ARREST VAN HET HOF (EERSTE KAMER)
VAN 26 JANUARI 1984 [1]

Georgette Seiler en anderen
tegen Raad van de Europese Gemeenschappen

„Ambtenaar — beroepsziekte"

Zaak 189/82

Samenvatting

Ambtenaren — Sociale zekerheid — Verzekering tegen ongevallen en beroepsziekten — Ziekte — Onderzoek naar vraag of oorsprong in beroepsuitoefening is gelegen — Bevoegdheid van tot aanstelling bevoegd gezag — Raadpleging van medische commissie — Rechterlijke toetsing — Draagwijdte en grenzen

(Statuut van de ambtenaren, artikel 73)

Het Hof heeft zich niet uit te spreken over de vraag of een ambtenaar in een bepaald geval al dan niet door een beroepsziekte in de zin van artikel 73 van het Statuut werd getroffen. Wèl is het Hof tot nietigverklaring van een door het tot aanstelling bevoegd gezag krachtens die bepaling genomen besluit bevoegd, wanneer het als onrechtmatig is te beschouwen, omdat het op een niet terzake doende dienende conclusie van een medische commissie berust. Dit is het geval wanneer de medische commissie van een onjuiste opvatting van het begrip „beroepsziekte" uitgaat, of wanneer er tussen de medische bevindingen en de conclusies van het rapport geen begrijpelijke samenhang bestaat.

In zaak 189/82,

1) GEORGETTE SEILER, weduwe van R. Seingry, bij leven ambtenaar bij het secretariaat-generaal van de Raad van de Europese Gemeenschappen;

2) F. SEINGRY, meerderjarig kind van wijlen R. Seingry;

3) G.-F. SEINGRY, meerderjarig kind van wijlen R. Seingry,

1 — Procestaal: Frans.

allen wonende te Brussel, vertegenwoordigd door E. Lebrun, advocaat te Brussel, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij de advocaat T. Biever, aldaar gevestigd, Boulevard Grande-Duchesse-Charlotte 83,

verzoekers,

tegen

RAAD VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN, vertegenwoordigd door J. Carbery, raadadviseur op de juridische dienst van het secretariaat-generaal van de Raad te Brussel, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg, bij H. J. Pabbruwe, directeur van de juridische dienst van de Europese Investeringsbank, Boulevard Konrad-Adenauer 100,

verweerder,

alsmede

DE NAAMLOZE VENNOOTSCHAP ROYALE BELGE, verzekeringsmaatschappij, gevestigd te Watermael-Boitsford (1170 Brussel), Boulevard du Souverain 25, zowel voor zichzelf als namens en in opdracht van de navolgende verzekeringsmaatschappijen:

1) Naamloze vennootschap Generali Belgium (= Concorde), te Brussel,
2) Naamloze vennootschap Caisse Patronale, te Brussel,
3) Naamloze vennootschap Assurantie van de Belgische Boerenbond, te Brussel,
4) Naamloze vennootschap Winterthur, te Brussel,
5) Naamloze vennootschap Zurich, te Brussel,
6) Naamloze vennootschap Assubel, te Brussel,
7) Naamloze vennootschap Securitas (voorheen: Le Phénix Belge), te Brussel,
8) Naamloze vennootschap Rhin et Moselle, te Brussel,
9) Naamloze vennootschap Le Foyer, te Brussel,
10) Nationale Nederlanden, Schadeverzekeringsmaatschappij NV te Den Haag,
11) Naamloze vennootschap Phoenix Continental, te Brussel,
12) Top International Insurance Co. Ltd., te Ballerup, Denemarken,
13) Excess Insurance Company Ltd., te Londen, Engeland,
14) Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft, te München, Bondsrepubliek Duitsland,

vertegenwoordigd door F. van der Mensbrugghe, advocaat te Brussel, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg, bij J. Hoss, Côte d'Eich 15,

gevoegde partij,

betreffende nietigverklaring van de bij brieven van 19 oktober 1981, onderscheidenlijk 14 mei 1982, aan verzoekers medegedeelde besluiten van de Raad waarbij de Raad heeft geweigerd de ziekte die tot het overlijden van R. Seingry heeft geleid, als beroepsziekte te erkennen,

wijst

HET HOF VAN JUSTITIE (Eerste kamer),

samengesteld als volgt: T. Koopmans, kamerpresident, A. O'Keeffe en G. Bosco, rechters,

advocaat-generaal: S. Rozès
griffier: J. A. Pompe, adjunct-griffier

het navolgende

ARREST

De feiten

De feiten, het procesverloop, alsmede de conclusiën, middelen en argumenten van partijen kunnen worden samengevat als volgt:

I — Feiten en procesverloop

A — De toepasselijke bepalingen

Artikel 73, lid 1, van het Statuut van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen luidt als volgt:

„volgens een door de instellingen der Gemeenschappen in onderlinge overeenstemming en na advies van het Comité voor het Statuut vastgestelde regeling is de ambtenaar met ingang van de dag zijner indiensttreding verzekerd tegen uit beroepsziekten en ongevallen voortvloeiende risico's . . .

In deze regeling wordt bepaald welke risico's niet zijn gedekt."

Ten uitvoering van dat artikel is krachtens door de president van het Hof van Justitie op 22 december 1976 vastgestelde overeenstemming der instellingen, vast-

gesteld de regeling voor de verzekering van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen tegen ongevallen en beroepsziekten (hierna te noemen: gemeenschappelijke regeling), waarin de voorwaarden zijn omschreven waaronder de ambtenaar tegen zulke risico's is gedekt.

In artikel 3 van de regeling worden twee soorten beroepsziekten erkend, en wel allereerst de ziekten vermeld in de „Europese lijst van beroepsziekten" gevoegd bij de aanbeveling van de Commissie van 23 juli 1962 (PB L 80 van 1962 blz. 2191) (lid 1), alsook:

„elke ziekte of verergering van een reeds bestaande ziekte, niet vermeld in de in lid 1 bedoelde lijst, wanneer met voldoende zekerheid komt vast te staan dat zij is ontstaan in of bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen" (lid 2).

De besluiten waarbij een ziekte als beroepsziekte wordt gekwalificeerd, worden volgens artikel 19 van de gemeenschappelijke regeling genomen door het tot aanstelling bevoegd gezag, dat dan het ontwerp-besluit, met de conclusies van de door de instelling aangewezen arts of artsen, ter kennis van de ambtenaar of zijn rechtverkrijgenden moet hebben gebracht (artikel 21). Indien de ambtenaar of zijn rechtverkrijgenden het verlangen, besluit het tot aanstelling bevoegd gezag slechts nadat het advies is ingewonnen van een medische commissie van drie personen, waarvan er één door de ambtenaar of zijn rechtverkrijgenden is aangewezen (artikelen 21 en 23).

Op 28 januari 1977 zijn de instellingen van de Gemeenschappen een collectieve overeenkomst ter verzekering tegen ongevallen en beroepsziekten aangegaan met de verzekeringsmaatschappijen die ten deze als gevoegde partijen optreden. De verzekering dekt volgens artikel 1, lid 1, der overeenkomst de geldelijke gevolgen van statutaire verplichtingen, door de Gemeenschap aanvaard wegens ongevallen en beroepsziekten waarvan personen op wie de bepalingen van artikel 73 van het Statuut ... en de ter uitvoering van dat artikel vastgestelde regeling van toepassing zijn, het slachtoffer werden.

B — Uiteenzetting van de feiten

Op 23 juli 1979 is R. Seingry, die sedert 1954 ambtenaar en sedert 1958 directeur van het kabinet van het secretariaat van de Raad was, op het werk overleden, waarschijnlijk door een infarct van de hartspier (myocarde). Vaststaat dat die ziekte op de Europese lijst van beroepsziekten niet voorkomt.

Volgens Seingry's rechtverkrijgenden, verzoekers, bestaat er tussen de hartinsufficiëntie waaraan Seingry is overleden enerzijds, en de arbeidsvoorwaarden en het arbeidsritme anderzijds, een rechtstreeks verband. Bij brief van 10 oktober 1979 verzochten zij 's Raads administratie dan ook te doen erkennen dat hij was overleden aan een beroepsziekte, zodat artikel 73 van het Statuut te hunnen behoeve zou moeten worden toegepast.

Tot staving van hun verzoek, gaven de rechthebbenden een beschrijving van Seingry's beroepsleven, die als volgt kan worden samengevat:

— twintig jaar lang heeft Seingry bijna steeds arbeidsdagen van 12 à 15 uur

moeten maken; vaak moest hij, ook gedurende de weekends, 's nachts doorwerken, hetzij op zijn kantoor, hetzij thuis;

— tijdens zijn eenentwintigjarig directoraat van het kabinet van de secretaris-generaal was hij ook hoofd van het protocol en verantwoordelijk voor de persdienst, hetgeen hem dagelijks veel beslommeringen bezorgde;

— dat hij zich amtbshalve veelvuldig had te verplaatsen (zittingen te Luxemburg en te Straatsburg, Europese Raadsvergaderingen in bepaalde hoofdsteden, missies in bepaalde ACS-landen) was een bijkomende oorzaak van vermoeienis en stress;

— veelal had hij bij plechtigheden of tot het protocol behorende manifestaties de secretaris-generaal te vervangen;

— tussen 1973 en 1977 was hij ook directeur algemene werkzaamheden, hetgeen hem zoveel werk bezorgde dat men er in 1976 een ander mee heeft belast;

— de voortdurende stresssituatie leidde begin 1977 tot een eerste hartaanval. Na een rustperiode van een aantal maanden — onder medisch toezicht — stonden de artsen hem toe zijn beroepswerkzaamheden te hervatten, met dien verstande dat hem werd aanbevolen zich de ontzien.

Na ontvangst van dit verzoek der rechthebbenden, heeft 's Raads administratie de arts Simons, geconsulteerd. Deze bracht op 4 april 1980 een rapport uit, waarin werd geconcludeerd dat „het infarct in den regel niet als beroepsziekte wordt erkend". Simons kwam tot die conclusie na zijnerzijds de hoogleraar Denolin, cardioloog, te hebben geraadpleegd. Ten aanzien van Seingry deed professor Denolin onder meer de navolgende overwegingen gelden:

„Behoudens dat er in de jaren 1961-1978 — binnen de grenzen van het normale — electrocardiogrammen zijn gemaakt, is het medisch dossier van deze patiënt bijzonder pover. Men wordt in het geheel niet geïnformeerd over de omstandigheden waarin het overlijden heeft plaatsgevonden; (. . .)

uit de electrocardiogrammen bleek nimmer van bijzonderheden en na 1969 beschikken wij niet over klinische en biologische gegevens. Tot voor kort rookte de patiënt veel. Met name over de ontwikkeling van de toestand van zijn hart in de laatste jaren zijn wij niet geïnformeerd.

Dit magere dossier laat geen conclusie toe met betrekking tot de rol welke de aan de uitoefening van het beroep verbonden stress in de ontwikkeling van de ziekte en bij het overlijden kan hebben gespeeld. Men dient echter ten minste één risicoverhogende factor te erkennen: zeer overmatig gebruik van sigaretten."

Op grondslag van voormeld medisch rapport heeft de secretaris-generaal een — bij brief van 29 mei 1980 — aan de rechthebbenden medegedeeld ontwerpbesluit opgesteld, volgens hetwelk niet kon worden erkend dat de oorzaak van de ziekte die tot het overlijden van Seingry geleid had, in de uitoefening van het beroep was te zoeken.

Op verzoek van de rechtverkrijgenden d.d. 10 juli 1980, heeft de Raad vervolgens besloten de medische commissie bedoeld in artikel 23 van de gemeenschappelijke regeling, te horen. In het rapport van de commissie, gedagtekend 17 september 1981, wordt onder meer vastgesteld dat een groot aantal oorzaken tot ziekte van de corona kan leiden, waarbij met name moet worden gedacht aan te hoge bloeddruk, overmatig gebruik van tabak en hypercholesterolemie. Volgens de commissie hebben al deze factoren, en vooral ook overmatig gebruik van tabak (40 sigaretten per dag) bij de heer Seingry een rol gespeeld. De medische commissie komt tot de volgende conclusie:

„Het schijnt dat het bijzonder bewogen beroepsleven van de heer Seingry een factor kan zijn geweest die de ziekte van de kransslagader kan hebben verergerd; men treft bij hem evenwel ook andere belangrijke risicoverhogende factoren aan, zoals overmatig roken. Het mag er onzes inziens niet voor worden gehouden dat men met een beroepsziekte in de eigenlijke zin des woords te maken heeft: De ‚stress professionnel' is slechts een der pathogene componenten en men mag zich, met dokter Denolin, afvragen of er, behalve van de spanningen waaronder hij bij de uitoefening van zijn beroepswerkzaamheden kwam te staan, niet ook mag worden gesproken van een aan betrokkenes psychische gesteldheid eigen perfectionisme en overactiviteit."

Gezien het rapport van de medische commissie, besloot de secretaris-generaal van de Raad krachtens artikel 19 van de gemeenschappelijke regeling de ziekte van Seingry niet als beroepsziekte te erkennen. Hij heeft zijn besluit op 19 oktober 1981 ter kennis van de rechtverkrijgenden gebracht.

In antwoord op een door de rechtverkrijgenden ingediend klaagschrift d.d. 16 januari 1982, waarin zij intrekking van genoemd besluit vorderen, heeft de secretaris-generaal van de Raad op 14 mei 1982 doen weten aan het verzoek geen gevolg te kunnen geven.

C — Procesverloop

Bij op 28 juli 1982 ter griffie van het Hof ingeschreven beroepschrift hebben verzoekers, rechtverkrijgenden van wijlen Seingry, de nietigverklaring gevorderd van 's Raads weigering te erkennen dat Seingry's overlijden aan een beroepsziekte in de zin van artikel 73 van het Statuut moest worden toegeschreven.

Bij op 11 november 1982 ter griffie ingeschreven rekest heeft de naamloze vennootschap Royal Belge zowel voor zich als namens en in opdracht van veertien andere verzekeringsmaatschappijen krachtens artikel 37, tweede alinea, van 's Hofs Statuut verzocht als gevoegde partij aan de zijde van verweerder in het geding te worden toegelaten. Dit rekest is overeenkomstig artikel 93 van het Reglement voor de procesvoering ingediend. Bij beschikking van 10 maart 1983 heeft het Hof (Eerste kamer) haar als gevoegde partij toegelaten.

Op rapport van de rechter-rapporteur en de advocaat-generaal gehoord, heeft het Hof (Eerste kamer) besloten zonder instructie tot de mondelinge behandeling over te gaan. Het heeft de Raad evenwel verzocht om beantwoording van twee vragen en om overlegging van de volledige tekst van de gemeenschappelijke regeling en van de brieven waarmede de Raad zich tot de arts Simons, als door de instelling aangewezen arts, en tot de medische Commissie bedoeld in artikel 23

van de gemeenschappelijke regeling heeft gewend.

II — Conclusies van partijen

Verzoekers concluderen dat het den Hove behage:

1. het beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren;

2. Bijgevolg:

   a) nietig te verklaren hat bij brief van 19 oktober 1981 bekendgemaakte besluit om de ziekte van R. Seingry niet als beroepsziekte te erkennen;

   b) nietig te verklaren het bij brief van 14 mei 1982 bekendgemaakte besluit tot afwijzing van hun klacht van 18 januari 1982;

   c) voor recht te verklaren dat de ziekte waaraan R. Seingry is overleden, een beroepsziekte was;

   d) verweerder te veroordelen, hun de uitkeringen toe te kennen die zijn voorzien in artikel 71 van het Statuut ingeval van overlijden ten gevolge van een beroepsziekte;

3. Verweerder in de kosten te verwijzen.

De *Raad van de Europese Gemeenschappen, verweerder,* concludeert dat het den Hove behage:

1. de vordering ongegrond te verklaren;

2. verzoekers in de kosten te verwijzen, voorzover die kosten niet krachtens de artikelen 70 en 95, tweede paragraaf, van het Reglement voor de procesvoering ten laste van verweerder moeten worden gelaten.

De *gevoegde partij* concludeert dat het den Hove behage:

1. de vordering in voege als door de Raad van de Europese Gemeenschappen verlangd, ongegrond te verklaren;

2. verzoekers in de kosten der voeging te verwijzen.

III — Middelen en argumenten door partijen tijdens de schriftelijke behandeling voorgedragen

In hun verzoekschrift bedienen *verzoekers* zich van één enkel middel, schending inhoudende van a) het Statuut, en wel met name de artikelen 25, tweede alinea, en 73 van het Statuut; b) de gemeenschappelijke regeling, en wel met name artikel 3, tweede lid, van die regeling; c) de algemene rechtsregelen en rechtsbeginselen, en wel met name het beginsel dat een rechtens geoorloofde redengeving van een bestuurshandeling verlangt in die zin dat die redengeving terzake dienende moet zijn, en niet rechtens en/of feitelijk onjuist.

Tot staving van dit middel merken verzoekers allereerst op dat volgens artikel 3, tweede lid, van de gemeenschappelijke regeling eveneens als beroepsziekte is te beschouwen de in of bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen ontstane verergering van een reeds bestaande ziekte. Zij verwijzen er vervolgens op dat in het rapport van de medische commissie d.d. 17 september 1981, waarop de bestreden besluiten berusten, tenminste werd geconcludeerd dat Seingry's arbeidsomstandigheden en arbeidsritme een factor zijn geweest welke de ziekte van de corona die hem noodlottig werd, hebben verergerd. De medische commissie zou evenwel tot de slotsom zijn gekomen dat er in casu niet van een beroepsziekte „in de eigenlijke zin des woords" kon worden gesproken. Volgens verzoekers heeft de commissie de term „beroepsziekte" ten onrechte restrictief verstaan en er aldus aan voorbijgezien dat er aan dit begrip, in het kader

van de gemeenschappelijke regeling, juist een ruim toepassingsgebied moet worden toegekend, omdat ook de verergering van een reeds bestaande ziekte eronder valt.

Op grond van één en ander zijn verzoekers van mening dat in de aangevochten besluiten hetzij de conclusies van het rapport der medische commissie onjuist zijn geïnterpreteerd, hetzij artikel 3, tweede lid, van de gemeenschappelijke regeling is miskend. Subsidiair betogen zij dat de bestreden besluiten niet naar de eis van artikel 25, tweede alinea, van het Statuut met redenen zijn omkleed, in welk verband zij erop wijzen dat er met betrekking tot de eigenlijke reden onzekerheid is blijven bestaan. Uit bedoelde redengeving blijkt niet duidelijk van het door de Raad ingenomen standpunt: het wordt niet helemaal duidelijk of de Raad zijn arbeidsvoorwaarden en arbeidsritme niet erkent als een factor welke de ziekte die hem noodlottig is geworden heeft verergerd, dan wel of de Raad ontkent dat de verergering van een reeds bestaande ziekte een beroepsziekte in de zin van de gemeenschappelijke regeling kan zijn.

De *Raad van de Europese Gemeenschappen, verweerder,* betoogt allereerst dat de oorsprong van een ziekte c.q. haar verergering, kennelijk een medische kwestie is. En de door de instelling aangewezen arts Simons heeft bevestigd dat het infarct niet als beroepsziekte is erkend. Voorts heeft de medische commissie niet, zoals verzoekers schijnen te suggereren, geconcludeerd dat Seingry's arbeidsomstandigheden en arbeidsritme inderdaad een factor *zijn geweest* welke een reeds bestaande ziekte heeft verzwaard; de commissie heeft slechts uitgesproken dat „het bijzonder bewogen beroepsleven ... een factor kan zijn geweest die de ziekte van de kransslagader heeft verergerd". Volgens de Raad houdt zulk een vaststelling slechts in dat die factor mogelijkerwijs een der oorzaken is geweest van de ziekte welke hem noodlottig werd. Een inspannend kantoorleven moge onmiskenbaar een risicoverhogende factor zijn, zulke risico's worden stellig door betrokkene's levenswijze en karakter verhoogd. En de medische commissie heeft vastgesteld dat de oorsprong van Seingry's ziekte in een aantal factoren, onder meer overmatig tabaksgebruik, is te zoeken. Dat zijn ziekte of wel de verergering van de ziekte in of bij de uitoefening van zijn werkzaamheden in dienst van de Raad zou zijn gelegen, is dan ook niet voldoende vastgesteld.

Volgens de Raad wettigt niets de gedachte dat de medische commissie artikel 3, tweede lid, van de gemeenschappelijke regeling kennelijk heeft miskend. Evenmin is er sprake van schending van artikel 25, tweede alinea, van het Statuut. De Raad acht de bestreden besluiten, en wel met name het besluit van 14 mei 1982, in verband met de erbij gevoegde medische rapporten, duidelijk en genoegzaam met redenen omkleed.

In hun conclusie van repliek merken *verzoekers* op, dat de oorsprong van een ziekte c.q. haar verergering weliswaar een medische kwestie is, maar dat vragen betreffende de term „beroepsziekte" of de aan de conclusies van de medische commissie te geven uitlegging rechtsvragen zijn. Zij wijzen er nogmaals op dat de medische commissie van een te res-

trictieve opvatting van de term „beroepsziekte" is uitgegaan. Na te hebben vastgesteld dat Seingry's arbeidsvoorwaarden en arbeidsritme de ziekte van de kransslagader hebben verergerd, heeft de commissie het er, wat het toepasselijke recht betreft, ten onrechte voor gehouden dat de verergering van een bestaande ziekte niet als een beroepsziekte is te beschouwen. Het doet volgens verzoekers weinig terzake dat de pathogenie van ziekte van de kransslagader uit verschillende factoren resulteert, en dat er bij Seingry ook meerdere factoren zijn opgetreden, immers zulks sluit niet uit dat Seingry's bewogen beroepsleven *een verergerende factor* is geweest.

In zijn conclusie van dupliek erkent de *Raad* dat „beroepsziekte" een juridische term is. Van een beroepsziekte kan evenwel slechts worden gesproken wanneer niet alleen de ziekte in of bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de instelling is ontstaan, maar ook is vastgesteld dat die uitoefening van werkzaamheden de oorzaak is van het intreden der ziekte, c.q. van de verergering van een bestaande ziekte is geweest. In casu is niet voldoende komen vast te staan dat Seingry's beroepsleven werkelijk een factor is geweest welke de ziekte van de hartslagader heeft verergerd. Verweerder blijft dan ook van mening dat er aan de bestreden besluiten een deugdelijke redenering ten grondslag ligt.

In haar schriftuur bedient de *gevoegde partij* zich ten dele van de argumenten die reeds door verweerder werden voorgedragen. Zij wijst er voorts op dat het Hof in het arrest, op 12 januari 1983 gewezen in zaak 257/81 (K./Commissie, Jurispr. blz. 1), heeft uitgemaakt op welke voorwaarden een ziekte c.q. verergering van een tevoren bestaande ziekte die op de Europese lijst niet voorkomt, als een beroepsziekte kan worden beschouwd. Naar het Hof in dit arrest uitsprak, moet genoegzaam zijn gebleken dat „er een voldoende nauw verband bestaat tussen verzoekers pathologische toestand en een aan de door verzoeker verrichte werkzaamheden inherent, specifiek en kenmerkend risico". De gevoegde partij verwijst voorts naar de op 26 juli 1976 door de Commissie vastgestelde aanbeveling nr. 66/462 (PB L 147 van 1966, blz. 2696), waarin de niet op de Europese lijst vermelde beroepsziekten zijn omschreven als ziekten „aan het risico waarvan [betrokkene] ... uit hoofde van zijn beroep meer was blootgesteld dan de rest van de bevolking". Tenslotte herinnert de gevoegde partij aan de conclusie, door de advocaat-generaal Roemer genomen in de zaak 29/71 (Vellozzi/Commissie, arrest van 15. 7. 1972, Jurispr. blz. 513), volgens welke „beroepsziekten ... ziekten [zijn] die tijdens en tengevolge van de vervulling van de ambstaak optreden, terwijl bovendien vaststaat dat het vervullen van de dienst de voornaamste of hoofdoorzaak van het bestaan van de ziekte of van de verergering van een bestaande ziekte is geweest". Volgens de gevoegde partij blijkt uit deze citaten dat de Raad terecht Seingry's ziekte niet als beroepsziekte heeft willen erkennen.

IV — Beantwoording van de door het Hof gestelde vragen

Blijkens de aan het Hof overgelegde stukken heeft 's Raads administratie de medische commissie verzocht zich uit te spreken over de vraag of de ziekte die

tot het overlijden van Seingry heeft geleid, geacht kan worden in de uitoefening van het beroep te zijn ontstaan.

De vraag of men, ter vaststelling van algehele of gedeeltelijke invaliditeit van een ambtenaar of personeelslid van de Gemeenschappen, in andere gevallen heeft erkend dat de oorzaak van een hartaandoening in de uitoefening van het beroep was gelegen, is door de Raad ontkennend beantwoord. De Raad wijst er voorts op dat de raadgevend arts van de instelling bij zijn jaarlijks consult nimmer aanbevelingen, Seingry's beroepsuitoefeningen betreffende, heeft gedaan.

V — Mondelinge behandeling

De zaak is ter terechtzitting van 6 oktober 1983 door partijen bepleit.

De advocaat-generaal heeft ter terechtzitting van 24 november 1983 zijn conclusie genomen.

In rechte

1 Bij op 28 juli 1982 ter griffie van het Hof ingeschreven beroepschrift hebben mevrouw G. Seiler, weduwe van R. Seingry, bij leven ambtenaar op het secretariaat van de Raad van de Europese Gemeenschappen, alsmede F. Seingry en G.-F. Seingry, meerderjarige kinderen van R. Seingry, beroep ingesteld tot nietigverklaring van het 19 oktober 1981 gedagtekend besluit van de secretaris-generaal van de Raad, waarbij afwijzend is beschikt op het verzoek om erkenning dat de ziekte die tot het overlijden van R. Seingry had geleid, in de uitoefening van het beroep was ontstaan, alsook van het 14 mei 1982 gedagtekend besluit van die secretaris-generaal waarbij hun bezwaarschrift werd verworpen. Verzoekers vorderen voorts de verklaring voor recht dat bedoelde ziekte in de uitoefening van het beroep is ontstaan en veroordeling van de wederpartij hun de uitkeringen toe te kennen die in artikel 73 van het Statuut, bij overlijden van een ambtenaar aan een beroepsziekte, zijn voorzien.

2 Tot staving van hun beroep betogen verzoekers dat R. Seingry, die sedert 1954 Europees ambtenaar was en sedert 1958 als directeur aan het kabinet van de secretaris-generaal van de Raad was verbonden, op 23 juli 1979 op het werk aan een hartinfarct is overleden. Die aandoening van de kransslagader zou haar oorsprong vinden in de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Raad en dus als beroepsziekte in de zin van artikel 73 van het

Statuut zijn aan te merken, te meer omdat de overleden ambtenaar reeds in 1977, na een tijdlang met teveel werkzaamheden belast te zijn geweest, een eerste hartaanval had doorstaan.

3 Volgens artikel 73 van het Statuut zijn de ambtenaar en, bij diens overlijden, zijn rechtverkrijgenden tegen uit beroepsziekten voortvloeiende risico's verzekerd op de voorwaarden, omschreven in een door de instellingen van de Gemeenschap in onderlinge overeenstemming vastgestelde regeling.

4 In artikel 3, lid 1, van de hierbedoelde regeling (hierna te noemen: gemeenschappelijke regeling) worden als beroepsziekten allereerst beschouwd de ziekten vermeld in de „Europese lijst van beroepsziekten", gevoegd bij de aanbeveling van de Commissie van 23 juli 1962 met betrekking tot de bedrijfsgeneeskunde in de ondernemingen (PB 1962, blz. 2181). Vaststaat dat ziekten van de kransslagader niet op die lijst zijn vermeld.

5 Volgens artikel 3, tweede lid, van de gemeenschappelijke regeling „wordt eveneens als een beroepsziekte beschouwd elke ziekte of verergering van een reeds bestaande ziekte, niet vermeld in de in lid 1 bedoelde lijst, wanneer met voldoende zekerheid komt vast te staan dat zij is ontstaan bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen".

6 Volgens artikel 19 van de gemeenschappelijke regeling worden de besluiten waarbij een ziekte als beroepsziekte wordt gekwalificeerd, door het tot aanstelling bevoegde gezag genomen op grondslag van de conclusies van de door de instelling aangewezen arts of arsten, en, indien de ambtenaar zulks verlangt, na raadpleging van de medische commissie bedoeld in artikel 23 der regeling.

7 Op 10 oktober 1979 verzochten de rechtverkrijgenden de secretaris-generaal van de Raad te doen erkennen dat de ziekte welke R. Seingry noodlottig is geworden, in de uitoefening der beroepswerkzaamheden is ontstaan, stellende dat er tussen de hartinsufficiëntie waaraan hij is overleden en de arbeidsvoorwaarden en het arbeidsritme dat hij sedert 1958 heeft gekend, een rechtstreeks verband bestond.

8 De secretaris-generaal heeft toen de door de Raad aangewezen arts geconsulteerd, die tot de conclusie kwam dat „het infarct in het algemeen niet als beroepsziekte is erkend".

9 Blijkens het dossier had de geraadpleegde arts zijnerzijds het advies ingewonnen van de cardioloog prof. Denolin, die in bestudering van het medisch dossier betreffende R. Seingry, onder meer aanleiding vond tot de navolgende beschouwingen:

„(...). Met name over de ontwikkeling van de toestand van zijn hart in de laatste jaren zijn wij niet geïnformeerd.

Dit magere dossier laat geen conclusie toe met betrekking tot de rol welke de aan de uitoefening van het beroep verbonden stress in de ontwikkkeling van de ziekte en bij het overlijden kan hebben gespeeld. Men dient echter tenminste één risicoverhogende factor te erkennen: zeer overmatig gebruik van sigaretten."

10 Toen verzoekers verzochten de medische commissie te horen, besloot de secretaris-generaal zulk een commissie in te stellen. Blijkens de aan het Hof overgelegde stukken is aan die commissie verzocht zich uit te spreken over de vraag „of de ziekte die tot het overlijden van R. Seingry heeft geleid, kan worden geacht door de uitoefening van het beroep te zijn ontstaan".

11 In haar rapport heeft de commissie in hoofdzaak vastgesteld dat een groot aantal oorzaken tot ziekte van de corona kan leiden, waarbij met name moet worden gedacht aan te hoge bloeddruk, overmatig gebruik van tabak en hypercholesterolemie, al welke factoren ook bij R. Seingry aan de dag zijn getreden. De conclusie van het rapport luidt als volgt:

„Het schijnt dat het bijzonder bewogen beroepsleven van de heer Seingry een factor kan zijn geweest die de ziekte van de kransslagader kan hebben verzwaard; men treft bij hem evenwel ook andere belangrijke risicoverhogende factoren aan, zoals overmatig roken. Het mag er onzes inziens niet voor worden gehouden dat men met een beroepsziekte in de eigenlijke zin des woords te maken heeft. De ‚stress professionnel' is slechts een der pathogene componenten en men mag zich, met dokter Denolin, afvragen of er,

behalve van de spanningen waaronder hij bij de uitoefening van zijn beroepswerkzaamheden kwam te staan, niet ook mag worden gesproken van een aan betrokkenes psychische gesteldheid eigen perfectionisme en overactiviteit."

12 Bij besluit van 19 oktober 1981 deed de secretaris-generaal verzoekers weten dat het hem niet mogelijk was te verklaren dat de ziekte van R. Seingry in de uitoefening van het beroep was ontstaan. Een door verzoekers tegen dit besluit ingediend bezwaarschrift werd, bij besluit van 14 mei 1982, op dezelfde gronden verworpen.

13 Verzoekers brengen tegen deze besluiten in dat er in het rapport van de medische commissie waarop de bestreden besluiten berusten, stilzwijgend van een onjuiste opvatting van het begrip beroepsziekte wordt uitgegaan. Enerzijds had de commissie, na te hebben vastgesteld dat het bijzonder bewogen beroepsleven van R. Seingry een factor kan zijn geweest die de reeds in 1977 waargenomen ziekte van de kransslagader heeft verzwaard, niet tot de conclusie kunnen komen dat er van een beroepsziekte „in de eigenlijke zin des woords" geen sprake was. Anderzijds zou de medische commissie er aan hebben voorbijgezien dat het begrip beroepsziekte, in het kader van de toepasselijke gemeenschappelijke regeling, mede de verergering van een reeds bestaande ziekte omvat, wanneer die verergering, als in casu, in de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen is ontstaan.

14 Volgens verweerder heeft de medische commissie de term beroepsziekte, zoals die in de gemeenschappelijke regeling wordt gedefinieerd, geenszins verkeerd opgevat. Integendeel, de commissie zou juist van die definitie zijn uitgegaan toen zij, na een grondige bestudering van het onderhavige geval, aantoonde dat er van een beroepsziekte niet kon worden gesproken, omdat behalve het beroepsleven, ook een aantal andere factoren tot het overlijden van R. Seingry hadden bijgedragen.

15 Er zij allereerst aan herinnerd dat het Hof zich niet heeft uit te spreken over de vraag of een ambtenaar in een bepaald geval al dan niet door een beroepsziekte in de zin van artikel 73 van het Statuut werd getroffen. Wèl is het Hof tot nietigverklaring van een door het tot aanstelling bevoegd gezag krachtens die bepaling genomen besluit bevoegd, wanneer het als onrechtmatig is te beschouwen, omdat het op een niet terzake doende dienende conclu-

sie van een medische commissie berust. Dit is het geval wanneer de medische commissie van een onjuiste opvatting van het begrip „beroepsziekte" uitgaat, of wanneer er tussen de medische bevindingen en de conclusies van het rapport geen begrijpelijke samenhang bestaat.

16 Verzoekers hebben er in dit verband terecht op gewezen dat de medische commissie zich heeft verdiept in de vraag of een ziekte van de kransslagader als een beroepsziekte kan worden beschouwd, zonder evenwel na te gaan of de verergering van de ziekte van de kransslagader die zich in casu voordeed, wel mocht worden beschouwd als de verergering van een reeds bestaande ziekte die, in de zin van de toepasselijke bepalingen, in de uitoefening der werkzaamheden was ontstaan. Dit blijkt inderdaad noch in het rapport van de medische commissie noch in eerdere medische rapporten te zijn nagegaan.

17 Uit de algemene bewoordingen van het aan de medische commissie verstrekte mandaat blijkt niet dat de commissie had te onderzoeken of er, zoals de rechtverkrijgenden in hun verzoekschrift suggereren, een voldoende nauwe samenhang bestond tussen de hartinsufficiëntie die zich in casu voordeed en een tevoren bestaande ziekte van de kransslagader, en of de verergering van die ziekte van de kransslagader in de zin van artikel 3, lid 2, van de gemeenschappelijke regeling, door het beroepsleven van de overleden ambtenaar was veroorzaakt.

18 De vaagheid van het mandaat van de medische commissie kan verklaren waarom zij zich in haar rapport zo dubbelzinnig heeft uitgedrukt. Dat in het rapport het in het Statuut en in de gemeenschappelijke regeling onbekende begrip „beroepsziekte in de eigenlijke zin des woords" wordt gehanteerd, maakt twijfelachtig of de commissie zich de draagwijdte van de term beroepsziekte bewust is geweest.

19 Weliswaar maakt de medische commissie gewag van verschillende factoren die tot overlijden van R. Seingry hebben bijgedragen, zoals zijn overmatig gebruik van tabak en zijn gejaagdheid. Zij heeft evenwel niet vastgesteld of een van die factoren dan wel het bewogen beroepsleven van de betrokken ambtenaar de nauwste samenhang met de letale hartinsufficiëntie heeft vertoond.

20 Het dossier leert dus dat ernstig mag worden betwijfeld of de medische commissie voldoende nopens haar opdracht was voorgelicht en of zij niet aan artikel 3, lid 2, van de gemeenschappelijke regeling heeft voorbijgezien.

21 Op grond van een en ander zijn de bestreden besluiten als onrechtmatig te beschouwen, zodat zij moeten worden nietigverklaard, met verwerping van het beroep voor het overige.

22 Het tot aanstelling bevoegd gezag heeft, alvorens zich uit te spreken, de procedure voorzien in de artikelen 19 e.v. van de gemeenschappelijke regeling te hervatten en zich opnieuw te wenden tot de medische commissie die zal hebben na te gaan of de aan R. Seingry noodlottig geworden hartinsufficiëntie als de verergering van een reeds bestaande ziekte is te beschouwen en, zo ja, of voldoende is komen vast te staan dat die verergering in of bij de uitoefening van de werkzaamheden van de overleden ambtenaar is ontstaan.

Kosten

23 Ingevolge artikel 69, lid 2, van het Reglement voor de procesvoering wordt de in het ongelijk gestelde partij desgevorderd in de kosten verwezen. Aangezien de Raad in het ongelijk gesteld is, moet hij in die kosten worden verwezen, uitgezonderd de kosten van de gevoegde partij, die te haren laste moeten blijven.

HET HOF VAN JUSTITIE (Eerste kamer)

rechtdoende:

1. **Vernietigt het besluit van de secretaris-generaal van de Raad van 19 oktober 1981, waarbij afwijzend is beschikt op het verzoek om erkenning dat de ziekte die tot het overlijden van R. Seingry heeft geleid, in de uitoefening van het beroep is ontstaan, alsook het besluit van de secretaris-generaal van de Raad van 14 mei 1982, waarbij op het klaagschrift van verzoekers afwijzend is beschikt;**

2. **Verwerpt het beroep voor het overige;**

3. **Verwijst de Raad in de kosten, uitgezonderd de kosten van de gevoegde partij.**

Koopmans O'Keeffe Bosco

Uitgesproken ter openbare terechtzitting te Luxemburg op 26 januari 1984.

De griffier
voor deze
H. A. Rühl
Hoofdadministrateur

De president van de Eerste kamer
T. Koopmans

CONCLUSIE VAN DE ADVOCAAT-GENERAAL S. ROZÈS VAN 24 NOVEMBER 1983 [1]

Mijnheer de President,
mijne heren Rechters,

U hebt kennis te nemen van het door mevrouw G. Seiler, weduwe van R. S., en haar beide kinderen Florence en George-Francis ingediend beroepschrift, waarin de nietigverklaring wordt gevorderd van de afwijzende beschikking, gegeven op een door hen ingediend verzoek, daartoe strekkende dat de ziekte van hun overleden echtgenoot en vader als beroepsziekte zou worden aangemerkt.

1 — Vertaald uit het Frans.