CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE SIR GORDON SLYNN DEL 18 NOVEMBRE 1982 [1]

Signor Presidente,
signori Giudici,

Il ricorrente in questa causa è un ex dipendente del Consiglio. Fra il 10 gennaio 1977 e l'11 gennaio 1980 esso aveva totalizzato circa 390 giorni di congedo per malattia. Di conseguenza il Consiglio sottoponeva il caso alla commissione d'invalidità, ai sensi dell'ultimo comma del'art. 59, n. 1, dello Statuto del personale. Conformemente all'art. 7 dell'allegato II dello stesso, la commissione era composta da un medico designato dal Consiglio, da uno designato dal ricorrente e da un terzo designato dagli altri due medici. Dopo aver esaminato il ricorrente, la commissione concludeva che i suoi problemi di salute erano «principalmente, se non esclusivamente» neuropsichici e disponeva che egli venisse esaminato da uno specialista. In base alla valutazione dello specialista, la commissione d'invalidità giungeva alla conclusione che il ricorrente era colpito da invalidità totale permanente che gli impediva di svolgere le sue mansioni e il 24 novembre 1980 stendeva una relazione in questo senso.

La relazione non stabilisce espressamente la causa di tale situazione. Riferisce tuttavia il fatto che la nevrosi si rivela, fra l'altro, in difficoltà nei rapporti cogli altri, soprattutto nei rapporti professionali «et surtout dans un contexte hiérarchique» la cui origine si può probabilmente identificare nei contrasti fra il ricorrente e suo padre.

In base alla relazione della commissione, il 28 novembre 1980, il Consiglio, collocava a riposo il ricorrente, ai sensi dell'art. 53 dello Statuto del personale, con effetto dal 1° dicembre 1980.

La decisione del Consiglio veniva comunicata al ricorrente per mezzo di una lettera in cui si diceva che esso «doveva necessariamente essere collocato a riposo per motivi di salute» e che avrebbe percepito dal 1° dicembre la pensione d'invalidità. L'importo della pensione non era ancora fissato, ma gli sarebbe stata comunicata la base su cui veniva calcolato all'atto del ricevimento del pagamento di dicembre, ai sensi dell'art. 14 dell'allegato VIII dello Statuto del personale.

Con lettera 10 febbraio 1981, il ricorrente presentava reclamo contro la decisione e, più in particolare, contro la determinazione dell'importo della pensione d'invalidità che gli era stata concessa. Esso sosteneva che andava applicato il secondo comma dell'art. 78 dello Statuto del personale poiché il deterioramento del suo stato di salute era il risultato diretto di difficoltà e vessazioni subite nello svolgimento del suo lavoro e che la pensione doveva corrispondere al 70 % dello stipendio base.

Con lettera 13 luglio 1981, il Consiglio respingeva il reclamo motivando che la commissione d'invalidità non aveva accertato che l'invalidità permanente totale del ricorrente fosse dovuta ad una malattia professionale, cosicché la pensione

1 — Traduzione dall'inglese.

rientrava nel terzo comma dell'art. 78 ed era di conseguenza pari alla pensione d'anzianità che avrebbe percepito se avesse lavorato sino all'età di 65 anni. Il 21 settembre veniva depositato alla Corte il presente ricorso, col quale si chiede l'annullamento della decisione del Consiglio 13 luglio 1981, che rifiutava di concedere la pensione dovuta in caso d'invalidità derivante da malattia professionale.

Di fronte a detto ricorso, il Consiglio sottoponeva di nuovo il caso alla commissione d'invalidità, la quale stendeva due ulteriori relazioni, il 21 dicembre 1981 ed il 25 gennaio 1982. La prima dichiara che vi è un nesso causale fra il lavoro del ricorrente o le sue condizioni di lavoro e l'aggravarsi del suo stato di salute. La seconda manifesta una disparità d'opinione fra i medici: due membri della commissione dicono che l'invalidità del ricorrente non deriva, fra l'altro, da una malattia professionale, il terzo membro (il medico nominato dal ricorrente) dice che esso non è affetto da uno stato morboso compreso nell'elenco delle malattie professionali riconosciute (MOD 503).

L'art. 78 dello Statuto del personale dispone che «alle condizioni previste dagli artt. 13, 14, 15 e 16 dell'allegato VIII» il dipendente ha diritto «ad una pensione di invalidità allorché sia colpito da invalidità permanente riconosciuta come totale che lo ponga nell'impossibilità di esercitare funzioni corrispondenti ad un impiego della sua carriera». Nel caso in cui l'invalidità dipende fra l'altro da «malattia professionale», l'importo della pensione è il 70 % dello stipendio base; se essa è «dovuta ad altra causa», esclusa la determinazione intenzionale, la pensione d'invalidità corrisponde alla pensione d'anzianità che il dipendente avrebbe percepito se fosse rimasto in servizio sino a 65 anni.

L'art. 13 dell'allegato VIII recita: «Fatte salve le disposizioni dell'articolo 1, paragrafo 1, il funzionario di età inferiore a 65 anni e che, nel periodo in cui matura i diritti a pensione, sia riconosciuto dalla commissione di invalidità colpito da una invalidità permanente, considera totale e che gli impedisca di esercitare funzioni corrispondenti ad un impiego della sua carriera e sia pertanto costretto a sospendere il servizio presso le Comunità, ha diritto, per tutto il periodo di inabilità, alla pensione d'invalidità di cui all'articolo 78 dello Statuto. Il beneficio della pensione di invalidità non è cumulabile con quello della pensione di anzianità».

Nell'interesse del Consiglio si è sostenuto che il ricorso è irricevibile poiché la commissione d'invalidità non è competente a decidere se la causa dell'invalidità fosse una malattia professionale; la procedura giusta da seguire è quella enunciata nella «Regolamentazione relativa alla copertura dei rischi d'infortunio e di malattia professionale del personale delle Comunità europee» (in prosieguo: «le norme assicurative»). Invece di chiedere l'annullamento della decisione del Consiglio, il ricorrente avrebbe quindi dovuto sottoporgli una dichiarazione che specificasse la natura della malattia, in modo che il Consiglio potesse procedere ad indagni dirette a determinarne la natura (art. 17 delle norme assicurative) e se il ricorrente lo avesse chiesto, la pratica avrebbe potuto essere sottoposta alla commissione medica di tre membri. Il non aver seguito tale procedura precluderebbe il presente ricorso.

Le norme assicurative sono state adottate a norma dell'art. 173, compreso nel capi-

tolo 2, «Sicurezza sociale» del titolo V dello Statuto del personale: l'art. 78 si trova nel capitolo 3, «Pensioni». Il primo stabilisce che il dipendente è coperto contro i rischi di malattia professionale «alle condizioni fissate da una regolamentazione adottata di comune accordo dalle istituzioni della Comunità» e che le prestazioni corrisposte a norma dello stesso articolo sono cumulabili con quelle contemplate nel capitolo 3.

La procedura di ricorso è stabilità nelle norme assicurative. La denuncia in caso d'infortunio deve di norma essere presentata entro 10 giorni dall'infortunio stesso; e, in caso di malattia professionale, entro un termine ragionevole dall'inizio della malattia o dalla data in cui è stata diagnosticata (artt. 16 e 17 delle norme assicurative). Chiaramente in questa procedura l'iniziativa spetta al dipendente, sia per fare la denuncia sia per chiedere la commissione medica. È l'autorità che ha il potere di nomina quella che adotta la decisione che riconosce la natura professionale della malattia e determina il grado di invalidità permanente, in base agli accertamenti medici o dopo aver sentito la commissione medica.

Ai sensi dell'art. 78, la situazione è diversa. Spetta alla istituzione sottoporre il caso alla commissione d'invalidità di cui all'art. 59. È comunque questa commissione quella che deve «riconoscere» che il dipendente è colpito da invalidità permanente totale che gli impedisce di esercitare le sue mansioni (art. 13 dell'allegato VIII). Se la commissione lo fa, l'istituzione deve collocare il dipendente a riposo ai sensi dell'art. 53 dello Statuto del personale.

I tempi sono diversi nelle due procedure. Poiché ai sensi dal'art. 78 il dipendente ha diritto al pagamento della pensione dal primo giorno del mese successivo al riconoscimento dell'invalidità permanente, l'istituzione deve decidere in breve tempo se esso deve percepire il 70 % dello stipendio base o l'equivalente della pensione d'anzianità. Nella procedura ai sensi dell'art. 73, la decisione finale non può essere presa prima di 60 giorni dalla notifica del progetto di decisione a meno che si chieda ad una commissione medica di esprimere il suo parere e questo venga dato. Mi sembra impossibile che si sia voluto che una decisione a norma dell'art. 78 non sia adottata prima della conclusione della procedura ai sensi dell'art. 73.

Le procedure sono quindi diverse e separate. L'art. 25 delle norme assicurative dispone espressamente che il riconoscimento dell'invalidità permanente ai sensi dell'art. 73 e delle norme stesse «non pregiudica in alcun modo l'applicazione dell'art. 78 dello Statuto e viceversa». La sentenza nella causa 731/79, *B. / Parlamento,* Racc. 1981, pag. 107, riconosce chiaramente l'autonomia delle due procedure. Non è espressamente prescritto che una questione che rientra in uno degli articoli vada decisa con le procedure stabilite per una domanda ai sensi dell'altro. La questione è quindi se a norma dell'art. 78 e dell'allegato VIII sia previsto un modo per decidere se l'invalidità derivi da una malattia professionale.

L'art. 13 dell'allegato VIII parla solo di riconoscimento da parte della commissione d'invalidità di un'«invalidità perma-

nente, considerata totale» che impedisca al dipendente di esercitare le sue mansioni. Non vi è una disposizione espressa secondo cui si deve stabilire se l'invalidità sia «determinata da», fra l'altro, una malattia professionale o «sia dovuta ad altra causa». Un'indagine del genere implica problemi di diritto come pure di fatto, ma è essenzialmente una questione medica. Mi sembra che si sarebbe dovuto stabilire che i medici, piuttosto che l'autorità che ha il potere di nomina, risolvano la questione. Se ciò è vero, ne consegue secondo me che spetta alla commissione d'invalidità decidere sulla causa, non già alla commissione medica secondo una procedura separata.

Tale conclusione viene rafforzata dalla sentenza 29/71, *Vellozzi / Commissione*, Racc. 1972, pag. 513, punto 8 della motivazione, in cui la Corte ha ammesso che la commissione d'invalidità era competente a stabilire se causa dell'invalidità fosse una malattia professionale agli effetti dell'art. 78 dello Statuto del personale. A quell'epoca le norme assicurative non erano ancora state adottate. Non vi è motivo di ammettere che la commissione d'invalidità abbia cessato d'essere competente quando dette norme sono entrate in vigore; diversamente dall'art. 73, il quale parla espressamente di «una regolamentazione adottata di comune accordo dalle istituzioni», l'art. 78 richiama solo gli artt. 13-16 dell'allegato VIII.

Come risultato, la commissione d'invalidità avrebbe dovuto, nella prima relazione, esaminare e decidere se l'invalidità permanente totale fosse «determinata da» uno dei fattori indicati nel 2° comma dell'art. 78, o fosse «dovuta ad altra causa» e se fosse «provocata intenzionalmente», poiché questi sono tutti aspetti che influiscono sulla decisione circa la pensione che l'istituzione deve pagare. Essa non ha effettuato un accertamento del genere. Nella relazione si dichiara che l'origine di parte dei disturbi può essere costituita da contrasti col padre del ricorrente, ma ciò è parziale, ipotetico e non considera comunque la questione dell'aggravamento. Vi è, e ciò va nel senso opposto, un accenno al «contesto gerarchico», ma questo non è abbastanza chiaro come accertamento di invalidità derivante da una malattia professionale.

Il Consiglio cerca d'interpretare la mancanza di accertamento in proposito come un accertamento che l'invalidità non poteva essere attribuita ad una malattia professionale. Secondo me, ciò non è ammissibile. Dalla prima relazione non si desume con certezza che la commissione d'invalidità abbia preso effettivamente in considerazione la causa dell'invalidità o l'abbia considerata come parte della sua indagine. Non è lecito al Consiglio sostenere che la relazione contenesse un accertamento implicito. Non è neppure possibile per il Consiglio inferire dal tenore della relazione che la causa dell'invalidità non era una malattia professionale poiché ciò comporterebbe, in questo caso, un accertamento da parte del Consiglio, anziché da parte della commissione d'invalidità, su una questione di competenza della seconda.

Non ritengo si possa dire che le lacune della prima relazione siano colmate dalle relazioni successive. Anzitutto lo stesso Consiglio sostiene che le due relazioni successive non erano in alcun senso delle decisioni, ma semplicemente il risultato di una richiesta di chiarimento senza effetto vincolante. In secondo luogo, vi è, secondo me, un'incompatibilità fra l'accertamento di un nesso causale nella se-

conda relazione e l'opinione maggioritaria espressa nella terza. Inoltre, e specialmente alla luce della suddetta incompatibilità, non vengono date ragioni o spiegazioni per la semplice affermazione che l'invalidità non deriva da una malattia professionale.

Di conseguenza il ricorso è a mio parere ricevibile e la decisione del Consiglio che attribuisce una pensione ai sensi del 3° comma dell'art. 78 va annullata, poiché la relazione della commissione d'invalidità non tratta di un aspetto essenziale senza l'accertamento del quale il Consiglio non può legittimamente stabilire la pensione appropriata.

Anche se è vero che vanno applicate le norme assicurative e che dev'essere seguita la procedura ivi stabilita, mi sembra che la decisione del Consiglio vada annullata. Il Consiglio è giunto ad una decisione ed ha liquidato la pensione senza dare al ricorrente la possibilità di esaminare il progetto di decisione o di chiedere la commissione medica. La commissione d'invalidità non era una commissione del genere. Inoltre, se le norme assicurative si applicano solo nei casi in cui la causa dell'invalidità è un infortunio o una malattia professionale, la commissione d'invalidità non ha risolto la questione della causalità, né si trovano nella relazione dati sufficienti perché il Consiglio potesse dal canto suo decidere se l'invalidità fosse causata da uno di detti fattori.

Non spetta, ovviamente, alla Corte il risolvere la questione, ma vista l'incertezza che emerge dalla seconda e dalla terza relazione è forse opportuno trattare un paio di questioni che sono state sollevate circa cosa, dal punto di vista giuridico, possa costituire malattia professionale e circa la questione della causalità.

È pacifico che il concetto di «malattia professionale» che figura negli artt. 73 e 78 dello Statuto del personale è lo stesso. Esso è definito nell'art. 3 delle norme assicurative nel modo seguente:

«1. Sono considerate malattie professionali le malattie indicate nella "lista europea delle malattie professionali" allegata alla raccomandazione della Commissione del 23 luglio 1962 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.

2. Si considera parimenti malattia professionale qualsiasi malattia o aggravamento di malattia preesistente, che non figuri nella lista di cui all'articolo 1, quando sia sufficientemente provato che la malattia ha avuto origine nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle funzioni per conto delle Comunità.»

Pare quindi generalmente ammesso che il concetto di malattia professionale comprende le malattie tanto psichiche quanto fisiche. Nella presente fattispecie, il ricorrente ammette che la malattia in questione non è compresa nell'elenco europeo delle malattie professionali, ma sostiene che essa può essere considerata una malattia professionale qualora sia dimostrato che la malattia, o il suo aggravamento, sono sopravvenuti nell'esercizio o in occasione dell'esercizio delle mansioni del ricorrente. Questo non è stato

contestato dal Consiglio, il quale ha semplicemente sostenuto che l'esercizio delle mansioni del ricorrente deve costituire il presupposto indispensabile dell'insorgere o dell'aggravarsi della malattia.

Ciò è vero nel senso che l'esercizio delle mansioni del ricorrente deve aver dato origine alla malattia o al suo aggravamento; non è sufficiente che le due cose semplicemente coesistano nel tempo. D'altra parte, non è necessario che la malattia o il suo aggravamento potessero sorgere solo nell'esercizio o in relazione con l'esercizio delle mansioni del dipendente. Il punto essenziale è se sia dimostrato che la malattia o l'aggravamento della stessa è sopravvenuto nell'esercizio o in relazione dell'esercizio di tali mansioni. L'avvocato generale Roemer, nella causa *Velozzi* (pag. 523) ha dichiarato che dev'essere accertato «che lo svolgimento di tali mansioni costituisce la causa principale o prevalente della contrazione della malattia o del peggioramento delle condizioni di salute. Quanto meno si deve esigere una prova attendibile che l'esercizio di determinate mansione costituisce la causa della malattia; naturalmente il nesso il causalità deve venir stabilito unicamente da medici qualificati». Secondo me, il lavoro deve essere la causa dell'insorgere o dell'aggravarsi della malattia che porta all'invalidità.

A mio parere, quando in futuro un caso verrà sottoposto alla commissione d'invalidità ai fini dell'art. 78, si dovrà chiedere alla commissione non solo di dichiarare se sussista un'invalidità permanente, ma anche di stabilire se essa derivi da uno dei fattori indicati nel 2° comma dell'art. 78 o sia dovuta a qualche altra, e a quale, causa. Essa dovrà anche motivare il suo parere.

Il rimedio chiesto in questa causa era specificato nel ricorso come l'annullamento della decisione del Consiglio 13 luglio 1981. Questa è infatti la decisione che rigettava il reclamo del ricorrente. L'art. 91, n. 1, nello Statuto del personale indica chiaramente che è l'atto che reca pregiudizio al dipendente quello che costituisce oggetto del ricorso d'annullamento. In questo caso mi sembra essere stata la decisione che stabiliva la percentuale della pensione d'invalidità del ricorrente. Il ricorrente ne sarebbe stato informato al ricevimento della scheda stipendio, sebbene ciò non sia espressamento dedotto in causa.

Per i motivi che ho indicato ritengo che detta decisione vada annullata e che il Consiglio debba essere condannato al pagamento delle spese di giudizio.