ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (ΠΡΩΤΟ ΤΜΗΜΑ)
ΤΗΣ 26ης ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 1984 [1]

Georgette Seiler και λοιποί κατά Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων

«Υπάλληλος — επαγγελματική νόσος»

Υπόθεση 189/82

Περίληψη

Υπάλληλοι — Κοινωνική ασφάλιση — Ασφάλιση κατά ατυχημάτων και επαγγελματικών νόσων — Νόσος — Εξακρίβωση κατά πόσο πρόκειται για επαγγελματική νόσο — Αρμοδιότητα της αρμόδιας για τους διορισμούς αρχής — Γνωμάτευση ιατρικής επιτροπής — Δικαστικός έλεγχος — Έκταση και όρια

(Κανονισμός υπηρεσιακής κατάστασης των υπαλλήλων, άρθρο 73)

Το Δικαστήριο δεν είναι αρμόδιο να κρίνει επί του ζητήματος αν σε μια συγκεκριμένη περίπτωση ένας υπάλληλος έχει προσβληθεί ή όχι από επαγγελματική νόσο υπό την έννοια του άρθρου 73 του Κανονισμού. Το Δικαστήριο όμως είναι αρμόδιο να ακυρώνει οιαδήποτε απόφαση που λαμβάνει η αρμόδια για τους διορισμούς αρχή κατ' εφαρμογή της διάταξης αυτής και η οποία είναι παράνομη καθόσον στηρίζεται σε απρόσφορο πόρισμα ιατρικής επιτροπής. Τέτοια περίπτωση θα συνέτρεχε αν η ιατρική επιτροπή βασιζόταν σε εσφαλμένη αντίληψη της έννοιας «επαγγελματική νόσος» ή αν από τη γνωμάτευσή της δεν αποδεικνυόταν καταληπτή σχέση μεταξύ της ιατρικής διάγνωσης και του πορίσματος στο οποίο καταλήγει.

Στην υπόθεση 189/82,

1) Georgette Seiler, χήρα του αποβιώσαντος René Seingry, εν ζωή υπαλλήλου της Γενικής Γραμματείας του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων·

2) Florence Seingry, ενήλικο τέκνο του αποβιώσαντος René Seingry·

3) Georges-Francis Seingry, ενήλικο τέκνο του αποβιώσαντος René Seingry,

1 — Γλώσσα διαδικασίας: η γαλλική.

κάτοικοι Βρυξελλών, εκπροσωπούμενοι από τον Edmond Lebrun, δικηγόρο Βρυξελλών, με αντίκλητο στο Λουξεμβούργο το δικηγόρο Tony Biever, 83, boulevard Grande-Duchesse-Charlotte,

προσφεύγοντες,

κατά

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ, εκπροσωπούμενου από τον John Carbery, σύμβουλο στη νομική υπηρεσία της Γενικής Γραμματείας του Συμβουλίου στις Βρυξέλλες, με αντίκλητο στο Λουξεμβούργο τον H. J. Pabbruwe, διευθυντή της νομικής υπηρεσίας της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων, 100, boulevard Konrad-Adenauer, Λουξεμβούργο,

καθού,

παρουσία της

ΑΝΩΝΥΜΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ROYALE BELGE, ασφαλιστικής εταιρείας που εδρεύει στο 25, Boulevard du Souverain, Watermael-Boitsfort (1170 Βρυξέλλες), η οποία ενεργεί τόσο για ίδιο λογαριασμό όσο και ως εντολοδόχος και έμμεσος αντιπρόσωπος των ακολούθων ασφαλιστικών εταιρειών:

1) Ανώνυμης εταιρείας Generali Belgium (= Concorde), Βρυξέλλες,

2) Ανώνυμης εταιρείας Caisse patronale, Βρυξέλλες,

3) Ανώνυμης εταιρείας Assurantie van de Belgische Boerenbond, Louvain,

4) Ανώνυμης εταιρείας Winterthur, Βρυξέλλες,

5) Ανώνυμης εταιρείας Zürich, Βρυξέλλες,

6) Ανώνυμης εταιρείας Assubel, Βρυξέλλες,

7) Ανώνυμης εταιρείας Securitas (πρώην Le Phénix belge), Αμβέρσα,

8) Ανώνυμης εταιρείας Rhin et Moselle, Βρυξέλλες,

9) Ανώνυμης εταιρείας Le Foyer, Βρυξέλλες,

10) Nationale Nederlanden, Schadeverzekeringsmaatschappij NV, Χάγη, Κάτω Χώρες,

11) Ανώνυμης εταιρείας Phoenix continental, Βρυξέλλες,

12) Top International Insurance Co. Ltd, Ballerup, Δανία,

13) Excess Insurance Company Ltd, Λονδίνο, Μεγάλη Βρετανία,

14) Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft, Μόναχο, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας,

εκπροσωπούμενης από τον François van der Mensbrugghe, δικηγόρο Βρυξελλών, με αντίκλητο στο Λουξεμβούργο το δικηγόρο Jean Hoss, 15, Côte d'Eich,

παρεμβαίνουσας,

που έχει ως αντικείμενο την ακύρωση της αποφάσεων της Γενικής Γραμματείας του Συμβουλίου, οι οποίες κοινοποιήθηκαν στους προσφεύγοντες με έγγραφα της 19ης Οκτωβρίου 1981 και της 14ης Μαΐου 1982, αντίστοιχα και με τις οποίες αρνήθηκε να αναγνωρίσει ως επαγγελματική τη νόσο που προκάλεσε το θάνατο του R. Seingry,

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (πρώτο τμήμα)

συγκείμενο από τους T. Koopmans, πρόεδρο τμήματος, A. O'Keeffe και G. Bosco, δικαστές,

γενική εισαγγελέας: S. Rozès
γραμματέας: J. A. Pompe, βοηθός γραμματέας

εκδίδει την ακόλουθη

ΑΠΟΦΑΣΗ

Περιστατικά

Τα πραγματικά περιστατικά της υπόθεσης, η εξέλιξη της διαδικασίας, τα αιτήματα καθώς και οι λόγοι και τα επιχειρήματα των διαδίκων συνοψίζονται ως εξής:

I — Πραγματικά περιστατικά και διαδικασία

Α — Οι εφαρμοστέες διατάξεις

Το άρθρο 73, πρώτη παράγραφος, του κανονισμού υπηρεσιακής κατάστασης των υπαλλήλων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, έχει την ακόλουθη διατύπωση:

«Σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που καθορίζονται βάσει ρυθμίσεως που θεσπίζεται με κοινή συμφωνία των οργάνων των Κοινοτήτων κατόπιν γνώμης της επιτροπής κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως, ο υπάλληλος καλύπτεται από την ημέρα αναλήψεως της υπηρεσίας κατά των κινδύνων επαγγελματικών ασθενειών και των κινδύνων ατυχημάτων.(. . .)

Οι μη καλυπτόμενοι κίνδυνοι προσδιορίζονται στη ρύθμιση αυτή.»

Σε εκτέλεση του άρθρου αυτού, με κοινή απόφαση των κοινοτικών οργάνων, την οποία πιστοποίησε ο πρόεδρος του Δικαστηρίου στις 22 Δεκεμβρίου 1976, ρυθ-

μίστηκε η κάλυψη των κινδύνων ατυχήματος και επαγγελματικής νόσου των υπαλλήλων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (στο εξής: κοινοί κανόνες) όπου καθορίζονται οι προϋποθέσεις υπό τις οποίες ο υπάλληλος καλύπτεται κατά των κινδύνων αυτών.

Οι κοινοί κανόνες αναγνωρίζουν στο άρθρο τους 3, δύο είδη επαγγελματικής νόσου. Η έννοια αυτή περιλαμβάνει καταρχάς, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 3, όλες τις ασθένειες που αναφέρονται σε ένα «ευρωπαϊκό κατάλογο επαγγελματικών νόσων» ο οποίος επισυνάπτεται σε παράρτημα στη σύσταση της Επιτροπής της 23ης Ιουλίου 1962 (JO αριθ. 80, της 31. 8. 1962, σ. 2191). Στη συνέχεια, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου, ως επαγγελματική νόσος θεωρείται:

«οιαδήποτε νόσος ή επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου που δεν αναφέρεται στον πίνακα που έχει υπόψη της η παράγραφος 1, εφόσον υπάρχουν επαρκείς αποδείξεις ότι προκλήθηκε από την άσκηση ή επ' ευκαιρία της άσκησης καθηκόντων σε υπηρεσία των Κοινοτήτων».

Κατά το άρθρο 19 των κοινών κανόνων, οι αποφάσεις για την αναγνώριση μιας νόσου ως επαγγελματικής λαμβάνονται από την αρμόδια για τους διορισμούς αρχή (στο εξής: ΑΔΑ). Πριν από τη λήψη τέτοιας απόφασης, η ΑΔΑ κοινοποιεί στον υπάλληλο ή στους έλκοντες από αυτόν δικαίωμα το σχέδιο απόφασης συνοδευόμενο από τα πορίσματα του ή των ιατρών που διόρισε το κοινοτικό όργανο στο οποίο υπάγεται ο υπάλληλος (άρθρο 21). Αν ο υπάλληλος ή οι έλκοντες από αυτόν δικαίωμα υποβάλουν σχετική αίτηση, η απόφαση της ΑΔΑ λαμβάνεται μόνο αφού γνωμοδοτήσει τριμελής ιατρική επιτροπή, ένα από τα μέλη της οποίας ορίζεται από τον υπάλληλο ή τους έλκοντες από αυτόν δικαίωμα (άρθρα 21 και 23).

Στις 28 Ιανουαρίου 1977, τα όργανα των Κοινοτήτων υπέγραψαν με τις ασφαλιστικές εταιρείες οι οποίες παρεμβαίνουν στην παρούσα δίκη, σύμβαση ομαδικής ασφάλισης κατά των επαγγελματικών ατυχημάτων και νόσων. Κατά το άρθρο 1, πρώτη παράγραφος, του ασφαλιστικού συμβολαίου, σκοπός του είναι να «καλύψει τις χρηματικές συνέπειες των υποχρεώσεων που επιβάλλει στις Κοινότητες ο κανονισμός υπηρεσιακής κατάστασης για ατυχήματα και επαγγελματικές νόσους των προσώπων επί των οποίων έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 73 του Κανονισμού (...) καθώς και η ρύθμιση που θεσπίζεται κατ' εφαρμογή του άρθρου αυτού».

Β — Έκθεση των πραγματικών περιστατικών

Ο René Seingry, μόνιμος υπάλληλος από το 1954 και διευθυντής του ιδιαίτερου γραφείου του γενικού γραμματέα του Συμβουλίου από το 1958 απεβίωσε στις 23 Ιουλίου 1979, στον τόπο εργασίας του. Πιθανή αιτία του θανάτου του, ήταν έμφραγμα του μυοκαρδίου, δηλαδή του μυϊκού τμήματος της καρδιάς. Είναι βέβαιο ότι η ασθένεια αυτή δεν περιλαμβάνεται στον ευρωπαϊκό κατάλογο επαγγελματικών νόσων.

Κατά τους έλκοντες δικαίωμα από τον Seingry, προσφεύγοντες στην παρούσα δίκη, υπάρχει άμεση συνάφεια μεταξύ αφενός μεν της καρδιακής ανεπάρκειας λόγω της οποίας υπέκυψε ο Seingry, αφετέρου δε των συνθηκών και του ρυθμού εργασίας του. Κατά συνέπεια, με έγγραφο της 10ης Οκτωβρίου 1979, υπέβαλαν αίτηση στη διοίκηση του Συμβουλίου με την οποία ζητούσαν να αναγνωριστεί ότι ο Seingry απεβίωσε από επαγγελματική νόσο και ότι, επομένως, έπρεπε να υπαχθούν στις ευεργετικές διατάξεις του άρθρου 73 του Κανονισμού.

Προς υποστήριξη της αίτησης αυτής, οι έλκοντες δικαίωμα περιέγραψαν την επαγγελματική ζωή του Seingry που μπορεί να συνοψιστεί ως εξής:

— επί είκοσι έτη και πλέον, ο Seingry εργαζόταν σχεδόν καθημερινά επί 12

έως 15 ώρες και συχνά παρέτεινε την εργασία του κατά τη νύχτα, είτε στο γραφείο είτε στην κατοικία του, ακόμη και τα Σαββατοκύριακα·

— στις αρμοδιότητες του διευθυντή του ιδιαίτερου γραφείου του γενικού γραμματέα, τις οποίες άσκησε ο Seingry επί 21 έτη, περιλαμβάνονταν επίσης τα καθήκοντα προϊσταμένου πρωτοκόλλου και υπεύθυνου της υπηρεσίας τύπου και έτσι ήταν εκτεθειμένος σε πλήθος καθημερινών αναταραχών·

— πρόσθετη αιτία κόπωσης και υπερέντασης συνιστούσαν οι συχνές μετακινήσεις σε σχέση με τα καθήκοντά του (συνεδριάσεις στο Λουξεμβούργο και στο Στρασβούργο, ευρωπαϊκά συμβούλια στις διάφορες πρωτεύουσες, αποστολές σε ορισμένες χώρες της Αφρικής, της Καραϊβικής και του Ειρηνικού)·

— ο Seingry ήταν συχνά υποχρεωμένος να αντικαθιστά το γενικό γραμματέα σε τελετές ή κοινωνικές εκδηλώσεις·

— μεταξύ 1973 και 1976, ο Seingry ήταν επίσης διευθυντής επιχειρήσεων· λόγω του επαυξημένου όγκου που συνεπαγόταν γι' αυτόν η διεύθυνση επιχειρήσεων, το 1976 τα καθήκοντα αυτά ανατέθηκαν σε άλλο πρόσωπο·

— η παρατεταμένη υπερκόπωση κατέληξε στις αρχές του 1977 στην πρώτη καρδιακή κρίση. Οι ιατροί επέτρεψαν στον Seingry να επαναρχίσει την επαγγελματική του δραστηριότητα μετά από πολύμηνη περίοδο ανάπαυσης υπό ιατρική παρακολούθηση και του συνέστησαν να φυλάγεται.

Το Συμβούλιο, όταν παρέλαβε την αίτηση αυτή των ελκόντων δικαίωμα, ζήτησε τη γνωμάτευση ιατρού, συγκεκριμένα του ιατρού Simons. Το συμπέρασμα της γνωμάτευσης του Simons με ημερομηνία 4 Απριλίου 1980, ήταν ότι «γενικά, το έμφραγμα δεν αναγνωρίζεται ως επαγγελματική νόσος». Ο ιατρός Simons κατέληξε στο συμπέρασμα αυτό αφού ζήτησε κι αυτός τη γνώμη του καρδιολόγου καθηγητή Denolin. Όσον αφορά τη συγκεκριμένη περίπτωση του Seingrty, ο καθηγητής Denolin διατύπωσε μεταξύ άλλων, τις ακόλουθες σκέψεις:

«Εκτός από ηλεκτροκαρδιογραφήματα, όλα εντός των φυσιολογικών ορίων, τα οποία έχουν καταγραφεί μεταξύ 1961 και 1978, ο ιατρικός φάκελος του ασθενούς αυτού είναι ιδιαίτερα ανεπαρκής. Δεν περιέχεται κανένα στοιχείο για τις ακριβείς συνθήκες του θανάτου του· (...)

τα ηλεκτροκαρδιογραφήματα δεν παρουσίαζαν ποτέ τίποτα το ιδιαίτερο και δεν διαθέτω κανένα κλινικό ή βιολογικό στοιχείο μετά το 1969. Ο ασθενής ήταν μανιώδης καπνιστής μέχρι πριν από λίγο καιρό. Δεν υπάρχει ιδίως κανένα στοιχείο για την εξέλιξη της κατάστασης της καρδιάς του κατά τα τελευταία έτη.

Με τόσο ελλιπή φάκελο, είναι αδύνατο να συμπεράνω για τον ενδεχόμενο ρόλο της επαγγελματικής υπερέντασης στην εξέλιξη της ασθένειας και την πρόκληση του θανάτου. Θα δεχθώ όμως τουλάχιστον έναν παράγοντα σοβαρού κινδύνου: το μανιώδες κάπνισμα σιγαρέττων.»

Με βάση την πιο πάνω ιατρική γνωμάτευση, ο γενικός γραμματέας του Συμβουλίου συνέταξε σχέδιο απόφασης το οποίο κοινοποίησε στους έλκοντες δικαίωμα με έγγραφο της 29ης Μαΐου 1980 και το οποίο δεν αναγνώριζε ως επαγγελματική νόσο την ασθένεια που προκάλεσε το θάνατο του Seingry.

Μετά από αίτηση της 10ης Ιουλίου 1980 των ελκόντων δικαίωμα, το Συμβούλιο αποφάσισε να ζητήσει τη γνώμη της ιατρικής επιτροπής που προβλέπεται στο άρθρο 23 των κοινών κανόνων. Η γνωμάτευση της επιτροπής αυτής, με ημερομηνία 17 Σεπτεμβρίου 1981, διαπιστώνει μεταξύ άλλων ότι η παθογένεια της στεφανιαίας οφείλεται σε πολλούς παράγοντες στους οποίους περιλαμβάνεται κυρίως η αρτηριακή υπέρταση, το υπερβολικό κάπνισμα και η υπερχολυστερόλη. Κατά την επιτροπή, όλοι οι παράγοντες αυτοί και προπάντων το υπερβολικό κάπνισμα (40 τσιγάρα την ημέρα) συνέτρεχαν στην περίπτωση του Seingry. Το πόρισμα της ιατρικής επιτροπής ήταν το ακόλουθο:

«Φαίνεται ότι ο επαγγελματικός βίος, ιδιαίτερα ταραχώδης, που διήγε ο Seingry ήταν ίσως παράγοντας που επιδείνωσε την ανεπάρκεια της στεφανιαίας, στην περίπτωσή του όμως υπάρχουν και άλλοι σοβαρά επικίνδυνοι παράγοντες, ιδίως το υπερβολικό κάπνισμα. Κατά τη γνώμη μας δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι πρόκειται για επαγγελματική νόσο υπό τη στενή έννοια. Πράγματι, ο παράγοντας «επαγγελματική υπερένταση», αποτελεί μόνο συστατικό στοιχείο της παθογένειας και αναρωτιέται κανείς, μαζί με τον Δρ. Denolin, μήπως παράλληλα με τον καταπιεστικό χαρακτήρα της υποχρεωτικής επαγγελματικής εργασίας ήταν συνυφασμένο με την ψυχολογία του ενδιαφερόμενου ένα στοιχείο υπερβολικής τάσης για τελειότητα και υπερκινητικότητας.»

Λαμβάνοντας υπόψη τη γνωμάτευση της ιατρικής επιτροπής, ο γενικός γραμματέας του Συμβουλίου αποφάσισε, δυνάμει του άρθρου 19 των κοινών κανόνων, να μην αναγνωρίσει τη νόσο του Seingry ως επαγγελματική. Κοινοποίησε την απόφασή του στους έλκοντες δικαίωμα στις 19 Οκτωβρίου 1981.

Σε απάντηση της από 16 Ιανουαρίου 1982 ένστασης των ελκόντων δικαίωμα, με την οποία ζητούσαν την ακύρωση της πιο πάνω απόφασης, ο γενικός γραμματέας του Συμβουλίου γνωστοποίησε στις 14 Μαΐου 1982 ότι δεν μπορούσε να την κάνει δεκτή.

Γ — Διαδικασία

Με δικόγραφο που κατέθεσαν στη γραμματεία του Δικαστηρίου στις 28 Ιουλίου 1982, οι προσφεύγοντες, έλκοντες δικαίωμα από τον αποβιώσαντα Seingry, ζήτησαν την ακύρωση της απόφασης του Συμβουλίου, η οποία δεν ανεγνώριζε ότι ο θάνατος του Seingry επήλθε από επαγγελματική νόσο υπό την έννοια του άρθρου 73 του Κανονισμού.

Με δικόγραφο που κατέθεσε στη γραμματεία του Δικαστηρίου στις 11 Νοεμβρίου 1982, η ανώνυμη ασφαλιστική εταιρεία Royale belge, ενεργώντας τόσο για λογαριασμό της όσο και ως εντολοδόχος και έμμεσος αντιπρόσωπος άλλων δεκατεσσάρων ασφαλιστικών εταιρειών, ζήτησε, δυνάμει του άρθρου 37, δεύτερη παράγραφος, του Οργανισμού του Δικαστηρίου, να παρέμβει στην παρούσα δίκη προς υποστήριξη των αιτημάτων του καθού. Το δικόγραφο αυτό κατατέθηκε σύμφωνα με το άρθρο 93 του κανονισμού διαδικασίας. Με διάταξη της 10ης Μαρτίου 1983, το Δικαστήριο (πρώτο τμήμα) έκανε δεκτή την παρέμβαση.

Κατόπιν εκθέσεως του εισηγητή δικαστή και μετά από ακρόαση του γενικού εισαγγελέα, το Δικαστήριο (πρώτο τμήμα) αποφάσισε να προχωρήσει στην προφορική διαδικασία χωρίς προηγούμενη διεξαγωγή αποδείξεων. Κάλεσε όμως το Συμβούλιο να απαντήσει σέ δύο ερωτήσεις και να προσκομίσει το πλήρες κείμενο της κοινής ρύθμισης καθώς και τα έγγραφα με τα οποία το Συμβούλιο απευθύνθηκε, αντίστοιχα, προς τον ιατρό Simons, ως ιατρό που υπέδειξε το κοινοτικό όργανο, και προς την

ιατρική επιτροπή που προβλέπεται στο άρθρο 23 των κοινών κανόνων.

II — Αιτήματα των διαδίκων

Οι *προσφεύγοντες* ζητούν από το Δικαστήριο:

1. να κρίνει την προσφυγή παραδεκτή και βάσιμη·
2. α) να ακυρώσει την απόφαση που κοινοποιήθηκε με έγγραφο της 19ης Οκτωβρίου 1981, η οποία δεν αναγνώρισε τη νόσο του R. Seingry ως επαγγελματική·
   β) να ακυρώσει την απόφαση που κοινοποιήθηκε με έγγραφο της 14ης Μαΐου 1982, η οποία απέρριψε τη διοικητική ένστασή τους της 18ης Ιανουαρίου 1982·
   γ) να αναγνωρίσει ότι η νόσος που προκάλεσε το θάνατο του R. Seingry ήταν επαγγελματική·
   δ) να υποχρεώσει το καθού να τους καταβάλει τις παροχές που προβλέπονται στο άρθρο 73 του Κανονισμού για την περίπτωση θανάτου από επαγγελματική νόσο·
3. να καταδικάσει το καθού στα δικαστικά έξοδα.

Το *Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, καθού,* ζητεί από το Δικαστήριο:

1. να απορρίψει τα αιτήματα των προσφευγόντων ως αβάσιμα·
2. να καταδικάσει τους προσφεύγοντες στα δικαστικά έξοδα, στο μέτρο που δεν βαρύνουν το καθού, δυνάμει των διατάξεων των άρθρων 70 και 95, δεύτερη παράγραφος, του κανονισμού διαδικασίας.

Η *παρεμβαίνουσα* ζητεί από το Δικαστήριο:

1. να δεχθεί τα αιτήματα του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων με τα οποία ζητείται να απορριφθούν τα αιτήματα των προσφευγόντων ως αβάσιμα·
2. να καταδικάσει τους προσφεύγοντες στα δικαστικά έξοδα της παρέμβασης.

III — Λόγοι και επιχειρήματα που ανέπτυξαν οι διάδικοι κατά την έγγραφη διαδικασία

Στην προσφυγή τους, οι *προσφεύγοντες* προβάλλουν ένα μοναδικό λόγο που αφορά α) την παράβαση του Κανονισμού, και ειδικότερα των άρθρων 25, δεύτερη παράγραφος, και 73, β) την παράβαση των κοινών κανόνων και ειδικότερα του άρθρου 3, δεύτερη παράγραφος, και γ) την παραβίαση γενικών κανόνων και αρχών του δικαίου, συγκεκριμένα της αρχής ότι κάθε διοικητική πράξη πρέπει να φέρει νόμιμες αιτιολογίες, δηλαδή λυσιτελείς και απαλλαγμένες από νομική και/ή πραγματική πλάνη.

Προς υποστήριξη του λόγου αυτού, οι προσφεύγοντες παρατηρούν καταρχάς ότι οι κοινοί κανόνες θεωρούν ρητά στο άρθρο 3, δεύτερη παράγραφος, ως επαγγελματική νόσο την επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου, εφόσον η επιδείνωση αυτή προκαλείται κατά την άσκηση ή επ' ευκαιρία καθηκόντων στην υπηρεσία των Κοινοτήτων. Στη συνέχεια παρατηρούν ότι η γνωμάτευση της 17ης Σεπτεμβρίου 1981 της ιατρικής επιτροπής, στην οποία στηρίζονται οι προσβαλλόμενες αποφάσεις, κατέληγε στο συμπέρασμα ότι τουλάχιστον οι συνθήκες και ο ρυθμός εργασίας του Seingry συνιστούσαν παράγοντα επιδείνωσης της νόσου της στεφανιαίας που ήταν μοιραία γι' αυτόν. Το πόρισμα εντούτοις της ιατρικής επιτροπής ήταν ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν επρόκειτο για επαγγελματική νόσο «υπό τη στενή έννοια». Κατά τους προσφεύγοντες, κακώς η Επιτροπή έδωσε περιορισμένο περιεχόμενο στην έννοια της επαγγελματικής

νόσου και έτσι της διέφυγε ότι στο πλαίσιο των κοινών κανόνων, η έννοια αυτή έχει αντίθετα ευρύ περιεχόμενο, διότι περιλαμβάνει επίσης την επιδείνωση προϋπάρχουσας ασθένειας.

Για τους λόγους αυτούς, οι προσφεύγοντες θεωρούν ότι οι προσβαλλόμενες αποφάσεις είτε έδωσαν εσφαλμένη ερμηνεία στα πορίσματα της έκθεσης της ιατρικής επιτροπής, είτε παρέβησαν τη διάταξη του άρθρου 3, δεύτερη παράγραφος, της κοινής ρύθμισης. Υποστηρίζουν επικουρικώς ότι οι προσβαλλόμενες αποφάσεις δεν είναι αιτιολογημένες όπως ορίζει το άρθρο 25, δεύτερη παράγραφος, του Κανονισμού. Επί του σημείου αυτού, οι προσφεύγοντες αναφέρουν ότι επικρατεί αβεβαιότητα για την αιτιολογική σκέψη στην οποία στηρίζονται οι αποφάσεις. Από τις αιτιολογικές σκέψεις των προσβαλλομένων αποφάσεων δεν προκύπτει σαφώς ποια ήταν η στάση του Συμβουλίου. Πράγματι, δεν είναι αρκετά σαφές αν το Συμβούλιο δεν αναγνωρίζει τις συνθήκες και το ρυθμό εργασίας του Seingry ως παράγοντα επιδείνωσης της νόσου που ήταν μοιραία γι' αυτόν ή αντίθετα ότι το Συμβούλιο δεν δέχεται ότι η επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου μπορεί να είναι επαγγελματική νόσος υπό την έννοια της κοινής ρύθμισης.

Το *Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, καθού,* τονίζει καταρχάς ότι το ζήτημα που αφορά τους λόγους ή την επιδείνωση μιας νόσου, εμπίπτει προφανώς στον ιατρικό τομέα. Προσθέτει ότι ο ιατρός Simons, τον οποίο διόρισε το κοινοτικό όργανο, βεβαίωσε ότι το έμφραγμα δεν αναγνωρίζεται ως επαγγελματική νόσος. Το Συμβούλιο παρατηρεί στη συνέχεια ότι η ιατρική επιτροπή δεν γνωμάτευσε, όπως φαίνεται να υποστηρίζουν οι προσφεύγοντες, ότι οι συνθήκες και ο ρυθμός εργασίας του Seingry *είχαν* αποτελέσει παράγοντα που επιδείνωσε προϋπάρχουσα νόσο, διότι η επιτροπή δέχτηκε μόνο ότι «η ιδιαίτερα ταραγμένη επαγγελματική ζωή... ήταν *ίσως* παράγοντας επιδείνωσης». Κατά το Συμβούλιο, η δήλωση αυτή απλώς αντιμετωπίζει τη δυνατότητα ο παράγοντας αυτός να ήταν ένας από τους λόγους της νόσου που ήταν μοιραία για τον Seingry. Πράγματι, δεν υπάρχει βέβαια αντίρρηση ότι μια έντονη ζωή γραφείου συνιστά επικίνδυνο παράγοντα, είναι όμως γεγονός ότι οι κίνδυνοι αυτοί επαυξήθηκαν από τον τρόπο ζωής και από το χαρακτήρα του ενδιαφερόμενου. Ως προς το σημείο αυτό, η ιατρική επιτροπή διαπίστωσε ότι πολλοί άλλοι παράγοντες, και συγκεκριμένα το υπερβολικό κάπνισμα, προκάλεσαν την ασθένεια του Seingry. Τα στοιχεία αυτά δεν συνιστούν επαρκή απόδειξη ότι η νόσος του Seingry ή η επιδείνωσή της επήλθε κατά την άσκηση ή επ' ευκαιρία των καθηκόντων του στο Συμβούλιο.

Κατά το Συμβούλιο, δεν υπάρχει κανένα στοιχείο που να επιτρέπει την υπόθεση ότι η ιατρική επιτροπή παρέβη με εμφανή τρόπο τη διάταξη του άρθρου 3, δεύτερη παράγραφος, των κοινών κανόνων. Δεν υπάρχει παράβαση ούτε του άρθρου 25, δεύτερη παράγραφος, του Κανονισμού. Το Συμβούλιο θεωρεί ότι οι προσβαλλόμενες αποφάσεις, και συγκεκριμένα η απόφαση της 14ης Μαΐου 1982, είναι σαφείς και επαρκώς αιτιολογημένες παραπέμποντας στις συνημμένες ιατρικές εκθέσεις.

Στην απάντησή τους οι *προσφεύγοντες* παρατηρούν ότι κι αν ακόμη τα θέματα που αφορούν την προέλευση μιας νόσου ή της επιδείνωσής της είναι ιατρικά ζητήματα, τα θέματα σχετικά με την έννοια της «επαγγελματικής νόσου» και την ορθή ερμηνεία των πορισμάτων της ιατρικής επιτροπής αποτελούν νομικά ζητήματα. Επί του σημείου αυτού υποστηρίζουν πάλι ότι

η ιατρική επιτροπή στηρίχθηκε σε πολύ περιορισμένο περιεχόμενο της έννοιας «επαγγελματική νόσος». Αφού πρώτα η Επιτροπή έκρινε ότι οι συνθήκες και ο ρυθμός εργασίας του Seingry επιδείνωσαν τη στεφανιαία του, κακώς έκρινε κατά την εφαρμογή του νόμου ότι η επιδείνωση προϋπάρχουσας ασθένειας δεν συνιστούσε επαγγελματική νόσο. Κατά τους προσφεύγοντες, δεν έχει σημασία ότι η παθογένεια της στεφανιαίας οφείλεται σε πολλούς παράγοντες και ότι πράγματι πολλοί παράγοντες συνέτρεχαν στην περίπτωση του Seingry, διότι η διαπίστωση αυτή δεν αποκλείει ότι η ταραγμένη επαγγελματική ζωή του Seingry αποτέλεσε *παράγοντα επιδείνωσης*.

Στην ανταπάντησή του το *Συμβούλιο* δέχεται ότι η έννοια «επαγγελματική νόσος» είναι νομική έννοια. Για να μπορεί όμως να γίνει λόγος για επαγγελματική νόσο πρέπει όχι μόνο να έχει επέλθει κατά την άσκηση ή επ' ευκαιρία της άσκησης των καθηκόντων στην υπηρεσία του κοινοτικού οργάνου, αλλά να έχει αποδειχθεί επίσης ότι η άσκηση των καθηκόντων αυτών αποτέλεσε την αιτία της πρόκλησης της ασθένειας ή της επιδείνωσης προϋπάρχουσας ασθένειας. Στην προκειμένη περίπτωση δεν υπάρχουν επαρκείς αποδείξεις ότι η επαγγελματική ζωή του Seingry αποτέλεσε πράγματι επιβαρυντικό παράγοντα της στεφανιαίας. Συνεπώς, το καθού διατηρεί την άποψη ότι οι προσβαλλόμενες αποφάσεις στηρίζονται σε ορθό συλλογισμό.

Με το δικόγραφο της παρέμβασης η *παρεμβαίνουσα* επικαλείται εν μέρει τα ίδια επιχειρήματα με αυτά που προβάλλει το καθού. Επιπλέον παρατηρεί ότι το Δικαστήριο στην απόφασή του της 12ης Ιανουαρίου 1983 (Κ. κατά Επιτροπής, 257/81, Συλλογή σ. 1) καθόρισε ακριβώς τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες μια νόσος ή επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου που δεν περιλαμβάνεται στον ευρωπαϊκό κατάλογο μπορεί να θεωρηθεί ως επαγγελματική νόσος. Στην απόφαση αυτή το Δικαστήριο δέχτηκε μεταξύ άλλων ότι πρέπει να υπάρχουν επαρκείς αποδείξεις ότι «η παθολογική κατάσταση του προσφεύγοντος έχει αρκετά άμεση σχέση με ειδικό και τυπικό κίνδυνο συνυφασμένο με τα καθήκοντα που έχει ασκήσει ο προσφεύγων». Η παρεμβαίνουσα αναφέρεται στη συνέχεια στη σύσταση 66/462, που εξέδωσε η Επιτροπή στις 26 Ιουλίου 1966 (JO αριθ. 147, σ. 2696), η οποία όρισε ως επαγγελματικές νόσους που δεν περιλαμβάνονται στον ευρωπαϊκό κατάλογο τις νόσους «των οποίων ο κίνδυνος είναι συνυφασμένος με την επαγγελματική δραστηριότητα και στον οποίο ορισμένοι εργαζόμενοι εκτίθενται σε βαθμό υψηλότερο από το σύνολο του πληθυσμού». Τέλος, η παρεμβαίνουσα αναφέρει τις προτάσεις του γενικού εισαγγελέα Roemer στην υπόθεση 29/71 (απόφαση της 15ης Ιουλίου 1972, Vellozzi κατά Επιτροπής, Recueil σ. 513) «μπορεί να γίνεται λόγος για επαγγελματικές νόσους... όταν αποδεικνύεται ότι η άσκηση των καθηκόντων συνιστά την ουσιώδη ή την επικρατέστερη αιτία της εμφάνισης της νόσου ή της επιδείνωσης προϋπάρχουσας νόσου». Κατά την παρεμβαίνουσα, από την προαναφερόμενη παραπομπή προκύπτει ότι το Συμβούλιο ορθώς δεν αναγνώρισε τη νόσο του Seingry ως επαγγελματική.

IV — Απαντήσεις στις ερωτήσεις που υπέβαλε το Δικαστήριο

Από τα έγγραφα που προσκομίστηκαν στο Δικαστήριο προκύπτει ότι η διοίκηση του Συμβουλίου ζήτησε από την ιατρική επιτροπή «να αποφανθεί επί του ζητήματος αν

η νόσος η οποία προκάλεσε το θάνατο του René Seingry πρέπει να θεωρηθεί ως επαγγελματική».

Όσον αφορά το ζήτημα αν σε άλλες περιπτώσεις για την αναγνώριση πλήρους ή μερικής αναπηρίας μονίμου ή λοιπού υπαλλήλου των Κοινοτήτων έχει κριθεί μια καρδιακή πάθηση ως «επαγγελματική», το Συμβούλιο έδωσε αρνητική απάντηση. Επιπλέον, το Συμβούλιο παρατηρεί ότι ο ιατρός - σύμβουλος του κοινοτικού αυτού οργάνου δεν έκανε ποτέ συστάσεις για την επαγγελματική δραστηριότητα του Seingry κατά τις ετήσιες ιατρικές εξετάσεις του.

V — Προφορική διαδικασία

Οι διάδικοι αγόρευσαν στη συνεδρίαση της 6ης Οκτωβρίου 1983.

Η γενική εισαγγελέας ανέπτυξε τις προτάσεις της στη συνεδρίαση της 24ης Νοεμβρίου 1983.

Σκεπτικό

1 Με δικόγραφο που κατέθεσε στη γραμματεία του Δικαστηρίου στις 28 Ιουλίου 1982, η Georgette Seiler, χήρα René Seingry, εν ζωή υπάλληλου της γραμματείας του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, καθώς και η Florence Seingry και ο Georges-Francis Seingry, ενήλικα τέκνα του René Seingry, άσκησαν προσφυγή με την οποία ζητούν την ακύρωση της απόφασης του γενικού γραμματέα του Συμβουλίου, της 19ης Οκτωβρίου 1981 με την οποία αρνήθηκε να αναγνωρίσει ως επαγγελματική τη νόσο που προκάλεσε το θάνατο του René Seingry, και της απόφασης του γενικού γραμματέα του Συμβουλίου, της 14ης Μαΐου 1982, η οποία απέρριψε τη διοικητική ένστασή τους. Οι προσφεύγοντες ζητούν επίσης από το Δικαστήριο να αναγνωρίσει ως επαγγελματική την εν λόγω νόσο και να υποχρεώσει το καθού να τους χορηγήσει τις παροχές που προβλέπει το άρθρο 73 του Κανονισμού για την περίπτωση θανάτου υπαλλήλου από επαγγελματική νόσο.

2 Προς υποστήριξη της προσφυγής τους οι προσφεύγοντες ισχυρίζονται ότι ο René Seingry, κοινοτικός υπάλληλος από το 1954, και διευθυντής του ιδιαίτερου γραφείου του γενικού γραμματέα του Συμβουλίου από το 1958, απεβίωσε στον τόπο της εργασίας του στις 23 Ιουλίου 1979 από έμφραγμα του μυοκαρδίου. Αυτή η πάθηση της στεφανιαίας προκλήθηκε από την άσκηση των καθηκόντων στην υπηρεσία του Συμβουλίου και πρέπει επομένως να χαρακτηριστεί ως επαγγελματική νόσος υπό την έννοια του άρθρου 73 του Κανονισμού. Αυτό δε επιπλέον

διότι ο αποβιώσας υπάλληλος είχε ήδη μια πρώτη καρδιακή κρίση το 1977 ύστερα από παρατεταμένη περίοδο επαγγελματικής υπερκόπωσης.

3 Δυνάμει του άρθρου 73 του Κανονισμού, ο υπάλληλος και, σε περίπτωση θανάτου του, οι έλκοντες από αυτόν δικαίωμα καλύπτονται κατά των κινδύνων επαγγελματικής νόσου σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που καθορίζονται βάσει κανόνων, οι οποίοι θεσπίζονται με κοινή συμφωνία των οργάνων των Κοινοτήτων.

4 Οι κανόνες τους οποίους έχει υπόψη η διάταξη αυτή (στο εξής: κοινοί κανόνες) αναγνωρίζουν καταρχάς στο άρθρο 3, παράγραφος 1, ως επαγγελματικές νόσους όλες τις νόσους που περιλαμβάνονται στον «ευρωπαϊκό κατάλογο επαγγελματικών νόσων» που επισυνάπτεται σε παράρτημα στη σύσταση της Επιτροπής της 23ης Ιουλίου 1962, περί ιατρικής της εργασίας στις επιχειρήσεις (JO 1962, σ. 2181). Είναι βέβαιο ότι οι παθήσεις της στεφανιαίας δεν περιλαμβάνονται στον κατάλογο αυτό.

5 Κατά τη δεύτερη παράγραφο του άρθρου 3 των κοινών κανόνων, «θεωρείται επίσης ως επαγγελματική νόσος οιαδήποτε νόσος ή επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου που δεν περιλαμβάνεται στον πίνακα που αναφέρεται στην παράγραφο 1, όταν υπάρχουν επαρκείς αποδείξεις ότι προέρχεται από την άσκηση ή επ' ευκαιρία της άσκησης καθηκόντων στην υπηρεσία των Κοινοτήτων».

6 Το άρθρο 19 των κοινών κανόνων ορίζει ότι οι αποφάσεις για την αναγνώριση ως επαγγελματικής μιας νόσου λαμβάνονται από την αρμόδια για τους διορισμούς αρχή βάσει των πορισμάτων ενός ή περισσοτέρων ιατρών που ορίζονται από τα κοινοτικά όργανα και, αν το ζητήσει ο υπάλληλος ή οι έλκοντες από αυτόν δικαίωμα, μετά από γνωμάτευση ιατρικής επιτροπής την οποία προβλέπει το άρθρο 23 της εν λόγω ρύθμισης.

7 Στις 10 Οκτωβρίου 1979 οι προσφεύγοντες υπέβαλαν αίτηση στο γενικό γραμματέα του Συμβουλίου με την οποία ζητούσαν να αναγνωρίσει ως επαγγελματική τη νόσο που προκάλεσε το θάνατο του René Seingry υποστηρίζοντας ότι υπήρχε άμεση σχέση μεταξύ της καρδιακής πάθησης από την οποία αυτός υπέκυψε και των συνθηκών και του ρυθμού εργασίας του από το 1958.

8 Στη συνέχεια, ο γενικός γραμματέας ζήτησε γνωμάτευση του ιατρού που είχε οριστεί από το Συμβούλιο, ο οποίος κατέληξε στο πόρισμα ότι «γενικά το έμφραγμα δεν αναγνωρίζεται ως επαγγελματική νόσος».

9 Από τη δικογραφία προκύπτει ότι ο ιατρός που γνωμάτευσε είχε ζητήσει και αυτός τη γνώμη ειδικού καρδιολόγου, του καθηγητή Denolin. Ο τελευταίος, αφού εξέτασε τον ιατρικό φάκελο του René Seingry, εξέφασε μεταξύ άλλων τις ακόλουθες σκέψεις:

«... δεν υπάρχει κανένα στοιχείο για την εξέλιξη της κατάστασης της καρδιάς του κατά τα τελευταία έτη.

Με τόσο ανεπαρκή φάκελο είναι αδύνατο να εξαχθεί συμπέρασμα για τον ενδεχόμενο ρόλο της επαγγελματικής υπερέντασης στην εξέλιξη της νόσου και για το πώς επήλθε ο θάνατος. Θα πρέπει όμως να γίνει δεκτός τουλάχιστον ένας παράγοντας σοβαρού κινδύνου: το υπερβολικό κάπνισμα τσιγάρων.»

10 Επειδή οι προσφεύγοντες ζήτησαν να γνωματεύσει η ιατρική επιτροπή, ο γενικός γραμματέας αποφάσισε να συστήσει τέτοια επιτροπή. Από τα έγγραφα που προσκομίστηκαν στο Δικαστήριο προκύπτει ότι από την επιτροπή αυτή ζητήθηκε να «αποφανθεί αν η νόσος που προκάλεσε το θάνατο του René Seingry μπορεί να θεωρηθεί ότι έχει επαγγελματική προέλευση».

11 Στην έκθεσή της η Επιτροπή διαπίστωσε στην ουσία ότι η παθογένεια της πάθησης της στεφανιαίας οφείλεται σε πολλούς παράγοντες στους οποίους περιλαμβάνεται ιδίως η αρτηριακή υπέρταση, το υπερβολικό κάπνισμα και η αυξημένη χολυστερόλη, παράγοντες οι οποίοι συνέτρεχαν όλοι στην περίπτωση του René Seingry. Το πόρισμα της έκθεσης ήταν διατυπωμένο ως εξής:

«Φαίνεται ότι ο επαγγελματικός βίος, ιδιαίτερα ταραχώδης, που διήγε ο Seingry ήταν ίσως παράγοντας που επιδείνωσε την ανεπάρκεια της στεφανιαίας, στην περίπτωσή του όμως υπάρχουν και άλλοι σοβαρά επικίνδυνοι παράγοντες, ιδίως το υπερβολικό κάπνισμα. Κατά τη γνώμη μας δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι πρόκειται για επαγγελματική νόσο υπό τη στενή έννοια. Πράγματι, ο παράγοντας "επαγγελματική υπερένταση" αποτελεί μόνο συστατικό στοιχείο της παθογένειας και αναρωτιέται κανείς, μαζί με τον Δρ. Denolin, μήπως παράλληλα με τον

καταπιεστικό χαρακτήρα της υποχρεωτικής επαγγελματικής εργασίας ήταν συνυφασμένο με την ψυχολογία του ενδιαφερόμενου ένα στοιχείο υπερβολικής τάσης για τελειότητα και υπερκινητικότητας.»

12 Με απόφαση της 19ης Οκτωβρίου 1981, ο γενικός γραμματέας του Συμβουλίου ανακοίνωσε στους προσφεύγοντες ότι, λαμβανομένης υπόψη της έκθεσης της ιατρικής επιτροπής, δεν ήταν σε θέση να αναγνωρίσει τη νόσο του René Seingry ως επαγγελματική. Για τον ίδιο λόγο, με απόφαση της 14ης Μαΐου 1982, απορρίφθηκε η διοικητική ένσταση των προσφευγόντων κατά της απόφασης αυτής.

13 Κατά των αποφάσεων αυτών οι προσφεύγοντες υποστηρίζουν ότι η έκθεση της ιατρικής επιτροπής, στην οποία στηρίζονται οι προσβαλλόμενες αποφάσεις, εκκινεί έμμεσα από εσφαλμένη αντίληψη για την έννοια της επαγγελματικής νόσου. Αφενός μεν η ιατρική επιτροπή, αφού διαπίστωσε ότι η ιδιαίτερα ταραχώδης επαγγελματική ζωή του René Seingry μπορούσε να είναι παράγοντας επιβαρυντικός για την πάθηση της στεφανιαίας που είχε ήδη παρατηρηθεί από το 1977, δεν μπορούσε να καταλήξει στο συμπέρασμα ότι δεν επρόκειτο για επαγγελματική νόσο «υπό τη στενή έννοια». Αφετέρου δε, η ιατρική επιτροπή αγνόησε ότι στο πλαίσιο των εφαρμοστέων κοινών κανόνων η έννοια της επαγγελματικής νόσου περιλαμβάνει την επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου εφόσον η επιδείνωση αυτή οφείλεται, όπως εν προκειμένω, στην άσκηση καθηκόντων στην υπηρεσία των Κοινοτήτων.

14 Κατά το καθού, η ιατρική επιτροπή δεν παρανόησε καθόλου το περιεχόμενο της έννοιας της επαγγελματικής νόσου όπως αυτή ορίζεται στους κοινούς κανόνες. Αντίθετα, κατ' εφαρμογή του ορισμού αυτού, μετά από επισταμένη εξέταση της συγκεκριμένης περίπτωσης, η επιτροπή απέδειξε ότι δεν υπήρχε επαγγελματική νόσος δεδομένου ότι, πέρα από την επαγγελματική ζωή, στο θάνατο του René Seingry συνετέλεσαν πολλοί άλλοι παράγοντες.

15 Καταρχάς σημειώνεται ότι το Δικαστήριο δεν είναι αρμόδιο να κρίνει επί του ζητήματος αν σε μια συγκεκριμένη περίπτωση ένας υπάλληλος έχει προσβληθεί ή όχι από επαγγελματική νόσο υπό την έννοια του άρθρου 73 του Κανονισμού. Το Δικαστήριο όμως είναι αρμόδιο να ακυρώνει οιαδήποτε απόφαση που λαμβάνει η αρμόδια για τους διορισμούς αρχή κατ' εφαρμογή της διάταξης αυτής και η οποία είναι παράνομη καθόσον στηρίζεται σε απρόσφορο πόρισμα

ιατρικής επιτροπής. Τέτοια περίπτωση θα συνέτρεχε αν η ιατρική επιτροπή βασιζόταν σε εσφαλμένη αντίληψη της έννοιας «επαγγελματική νόσος» ή αν από τη γνωμάτευσή της δεν αποδεικνυόταν καταληπτή σχέση μεταξύ της ιατρικής διάγνωσης και του πορίσματος στο οποίο καταλήγει.

16 Ως προς το σημείο αυτό είναι βάσιμοι οι ισχυρισμοί των προσφευγόντων κατά τους οποίους η ιατρική επιτροπή ασχολήθηκε με το ζήτημα αν μια πάθηση της στεφανιαίας μπορεί να συνιστά επαγγελματική νόσο, αλλά παρέλειψε να εξετάσει αν η επιδείνωση της πάθησης της στεφανιαίας, η οποία προκαλούνταν εν προκειμένω, μπορούσε να θεωρηθεί ως επιδείνωση προϋπάρχουσας ασθένειας που οφειλόταν στην άσκηση των καθηκόντων, υπό την έννοια των εφαρμοστέων διατάξεων. Τέτοια εξέταση δεν προκύπτει πράγματι ούτε από τη γνωμάτευση της ιατρικής επιτροπής ούτε από τις προηγούμενες ιατρικές γνωματεύσεις.

17 Η γενική διατύπωση της εντολής που δόθηκε στην ιατρική επιτροπή δεν ορίζει επακριβώς ότι η επιτροπή αυτή όφειλε να εξετάσει κατά πόσο η καρδιακή κρίση εν προκειμένω είχε αρκετά στενή σχέση με προϋπάρχουσα πάθηση της στεφανιαίας, όπως είχαν υποδείξει οι προσφεύγοντες στην αίτησή τους, και κατά πόσο η επιδείνωση αυτής της πάθησης της στεφανιαίας είχε προκληθεί από την επαγγελματική ζωή του αποβιώσαντος υπαλλήλου, υπό την έννοια του άρθρου 3, παράγραφος 2, των κοινών κανόνων.

18 Ο διφορούμενος τρόπος με τον οποίο είναι διατυπωμένη η γνωμάτευση της ιατρικής επιτροπής θα μπορούσε να αποδοθεί στην έλλειψη ακριβείας της εντολής που δόθηκε στην επιτροπή αυτή. Πράγματι, τα πορίσματα της έκθεσης αναφέρονται σε «επαγγελματική νόσο υπό τη στενή έννοια», έννοια άγνωστη στον Κανονισμό και τους κοινούς κανόνες, που σημαίνει ότι είναι αμφίβολο κατά πόσο η ιατρική επιτροπή γνώριζε το ακριβές περιεχόμενο της έννοιας της επαγγελματικής νόσου.

19 Η ιατρική επιτροπή βέβαια ανέφερε πολλούς παράγοντες που συνετέλεσαν στο θάνατο του René Seingry, όπως ιδίως το υπερβολικό κάπνισμα και τη νευρικότητα. Δεν απέδειξε όμως αν σε στενότερη σχέση με τη θανατηφόρο καρδιακή κρίση τελεί ένας από τους παράγοντες αυτούς ή μάλλον η ταραχώδης επαγγελματική ζωή του υπαλλήλου.

20 Υπό τις συνθήκες αυτές, από την εξέταση της δικογραφίας διατηρούνται σοβαρές αμφιβολίες κατά πόσο η ιατρική επιτροπή ήταν επαρκώς διαφωτισμένη για την αποστολή της και μήπως παρενόησε το άρθρο 3, παράγραφος 2, των κοινών κανόνων.

21 Από τα πιο πάνω προκύπτει ότι οι προσβαλλόμενες αποφάσεις είναι παράνομες και πρέπει, συνεπώς, να ακυρωθούν, η δε προσφυγή να απορριφθεί κατά τα λοιπά.

22 Η αρμόδια για τους διορισμούς αρχή, πριν λάβει απόφαση, οφείλει να επαναλάβει τη διαδικασία που προβλέπουν τα άρθρα 19 και επόμενα των κοινών κανόνων και να απευθυνθεί πάλι στην ιατρική επιτροπή, η οποία θα πρέπει να εξετάσει κατά πόσο η καρδιακή κρίση που υπήρξε μοιραία για το René Seingry συνιστούσε ή όχι επιδείνωση προϋπάρχουσας πάθησης και, σε περίπτωση καταφατικής απάντησης, αν υπάρχουν επαρκείς αποδείξεις ότι η επιδείνωση αυτή προήλθε από την άσκηση ή επ' ευκαιρία της άσκησης των καθηκόντων του αποβιώσαντος υπαλλήλου.

Επί των δικαστικών εξόδων

23 Κατά το άρθρο 69, παράγραφος 2, του κανονισμού διαδικασίας, ο ηττηθείς διάδικος καταδικάζεται στα δικαστικά έξοδα. Επειδή το Συμβούλιο ηττήθηκε, πρέπει να καταδικαστεί στα δικαστικά έξοδα, πλην των εξόδων της παρεμβαίνουσας εταιρίας, τα οποία πρέπει να φέρει η ίδια η παρεμβαίνουσα.

Για τους λόγους αυτούς

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (πρώτο τμήμα)

αποφασίζει:

1) Ακυρώνει την απόφαση του γενικού γραμματέα του Συμβουλίου, της 19ης Οκτωβρίου 1981, η οποία δεν αναγνώρισε ως επαγγελματική τη νόσο που προκάλεσε το θάνατο του René Seingry, και την απόφαση του γενικού γραμματέα του Συμβουλίου, της 14ης Μαΐου 1982, που απέρριψε τη διοικητική ένσταση των προσφευγόντων.

2) Απορρίπτει την προσφυγή κατά τα λοιπά.

3) Καταδικάζει το Συμβούλιο στα δικαστικά έξοδα, πλην των εξόδων της παρεμβαίνουσας εταιρείας.

Koopmans O'Keeffe Bosco

Δημοσιεύτηκε σε δημόσια συνεδρίαση στο Λουξεμβούργο στις 26 Ιανουαρίου 1984.

Κατ' εντολή
του γραμματέα

H. A. Rühl

Κύριος υπάλληλος διοικήσεως

Ο πρόεδρος του πρώτου τμήματος

Τ. Koopmans

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ SIMONE ROZÈS ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΧΘΗΚΑΝ ΣΤΙΣ 24 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1983 [1]

Κύριε πρόεδρε,
κύριοι δικαστές,

Το Δικαστήριο επιλαμβάνεται προσφυγής που άσκησε η Georgette Seiler, χήρα R. S., και τα δυο της τέκνα Florence και Georges-Francis, με την οποία ζητούν συγκεκριμένα την ακύρωση απόφασης που δεν ανεγνώρισε τη νόσο του αποβιώσαντος συζύγου και πατέρα τους ως επαγγελματική νόσο.

1 — Μετάφραση από τα γαλλικά.