della commissione medica di cui all'art. 23...».

2 — «Le decisioni relative al riconoscimento dell'origine infortunistica di un avvenimento, ivi compresa la sua qualifica come infortunio sul lavoro o infortunio nell'ambito della vita privata, oppure al riconoscimento dell'origine professionale della malattia, nonché alla determinazione del grado d'invalidità permanente, sono adottate dall'autorità che ha il potere di nomina con la procedura prevista dall'art. 21,

— in base alle conclusioni formulate dal medico o dai medici designati dalle istituzioni;

— e, se il funzionario lo richiede, previa consultazione della commissione medica di cui all'art. 23».

3 — «1. La commissione medica è composta di tre medici designati:

— il primo, dall'autorità che ha il potere di nomina;

— il secondo, dal funzionario o dai suoi aventi diritto;

— il terzo, d'intesa tra i due medici suddetti.

...».

della malattia delle coronarie, la quale tuttavia dipende nel suo caso da altri importanti fattori, fra cui il tabagismo. Non riteniamo che si tratti di una malattia professionale in senso stretto. Il fattore "stress professionale" è infatti solo uno degli elementi della patogenesi e ci si può chiedere, con il dott. Denolin¹, se non vi fosse, accanto alla gravosità delle mansioni affidategli, una parte di perfezionismo e di iperattività inerente alla psicologia² dell'interessato».

Il 19 ottobre 1981 il Segretario generale comunicava al figlio di R. S. che «tenuto conto dei risultati di questa perizia, era spiacente d'informarlo che non gli era possibile ammettere che la malattia del sig. R. S. avesse origine professionale».

Oltre all'annullamento di questa decisione e del rigetto del loro reclamo precontenzioso, gli aventi causa di R. S. vi chiedono di statuire che la malattia in seguito alla quale il loro dante causa è morto era una malattia professionale e di attribuir loro le prestazioni contemplate in questo caso dall'art. 73 dello Statuto del personale.

La SA Royale belge, la quale agisce tanto in proprio quanto per conto delle altre quattordici compagnie di assicurazione con le quali le istituzioni delle Comunità, rappresentate dalla Commissione, hanno stipulato una «convenzione di assicurazione collettiva», è intervenuta

a sostegno delle conclusioni del Consiglio delle Comunità europee.

II — Osservo subito che voi non siete certamente competenti a pronunziarvi sui due ultimi capi della domanda. Mentre infatti vi spetta indubbiamente il valutare la legittimità della decisione negativa dell'autorità che ha il potere di nomina, voi non potete sostituirvi alle autorità competenti per stabilire se vi sia un nesso causale fra l'esercizio della professione e la morte.

III — A sostegno della domanda di annullamento i ricorrenti deducono essenzialmente che la relazione della commissione medica sulla quale si basa la decisione impugnata è ambigua, in quanto conclude che la malattia di cui soffriva R. S. non era una malattia professionale «in senso stretto»; in ogni caso, detta relazione non escludeva affatto che il fattore professionale potesse costituire un fattore aggravante della malattia mortale e la decisione negativa dell'autorità che ha il potere di nomina sarebbe insufficientemente motivata.

Nel presente caso vi spetta controllare il modo in cui il medico designato dall'istituzione e la commissione medica sono giunti alle loro conclusioni.

Ciò premesso, occorre esaminare attentamente gli estremi del mandato che è stato dato al medico designato dall'amministrazione, indi alla commissione medica. Rilevo qui che il medico che è stato «designato» da tutte le istituzioni delle Comunità europee ai sensi degli artt. 19 e 23 della normativa è sempre di fatto il medico «proposto» dalla compagnia di assicurazione. In forza dell'art. 5, infatti, la convenzione d'assicurazione collettiva subordina la rinuncia della compagnia ad

1 — Al dottor H. D. era stato chiesto un parere sul fascicolo dal medico designato in primo luogo dall'istituzione. Egli era stato consultato da R. S. nel 1961 e nel 1969.

2 — Nel parere del 14 marzo 1980 il dott. H. D. citava, a proposito del problema dello «stress» professionale, Silber e Katz, *Heart Disease* (1975): «Research has, as yet, failed to conclusively establish a relationship between personality and coronary artery disease».

adire la Corte di giustizia delle Comunità europee¹ alla condizione che la decisione dell'autorità che ha il potere di nomina sia «conforme al parere previamente espresso dal *perito degli assicuratori* o al parere espresso dalla commissione medica di cui all'art. 23 della normativa... *quando* il perito degli assicuratori è stato *medico membro* di detta commissione; in questo caso gli assicuratori *rimborsano* alle Comunità per intero le somme da queste versate alla vittima o ai suoi aventi causa, per l'esecuzione della decisione... dell'autorità che ha il potere di nomina...».

1. A vostra richiesta, il Consiglio ha prodotto una nota 3 dicembre 1979 del suo direttore di amministrazione, relativa ad un colloquio ch'egli aveva avuto con detto medico.

Da questa nota si desume che il direttore dell'amministrazione aveva «rimesso a detto medico i risultati dell'indagine effettuata dall'amministrazione» (che non compaiono nel fascicolo) e «confermato i dati emersi da tale indagine». Il medico «non ha chiesto di vedere il fascicolo sanitario. Viceversa ha chiesto che gli fossero trasmessi gli elettrocardiogrammi contenuti nel fascicolo». Egli aveva del pari informato il direttore «che avrebbe sottoposto il fascicolo complessivo a un professore d'università specialista in cardiologia o, eventualmente se fosse stato necessario, a un collegio di professori». Questi dati non consentono di ritenere che vi fosse un incarico chiaramente precisato.

2. Quanto all'incarico conferito alla commissione medica, da una nota 29 settembre 1980 del Segretario generale — del pari prodotta a vostra richiesta — ri-

sulta che «i periti medici dovranno pronunciarsi sulla questione se la malattia che ha causato il decesso di R. S. vada considerata di origine professionale».

Secondo l'art. 3, n. 1 della normativa, «sono considerate malattie professionali le malattie indicate nella "lista europea della malattie professionali" allegata alla raccomandazione della Commissione del 23 luglio 1962² e nei suoi eventuali aggiornamenti, nella misura in cui il funzionario sia stato esposto, nella sua attività professionale presso le Comunità europee, al rischio di contrarre le predette malattie».

In forza della «presunzione di origine», l'iscrizione della malattia nell'elenco europeo dà all'interessato un diritto quasi automatico al risarcimento, dispensandolo dall'onere della prova.

È pacifico che le affezioni ischemiche del cuore (malattie delle coronarie) a tutt'oggi non sono comprese nell'elenco «europeo»³; di conseguenza l'incarico conferito alla commissione medica appare su questo punto privo di oggetto.

Il fatto che la commissione medica si riferisca nella relazione ad una malattia

2 — GU 80 del 31. 8. 1962, pag. 2188. I presupposti per la liquidazione delle prestazioni relative alle malattie professionali sono stati indicati nella raccomandazione della Commissione 20 luglio 1966 (GU 147 del 9. 8. 1966, pag. 2696 e seguenti).

3 — Tuttavia, il dott. H. D., consultato dal medico designato dall'amministrazione, cita il seguente passo dell'opera di Hurst, *The Heart* (1978): «Compensation for occupational cardiovascular disease has been introduced by statute in approximately 18 states. Such statutes have been written to provide that in the absence of adequate rebuttal, the development of a cardiovascular disorder is presumed to be the result of the occupation peculiar to the categories of employees such as firemen and policemen, but other occupational groups have also been included. Such legislation has been without proper scientific evidence that any of these occupations is truly more prone to injure or unfavorably affects the cardiovascular system than any other occupation, and the motivation for these laws appears to have been political» (pag. 1998).

1 — Competente, in forza di una clausola compromissoria, a dirimere tutte le liti «mediche» relative all'adempimento del contratto d'assicurazione.

professionale in senso stretto, «irrelevante nel presente caso, induce a chiedersi se la Commissione... sia stata adeguatamente informata del suo compito», per dirla con la sentenza della Terza Sezione 12 gennaio 1983¹.

3. Cionondimeno, dalle allegazioni scritte ed orali del Consiglio e della compagnia di assicurazione si desume che la commissione medica, di cui faceva parte anche il perito medico della compagnia, ha preso in considerazione l'ipotesi contemplata dal n. 2 dell'art. 3, secondo il quale «*si considera parimenti malattia professionale qualsiasi malattia o aggravamento di malattia preesistente, che non figuri nella lista di cui all'art. 1, quando sia sufficientemente provato che la malattia ha avuto origine nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle funzioni per conto delle Comunità*»².

Sono quindi rilevanti del pari le malattie contratte nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle mansioni, come pure l'*aggravamento* — purché sia provato che esso è dovuto all'esercizio delle mansioni — di *qualsiasi* malattia anteriore, anche se questa non ha origine «strettamente professionale».

Orbene, la commissione medica ha ritenuto che, per aggravamento di una malattia *preesistente*, equiparabile ad una «malattia professionale», si doveva intendere l'aggravamento di origine professionale di una malattia *anteriore* all'assunzione del dipendente.

Un'interpretazione del genere non mi sembra corretta.

Essa si risolverebbe per di più nel limitare la sua applicazione all'aggravamento delle malattie accertate *prima dell'assunzione*. Orbene, se la visita medica obbligatoria che precede l'assunzione di qualsiasi dipendente viene effettuata nel modo dovuto, il candidato non dovrebbe essere assunto qualora soffra di una malattia grave o, quanto meno, gli dovrebbero essere affidate solo mansioni compatibili con tale malattia.

Questo modo di vedere mi sembra diametralmente opposto alla raccomandazione, fatta agli Stati membri dalla Commissione nel 1962,

«d'introdurre inoltre, nelle loro disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative, un diritto all'indennizzo nel quadro della legislazione sulle malattie professionali, quando il lavoratore interessato abbia fornito prove sufficienti di aver contratto, *a causa del suo lavoro*, una malattia che non figuri nella lista nazionale».

Perché si abbia «aggravamento di una malattia *preesistente*» ai sensi dell'art. 3, n. 2 della normativa, basta che la malattia sia stata contratta e accertata dal medico durante la carriera professionale dell'interessato. Resta naturalmente da stabilire se l'aggravamento abbia avuto origine nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle mansioni.

Nella relazione, la commissione medica non si pronunzia chiaramente sul fattore aggravante che l'esercizio delle mansioni ha potuto costituire, nel caso di R. S., per la malattia che era stata diagnosticata per lo meno nel 1977³, il che può essere attribuito all'imprecisione dell'incarico conferito dal Segretario generale. Ne consegue che la decisione con cui il Segretario generale del Consiglio ha re-

1 — Causa 257/81, K./Consiglio, punto 18 della motivazione, Racc. 1983, pag. 1.

2 — La versione italiana di questa disposizione è inesatta.

3 — Certificato del dott. J. D. in data 26 settembre 1979 e del dott. J. in data 25 settembre 1979. Perizia del 7 settembre 1981.

spinto il reclamo degli aventi causa è «inficiata dal vizio di forma» ai sensi del punto 19 della motivazione della sentenza 12 gennaio 1983; essa va quindi annullata.

Spetterà all'autorità che ha il potere di nomina ricominciare il procedimento di

cui gli artt. 19 e seguenti della normativa, dando chiaramente incarico al medico designato dall'istituzione o, se del caso, alla commissione medica di accertare se vi sia un nesso causale fra l'esercizio della professione e l'aggravamento della malattia in precedenza diagnosticata.

Concludo per l'annullamento delle decisioni trasmesse ai ricorrenti con lettere 19 ottobre 1981 e 14 maggio 1982 e per la condanna del Consiglio a tutte le spese, ad eccezione di quelle dell'interveniente che devono restare a carico di questa.