SENTENZA DELLA CORTE (PRIMA SEZIONE)
DEL 13 LUGLIO 1972 [1]

Luigi Vellozzi
contro Commissione delle Comunità europee

Causa 29-71

Massime

Dipendenti — Invalidità — Accertamento — Criteri
(Statuto del personale delle CC.EE., allegato VIII, art. 13)

L'esistenza di una malattia professionale che implichi invalidità permanente totale o parziale del dipendente, e che attribuisca a questo, secondo i casi, il diritto alle prestazioni previste dagli artt. 73 o 78 dello statuto, deve risultare in modo chiaro e preciso dalle conclusioni formulate al riguardo dalla commissione d'invalidità di cui all'art. 13 dell'allegato VIII dello statuto.

Nella causa 29-71

LUIGI VELLOZZI, dipendente della Commissione delle Comunità europee, residente in Bruxelles, con l'avvocato Émile Drappier, del foro di Bruxelles, e con domicilio eletto in Lussemburgo, presso l'avvocato Ernest Arendt, 34 B/4, rue Philippe II,

ricorrente,

contro

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE, rappresentata dal suo consigliere giuridico sig. Pierre Lamoureux, in qualità di agente, e con domicilio eletto in Lussemburgo, presso il suo consigliere giuridico sig. Émile Reuter, 4 boulevard Royal,

convenuta,

causa avente ad oggetto l'applicazione dell'art. 73 dello statuto del personale,

1 — Lingua processuale: il francese.

LA CORTE (Prima Sezione),

composta dai signori: J. Mertens de Wilmars, presidente di Sezione; A. M. Donner e R. Monaco (relatore), giudici;

avvocato generale: K. Roemer,
cancelliere: A. Van Houtte,

ha pronunziato la seguente

SENTENZA

In fatto

I — Gli antefatti e il procedimento

I fatti che sono all'origine della controversia e le varie fasi del procedimento si possono riassumere come segue :

1. Il ricorrente occupa, alle dipendenze della Commissione, un posto di commesso, di grado C 3. Dal momento della sua assunzione, nel 1960, al 1968, ha svolto mansioni di operatore nel laboratorio «offset». Nel luglio 1968 veniva trasferito alla direzione generale della concorrenza, per svolgervi dei compiti amministrativi.
Poiché, a decorrere dal 1964 (e in particolare fra il 1965 e il 1968), egli fruiva di numerosi congedi per malattia, la Commissione lo sottoponeva all'esame di una commissione d'invalidità, ai sensi dell' art. 59, n. 1, 3° comma, dello statuto. Basandosi sulla relazione elaborata dalla suddetta commissione, il 5 dicembre 1968 e il 13 gennaio 1969, il ricorrente chiedeva che venisse applicato nei suoi confronti l'art. 73 dello statuto. Il 12 febbraio 1971, egli presentava alla Commissione un reclamo ai sensi dell'art. 90 dello statuto, chiedendo che:

— venisse riconosciuto ch'egli era affetto da una malattia professionale;
— gli venissero rimborsate per intero le spese mediche già sostenute o che avrebbe dovuto sostenere in futuro;
— venisse stabilita la percentuale d'invalidità.

Poiché l'autorità che ha il potere di nomina non rispondeva nel termine di due mesi, l'interessato ha proposto il presente ricorso, depositato nella cancelleria della Corte il 9 giugno 1971.
Nella domanda giudiziale, il ricorrente precisa, in base ad un nuovo certificato medico, che nel suo caso l'invalidità è del 30 %, e chiede fra l'altro che venga convocata una commissione, la quale, in base ai dati forniti dalle due parti, «stabilisca la percentuale d'invalidità».

2. Nella convinzione che «il modo migliore di determinare i diritti dell'interessato... e di porre fine alla controversia» fosse quello di «sottoporre il ricorrente ad un nuovo esame da parte di una commissione d'invalidità», il 30 luglio 1971 la Commissione chiedeva alla Corte di giustizia, ai sensi dell'art. 7 dell'allegato II dello statuto, di designare il primo medico della commissione d'invalidità, e

con lettera 3 agosto 1971 invitava il ricorrente a designare il medico che doveva rappresentarlo. La Corte designava come primo medico il Dr. Therasse, di Bruxelles; il ricorrente comunicava, il 27 agosto 1971, di aver scelto il Dr. D'Avanzo, di Bruxelles. Nel gennaio 1972, questi due medici designavano come terzo membro della commissione il Dr. Capel, tisiologo. Con lettera 29 settembre 1971, la Commissione confermava l'incarico al Dr. Therasse, precisando fra l'altro che «... nel caso del sig. Vellozzi, il compito della commissione d'invalidità dovrebbe andare oltre quello normale dell'accertamento dell'eventuale invalidità permanente totale dell'interessato. Infatti, tenuto conto dell'attuale posizione amministrativa del sig. Vellozzi e nell'ipotesi che questi non sia colpito da invalidità totale e permanente, sarebbe necessario ... stabilire s'egli non sia colpito da invalidità permanente parziale, e in tal caso s'egli sia in grado o meno di svolgere le mansioni inerenti ad un posto della sua carriera, al fine di determinare l'indennità cui avrebbe diritto ai sensi dell'art. 73, n. 2, lettera c), dello statuto. (Si dovrebbe eventualmente stabilire la percentuale d'invalidità permanente parziale)». Con altra lettera in data 10 gennaio 1972, la Commissione precisava inoltre al Dr. Therasse ch'egli avrebbe dovuto «stabilire se le spese mediche e farmaceutiche di cui si chiede il rimborso vadano considerate dipendenti dalla malattia professionale del ricorrente ... e, in caso negativo, effettuare una distinta di tali spese secondo la loro origine». Le stesse istruzioni e precisazioni venivano date dalla Commissione al Dr. D'Avanzo.

Con lettera 18 febbraio 1972, il Dr. Therasse invitava il ricorrente a presentarsi, il 23 febbraio successivo, dinanzi alla commissione medica «incaricata di pronunciarsi sull'invalidità e sulla ripartizione delle spese per medicinali». Con lettera 21 febbraio 1972, il ricorrente rispondeva ch'egli non poteva presentarsi alla riunione, in quanto, a suo avviso, non erano soddisfatte determinate condizioni essenziali. Dopo aver rilevato che «il testo della lettera è ambiguo per quanto riguarda i compiti della commissione d'invalidità», egli esprimeva il desiderio che detti compiti venissero chiaramente definiti, come da lui già chiesto in precedenza, e precisava ancora una volta la sua posizione, chiedendo che, in primo luogo, venisse «effettivamente ammessa l'esistenza di una malattia professionale, in base alla relazione 5 dicembre 1968 della commissione d'invalidità».

Con nota 25 febbraio 1972, l'ufficio competente della Commissione chiedeva il consenso del ricorrente per la trasmissione del suo fascicolo sanitario alla commissione d'invalidità. Alla richiesta di precisazioni formulata dal legale del ricorrente in merito agli scopi di tale trasmissione, l'ufficio sanitario dichiarava, con lettera 10 marzo 1972, che «la commissione dev'essere in possesso di tutti gli elementi di carattere sanitario, al fine di dare un parere attendibile», e che la mancanza del fascicolo sanitario avrebbe potuto costituire «un notevole ostacolo per lo svolgimento del suo lavoro» (doc. prodotto con la replica). Con lettera 21 marzo 1972, il legale del ricorrente rispondeva che questi era contrario per ragioni di principio alla trasmissione del suo fascicolo sanitario alla commissione d'invalidità, dato il carattere riservato del fascicolo, garantito dall' art. 26 dello statuto e dall'art. 9 dell'allegato II dello stesso.

Su relazione del giudice relatore, sentito l'avvocato generale, la Corte (Prima Sezione) ha invitato il ricorrente a produrre la relazione della commissione d'invalidità 5 ottobre 1968 e 13 gennaio 1969, e la convenuta a produrre il testo delle istruzioni impartite nel 1968 ai membri della commissione d'invalidità, per definire i loro compiti. Dopo il deposito di questi documenti, la Corte (Prima Sezione) ha deciso di passare alla fase orale del procedimento.

Le parti hanno svolto le loro difese orali all'udienza del 14 giugno 1972.

L'avvocato generale ha presentato le sue conclusioni all'udienza del 28 giugno 1972.

II — Le conclusioni delle parti

Il *ricorrente* conclude che la Corte voglia:

«1. Annullare il silenzio-rifiuto opposto dalla Commissione al ricorso amministrativo 12 febbraio 1971 (protocollato il 17 febbraio 1971).

2. Di conseguenza, dichiarare e statuire che il ricorrente è colpito da invalidità del 30 %.

3. Condannare la convenuta a rimborsare al ricorrente, a norma dell'art. 73 dello statuto, le spese mediche e farmaceutiche, il cui saldo viene indicato in franchi belgi 100 000, salvo precisazioni in corso di causa.

4. Condannare la convenuta a versare al ricorrente l'indennità di cui all'art. 73, n. 2 c), dello statuto, indennità valutata in franchi belgi 100 000, salvo precisazioni in corso di causa.

5. Porre le spese a carico della convenuta.»

La *convenuta* conclude che la Corte voglia:

— dichiarare che il ricorso è ormai privo di causa e di oggetto;

— dichiararne l'irricevibilità e respingerlo in ogni sua parte;

— porre le spese a carico del ricorrente.

III — I mezzi e gli argomenti delle parti

Il *ricorrente* sostiene che, al momento della sua assunzione da parte della Commissione, egli si era sottoposto ad una visita medica mediante la quale veniva accertato il suo perfetto stato di salute. La malattia si manifestava dopo ch'egli aveva lavorato in un locale del sottosuolo, mal aereato, in cui doveva usare solventi per la pulizia delle macchine. La commissione d'invalidità costituita nel 1968, in seguito ai numerosi congedi per malattia ch'egli aveva dovuto chiedere dal 1964, aveva il compito di stabilire se il ricorrente fosse colpito da invalidità permanente totale, che lo rendesse inabile a svolgere le mansioni inerenti al suo posto, e ciò ai fini dell'eventuale applicazione dell'art. 78 dello statuto. La questione veniva risolta negativamente dalla commissione d'invalidità, la quale tuttavia, nella sua relazione, rilevava l'esistenza di una «bronchite spastica» e precisava che «senza considerarla come unica causa determinante, si può ammettere in assoluta buona fede che le condizioni in cui il sig. Vellozzi ha lavorato per 8 anni hanno contribuito in gran parte all'insorgere della malattia».

Dalla relazione si desume che il ricorrente non è colpito da invalidità permanente totale (il che, del resto, egli non ha mai sostenuto), ma è d'altra parte affetto da una malattia professionale; solo la percentuale della conseguente invalidità non è stata accertata, in quanto ciò non rientrava fra i compiti della commissione d'invalidità.

A ragione, quindi, il ricorrente ha chiesto — dapprima nel reclamo proposto il 12 febbraio 1971, poi nel ricorso — che l'autorità che ha il potere di nomina provveda a determinare la suddetta percentuale e gli corrisponda la prestazione prevista dall'art. 73, n. 2, lettera c), dello statuto.

La *convenuta* precisa che, nella relazione della commissione d'invalidità (di cui il ricorrente si limita a riferire alcuni estratti scelti a sostegno delle sue conclusioni, senza produrla per intero col ricorso, come l'aveva prodotta col reclamo 12 febbraio 1971), si dichiara che, al momento della visita medica, il sig. Vellozzi presentava solo «sintomi moderati di bronchite», contrariamente a quanto dichiarato in precedenza da altri medici.

D'altra parte, l'autorità che ha il potere di nomina ha provveduto a fare tutto il necessario per determinare gli eventuali diritti rivendicati nel ricorso, al fine di rendere quest'ultimo privo di oggetto. Rifiutando di presentarsi dinanzi alla commissione d'invalidità, il ricorrente ha posto l'amministrazione nell'impossibilità di dargli soddisfazione in merito ai suoi eventuali diritti. Egli ha quindi assunto un atteggiamento contrario allo scopo e alla causa del ricorso, atteggia-

mento che, considerato in relazione ai provvedimenti adottati dalla Commissione, rende il ricorso privo di oggetto e fa negare l'esistenza dell'interesse ad agire.

Il *ricorrente* nega la fondatezza di tali argomenti, osservando che la domanda è principalmente intesa ad ottenere il riconoscimento, in base alla relazione del 1968 della commissione d'invalidità, dell'esistenza di una malattia professionale e, di conseguenza, l'applicazione dell'art. 73, n. 2, lettera c), dello statuto, previa determinazione della percentuale d'invalidità dipendente dalla malattia. Invece, il fatto che alla commissione d'invalidità recentemente istituita sia stato affidato il compito di stabilire se egli sia affetto da invalidità permanente totale implica che la convenuta non ha ancora ammesso, nella fattispecie, l'esistenza di una malattia del genere. I compiti affidati a detta commissione non rientrano quindi nell'ambito del reclamo 12 febbraio 1971 e del presente ricorso, di guisa che questo non è affatto privo di causa né di oggetto.

La *convenuta* continua a sostenere che il ricorrente si sottrae sistematicamente ad ogni mezzo atto a determinare i suoi eventuali diritti. Al riguardo essa sottolinea, oltre al rifiuto opposto dal ricorrente all'invito di presentarsi alla riunione della commissione d'invalidità, anche la negata autorizzazione a trasmettere il fascicolo sanitario alla stessa commissione.

D'altra parte, a sostegno della domanda, il ricorrente si limita a riferire una frase estratta dalla relazione della commissione d'invalidità del 1968, isolandola dal contesto e senza indicare affatto che cosa egli intenda per «malattia professionale».

La «regolamentazione» prevista dall'art. 73 dello statuto non è stata ancora adottata. Tuttavia, in conformità a quanto previsto dal diritto amministrativo dei vari Stati membri e alla posizione assunta dalla Commissione nelle sue raccomandazioni 23 luglio 1962 e 20 luglio 1966, «è logico ammettere che il termine "malattia professionale" designa qualsiasi affezione o lesione sopravvenuta nel corso ed a causa dell'attività svolta alle dipendenze delle Comunità europee, qualora sia accertato che tale attività è stata la causa essenziale o preponderante della malattia o dell'aggravarsi di una situazione patologica preesistente».

La formula usata nella relazione della commissione d'invalidità del 1968 è piuttosto vaga, e sembra indicare che la commissione non ha ritenuto di poter individuare nelle condizioni di lavoro la causa essenziale o preponderante della malattia, il che del resto non rientrava allora fra i suoi compiti. L'atteggiamento della commissione d'invalidità sembra quindi giustificare la prudenza dell'amministrazione, e di conseguenza il fatto di predisporre nuovi accertamenti da parte di una commissione d'invalidità, incaricata fra l'altro di pronunciarsi sull'origine professionale o meno della malattia. Inoltre, secondo la relazione della commissione d'invalidità del 1968, gli accertamenti hanno rivelato solo sintomi moderati di bronchite, contrariamente a quanto dichiarato in precedenza da vari medici. È legittimo chiedersi se il constatato miglioramento non sia proseguito al punto che oggi la malattia sia del tutto guarita.

Era perciò necessaria una nuova visita medica del ricorrente, nonché l'esame del suo fascicolo sanitario. Questi esami, e in particolare quello del fascicolo, consentirebbero altresì di determinare le spese mediche e farmaceutiche che andrebbero imputate all'eventuale malattia «professionale».

Il fatto che il ricorrente si sia rifiutato di autorizzare la trasmissione del suo fascicolo sanitario alla commissione d'invalidità non trova alcuna giustificazione negli artt. 26 dello statuto e 9 dell'allegato II. La prima di queste norme si riferisce solo al fascicolo «personale» del dipendente; la seconda stabilisce unicamente che i lavori della commissione sono segreti, il che garantisce per l'appunto l'osservanza del segreto professionale da parte della commissione d'invalidità, qualora questa debba consultare il fascicolo sanitario dell'interessato onde farsi un'opinione fondata sul caso che le viene sottoposto.

Il ricorrente, infine, non aveva alcun diritto di criticare la convocazione della commissione d'invalidità e di sottrarsi al suo controllo, in quanto ricorrevano nella fattispecie i presupposti per l'applicazione dell'art. 59, n. 1, dello statuto.

In diritto

1 Con atto depositato in cancelleria il 9 giugno 1971, il ricorrente ha chiesto l'annullamento del silenzio-rifiuto opposto dalla Commissione al suo reclamo 12 febbraio 1971, inteso ad ottenere che venisse applicato nei suoi confronti l'art. 73, nn. 2, lettera c) e 3, dello statuto del personale.

2 Il ricorrente sostiene che la commissione d'invalidità riunita nel 1968 in forza dell'art. 59, n. 1, 3° comma, dello statuto gli ha riconosciuto un'invalidità permanente parziale, di cui restava da determinare la percentuale.

3 Egli ha perciò chiesto all'autorità che ha il potere di nomina di procedere alla determinazione della percentuale stessa, affinché venisse applicato nei suoi confronti l'art. 73, n. 2, lettera c), dello statuto, e gli venissero rimborsate per intero, in conformità al n. 3 di detto articolo, le spese mediche e farmaceutiche causate dall'invalidità.

4 Durante il 1971, l'autorità che ha il potere di nomina istituiva una nuova commissione d'invalidità, alla quale veniva affidato il compito non solo di pronunciarsi sull'esistenza di un'invalidità permanente totale, ma anche di accertare se l'interessato fosse eventualmente colpito da invalidità permanente parziale, dipendente dalle condizioni in cui aveva dovuto svolgere la sua attività, e in tal caso di determinarne la percentuale.

5 Detta commissione veniva inoltre incaricata di stabilire se le spese mediche e farmaceutiche di cui si chiedeva il rimborso dovessero essere considerate dipendenti dall'invalidità professionale.

6 Il ricorrente rifiutava di presentarsi dinanzi alla commissione, e non permetteva che gli uffici dell'istituzione da cui dipende le trasmettessero il suo fascicolo sanitario.

7 Nel motivare il suo rifiuto egli sostiene che i compiti affidati alla suddetta commissione sono definiti in modo ambiguo, e chiede che venga «effettivamente ammessa l'esistenza di una malattia professionale, in base alla relazione 5 dicembre 1968 della commissione d'invalidità».

8 L'esistenza di una malattia professionale che implichi invalidità permanente totale o parziale del dipendente, e che attribuisca a questo, secondo i casi, il diritto alle prestazioni previste dagli artt. 73 o 78 dello statuto, deve risultare in modo chiaro e preciso dalle conclusioni formulate al riguardo dalla commissione d'invalidità di cui all'art. 13 dell'allegato VIII dello statuto.

9 Nella fattispecie, la commissione d'invalidità riunita nel 1968 dichiarava, nella sua relazione, che il ricorrente soffriva di bronchite asmatica o di una forma patologica di natura analoga, causata in gran parte dalle condizioni in cui egli aveva svolto il suo lavoro nel laboratorio «offset» dell'Ufficio pubblicazioni.

10 Contemporaneamente, essa constatava un miglioramento dello stato asmatico, rilevato in precedenza da vari medici, miglioramento che, con ogni probabilità, era dovuto al fatto che l'interessato era stato assegnato, dal febbraio 1968, ad un altro ufficio.

11 Essa concludeva che «lo stato di salute del sig. Vellozzi non gli impedisce di lavorare, ma esige assolutamente che il lavoro venga effettuato al riparo dalle intemperie, in ambiente privo di qualsiasi sostanza irritante per l'apparato respiratorio».

12 La commissione d'invalidità istituita nel 1968 ha quindi riconosciuto che l'interessato era affetto da una forma di bronchite, ma non ha dichiarato l'esistenza di una malattia professionale che implicasse, nel caso del ricorrente, invalidità permanente parziale.

13 Le conclusioni cui era giunta la suddetta commissione sono tanto meno atte a provare l'esistenza di un'invalidità permanente parziale dell'interessato in quanto, dalla relazione 5 dicembre 1968 risulta che, a causa della mancata collaborazione del sig. Vellozzi, la commissione non ha potuto procedere a tutti i controlli medici previsti.

14 Stando così le cose, il ricorrente non può invocare la relazione di cui sopra per sostenere che la commissione d'invalidità del 1968 gli aveva riconosciuto un'invalidità permanente parziale, di guisa che la nuova commissione d'invalidità avrebbe dovuto limitarsi a determinare la percentuale dell'invalidità stessa, come pure le spese mediche e farmaceutiche rimborsabili, ai sensi dell'art. 73, n. 3, dello statuto.

15 Il contenuto della relazione 5 dicembre 1968 giustifica invece l'istituzione di una nuova commissione d'invalidità, incaricata, fra l'altro, di pronunciarsi sulle cause dell'eventuale invalidità del ricorrente.

16 Il ricorso va quindi respinto.

Sulle spese

17/19 Il ricorrente è rimasto soccombente. A norma dell'art. 69, § 2, del regolamento di procedura, la parte soccombente va condannata alle spese. Tuttavia, l'art. 70 dello stesso regolamento stabilisce che, nelle cause promosse dai dipendenti delle Comunità, le spese sostenute dalle istituzioni restano a carico di queste.

Per questi motivi,

letti gli atti di causa,
sentita la relazione del giudice relatore,
sentite le difese orali delle parti,
sentite le conclusioni dell'avvocato generale,
visto lo statuto del personale, in ispecie gli artt. 73 e 78 come pure l'allegato II,
visti i protocolli sullo statuto della Corte di giustizia,
visto il regolamento di procedura della Corte di giustizia delle Comunità europee,

LA CORTE (Prima Sezione),

respinta ogni altra conclusione più ampia o contraria, dichiara e statuisce:

1° Il ricorso è respinto.

2° Ciascuna delle parti sopporterà le spese da essa incontrate.

Mertens de Wilmars Donner Monaco

Così deciso e pronunziato a Lussemburgo, il 13 luglio 1972.

Il cancelliere
A. Van Houtte

Il presidente della Prima Sezione
J. Mertens de Wilmars