CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE CARL OTTO LENZ
presentate il 6 ottobre 1987 *

Signor Presidente,
signori Giudici,

A — Gli antefatti

1. Sono passati alcuni mesi dalla trattazione orale della causa della quale mi occupo oggi. Questo periodo è servito per dare modo alle altre istituzioni delle Comunità europee di esprimersi sui punti che ci interessano oggi; le parti a loro volta hanno presentato nuove memorie sulle osservazioni formulate dalle istituzioni.

2. La ricorrente, sig. ra Elisabetta Brunotti, dipendente della Commissione delle Comunità europee, con il presente ricorso chiede che la Commissione, convenuta, riprenda i rimborsi delle spese di malattia sostenute per la madre della ricorrente, rimborsi che dal 18 gennaio 1985 non venivano più corrisposti.

3. Con decisione 24 gennaio 1984 la convenuta aveva equiparato la madre della ricorrente ad un figlio a carico per il periodo 1° gennaio - 31 dicembre 1984 a norma dell'art. 2, n. 4, dell'allegato VII dello statuto del personale e il 12 luglio 1984 aveva deciso di accollarsi il 100% delle spese relative. Questa decisione veniva prorogata il 24 ottobre 1985 per il periodo 1° gennaio - 31 dicembre 1985.

4. Con lettera 29 marzo 1985 la convenuta comunicava alla ricorrente che, a norma dell'art. 3, n. 3, della normativa relativa alla copertura dei rischi di malattia dei dipendenti delle Comunità europee essa non avrebbe in futuro più rimborsato le spese di malattia inerenti alla madre della ricorrente, in quanto questa risultava assicurata presso il Servizio sanitario nazionale italiano.

5. La convenuta non si pronunziava sul reclamo proposto il 15 aprile 1985.

6. La *ricorrente* chiede che la Corte voglia:

— annullare la decisione di non rimborsare le spese di malattia relative alla madre della ricorrente nonché la decisione di respingere il reclamo proposto il 15 aprile 1985;

— condannare la convenuta a rimborsare dette spese dalla data in cui la convenuta ha dichiarato di cessare i rimborsi, con gli interessi di mora al tasso del 10% annuo, dalla data di scadenza dei rimborsi fino a quella del pagamento effettivo; e

— porre le spese a carico della convenuta.

7. *In subordine* nella replica essa ha chiesto:

— la condanna della convenuta a sopportare le spese di malattia per la parte in

* Traduzione dal tedesco.

cui queste non vengono sopportate da un altro sistema di assicurazione malattia, con gli interessi di mora al tasso del 10% annuo; nonché

— l'annullamento parziale di dette decisioni della Commissione in relazione alle pretese di pagamento; nonché

— la condanna della convenuta alle spese.

8. La *convenuta* chiede:

— la reiezione del ricorso e la pronunzia sulle spese secondo le norme in vigore.

9. Esaminerò nel corso della mia esposizione, per quanto necessario, gli argomenti delle parti nonché le osservazioni delle istituzioni comunitarie presentate a richiesta della Corte.

B — Esame giuridico

10. L'art. 72 dello statuto del personale delle Comunità europee per quanto ci interessa recita:

« 1) Nei limiti dell'80% delle spese sostenute in base ad una normativa stabilita di comune accordo dalle istituzioni delle Comunità, previo parere del Comitato dello statuto, il funzionario, il coniuge — se questo non può beneficiare di prestazioni della stessa natura e dello stesso livello a titolo di qualsiasi altra disposizione di legge o regolamentare — i figli e le altre persone a carico ai sensi dell'art. 2, dell'allegato VII sono coperte contro i rischi di malattia.

(...)

4) Il beneficiario è tenuto a dichiarare i rimborsi spese riscossi cui può pretendere in virtù di un'altra assicurazione contro le malattie, legale o regolamentare, per se stesso o per una delle persone assicurate per il suo tramite.

Qualora il totale dei rimborsi eventualmente ottenuti superi i rimborsi previsti al paragrafo 1, la differenza sarà dedotta dall'importo da rimborsare ai sensi del paragrafo 1 (...) ».

11. L'art. 3 della normativa relativa alla copertura dei rischi di malattia dei dipendenti delle Comunità europee ha il seguente contenuto:

« Le persone assicurate tramite l'affiliato sono:

(...)

3) Le persone equiparate ai figli a carico dell'affiliato ai sensi dell'art. 2, § 4, dell'allegato VII dello statuto, *a condizione che non possano essere coperti contro i rischi di malattia da un altro regime pubblico* » [1].

12. Tenuto conto della situazione della madre della ricorrente, la convenuta in un primo tempo, con decisione 24 gennaio 1984, ha applicato l'art. 2, n. 4, dell'allegato VII dello statuto del personale, a norma del quale, in forza di una decisione dell'APN motivata e debitamente corredata da pezze giustificative può essere equiparato al figlio a carico chiunque, nei cui confronti il dipendente sia tenuto per legge a prestare gli alimenti e il cui mantenimento gli imponga

1 — La sottolineatura è mia.

oneri gravosi. Nella decisione summenzionata si faceva espresso richiamo al fatto che il provvedimento era stato adottato salvo restando il disposto dell'art. 3, n. 3, della normativa relativa alla copertura dei rischi di malattia dei dipendenti delle Comunità europee.

13. Poiché è pacifico che la madre della ricorrente è coperta dall'assicurazione malattia statale italiana, il presente ricorso potrebbe essere accolto solo qualora fosse invalido detto art. 3, n. 3, della normativa, in quanto incompatibile con l'art. 72 dello statuto del personale il quale certamente, stando alla sua lettera, non contiene alcuna corrispondente condizione restrittiva — non essere coperti da un'altra assicurazione malattia pubblica.

14. Alla tesi della ricorrente si oppongono tanto la convenuta quanto (per lo meno nel risultato) le altre istituzioni comunitarie.

15. Per stabilire se l'art. 3, n. 3, della normativa sia conciliabile col diritto comunitario di rango superiore esaminerò in primo luogo la questione se le istituzioni della Comunità potessero emanare una disciplina di questo tipo; quindi passerò al problema se detta norma abbia un contenuto compatibile con il diritto comunitario di rango superiore.

1. *Sulla competenza delle istituzioni comunitarie ad adottare l'art. 3, n. 3 della normativa*

16. A norma dell'art. 24 del trattato, che istituisce un Consiglio unico ed una Commissione unica delle Comunità europee, in data 8 aprile 1965 [2], il Consiglio, deliberando a maggioranza qualificata su proposta della Commissione e previa consultazione delle altre istituzioni interessate, stabilisce lo statuto del personale delle Comunità europee e il regime da applicarsi agli altri agenti di tali Comunità.

17. Secondo questo procedimento, che è caratterizzato dalla particolarità della consultazione degli altri organi interessati, vale a dire delle APN del personale delle Comunità, il Consiglio ha adottato lo statuto del personale delle Comunità europee, col regolamento 29 febbraio 1968, n. 259/68 [3].

18. L'art. 72 dello statuto del personale, che disciplina i diritti dei dipendenti in caso di malattia, non contiene alcuna norma sostanziale che consenta di trattare diversamente i figli e le altre persone a carico, qualora l'autorità che ha il potere di nomina si sia valsa della deroga di cui all'art. 2, n. 4, dell'allegato VII ed abbia equiparato ad un figlio a carico, a causa del notevole onere finanziario che il mantenimento comporta, la persona cui il dipendente deve gli alimenti. Mentre esiste una disciplina speciale per i coniugi, a decorrere dall'entrata in vigore del regolamento 27 luglio 1983, n. 2074/83 [4], non si fa alcuna distinzione tra i figli e le altre persone a carico.

19. A questo proposito bisogna far richiamo alla giurisprudenza della Corte secondo la quale le disposizioni dello statuto sono caratterizzate da un modo di esprimersi ben preciso che esclude l'applicazione analogica a ipotesi non espressamente contemplate [5].

2 — GU 1967, L 152, pag. 2.

3 — GU 1968, L 56, pag. 1.

4 — GU 1983, L 203, pag. 1.

5 — Vedasi sentenza 16 marzo 1971, causa 48/70, Giorgio Bernardi/Parlamento europeo, Racc. 1971, pagg. 175, 184, nonché sentenza 20 giugno 1985, causa 123/84, Steffen Klein/Commissione delle Comunità europee, Racc. 1985, pag. 1907, punto 23 della motivazione.

Se quindi l'art. 3, n. 3 della normativa pone una condizione limitativa non contemplata dall'art. 72 dello statuto, per l'ipotesi in cui un dipendente possa fruire di prestazioni di malattia per terze persone a carico, questa norma potrebbe trovare fondamento nell'incarico affidato alle istituzioni comunitarie del pari dall'art. 72 dello statuto: incarico di emanare di conserva una disciplina in fatto di rimborso delle spese di malattia.

20. A giudizio della ricorrente, da questa autorizzazione si può desumere solo il potere di disciplinare i particolari e i punti secondari; essa non consentirebbe però di adottare norme sostanziali per la previdenza sociale in forza della normativa comunitaria.

21. A giudizio della convenuta, invece, nell'art. 72, n. 1, dello statuto non sono fissate in modo tassativo le condizioni per l'assicurazione contro le malattie. L'espressione « in base ad una normativa » (...) significherebbe che l'autore dello statuto ha conferito alle istituzioni competenza illimitata per disciplinare questo settore — e, quindi, anche il potere di aggiungere condizioni obiettivamente giustificate per il godimento dell'assicurazione malattia.

22. A questo punto bisogna nuovamente richiamarsi al fatto che il legislatore competente ad emanare lo statuto del personale è il Consiglio, che adotta i relativi regolamenti su proposta della Commissione e sentiti gli altri organi interessati, vale a dire le autorità che hanno il potere di nomina. Nell'art. 72 dello statuto del personale il legislatore ha autorizzato le istituzioni della Comunità ad adottare di conserva una disciplina per il rimborso delle spese di malattia.

23. Tenuto conto di questo incarico, l'ufficio di presidenza per il Parlamento europeo, il presidente per il Comitato economico e sociale, in nome dell'ufficio di presidenza e la Corte come organo amministrativo per la Corte di giustizia hanno adottato la rispettiva disciplina. Questi organi hanno quindi agito evidentemente non già come istituzioni, bensì come autorità che ha il potere di nomina. Quando il Consiglio sostiene di aver emanato la normativa come « istituzione ai sensi dello statuto » e la Commissione sostiene di aver essa stessa deciso la normativa, queste stesse risposte non smentiscono la tesi che i vari organi della Comunità hanno agito come autorità amministrative, non già nella loro veste istituzionale, vale a dire come partecipanti al processo legislativo.

24. Poiché nell'adozione della normativa non agisce più il legislatore contemplato dall'art. 24 del trattato di fusione, bensì gli organi della Comunità, vi sono molti motivi per ritenere che questa autorizzazione si può riferire solo alle istituzioni nella loro qualità di autorità amministrative competenti per le questioni di personale, vale a dire come autorità che ha il potere di nomina. Ne consegue che la normativa non può considerarsi di efficacia pari a quelle delle norme dello statuto, bensì è subordinata alle stesse.

25. Giustamente quindi la Corte, nella sentenza 20 novembre 1980, nella causa 806/79 [6], ha qualificato la normativa di norma d'esecuzione dello statuto.

6 — Sentenza 20 novembre 1980, causa 806/79, François Gerin/Commissione delle Comunità europee, Racc. 1980, pagg. 3515, 3526.

26. In questa pronunzia sulla prestazione dell'assistenza sanitaria per figli a carico, nella quale la normativa poneva condizioni meno rigorose dell'art. 72 dello statuto, la Corte ha affermato tra l'altro quanto segue:

« Il sistema istituito dallo statuto comporta le stesse condizioni per la concessione dell'assegno per i figli a carico e per la copertura contro i rischi di malattia dei figli a carico. Questo è il senso del rinvio dell'art. 72 all'art. 2 dell'allegato VII, considerato nel suo complesso. La normativa, in quanto normativa di attuazione dello statuto, non ha potuto, per effetto di rinvio incompleto allo stesso art. 2 dell'allegato VII, sopprimere una delle condizioni sancite da detta disposizione (...) ».

27. Poiché l'art. 72 dello statuto del personale include per l'appunto nel sistema comunitario di assicurazione malattia quella cerchia di persone per le quali il dipendente riscuote assegni in aggiunta allo stipendio ai sensi dell'allegato VII, artt. 1 e 2, e contempla una deroga solo per il coniuge qualora questi possa ricevere prestazioni dello stesso tipo e della stessa entità in forza di altre norme giuridiche od amministrative, in considerazione del preciso modo di esprimersi, rilevato dalla Corte, delle norme dello statuto, si deve ritenere che l'art. 72 dello statuto costituisca una disciplina tassativa per quanto riguarda la cerchia di persone che hanno diritto alle prestazioni. Di conseguenza, le istituzioni della Comunità non sono più competenti ad emanare, nei regolamenti che essi adottano, norme speciali relative alla cerchia di aventi diritto alle prestazioni, per una parte dei destinatari contemplati nell'art. 72 dello statuto.

28. Un siffatto risultato è perfettamente in linea con la citata sentenza 20 novembre 1980. Se nella sentenza è stata ammessa, a danno del dipendente, la prevalenza delle norme dello statuto sulla normativa, questa massima deve valere anche quando si risolve a favore del dipendente. Per questo motivo i principi posti nella sentenza vanno applicati anche alla fattispecie odierna: se l'equiparazione delle persone cui sono dovuti gli alimenti viene effettuata a norma dell'art. 2, n. 4, dell'allegato VII, il sistema creato dallo statuto pone le stesse condizioni per l'attribuzione dell'assegno per altre persone a carico e per il versamento delle prestazioni di malattia a favore delle stesse. Questo è il senso complessivo del richiamo all'art. 2 dell'allegato VII contenuto nell'art. 72. In quanto norma di esecuzione dello statuto la normativa, mediante norme particolari per determinate persone contemplate dall'art. 2 dell'allegato VII, non poteva porre ulteriori condizioni, contenute nell'art. 72 dello statuto.

29. L'art. 3, n. 3, della normativa non può quindi essere applicato poiché è in contraddizione con l'art. 72 dello statuto.

2. *Sulla compatibilità dell'art. 3, n. 3 della normativa con il restante diritto comunitario*

30. Indipendentemente dalla questione se le istituzioni della Comunità fossero formalmente competenti ad adottare una norma come l'art. 3, n. 3 della normativa, bisogna inoltre accertare se detta norma, quanto al suo contenuto, sia conciliabile con il diritto comunitario di rango superiore ed in particolare con il divieto di discriminazione e col principio di proporzionalità.

a) *Sul trattamento diverso dei figli a carico e delle persone equiparate*

31. Una giustificazione *formale* per il diverso trattamento dei figli a carico e delle persone equiparate contemplato dall'art. 3, n. 3, della normativa non è reperibile né nell'art. 72 dello statuto del personale, né nell'art. 2 dell'allegato VII dello statuto. La disparità di trattamento non appare però nemmeno sostanzialmente giustificata.

32. Quando la convenuta a questo proposito sostiene che la distinzione tra i due gruppi di persone è giustificata obiettivamente, poiché i figli a carico per definizione non hanno svolto un'attività lavorativa che possa attribuire loro il diritto alle prestazioni previdenziali, mentre i terzi a carico, per lo più persone di età avanzata, normalmente sono stati assicurati in patria o direttamente o tramite il coniuge o in altre forme, si deve obiettare che questa diversità di situazioni è perfettamente presa in considerazione dall'art. 72, n. 4, dello statuto del personale. In forza di questa norma l'avente diritto deve cioè dichiarare in quale misura l'altra assicurazione obbligatoria contro la malattia gli abbia rimborsato le spese mediche sostenute per se stesso o per il terzo a carico oppure se gli spetti il rimborso di queste spese. Inoltre l'importo complessivo del rimborso che egli *può* ottenere viene detratto dall'importo rimborsabile in forza delle norme comunitarie. Se quindi il terzo equiparato ad un figlio a carico è assicurato contro le malattie presso un altro ente, si tiene conto delle prestazioni di questo diverso ente d'assicurazione obbligatoria contro le malattie nel rimborso effettuato in forza della normativa comunitaria, e le prestazioni comunitarie vengono ridotte proporzionalmente. In questo modo però queste prestazioni di un altro ente assicurativo obbligatorio contro la malattia vengono tenute in considerazione per l'ammontare di cui si può effettivament fruire, cosicché non appare necessario escludere *completamente* dal sistema previdenziale di assicurazione malattia comunitario detta cerchia di persone, indipendentemente dal tipo e dall'entità delle prestazioni che essa può ricevere da un altro ente di assicurazione obbligatoria contro le malattie.

b) *Sulla diversità di trattamento delle persone cui si devono gli alimenti a seconda della struttura del sistema nazionale di assicurazione contro le malattie*

33. La ricorrente ha rilevato poi un secondo profilo sotto il quale si deve accertare se vi sia trasgressione del divieto di discriminazione da parte dell'art. 3, n. 3, della normativa. Essa ha sostenuto che, stando alla normativa, le prestazioni per i terzi a carico in caso di malattia sarebbero escluse, indipendentemente dalla misura in cui queste prestazioni potrebbero essere ottenute da un'assicurazione obbligatoria nazionale.

34. Anche questa critica della ricorrente è fondata, poiché in effetti a seconda della struttura del sistema di assicurazione malattia nazionale dei terzi a carico il dipendente potrebbe percepire prestazioni diverse. Il tener conto di prestazioni assicurative nazionali di natura diversa si risolverebbe quindi in un trattamento diverso del dipendente a seconda della struttura del sistema di assicurazione malattie nazionale. Quindi la posizione giuridica del dipendente non verrebbe

più determinata solo dallo statuto, ma anche dal diritto nazionale dei diversi Stati membri. Un siffatto trattamento diverso dei dipendenti comunitari non è però consentito alle istituzioni comunitarie. Esso comporterebbe infatti che la portata dello statuto del personale dipenderebbe dalla struttura del sistema assicurativo obbligatorio nazionale. Il campo d'applicazione del diritto comunitario sarebbe quindi determinato dal diritto nazionale. Ora ciò è inammissibile secondo la giurisprudenza della Corte [7].

3. *Conclusione*

35. Nella fattispecie si deve quindi decidere in forza delle norme dello statuto del personale ed in particolare dell'art. 72 n. 1 e 4 mentre non si deve tener conto dell'art. 3 n. 3, della normativa.

36. Non è però possibile accogliere la domanda principale della ricorrente che la convenuta sia condannata a rimborsarle tutte le spese di malattia, poiché a norma dell'art. 72, n. 4, dello statuto del personale bisogna tener conto dell'importo che essa può farsi rimborsare dall'ente previdenziale italiano.

37. Si deve invece accogliere la domanda subordinata della ricorrente, ivi compresa la domanda di versamento degli interessi, e precisamente, giacché la convenuta non ha espressamente contestato l'entità degli interessi stessi, al tasso del 10%. Gli interessi sono dovuti alla scadenza dei singoli rimborsi e comunque non prima della data in cui la ricorrente ne ha chiesto per la prima volta il pagamento, vale a dire la data in cui è stato proposto il ricorso;

38. In particolare si giunge a questi risultati:

— va annullata la decisione della convenuta 29 marzo 1985 di non rimborsare più le spese di malattia inerenti alla madre della ricorrente;

— la convenuta va condannata a rimborsare le spese di malattia relative alla madre della ricorrente nella misura in cui questa non può rivolgersi ad un'altra assicurazione malattie obbligatoria, con gli interessi di mora al tasso del 10% dal momento delle rispettive scadenze e non anteriormente alla data della proposizione del presente ricorso;

— sugli altri punti il ricorso va respinto.

39. Poiché la ricorrente è in sostanza rimasta vincitrice, a norma degli artt. 69 e 70 del regolamento di procedura, la convenuta va condannata alle spese.

7 — Vedasi da ultimo sentenza 7 maggio 1987 nella causa 189/85, Commissione delle Comunità europee/Repubblica federale di Germania, Racc. 1987, pag. 2061, nn. 16 e 21.

C — Conclusioni finali

In definitiva, vi propongo di decidere come segue:

« 1) È annullata la decisione della convenuta 29 marzo 1985 di non più rimborsare le spese di malattia inerenti alla madre della ricorrente.

2) Si condanna la convenuta a rimborsare le spese di malattie relative alla madre della ricorrente, nella misura in cui questa non può rivolgersi ad un'altra assicurazione obbligatoria contro le malattie, con gli interessi di mora al tasso del 10% dalla scadenza e comunque non anteriormente alla data della proposizione del ricorso.

3) Per il resto il ricorso è respinto.

4) Le spese processuali sono poste a carico della convenuta.