

CONSIGLIO DI STATO

Sezione V, sentenza 31 gennaio 2007, n. 387

L'ammissione al voto assistito presuppone un impedimento di carattere fisico che non consente l'espressione materiale del voto, con esclusione della rilevanza di malattie di carattere psichico. Casistica varia. Il Presidente di seggio è tenuto alla c.d. prova empirica volta ad accertare se l'impedimento addotto dall'elettore rientri tra quelli elencati dalla legge.

Omissis

4. L'appello è infondato.

4.1. La sentenza del TAR merita senz'altro conferma nella parte in cui ha ritenuto illegittima l'ammissione al voto assistito di alcuni elettori affetti da infermità psichiche.

È principio pacifico che l'ammissione al voto assistito presuppone un impedimento di carattere fisico che non consente unicamente l'espressione materiale del voto, con esclusione della rilevanza di altre malattie di carattere psichico.

Ciò si desume dal disposto dell'art. 41 del D.P.R. 16 maggio 1960 n. 570, che menziona quali fattori essenziali per l'ammissione al voto assistito nelle elezioni comunali la cecità, l'amputazione delle mani e la paralisi. Quanto al riferimento ad altro impedimento di analoga gravità, la giurisprudenza ha precisato che il dato comune che permette l'estensione non è solo quello di carattere quantitativo attinente alla gravità, ma soprattutto quello di carattere qualitativo attinente al tipo infermità, che devono essere tali da incidere nella fase della dichiarazione della volontà regolarmente formatasi (V. la decisione di questa Sezione, n. 768 del 30 giugno 1997).

Il voto assistito, pertanto, è ammesso allorché si sia in presenza di un'infermità di carattere fisico, tale da impedire, al pari della cecità, dell'amputazione delle mani e della paralisi, l'autonoma manifestazione del voto.

È da escludere perciò che un impedimento che si manifesti esclusivamente o prevalentemente in uno stato di alterazione psichica possa rendere legittimo il ricorso al voto assistito, giacché l'accompagnatore, in questo caso, non si limiterebbe ad effettuare un'operazione di carattere materiale tesa a supportare l'espressione di una volontà già formatasi, ma verrebbe a sostituire parzialmente o totalmente l'elettore nella stessa formazione della volontà relativa alla scelta elettorale. L'assistenza, in questo caso, finirebbe per incidere sullo stesso procedimento di formazione della volontà dell'elettore e risulterebbe, pertanto, incompatibile con i principi di personalità e libertà del voto (V. le decisioni di questa Sezione, n. 3360 del 24 maggio 2004, n. 1588 del 18 dicembre 1997 e n. 258 del 27 marzo 1992).

Nella specie perciò non dovevano essere ammessi al voto assistito in quanto affetti esclusivamente da malattie mentali la sig.ra X (insufficienza mentale), la sig.ra Y (grave ritardo mentale) ed il sig. W (epilessia grave con gravi turbe psichiche).

Inoltre, erano affetti in prevalenza da malattie mentali (anche se in associazione con malattie fisiche non di analoga gravità) il sig. Z (gravi turbe psichiche e deficit visivo), nonché i sigg. XY e YZ (grave insufficienza psichico-fisica) e perciò neppure essi sono stati legittimamente ammessi al voto assistito.

Si tratta complessivamente di sei elettori distribuiti nelle sezioni elettorali n.1, n. 2 e n. 3.

4.2. Gli appellanti non contestano in modo completo la decisione del TAR sul punto, ma si limitano a rilevare che sarebbero stati legittimamente ammessi al voto assistito i sigg. XX, affetto da tetraplegia, ed i sigg. Z e W (entrambi affetti da deficit visivo). La doglianza può essere condivisa limitatamente al primo (già non compreso nei sei elettori di cui al punto 4.1) in quanto effettivamente la tetraplegia è malattia che comporta paralisi dei quattro arti, per cui può ritenersi di analoga gravità a quelle tipiche dell'amputazione delle mani o paralisi, mentre negli altri due casi il deficit visivo, che non risulta grave, non può assimilarsi alla cecità.

4.3. L'altra questione da risolvere concerne il grado di vincolatività della certificazione medica prodotta dall'elettore e l'estensione dei poteri del Presidente del seggio di effettuare una valutazione empirica della malattia e relativa verbalizzazione.

Omissis

Al riguardo occorre ricordare che la giurisprudenza di questa Sezione si era consolidata, fino ad epoca recente, sui seguenti principi, sintetizzati nella decisione di questa Sezione n. 768 del 30 giugno 1997 e confermati dalla Sezione nella decisione n. 7834 del 1° dicembre 2003:

a) la valutazione medica non lascia margini di scelta al Presidente del seggio solo quando esprima inequivocabilmente che l'elettore non è materialmente in grado di tracciare il segno di voto per l'impossibilità di servirsi delle mani o della vista, salvo il caso in cui la certificazione risulti in modo evidente falsa o comunque non veritiera (V. le decisioni di questa Sezione n. 283 del 28 gennaio 1992 e n. 1349 del 20 dicembre 1993);

b) nel procedimento contemplato dall'art. 41 d.P.R. n. 570 del 1960, già citato, per l'esercizio del c.d. voto assistito, è necessaria una corretta e puntuale verbalizzazione (V. la decisione di questa Sezione n. 401 del 27 aprile 1990);

c) il giudizio sulla necessità di un accompagnatore ai fini dell'espressione del voto contenuto in un certificato medico non esime il Presidente del seggio elettorale dall'attestare nel verbale di sezione la sussistenza dell'impossibilità per l'elettore di servirsi delle mani o della vista, posto che l'ammissibilità del voto assistito deve sempre discendere dalla obiettiva attestazione di impedimenti riconducibili a quelli previsti dalla legge che, se non inserita nel certificato medico allegato al verbale, deve emergere da quest'ultimo (V. la decisione di questa Sezione n. 860 del 21 dicembre 1989);

d) i certificati medici prodotti dall'elettore costituiscono atti di certezza privilegiata solo per quanto attiene alla natura dell'infermità e non anche in relazione alla specifica capacità invalidante della medesima il cui accertamento è comunque rimesso al prudente apprezzamento del Presidente del seggio (V. le decisioni di questa Sezione n. 331 del 25 maggio 1987 e n. 214 15 maggio 1985);

e) la certificazione medica - che è prevista solo come eventuale dal menzionato art. 41A indicato sopra - vincola il Presidente del seggio elettorale solo per quanto concerne la natura della malattia, ma non sulla portata pratica della stessa quale concreto impedimento alla espressione materiale del voto (V. la decisione di questa Sezione n. 283 del 20 giugno 1983);

f) per le ipotesi c.d. innominate di analoga gravità occorre che il Presidente del seggio verifichi se il fatto sia di tale gravità da determinare un impedimento paragonabile alle ipotesi nominate (V. le decisioni di questa Sezione n. 60 del 29 gennaio 1982 e n. 213 del 31 marzo 1987).

Recentemente però è stato rilevato che al certificato medico prodotto dall'elettore deve riconoscersi atto di natura privilegiata non solo per quanto attiene alla natura dell'infermità ma anche in relazione alla sua specifica capacità invalidante, così da vincolare il Presidente del seggio sulla portata pratica della malattia quale concreto impedimento all'espressione materiale del voto. Per cui, il Presidente del seggio elettorale non sarebbe tenuto alla cosiddetta prova empirica, volta ad accertare se l'impedimento addotto dell'elettore rientri tra quelli elencati dalla legge o che la stessa permette di equiparare. Tale accertamento, invero, sarebbe già stato fatto, nell'esercizio della sua competenza tecnica, dal titolare del competente organo pubblico che, inoltre, si è assunto la responsabilità della relativa certificazione. Cosicché non potrebbe ammettersi che, in un ambito dalla legge riservato ad altro organo, il Presidente del seggio sovrapponga al giudizio professionale medico-legale il suo - pur "prudente" apprezzamento. Rinvenendosi conforto di questo nuovo orientamento nell'art. 1 della Legge 5 febbraio 2003 n. 17 il quale prevede che il "diritto al voto assistito" sia annotato nella tessera elettorale personale, su richiesta dell'interessato, mediante apposizione di un simbolo o codice a cura del Comune di iscrizione elettorale; esclusa, a tutela della riservatezza, ogni descrizione dell'infermità che abilita a votare con l'ausilio di altra persona, con conseguente drastica riduzione del margine di intervento da parte del Presidente del seggio (V. la decisione di questa Sezione n. 626 del 17.2.2006).

Il Collegio ritiene di potere condividere la tesi tradizionale, non avendo alcuna incidenza sulla questione la recente normativa a tutela della riservatezza.

Omissis

Con la conseguenza che anche a seguito della novella di cui all'art. 1 L. n. 17/2003 i certificati medici debbono continuare ad attestare che la infermità fisica impedisce all'elettore di esprimere il voto senza l'aiuto di altro elettore ed il Presidente del seggio è tenuto comunque ad indicare nel verbale il motivo specifico di questa assistenza nella votazione (pur in mancanza di certificato medico) ed il motivo specifico non può che riguardare le ipotesi tassativamente previste o altro impedimento di analoga gravità. Per cui il Presidente del seggio continua ad essere tenuto alla cosiddetta prova empirica, volta ad accertare se l'impedimento addotto dell'elettore (anche se l'elettore presenta la tessera elettorale con il relativo simbolo o codice di aver titolo al voto assistito) rientri tra quelli elencati dalla legge o che la stessa permette di equiparare, procedendo alla relativa verbalizzazione.

Omissis