SENTENZA DELLA CORTE (PRIMA SEZIONE)
DEL 26 GENNAIO 1984 [1]

Georgette Seiler e altri
contro Consiglio delle Comunità europee

«Dipendente — Malattia professionale»

Causa 189/82

Massime

Dipendenti — Previdenza sociale — Assicurazione infortuni e malattie professionali — Malattia — Controllo dell'origine professionale — Competenza dell'autorità che ha il potere di nomina — Consultazione di una commissione medica — Sindacato giurisdizionale — Portata e limiti

(Statuto del personale, art. 73)

Non spetta alla Corte pronunziarsi sul se, in un caso determinato, un dipendente sia stato colpito da malattia professionale ai sensi dell'art. 73 dello statuto. Cionondimeno, la Corte è competente ad annullare qualsiasi decisione adottata dall'autorità che ha il potere di nomina a norma di questa disposizione e che sia illegittima in quanto basata su accertamenti non pertinenti di una commissione medica. Ciò avverrebbe qualora la commissione medica si basasse su un'opinione errata circa la nozione di «malattia professionale» o se la sua relazione non stabilisse un nesso comprensibile fra gli accertamenti medici in essa contenuti e le conclusioni cui giunge.

Nella causa 189/82,

1. GEORGETTE SEILER, vedova del sig. René Seingry, già dipendente della Segreteria generale del Consiglio delle Comunità europee;
2. FLORENCE SEINGRY, figlia maggiorenne del fu René Seingry;
3. GEORGES-FRANCIS SEINGRY, figlio maggiorenne del fu René Seingry,

1 — Lingua processuale: il francese.

tutti con l'avv. Edmond Lebrun, del foro di Bruxelles, e con domicilio eletto in Lussemburgo presso l'avv. Tony Biever, 83, boulevard Grande-Duchesse-Charlotte,

ricorrenti,

contro

CONSIGLIO DELLE COMUNITÀ EUROPEE, rappresentato dal sig. John Carbery, membro dell'ufficio legale della Segreteria generale del Consiglio in Bruxelles, con domicilio eletto in Lussemburgo presso il sig. H. J. Pabbruwe, direttore dell'ufficio legale della Banca europea per gli investimenti, 100, boulevard Konrad-Adenauer,

convenuto,

con l'intervento di

SA ROYALE BELGE, compagnia di assicurazioni, con sede in Watermael-Boitsfort (1170 Bruxelles), la quale agisce tanto in proprio, quanto in nome e per conto delle seguenti compagnie di assicurazione:

1. SA Generali Belgium (= Concorde), Bruxelles,
2. SA Caisse patronale, Bruxelles,
3. SA Assurantie van de Belgische Boerenbond, Lovanio,
4. SA Winterthur, Bruxelles,
5. SA Zurich, Bruxelles,
6. SA Assubel, Bruxelles,
7. SA Securitas (già Le Phénix belge), Anversa,
8. SA Rhin et Moselle, Bruxelles,
9. SA Le Foyer, Bruxelles,
10. Nationale Nederlanden, Schadeverzekeringsmaatschappij NV, L'Aja,
11. SA Phoenix Continental, Bruxelles,
12. Top International Insurance Co. Ltd, Ballerup (Danimarca),
13. Excess Insurance Company Ltd, Londra,
14. Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft, Monaco di Baviera,

tutte con l'avv. François van der Mensbrugghe, del foro di Bruxelles, e con domicilio eletto in Lussemburgo, presso l'avv. Jean Hoss, 15, Côte d'Eich,

intervenienti,

causa avente ad oggetto l'annullamento delle decisioni del Segretario generale del Consiglio, trasmesse alle ricorrenti con lettere 19 ottobre 1981 e, rispettivamente, 14 maggio 1982, le quali negano l'origine professionale della malattia che ha causato la morte del sig. R. Seingry,

LA CORTE (Prima Sezione),

composta dai signori T. Koopmans, presidente di Sezione, A. O'Keeffe e G. Bosco, giudici,

avvocato generale: S. Rozès
cancelliere: J. A. Pompe, cancelliere aggiunto

ha pronunziato la seguente

SENTENZA

In fatto

Gli antefatti, lo svolgimento del procedimento, le conclusioni e i mezzi ed argomenti delle parti si possono riassumere come segue:

I — Gli antefatti e il procedimento

A — Le norme da applicare

L'art. 73, n. 1 dello Statuto del personale delle Comunità europee recita:

«Alle condizioni fissate da una regolamentazione adottata di comune accordo dalle istituzioni della 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 di infortunio. (...)

I rischi non coperti sono precisati in tale regolamentazione».

A norma di questo articolo veniva adottata, d'intesa fra le istituzioni, accertata dal presidente della Corte di giustizia il 22 dicembre 1976, la normativa relativa

alla copertura dei rischi d'infortunio e di malattia professionale dei dipendenti delle Comunità europee (in prosieguo: «normativa comune»), la quale precisa i casi in cui il dipendente è coperto contro detti rischi.

La normativa comune distingue, nell'art. 3, due tipi di malattia professionale. Questa nozione comprende anzitutto, secondo il n. 1 dell'art. 3, tutte le malattie che compaiono in un «elenco europeo delle malattie professionali», allegato alla raccomandazione della Commissione 23 luglio 1962 (GU L 80 del 31. 8. 1962, pag. 2191). A norma del n. 2 dello stesso art. 3 è poi considerata come malattia professionale:

«Qualsiasi malattia o aggravamento di malattia preesistente, che non figuri nell'elenco di cui al n. 1, quando sia sufficientemente provato che la malattia ha avuto origine nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle funzioni per conto della Comunità».

Le decisioni relative al riconoscimento dell'origine professionale della malattia sono adottate, in forza dell'art. 19 della normativa comune, dall'autorità che ha il potere di nomina (in prosieguo: «APN»). Prima di adottare detta decisione, l'APN notifica al dipendente o ai suoi aventi causa il progetto di decisione, unitamente al parere del o dei medici designati dall'istituzione da cui dipende (art. 21). Se il dipendente o i suoi aventi causa lo domandano, la decisione dell'APN viene adottata solo dopo aver sentito una commissione medica di tre membri, di cui uno è designato dal dipendente o dai suoi aventi causa (art. 21 e 23).

Il 28 gennaio 1977 le istituzioni delle Comunità firmavano una convenzione di assicurazione collettiva contro gli infortuni e le malattie professionali con le compagnie di assicurazione intervenute nella presente causa. Oggetto dell'assicurazione, a norma del suo art. 1, n. 1, è quello di «far fronte alle conseguenze pecuniarie degli obblighi statutari che le Comunità assumono a causa degli infortuni e delle malattie professionali che abbiano colpito le persone cui si applicano l'art. 73 dello Statuto . . . nonché la normativa adottata in forza di questo articolo».

B — Gli antefatti

Il sig. René Seingry, in servizio dal 1954 e direttore del gabinetto del Segretario generale del Consiglio dal 1958, decedeva il 23 luglio 1979 al suo posto di lavoro. La causa probabile del decesso era un infarto del miocardio, cioè della parte muscolare del cuore. È pacifico che questa malattia non compare nell'elenco europeo delle malattie professionali.

Secondo gli aventi causa del Seingry, ricorrenti nella presente causa, vi era un nesso diretto fra l'insulto cardiaco al quale il Seingry aveva soggiaciuto e le condizioni e il ritmo del suo lavoro. Di conseguenza, con lettera 10 ottobre 1979, chiedevano all'amministrazione del Consiglio che fosse riconosciuto che il Seingry era deceduto in seguito ad una malattia di origine professionale e che, quindi, essi dovevano fruire dell'art. 73 dello Statuto.

A sostegno della domanda gli aventi causa facevano una descrizione della vita professionale del Seingry la quale può essere riassunta come segue:

— per più di vent'anni il Seingry ha dovuto far fronte quasi quotidianamente

a giornate di lavoro di 12-15 ore e il lavoro continuava spesso durante la notte, in ufficio o a casa, anche durante il week-end;

— le mansioni di direttore del gabinetto del Segretario generale, svolte dal Seingry per ventun anni, comprendevano il compito di capo del protocollo e di responsabile dell'ufficio stampa, il che lo esponeva ad innumerevoli strapazzi quotidiani;

— le frequenti trasferte dovute alle sue mansioni (sessioni a Lussemburgo ed a Strasburgo, Consigli europei nelle vari capitali, viaggi in determinati paesi africani, dei Caraibi e del Pacifico) costituivano un'ulteriore causa di affaticamento e di stress;

— il Seingry doveva spesso sostituire il Segretario generale nelle cerimonie o manifestazioni di protocollo;

— dal 1973 al 1976 il Seingry era del pari direttore delle operazioni; dato l'aumento di lavoro che gli recava la direzione delle operazioni, nel 1976 questo compito veniva affidato ad altri;

— il continuo sovraffaticamento dava luogo, all'inizio del 1977, ad un primo insulto cardiaco. Dopo un periodo di riposo di vari mesi e sotto controllo medico, i medici autorizzavano il Seingry a riprendere l'attività professionale, raccomandandogli di risparmiarsi.

Dopo aver ricevuto detta domanda degli aventi causa, l'amministrazione del Consiglio consultava un medico, cioè il dott. Simons. Questi stendeva una relazione in data 4 aprile 1980, in cui concludeva che «in generale, l'infarto non è considerato una malattia professionale». Il dottor Simons giungeva a questa conclusione dopo aver sentito, dal canto suo, il professor Denolin, cardiologo. Per quanto riguarda il caso particolare del Seingry, il professor Denolin scriveva fra l'altro quanto segue:

«A parte gli elettrocardiogrammi, tutti entro i limiti della normalità, effettuati dal 1961 al 1978, il fascicolo medico di questo paziente è particolarmente scarno. Non abbiamo alcuna informazione sulle circostanze precise del decesso; . . .

gli elettrocardiogrammi non mostrano alcuna particolarità e non disponiamo di alcuna informazione clinica o biologica successiva al 1969. Il paziente fumava molto fino a poco tempo fa. In particolare, non possediamo alcun dato sul suo stato cardiaco negli ultimi anni.

Di fronte ad un fascicolo così limitato, è impossibile pronunziarsi sull'eventuale peso dello stress professionale nell'andamento della malattia e nella meccanica del decesso. Appare tuttavia certo almeno un grave fattore di rischio: il rilevante tabagismo da sigaretta.»

In base a questo referto medico, il Segretario generale del Consiglio stendeva un progetto di decisione, trasmesso agli aventi causa con lettera 29 maggio 1980, inteso a negare che la malattia che aveva provocato il decesso del Seingry fosse di origine professionale.

In seguito a richiesta degli aventi causa in data 10 luglio 1980, il Consiglio decideva poi di sentire la commissione medica di cui all'art. 23 della normativa comune. La relazione di questa commissione, in data 17 settembre 1981, dichiara fra l'altro che la patogenesi della malattia delle coronarie dipende da molti fattori fra i quali i più importanti sono l'ipertensione, il tabagismo e l'eccesso di colesterolo. Secondo la commissione, tutti questi fattori — e soprattutto il tabagismo (40 sigarette al giorno) — agivano nel caso del Seingry. La commissione medica concludeva come segue:

«Risulta che la vita professionale particolarmente agitata condotta dal Seingry ha potuto costituire un fattore aggravante 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. Denolin, se non vi fosse, accanto alla gravosità delle mansioni affidategli, una parte di perfezionismo e di iperattività inerente alla psicologia dell'interessato.»

Vista la relazione della Commissione medica, il Segretario generale del Consiglio decideva, in forza dell'art. 19 della normativa comune, di negare che la malattia del Seingry avesse origini professionali. Il 19 ottobre 1981 egli notificava la decisione agli aventi causa.

In seguito al reclamo degli aventi causa in data 16 gennaio 1982, diretto all'annullamento di detta decisione, il Segretario generale del Consiglio comunicava, il 14 maggio 1982, di non poterlo accogliere.

C — Il procedimento

Con atto registrato nella cancelleria della Corte il 28 luglio 1982, i ricorrenti, aventi causa del fu Seingry, hanno chiesto l'annullamento del rifiuto del Consiglio di ammettere che il decesso fosse dovuto ad una malattia professionale ai sensi dell'art. 73 dello Statuto.

Con atto registrato nella cancelleria della Corte l'11 novembre 1982, la compagnia di assicurazione Royal belge, agendo tanto in proprio quanto in nome e per conto di quattordici altre compagnie di assicurazione, ha chiesto, a norma dell'art. 37, 2° comma dello Statuto della Corte, di intervenire nella presente causa a sostegno delle conclusioni del convenuto. La domanda è stata proposta in conformità all'art. 93 del regolamento di procedura. Con ordinanza 10 marzo 1983, la Corte (Prima Sezione), ha ammesso l'intervento.

La Corte (Prima Sezione), su relazione del giudice relatore, sentito l'avvocato generale, ha deciso di passare alla fase orale senza procedere ad istruttoria. Essa ha tuttavia invitato il Consiglio a rispondere a due quesiti ed a fornirle il testo completo della normativa comune nonché delle lettere con cui il Consiglio ha incaricato il dott. Simons, come medico designato dall'istituzione, e, rispettivamente, la commissione medica contem-

plata dall'art. 23 della normativa comune.

II — Le conclusioni delle parti

I *ricorrenti* concludono che la Corte voglia:

1. dichiarare ricevibile il ricorso e accoglierlo;

2. a) annullare la decisione, notificata con lettera 19 ottobre 1981, con cui ci si rifiuta di ammettere che la malattia del sig. R. Seingry fosse una malattia professionale;

   b) annullare la decisione, notificata con lettera 14 maggio 1982, che ha respinto il loro reclamo in data 18 gennaio 1982;

   c) statuire che la malattia che ha causato la morte del sig. R. Seingry era una malattia professionale;

   d) condannare il convenuto ad effettuare nei loro confronti le prestazioni contemplate dall'art. 73 dello Statuto in caso di decesso dovuto a malattia professionale;

3. condannare il convenuto alle spese.

Il *Consiglio delle Comunità europee, convenuto,* conclude che la Corte voglia:

1. respingere le domande dei ricorrenti;

2. condannare i ricorrenti alle spese, nella parte in cui non sono a carico del convenuto a norma degli artt. 70 e 95, § 2 del regolamento di procedura.

L'*interveniente* conclude che la Corte voglia:

1. accogliere la domanda del Consiglio delle Comunità europee diretta al rigetto delle domande dei ricorrenti;

2. condannare i ricorrenti alle spese dell'intervento.

III — Mezzi ed argomenti dedotti dalle parti durante la fase scritta

Nell'atto introduttivo i *ricorrenti* deducono un unico mezzo relativo a) alla trasgressione dello Statuto, e più precisamente degli artt. 26, 2° comma e 73, b) alla trasgressione della normativa comune, e più precisamente dell'art. 3, 2° comma e c) alla trasgressione di norme e principi generali del diritto, in particolare del principio che gli atti amministrativi devono avere una motivazione adeguata, cioè pertinente e non inficiata da errori di diritto e/o di fatto.

A sostegno i ricorrenti assumono anzitutto che la normativa comune, nell'art. 3, n. 2, considera espressamente malattia professionale l'aggravamento di una malattia preesistente, qualora l'aggravamento abbia avuto origine nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle mansioni per conto delle Comunità. In secondo luogo la relazione della Commissione medica in data 17 settembre 1981, sulla quale le decisioni impugnate sono basate, concludeva, quanto meno, che le caratteristiche e il ritmo del lavoro del Seingry avevano costituito un fattore aggravante della malattia delle coronarie di cui era morto. La Commissione medica aveva tuttavia concluso che non si trattava di una malattia professionale «in senso stretto». A torto la Commissione aveva fatto propria una concezione restrittiva della nozione di malattia profes-

sionale, perdendo di vista il fatto che, nella normativa comune, detta nozione va invece interpretata estensivamente giacché comprende del pari l'aggravamento di una malattia preesistente.

Per questi motivi, le decisioni impugnate hanno vuoi interpretato erroneamente le conclusioni della relazione della commissione medica, vuoi travisato l'art. 3, n. 2 della normativa comune. In subordine, i ricorrenti sostengono che le decisioni impugnate non sono motivate come prescrive l'art. 25, 2° comma dello Statuto. Sotto questo profilo, la motivazione è ambigua. Non se ne desume chiaramente quale sia l'atteggiamento del Consiglio. Non è infatti abbastanza evidente se il Consiglio non consideri le caratteristiche e il ritmo del lavoro del Seingry come un fattore aggravante della malattia di cui è morto, ovvero contesti che l'aggravamento di una malattia preesistente può costituire una malattia professionale ai sensi della normativa comune.

Il *Consiglio delle Comunità europee, convenuto,* rileva anzitutto che le questioni relative alle origini di una malattia o del suo aggravamento rientrano manifestamente nel campo medico. Il dott. Simons, medico designato dall'istituzione, ha dichiarato che l'infarto non è considerato una malattia professionale. In secondo luogo la commissione medica non ha concluso, diversamente da quanto paiono sostenere i ricorrenti, che le caratteristiche e il ritmo del lavoro del Seingry *avevano* costituito un fattore aggravante della malattia preesistente; la Commissione si è limitata a dichiarare che «la vita professionale particolarmente agitata . . . ha *potuto* essere un fattore aggravante». Una frase del genere implica unicamente la possibilità che questo fattore sia stato una delle cause della malattia di cui il Seingry è morto. Benché non si possa infatti contestare che un'intensa vita d'ufficio costituisca un fattore di rischio, non è men vero che rischi del genere sono aggravati dal tipo di vita e dal carattere dell'interessato. In proposito la commissione medica ha accertato che diversi altri fattori, in particolare il tabagismo, avevano dato origine alla malattia del Seingry. Ciò premesso, non è adeguatamente provato che la malattia del Seingry o il suo aggravamento abbia avuto origine nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle mansioni per conto del Consiglio.

Nulla consente di riternere che la commissione medica abbia manifestamente perso di vista l'art. 3, 2° comma della normativa comune. Non si è avuta nemmeno trasgressione dell'art. 25, 2° comma dello Statuto. Le decisioni impugnate, e in particolare la decisione 14 maggio 1982, sono chiare e adeguatamente motivate, se ci si rifà ai referti medici ad esse allegati.

Nella replica i *ricorrenti* rilevano che, anche se le questioni relative alle origini della malattia o del suo aggravamento rientrano nel campo medico, quelle vertenti sulla nozione di «malattia professionale» o sulla corretta interpretazione delle conclusioni della commissione medica rientrano nel campo del diritto. Sotto questo profilo, la commissione medica è partita da un concetto troppo restrittivo di «malattia professionale».

Avendo accertato che le caratteristiche e il ritmo del lavoro del Seingry hanno aggravato la sua malattia delle coronarie, a torto la commissione ha ritenuto, sotto l'aspetto normativo, che l'aggravamento di una malattia preesistente non sia una malattia professionale. È irrilevante che la patogenesi della malattia delle coronarie dipenda da molti fattori e che di fatto vari fattori abbiano agito nel caso del Seingry, giacché ciò non esclude che la vita professionale agitata del Seingry sia stata un *fattore aggravante.*

Nella controreplica il *Consiglio* ammette che la nozione di «malattia professionale» sia una nozione giuridica. Perché si possa tuttavia parlare di malattia professionale, occorre non solo che essa si sia manifestata nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle mansioni per conto dell'istituzione, ma anche che sia approvato che l'esercizio di tali mansioni è stato la causa del manifestarsi della malattia o dell'aggravamento di una malattia preesistente. Nel presente caso, non è adeguatamente provato che la vita professionale del Seingry abbia veramente costituito un fattore aggravante della sua malattia delle coronarie. Di conseguenza le decisioni impugnate sono basate su un ragionamento impeccabile.

IV — Risposta ai quesiti posti dalla Corte

Nell'istanza d'intervento l'*interveniente* adduce, in parte, gli stessi argomenti svolti dal convenuto. A parte ciò, nella sentenza 12 gennaio 1983 (K./Commissione, 257/81, Racc. pag. 1) la Corte ha precisato in quali casi una malattia o l'aggravamento di una malattia preesistente che non compaia nell'elenco europeo possa essere considerata una malattia professionale. In questa sentenza la Corte ha affermato, fra l'altro, che dev'essere provato che «lo stato patologico del ricorrente ha un nesso abbastanza diretto con un rischio specifico e tipico, inerente alle mansioni» svolte dal ricorrente. Si veda poi la raccomandazione n. 66/462, adottata dalla Commissione il 26 luglio 1976 (GU 147, pag. 2696), la quale ha definito le malattie professionali non comprese nell'elenco europeo come delle malattie «il cui rischio è inerente all'attività professionale ed al quale determinati lavoratori sono esposti in modo più intenso del complesso della popolazione». Infine vanno ricordate le conclusioni dell'avvocato generale Roemer per la causa 29/71 (sentenza 15. 7. 1972, Vellozzi/Commissione, Racc. pag. 513): «si può parlare di malattie professionali . . . quando è accertato che lo svolgimento delle mansioni costituisce la causa principale o prevalente del manifestarsi della malattia o dell'aggravamento di una malattia preesistente». Da queste citazioni si desume che con ragione il Consiglio si è rifiutato di considerare la malattia del Seingry come malattia di origine professionale.

Dai documenti prodotti si desume che l'amministrazione del Consiglio ha chiesto alla commissione medica di «pronunziarsi sulla questione se la malattia che

ha causato la morte del sig. René Seingry vada considerata di origine professionale».

Per quanto riguarda la questione se la natura «professionale» di un'affezione cardiaca sia stata ammessa in altri casi in occasione dell'accertamento dell'invalidità totale o parziale di un dipendente delle Comunità, il Consiglio ha risposto in senso negativo. A parte ciò, il Consiglio osserva che il suo consulente medico non ha mai fatto delle raccomandazioni circa l'attività professionale del Seingry al momento delle visite mediche annuali di questo.

V — La fase orale

All'udienza del 6 ottobre 1983 le parti hanno svolto difese orali.

L'avvocato generale ha presentato le sue conclusioni all'udienza del 24 novembre 1983.

In diritto

1 Con atto registrato nella cancelleria della Corte il 28 luglio 1982, la sig.ra Georgette Seiler, vedova di René Seingry, già dipendente della segreteria del Consiglio delle Comunità europee, nonché la sig.na Florence Seingry e il sig. Georges-Francis Seingry, figli maggiorenni di René Seingry, hanno proposto un ricorso diretto all'annullamento della decisione 19 ottorbre 1981 con cui il Segretario generale del Consiglio si è rifiutato di ammettere l'origine professionale della malattia che ha causato il decesso del Seingry, nonché della decisione 14 maggio 1982 con cui il Segretario generale del Consiglio ha respinto il loro reclamo. I ricorrenti chiedono del pari che la Corte dichiari l'origine professionale della malattia e che il convenuto sia condannato a liquidare loro le prestazioni contemplate dall'art. 73 dello Statuto del personale per il caso della morte del dipendente in seguito a malattia professionale.

2 A sostegno i ricorrenti deducono che René Seingry, impiegato europeo dal 1954 e direttore del gabinetto del Segretario generale del Consiglio dal 1958, è morto al suo posto di lavoro il 23 luglio 1979, in seguito ad un infarto del miocardio. Questa malattia delle coronarie avrebbe origine nell'esercizio delle mansioni presso il Consiglio e andrebbe quindi considerata una malattia professionale ai sensi dell'art. 73 dello Statuto. Ciò tanto più che il defunto

aveva già avuto un primo attacco cardiaco nel 1977, dopo un lungo periodo di sovraffaticamento professionale.

3 A norma dell'art. 73 dello Statuto, il dipendente e, in caso di suo decesso, gli aventi causa sono coperti contro i rischi di malattia professionale, secondo le modalità stabilite da una normativa da adottarsi d'intesa fra le istituzioni della Comunità.

4 La normativa contemplata da detta disposizione (in prosieguo: «normativa comune») considera anzitutto, nell'art. 3, n. 1, come malattia professionale qualsiasi malattia compresa nell'«elenco europeo delle malattie professionali», allegato alla raccomandazione della Commissione 23 luglio 1962 in fatto di medicina del lavoro nelle imprese (GU 1962, pag. 2181). È pacifico che le malattie delle coronarie non figurano in detto elenco.

5 Ai sensi dell'art. 3, n. 2 della normativa comune, «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».

6 L'art. 19 della normativa comune stabilisce che le decisioni relative al riconoscimento dell'origine professionale della malattia sono adottate dall'autorità che ha il potere di nomina in base al parere espresso dal o dai medici designati dalle istituzioni e, se il dipendente o i suoi aventi causa lo chiedono, sentita la Commissione medica di cui all'art. 23 della stessa normativa.

7 Il 10 ottobre 1979 i ricorrenti hanno presentato al Segretario generale del Consiglio una domanda diretta a far riconoscere l'origine professionale della malattia di cui René Seingry è morto, sostenendo che vi era un nesso diretto fra l'insulto cardiaco e le caratteristiche e il ritmo del suo lavoro dal 1958.

8 Il Segretario generale consultava allora il medico designato dal Consiglio, il quale giungeva alla conclusione che «in generale, l'infarto non è considerato malattia professionale».

9 Dal fascicolo si desume che il medico consultato aveva, dal canto suo, chiesto il parere di uno specialista in cardiologia, il prof. Denolin. Questi, dopo aver esaminato il fascicolo medico di René Seingry, aveva formulato fra l'altro le seguenti osservazioni:

«(. . .) non possediamo alcun dato sul suo stato cardiaco negli ultimi anni.

Di fronte ad un fascicolo così limitato, è impossibile pronunziarsi sull'eventuale peso dello stress professionale nell'andamento della malattia e nella meccanica del decesso. Appare tuttavia certo almeno un grave fattore di rischio: il rilevante tabagismo da sigaretta».

10 Avendo i ricorrenti chiesto che fosse sentita la commissione medica, il Segretario generale decideva di costituire la commissione stessa. Dai documenti prodotti dinanzi alla Corte si desume che a detta commissione è stato chiesto di «pronunziarsi sulla questione se la malattia che ha causato la morte di René Seingry vada considerata di origine professionale».

11 Nella relazione la commissione dichiarava in sostanza che la patogenesi della malattia delle coronarie dipende da molti fattori fra cui i più importanti sono l'ipertensione, il tabagismo e l'eccesso di colesterolo, i quali tutti avrebbero agito nel caso del Seingry. La relazione concludeva come segue:

«Risulta che la vita professionale particolarmente agitata condotta dal Seingry ha potuto costituire un fattore aggravante 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. Denolin, se non vi fosse, accanto alla gravosità delle mansioni affidategli, una parte di perfezionismo e di iperattività inerente alla psicologia dell'interessato.»

12 Con decisione 19 ottobre 1981 il Segretario generale del Consiglio comunicava ai ricorrenti che, vista la relazione della commissione medica, non gli era possibile ammettere che la malattia del Seingry fosse di origine professionale. Il reclamo proposto dai ricorrenti contro questa decisione veniva respinto, per gli stessi motivi, con provvedimento 14 maggio 1982.

13 Contro queste decisioni i ricorrenti sostengono che la relazione della commissione medica sulla quale le decisioni impugnate sono basate parte implicitamente da un'opinione errata circa la nozione di malattia professionale. In primo luogo la commissione medica, dopo aver dichiarato che la vita professionale particolarmente agitata del Seingry ha potuto costituire un fattore aggravante per la malattia delle coronarie già diagnosticata a partire dal 1977, non potrebbe giungere alla conclusione che non si trattava di una malattia professionale, «in senso stretto». In secondo luogo, la commissione medica avrebbe perso di vista il fatto che, nell'ambito della normativa comune, la nozione di malattia professionale comprende l'aggravamento di una malattia preesistente qualora esso abbia origine, come nel presente caso, nell'esercizio delle mansioni per conto della Comunità.

14 Secondo il convenuto, la commissione medica non ha affatto travisato la nozione di malattia professionale nel senso inteso dalla normativa comune. Al contrario, proprio seguendo questa definizione la Commissione, previo esame approfondito, avrebbe dimostrato che non vi era malattia professionale, dato che, oltre all'attività professionale, diversi altri fattori hanno contribuito al decesso del Seingry.

15 Si deve ricordare anzitutto che non spetta alla Corte pronunziarsi sul se, in un caso determinato, un dipendente sia stato colpito da malattia professionale ai sensi dell'art. 73 dello Statuto. Cionondimeno, la Corte è competente ad annullare qualsiasi decisione adottata dall'autorità che ha il potere di nomina a norma di questa disposizione e che sia illegittima in quanto basata su

accertamenti non pertinenti di una commissione medica. Ciò avverrebbe qualora la commissione medica si basasse su un'opinione errata circa la nozione di «malattia professionale» o se la sua relazione non stabilisse un nesso comprensibile fra gli accertamenti medici in essa contenuti e le conclusioni cui giunge.

16 In proposito è fondato l'assunto dei ricorrenti secondo il quale la commissione medica ha preso in esame la questione se una malattia delle coronarie possa essere una malattia professionale, pur omettendo di accertare se l'aggravamento di tale malattia potesse essere considerato come l'aggravamento di una malattia preesistente che aveva origine nell'esercizio delle mansioni, ai sensi delle disposizioni in vigore. Un accertamento del genere non è infatti contenuto nella relazione della commissione medica, né nei referti medici anteriori.

17 Dato il modo generico in cui è formulato, l'incario affidato alla commissione medica non precisa che questa doveva accertare se l'attacco cardiaco avesse un nesso abbastanza stretto con una malattia delle coronarie preesistente, come avevano suggerito i ricorrenti nella loro domanda, e se l'aggravamento di tale malattia delle coronarie fosse dovuto alla vita professionale condotta dal defunto, ai sensi dall'art. 3, n. 2 della normativa comune.

18 La mancanza di precisione dell'incarico dato alla commissione medica potrebbe spiegare il modo ambiguo in cui si è espressa la commissione nella relazione. Col riferirsi, infatti, nella parte conclusiva ad una «malattia professionale in senso stretto», nozione ignota allo Statuto ed alla normativa comune, la relazione porta a chiedersi se la commissione fosse consapevole del peso esatto della nozione di malattia professionale.

19 È vero che la commissione medica ha parlato di vari fattori che hanno contribuito alla morte del Seingry, fra cui in particolare il tabagismo e il nervosismo. Essa non ha tuttavia accertato se uno di questi fattori ovvero la vita professionale agitata del dipendente avesse il nesso più stretto con l'attacco cardiaco fatale.

20 Ciò premesso, l'esame del fascicolo rende leciti gravi dubbi circa il se la commissione medica sia stata adeguatamente informata del suo compito e non abbia travisato l'art. 3, n. 2 della normativa comune.

21 Da quanto precede discende che le decisioni impugnate sono inficiate da illegittimità e vanno quindi annullate, e che il ricorso va respinto per la parte restante.

22 Spetta all'autorità che ha il potere di nomina ricominciare, prima di pronunziarsi, il procedimento contemplato dall'art. 19 e seguenti della normativa comune e interpellare di nuovo la commissione medica, la quale dovrà accertare se l'attacco cardiaco che ha provocato la morte del Seingry costituisse l'aggravamento di una malattia preesistente e, in caso affermativo, se sia adeguatamente provato che tale aggravamento ha avuto origine nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle mansioni del defunto.

Sulle spese

23 A norma dell'art. 69, § 2 del regolamento di procedura, il soccombente è condannato alle spese, se ne è stata fatta domanda. Essendo il Consiglio rimasto soccombente, lo si deve condannare alle spese, ad eccezione di quelle dell'interveniente, che restano a carico di questa.

Per questi motivi,

LA CORTE (Prima Sezione)

dichiara e statuisce:

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 pronunziato a Lussemburgo, il 26 gennaio 1984.

Per il cancelliere

H. A. Rühl

amministratore principale

Il presidente della Prima Sezione

T. Koopmans

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 Seingry, 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.