# SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS SIR GORDON SLYNN VOM 9. JULI 1981 [1]

*Herr Präsident,*
*meine Herren Richter!*

Der Kläger in dieser Rechtssache, Herr Benoît Suss, ein ehemaliger Beamter der Kommission, wurde am 3. Mai 1977 das Opfer eines Überfalls, bei dem er Verletzungen am Kopf, am linken Auge und am linken Knie erlitt, derentwegen er nach den Artikeln 53 und 58 des Beamtenstatuts mit Wirkung vom 1. Dezember 1979 in den Ruhestand versetzt wurde.

Bei dieser Klage geht es nicht um die Versetzung in den Ruhestand, die auf die durch seine Verletzungen verursachte vollständige Arbeitsunfähigkeit gestützt wurde, sondern um die Gewährung der nach Artikel 73 des Beamtenstatuts und nach der Regelung zur Sicherung der Beamten der Europäischen Gemeinschaften bei Unfällen und Berufskrankheiten (im folgenden: „die Regelung") geschuldeten Leistungen.

In Artikel 19 dieser Regelung heißt es: „... die Entscheidung [2] über [2] den Grad einer dauernden Invalidität trifft die Anstellungsbehörde nach dem Verfahren des Artikels 21

— aufgrund der Stellungnahme des oder der von den Organen bestellten Ärzte

— und, falls der Beamte dies verlangt, nach Einholung eines Gutachtens des in Artikel 23 genannten Ärzteausschusses."

Artikel 20 sieht vor:

„Die Entscheidung über den Invaliditätsgrad ergeht nach der Konsolidierung der Verletzungen des Beamten. Zu diesem Zweck hat der Beamte einen ärztlichen Bericht vorzulegen, in dem die Heilung oder die Konsolidierung seines Zustandes festgestellt und die Art der Verletzungen angegeben wird.

Kann bei Beendigung der ärztlichen Heilbehandlung der Invaliditätsgrad nicht endgültig bestimmt werden, so ist in der Stellungnahme des oder der in Artikel 19 genannten Ärzte oder gegebenenfalls im Bericht des in Artikel 23 genannten Ärzteausschusses der Zeitpunkt anzugeben, in dem der Fall des Beamten spätestens erneut zu prüfen ist.

Besteht Grund zu der Annahme, daß der Invaliditätsgrad [3] mindestens 20 v. H. beträgt, so gewährt die Anstellungsbehörde einen Vorschuß, dessen Höhe dem unstreitigen Grad der dauernden Erwerbsunfähigkeit entspricht. Dieser Vorschuß wird auf die endgültig festgestellten Leistungen angerechnet."

Artikel 21 sieht vor:

„Bevor die Anstellungsbehörde eine Entscheidung gemäß Artikel 19 trifft, stellt sie dem Beamten oder den sonstigen Anspruchsberechtigten einen Entscheidungsentwurf zu, dem sie die Stellungnahme des oder der von dem Organ bestellten Ärzte beifügt. Falls der Beamte oder die sonstigen Anspruchsberechtigten dies beantragen, ist der vollständige ärztliche Bericht einem Arzt ihrer Wahl zu übersenden.

1 — Aus dem Englischen übersetzt.

2, 3 — *Anmerkung des Übersetzers* (im Hinblick auf Seite 2060): Den oben mit ([2]) bezeichneten Worten entsprechen in der englischen Fassung die Worte „decisions ... assessing". Artikel 20 Absatz 3 der englischen Fassung beginnt mit den Worten: „Where the degree of invalidity is considered ..."; dem Wort „considered" entspricht dabei das Wort „Annahme" der deutschen Fassung.

Der Beamte oder die sonstigen Anspruchsberechtigten können binnen 60 Tagen beantragen, das Gutachten des in Artikel 23 genannten Ärzteausschusses einzuholen.

Geht bis zum Ablauf dieser Frist kein Antrag auf Einholung eines Gutachtens des Ärzteausschusses ein, so trifft die Angestelltenbehörde ihre Entscheidung entsprechend dem von ihr zugestellten Entwurf."

Nach Artikel 23 setzt sich der Ärzteausschuß aus drei Ärzten zusammen, von denen der erste von der Anstellungsbehörde, der zweite von dem Beamten und der dritte einvernehmlich von diesen beiden zuvor benannten Ärzten benannt wird. „Der Ärzteausschuß erstattet bei Abschluß seiner Arbeiten ein Gutachten, das er der Anstellungsbehörde und dem Beamten oder den sonstigen Anspruchsberechtigten zuleitet."

Nach dem Unfall wurde Herr Suss von drei Ärzten untersucht, von denen einer, Dr. Fromes, die Knieverletzung begutachtete. Am 13. Juni 1978, über ein Jahr nach dem Unfall, wurde Herr Suss von dem von der Kommission bestellten Arzt, Dr. M., untersucht. Dieser war der Auffassung, die Verletzungen seien noch nicht konsolidiert und Herr Suss solle ein Jahr später erneut untersucht werden. Er bat Dr. Fromes, eine Prognose zu stellen und dafür Sorge zu tragen, daß Herr Suss von einem Neurologen untersucht werde. Danach unterzog sich Herr Suss bei verschiedenen Ärzten einer Reihe von Untersuchungen. Am 30. November 1978 übersandte er der Kommission als Anlage zu einem Schreiben Kopien von zwei ärztlichen Gutachten, die sich auf seine Kopfverletzung und seine Augenverletzung bezogen. Anscheinend war in keinem der beiden eindeutig festgestellt, daß er geheilt sei oder daß sein Zustand sich konsolidiert habe. In dem Gutachten über seine Kopfverletzung wurde sogar das Gegenteil angedeutet und eine weitere Untersuchung nach Ablauf von sechs Monaten empfohlen. Am 13. Februar 1979 antwortete Dr. M. Herrn Suss und ersuchte ihn, ein ärztliches Gutachten über seine Knieverletzung und ein dem letzten Stand entsprechendes Gutachten über seine Kopfverletzung einzuholen. Außerdem bat er Herrn Suss darum, mit ihm einen Untersuchungstermin zu vereinbaren.

Aus verschiedenen Gründen erwies es sich als unmöglich, einen Termin im Februar, März oder April festzulegen. Die beiden von Dr. M. angeforderten ärztlichen Gutachten wurden Herrn Suss erst im April zugesandt. Am 10. Mai schrieb Herr Suss an die Kommission und legte alle Gutachten vor, die er besaß. Eine Woche später wurde er von Dr. M. untersucht, der ein auf den 25. Mai datiertes Gutachten über Herrn Suss' dauernde Teilinvalidität im Hinblick auf die drei Verletzungen erstellte. Die drei veranschlagten Werte beliefen sich insgesamt auf 37,25 %, sie wurden aber mit einer Begründung herabgesetzt, die jetzt als fehlerhaft anerkannt ist. Der Generaldirektor für Personal und Verwaltung, der die Befugnisse der Anstellungsbehörde in diesen Fragen ausübt (vergleiche Artikel 4 des Beschlusses der Kommission vom 5. Oktober 1977, veröffentlicht im Personalkurier vom 17. November 1977), schrieb am 24. Juli an Herrn Suss und fügte die Stellungnahme von Dr. M. bei, die, wie er sagte, den Entwurf einer Entscheidung darstellte, ihm einen seiner dauernden Teilinvalidität von 34 % entsprechenden Pauschalbetrag zu gewähren. Er fügte hinzu, wenn kein Antrag auf Einschaltung eines Ärzteausschusses gestellt werde, werde die Mitteilung in diesem Schreiben als förmliche Entscheidung angesehen, und bat um Mitteilung der Nummer des Bankkontos, auf das der (dem zuerkannten Grad von 34 %)

entsprechende Betrag von 3 187 129 BFR überwiesen werden solle. Am 7. September beantragte Herr Suss die in Artikel 21 der Regelung vorgesehene Einholung eines Gutachtens des Ärzteausschusses, wobei er davon ausging, daß in den von ihm übersandten ärztlichen Gutachten ein Invaliditätsgrad von 50 % zuzüglich eines Betrages für den Verunstaltungsschaden angesetzt sei. Er wiederholte den bereits früher gestellten Antrag auf Zahlung eines Vorschusses nach Artikel 20 Absatz 3. Bei dieser Gelegenheit verlangte er ausdrücklich die Zahlung des von der Kommission genannten Betrages.

In seinem Antwortschreiben vom 22. Oktober gab der Leiter der Abteilung I der Direktion B der Generaldirektion für Personal und Verwaltung Herrn Suss' Antrag, die Sache dem Ärzteausschuß vorzulegen, statt, lehnte aber die Zahlung eines Vorschusses mit der Begründung ab, daß 1. ein Vorschuß nur zu zahlen sei, wenn der Grad der Invalidität nach der Beendigung der ärztlichen Behandlung nicht endgültig festgesetzt werden könne, was bei Herrn Suss nicht zutreffe, und 2. die von Dr. M. festgestellte Zahl von 34 % nicht unstreitig sei, weil sie drei verschiedene Verletzungen betreffe, von denen jede mit Ausnahme der Augenverletzung, bei der der Höchstbetrag gewährt worden sei, Anlaß zu Meinungsverschiedenheiten geben könne. Dennoch wurde in dem Schreiben darauf hingewiesen, daß im Hinblick auf die Augenverletzung trotz des ersten Grundes, mit dem die Ablehnung einer Zahlung gerechtfertigt worden war, ein Vorschuß gezahlt werden würde. Ein Vorschuß in Höhe von 25 % wurde offenbar am 29. November 1979 gezahlt.

Mit Schreiben vom 15. November bat der Generaldirektor für Personal und Verwaltung Dr. M., die Kommission im Ärzteausschuß zu vertreten. Als Herr Suss davon erfuhr, schrieb er am 19. Dezember an die Kommission, protestierte gegen diese Benennung und beschwerte sich darüber, daß die Kommission den von Dr. M. festgestellten Grad der dauernden Teilinvalidität nicht anerkenne. In seiner Antwort vom 30. Januar 1980 führte der Generaldirektor für Personal und Verwaltung aus, daß Dr. M. benannt worden sei, weil er mit Herrn Suss' Fall bereits vertraut sei, und daß die Regelung es einer Partei nicht erlaube, die Benennung [eines Arztes] für den Ärzteausschuß durch die andere Partei zu beanstanden. Außerdem wollte er nicht gelten lassen, daß der unstreitige Invaliditätsgrad 34 % betrage.

Mit Schreiben vom 12. Februar 1980, das bei der Kommission zwei Tage später einging, legte Herr Suss eine förmliche Beschwerde nach Artikel 90 des Beamtenstatuts ein, die sich auf die Bildung des Ärzteausschusses, die Verzögerungen im Verfahren und seine Versetzung in den Ruhestand wegen Invalidität bezog. Die Kommission hüllte sich in Schweigen. Die in Artikel 90 Absatz 2 festgelegte Frist von vier Monaten lief am 14. Juni ab. Am 10. September, innerhalb der Frist von drei Monaten für die Einlegung eines Rechtsbehelfs gegen die stillschweigende Ablehnung der Beschwerde, reichte Herr Suss seine Klage bei der Kanzlei ein.

Diese enthält im wesentlichen drei Anträge: 1. festzustellen, daß Dr. M. nicht Mitglied des Ärzteausschusses sein kann und durch einen anderen Arzt ersetzt werden muß, 2. die Kommission zu verurteilen, einen zusätzlichen Vorschuß zu zahlen, der einem Grad der dauernden Invalidität von 12 % entspricht, und 3. die Kommission zu verurteilen, aus dem gesamten Herrn Suss geschuldeten Betrag Verzugszinsen in Höhe von 13 % vom Zeitpunkt der Konsolidierung seiner Verletzungen bis zum Zeitpunkt der Zahlung zu zahlen.

Die Kommission reichte ihre Klagebeantwortung am 15. Oktober ein und unterrichtete am selben Tag Herrn Suss schriftlich davon, daß sie auf seinen zweiten Antrag eingegangen und der Geldbetrag am 10. Oktober 1980 überwiesen worden sei. Dieser Antrag kann daher als erledigt angesehen werden. In der Zwischenzeit hatte Herr Suss einen Antrag auf Erlaß einstweiliger Anordnungen nach Artikel 83 der Verfahrensordnung gestellt, der am 3. November zurückgewiesen worden ist.

Zusätzlich zu den drei in der Klageschrift gestellten Anträgen hat Herr Suss in der Erwiderung drei weitere Anträge gestellt. Es gibt eine eindeutige Rechtsprechung, daß eine Klage vor dem Gerichtshof nur im Hinblick auf die Anträge geprüft werden kann, die in der Klageschrift aufgeführt sind (siehe z. B. Rechtssache 83/63, Krawczynski/Kommission, Slg. 1965, 827, 840, Rechtssache 48/70, Bernardi/Parlament, Slg. 1971, 175, 183, Rechtssache 232/78, Kommission/Frankreich, Slg. 1979, 2729, 2737, und Rechtssache 125/78, GEMA/Kommission, Slg. 1979, 3173, 3191). Die drei zusätzlichen Anträge müssen meiner Ansicht nach deshalb als unzulässig zurückgewiesen werden.

Da die 12 %, auf die sich der zweite Antrag in der Klageschrift bezieht, offenbar bezahlt worden sind, sind nur noch der erste und der dritte Antrag zu prüfen. Die Kommission hat ihre Zulässigkeit mit der Begründung angezweifelt, daß in der Klageschrift nicht die Aufhebung der „Entscheidung" der Kommission vom 30. Januar 1980 beantragt werde, gegen die sich — so ist vorgetragen worden — die Beschwerde gerichtet habe. Vielmehr werde dort nur die stillschweigende Ablehnung der Beschwerde erwähnt. Diese Entscheidung bestätige die frühere und sei aus diesem Grund keine Entscheidung, die angefochten werden könne; soweit sie auf eine Anfechtung der früheren Entscheidung gerichtet sei, sei die Klage nicht fristgemäß eingelegt.

Obwohl diese Einrede im schriftlichen Vorbringen erhoben wurde, ist zu ihr — meiner Meinung nach zu Recht — in der mündlichen Verhandlung nichts ausgeführt worden. Ich halte sie für unbegründet und würde sie zurückweisen.

Zwar ficht Herr Suss der Form nach die stillschweigende Ablehnung seiner Beschwerde an, aber es ist völlig klar, daß er die Rechtmäßigkeit der angegebenen Handlungen, oder Unterlassungen, in Frage stellt. Er kann diese vor Gericht nur angreifen, wenn er eine Beschwerde, wie sie in Artikel 90 Absatz 2 des Beamtenstatuts vorgesehen ist, einlegt und diese Beschwerde ausdrücklich oder stillschweigend abgelehnt wird. Selbst wenn die Ablehnung einer Beschwerde gegen eine unrechtmäßige Maßnahme diese unrechtmäßige Maßnahme gewissermaßen bestätigt, kann man meines Erachtens — solange wie hier die Beschwerde fristgemäß eingelegt und die Klage beim Gerichtshof innerhalb der vorgeschriebenen Frist nach Ablehnung der Beschwerde erhoben wird — keinesfalls sagen, die Ablehnung der Beschwerde sei eine rein bestätigende Maßnahme, die außer acht zu lassen sei, und der einzige erhebliche Zeitpunkt für die Berechnung der Ausschlußfristen sei der Erlaß der ursprünglichen Maßnahme, gegen die sich die Beschwerde richte. Im vorliegenden Fall besteht diese Maßnahme nach dem Vortrag der Beklagten aus dem Schreiben vom 30. Januar; die Beklagte vertritt dementsprechend die Auffassung, Herr Suss habe die Frist versäumt. Selbst wenn das der Fall sein sollte, hat sich Herr Suss meiner Meinung nach an das vorgeschriebene Verfahren gehalten, und seine Klage ist zulässig.

Herr Suss trägt vor, Dr. M. könne nicht rechtswirksam Mitglied des Ärzteaus-

schusses sein, da er der Arzt sei, den die Kommission für die Zwecke des Artikels 19 der Regelung ernannt habe. Andernfalls würde er zum Mitglied eines Ausschusses gemacht, der im wesentlichen über eine Berufung gegen seine eigene Entscheidung zu befinden habe und in dem er Richter in eigener Sache wäre. Zweitens wird vorgetragen, er sei Berater der Versicherungsgesellschaft, bei der die Kommission ihre Beamten versichert hat, oder habe andere Verbindungen zu dieser Gesellschaft. Der Gerichtshof möge dementsprechend feststellen, daß ein anderer Arzt zu benennen ist.

In der Rechtssache 156/80 (Morbelli/ Kommission, Urteil vom 21. Mai 1981, noch nicht veröffentlicht) hat der Gerichtshof anerkannt, daß die Zusammensetzung und die Arbeitsweise des Ärzteausschusses überprüft werden können, um sicherzustellen, daß die Artikel 19 und 23 der Regelung beachtet werden; ich bin der Auffassung, daß dies bereits geschehen kann, bevor der Ausschuß sein Gutachten abgegeben hat.

Der Gerichtshof hat jedoch in dieser Rechtssache ausgeführt, Artikel 23 sei so aufgebaut, daß der Beamte und das Organ jeweils einen Arzt ihres Vertrauens benennen könnten. Dies würde es meiner Ansicht nach einem Beamten ermöglichen, einen Arzt zu benennen, der ihn behandelt und sich eine für ihn günstige Meinung gebildet hat. Wenn der Beamte im Auftrag des Organs von einem Arzt untersucht wird und dieser Arzt sich eine für den Beamten ungünstige Meinung gebildet hat, kann das Organ ihn deshalb in der üblichen Weise für den Ärzteausschuß benennen. Die Tatsache, daß ein Arzt für die Zwecke des Artikels 19 der Regelung benannt worden ist, scheint ihn mir nicht ipso facto ungeeignet zu machen. Der Ärzteausschuß ist kein Berufungsgericht im üblichen Sinne. Es ist Aufgabe des Ärzteausschusses, die Tatsachen festzustellen und im Lichte des ihm vorliegenden Materials und seiner ärztlichen Erfahrung eine Bewertung vorzunehmen. Daß ein oder zwei Ärzte den Patienten bereits untersucht und sich eine Meinung gebildet haben, schließt ihre Teilnahme an der Durchführung dieser Aufgabe nicht aus. Die Integrität ihrer Untersuchung wird durch ihre berufsethischen Grundsätze und die Unparteilichkeit des dritten, von den beiden anderen Ärzten oder vom Gerichtshof benannten Mitglieds gewährleistet. Es mag Fälle geben, in denen ein Organ weise und fair handeln würde, wenn es einen anderen als den nach Artikel 19 der Regelung bestellten Arzt benennen würde. Abgesehen vom zweiten Punkt des Vorbringens von Herrn Suss ist in der vorliegenden Rechtssache nichts vorgetragen worden, was Dr. M. in dieser Hinsicht ungeeignet machen könnte. Ich würde daher das Vorbringen im ersten Punkt zurückweisen.

Der zweite Teil der Argumentation sollte meiner Ansicht nach ebenfalls zurückgewiesen werden. In der mündlichen Verhandlung hat der Vertreter der Kommission, ohne daß dies der Vertreter von Herrn Suss bestritten hätte, vorgetragen, daß Dr. M. nicht Angestellter der Versicherungsgesellschaft sei. Es ist anerkannt, daß die Kommission und die Versicherungsgesellschaft vereinbart haben, daß der von der Kommission nach Artikel 19 der Regelung bestellte Arzt ein Arzt sein soll, der für jeden von ihnen annehmbar ist. Dr. M. hat eine eigene Praxis, und die Tatsache, daß er in Fällen dieser Art vielleicht regelmäßig tätig wird, macht ihn meiner Ansicht nach nicht ungeeignet. Nichts deutet darauf hin, daß Dr. M. bei der Bildung seiner Meinung von der Versicherungsgesellschaft beeinflußt werden oder anders als unparteilich handeln würde.

Herr Suss verlangt 13 % Zinsen aus dem ihm jeweils nach Berücksichtigung der Vorschüsse geschuldeten Betrag von dem Zeitpunkt an, der letztlich nach der Entscheidung des Ärzteausschusses der Zeitpunkt der Konsolidierung seiner Verletzungen ist.

Bevor ich prüfe, ob auf seiten der Kommission irgendeine rechtswidrige Verzögerung oder ein rechtswidriges Verhalten vorliegt und deshalb Zinsen zuzusprechen wären, erscheint es mir angebracht zu prüfen, ob der von Herrn Suss gewählte Anfangszeitpunkt richtig ist. Meiner Ansicht nach ist er es nicht.

Der Ablauf der Ereignisse im Rahmen der Artikel 19 und 20 scheint mir — soweit hier erheblich — der folgende zu sein: 1. Der Beamte hat einen ärztlichen Bericht vorzulegen, in dem die Heilung oder die Konsolidierung seines Zustandes festgestellt wird. 2. Erst nach Eingang dieses Berichtes besteht eine Verpflichtung, den Grad der Invalidität festzulegen. 3. Der benannte Arzt gibt seine Stellungnahme ab. 4. Die Anstellungsbehörde erstellt einen Entscheidungsentwurf und stellt ihn dem Beamten zu. 5. Ist nach 60 Tagen kein Antrag auf Einschaltung des Ärzteausschusses eingegangen, so hat die Anstellungsbehörde eine Entscheidung entsprechend dem Entwurf zu treffen. 6. Wird die Sache dem Ärzteausschuß vorgelegt, so hat die Anstellungsbehörde eine Entscheidung nach der Einholung des Gutachtens dieses Ausschusses zu treffen. Solange die Behörde die Erreichung dieses Stadiums nicht widerrechtlich verzögert, ist der früheste Zeitpunkt für den Beginn der Verzinsung meiner Meinung nach der Tag, an dem die Verletzungen sich nach den Feststellungen konsolidiert haben.

Dies gilt jedoch nur vorbehaltlich der Verpflichtung zur Gewährung eines Vorschusses, dessen Höhe „dem unstreitigen Grad der dauernden Erwerbsunfähigkeit" entspricht, wenn „Grund zu der Annahme [besteht], daß der Invaliditätsgrad mindestens 20 v. H. beträgt". Welcher Unterschied im Hinblick auf den Grad der dauernden Invalidität auch zwischen „assessed" in Artikel 19 und „considered" in Artikel 20 bestehen mag [1], es kann meiner Meinung nach so lange keinen „unstreitigen Grad der dauernden Erwerbsunfähigkeit" geben, bis der nach Artikel 19 bestellte Arzt seine Stellungnahme abgegeben hat, wenn ich auch zugebe, daß es vertretbar ist, Artikel 20 Absatz 3 so auszulegen, daß er einen weiteren Ermessensspielraum gewährt. Meiner Ansicht nach kann deshalb bis zum Eintreten dieses Ereignisses keine Verpflichtung zur Zahlung eines Vorschusses bestehen. Eine Verpflichtung zur Zahlung von Zinsen kann erst nach dem Eintreten dieses Ereignisses entstehen, es sei denn, die Kommission verzögert in rechtswidriger Weise das Eintreten dieses Ereignisses oder verursacht rechtswidrig die Verzögerung seines Eintretens.

Herr Suss hat die Verzögerung der Gewährung des Vorschusses Dr. M. angelastet. Es ist behauptet worden, Dr. M. habe die Untersuchung von Herrn Suss' Zustand auf Dr. Fromes delegiert und dieser habe sich des Versäumnisses schuldig gemacht, der Kommission die ärztlichen Gutachten nicht weiterzureichen, die ihm Herr Suss gegeben habe. Dr. Fromes soll außerdem seine Befugnisse auf andere Ärzte, die Herrn Suss untersucht haben, weiterdelegiert haben. Der einzige Beweis dafür ist anscheinend ein Brief von Dr. M. an Dr. Fromes vom 21. Juni 1978. Er liefert meiner Ansicht nach keinen Beweis für irgendeine Art von Delegation, selbst wenn diese rechtlich möglich wäre. Überdies läßt sich Herrn Suss' eigene Meinung über die Situation aus zwei Briefen, nämlich vom

1 — Siehe die Anmerkung des Übersetzers auf Seite 2055.

23. und 30. November 1978, ersehen, aus denen unmißverständlich hervorgeht, daß er damals wußte, daß Dr. Fromes nicht für die Kommission tätig war. Die Kommission kann deshalb nicht für etwaige Verzögerungen verantwortlich gemacht werden, die die von Herrn Suss konsultierten Ärzte möglicherweise verursacht haben.

Außerdem war es Sache von Herrn Suss, nicht von Dr. M., das Verfahren durch die Vorlage der in Artikel 20 Absatz 1 vorgeschriebenen ärztlichen Berichte in Gang zu bringen. Dies tat er erst am 30. November 1978. Er legte zwei ärztliche Gutachten vor, die sich auf seine Kopf- und seine Augenverletzungen bezogen. Beide datierten vom Juli 1978 und waren schon einige Zeit in seinem Besitz. Das erste deutete an, daß seine Kopfverletzung noch nicht konsolidiert sei und daß eine weitere Untersuchung notwendig sein werde; das zweite gab zu verstehen, daß weitere Komplikationen auftreten könnten. Es ist nicht ungewöhnlich, daß Dr. M. von ihm ein weiteres Gutachten über die Kopfverletzung und eines über die Knieverletzung verlangte. Herr Suss hat selbst vorgetragen, seine Augenverletzung habe sich erst am 30. März 1979 konsolidiert. Wie dem auch sein mag, die Gutachten, die er der Kommission am 10. Mai 1979 vorlegte, zeigten, daß die Kopfverletzung vom 1. Januar 1979 an als konsolidiert bezeichnet werden konnte. Zwei Gutachten, die sich auf die Augenverletzung beziehen, datieren vom 2. bzw. vom 30. März. Das letztere enthält keine Aussage darüber, ob der Zustand des Auges sich stabilisiert oder konsolidiert hatte; in dem ersteren wird eindeutig festgestellt, daß dies nicht der Fall sei. Die Schlußfolgerung daraus scheint zu sein, daß die Tatsache, daß der ärztliche Bericht nicht früher vorgelegt wurde, mehr als auf irgend etwas anderes auf die Art und die Schwere der Kopf- und Augenverletzungen von Herrn Suss zurückzuführen war.

Dr. M. erstellte seinen Bericht ohne Verzögerung am 25. Mai. Der Antrag auf Zahlung von Zinsen muß daher meiner Ansicht nach insoweit abgewiesen werden, als er sich auf den davorliegenden Zeitraum bezieht.

Die Zahlung eines Vorschusses forderte Herr Suss mit Schreiben vom 7. und 24. September 1979. Am 22. Oktober wurde ihm mitgeteilt, daß er keinen Anspruch auf einen Vorschuß habe, daß ihm aber 25 % gezahlt würden, was — wie bereits festgestellt — am 29. November 1979 geschah. Am 19. Dezember und am 22. Januar verlangte er erneut die Zahlung des von Dr. M. anerkannten Prozentsatzes. Er hat Zinsen aus dem nicht gezahlten Betrag eingeklagt. Der Rest des von Dr. M. anerkannten Betrages wurde erst gezahlt, als die Klagebeantwortung eingereicht wurde.

Zu dem Zeitpunkt, als die Kommission die Zahlung in Höhe von 25 % leistete, „nahm" sie offensichtlich „an", daß der Invaliditätsgrad insgesamt mindestens 20 % betrug. Außerdem (und ohne daß ich es für notwendig hielte zu prüfen, ob der Ärzteausschuß weniger zusprechen kann als den Betrag, den der nach Artikel 19 bestellte Arzt festgestellt hat) scheint mir klar zu sein, daß die Kommission in dieser Rechtssache die Höhe des von Dr. M. festgelegten Grades der dauernden Invalidität nicht in Zweifel gezogen hat. Das Schreiben der Kommission vom 24. Juli 1979 ist dafür ein ausreichender Beleg. Ich bin daher der Meinung, daß es wirklich keine Rechtfertigung dafür gibt, daß die Kommission die 34 % nicht zu dem Zeitpunkt gezahlt hat, als die 25 % gezahlt wurden, und daß Zinsen aus 9 % des Gesamtbetrages vom 1. Dezember 1979 bis zum Zeitpunkt der Zahlung des Restbetrages zugesprochen werden sollten.

Zwar hat der Gerichtshof oder der Generalanwalt allein gelegentlich die Auffassung vertreten, daß Zinsen erst vom Zeitpunkt der Einreichung der Beschwerde an zugesprochen werden sollten (siehe Rechtssache 144/77, Jacquemart/Kommission, Slg. 1978, 1697, und die Schlußanträge des Generalanwalts Warner vom 5. Februar 1981 in der Rechtssache 40/79, Frau P./Kommission), doch ist dies wohl kein absolut geltender Grundsatz, und in der Rechtssache 185/80 (Garganese/Kommission, Urteil vom 2. Juli 1981) hat der Gerichtshof Zinsen vom jeweiligen Fälligwerden der zurückgehaltenen Zahlungen an, nicht vom Zeitpunkt der Einlegung der Beschwerde an zugesprochen, und zwar mit der Begründung, daß dies der Billigkeit entspreche. In der vorliegenden Rechtssache hatte Herr Suss seine Forderung eindeutig geltend gemacht, und die Kommission hatte sie geprüft und zu Unrecht zurückgewiesen. Es scheint mir daher in der vorliegenden Rechtssache angemessen und billig, Zinsen vom 30. November 1979 an zuzusprechen (siehe auch Rechtssache 115/76, Leonardini/Kommission, Slg. 1978, 735).

Zwar hat die Kommission im Schreiben vom 30. Januar 1980 anscheinend anerkannt, daß Dr. M.'s Berechnung, mit der die 37,25 % auf 34 % herabgesetzt wurden, vom Grundsatz her falsch war, und im Ergebnis 37 % gezahlt, doch machte Herr Suss seinerzeit einen Anspruch auf Zahlung von 34 % geltend; es erscheint mir angemessen, diese Zahl der Berechnung der Zinsen zugrunde zu legen.

Der von Herrn Suss beanspruchte Zinssatz beträgt 13 %, was — so wird vorgetragen — der bankübliche Satz für mittel- und kurzfristige Darlehen in Luxemburg sei. Der Gerichtshof hat in einer Reihe von Fällen 8 % gewählt. In der vorliegenden Rechtssache wehrt sich die Kommission nicht dagegen, daß 13 % der angemessene Satz sei, und in einer Zeit wechselnder Zinssätze sollte die vom Gerichtshof gewählte Zahl vielleicht von Zeit zu Zeit überprüft werden. Es scheint mir angemessen, Zinsen in Höhe des zwischen den Parteien unstreitigen Satzes zuzusprechen. Ich würde daher Zinsen in Höhe von 13 % vom 30. November 1979 bis zum 10. Oktober 1980 aus dem Betrag von 9 % zusprechen.

Beide Parteien haben beantragt, der Gegenseite die Kosten aufzuerlegen. Herr Suss hat mit seinem Antrag auf Erlaß einstweiliger Anordnungen keinen Erfolg gehabt und muß daher insoweit seine eigenen Kosten tragen. Er ist meiner Ansicht nach mit seinem ersten Hauptantrag unterlegen und hat mit seinem dritten teilweise Erfolg gehabt, während seinem zweiten Antrag von der Gegenseite entsprochen worden ist. Unter diesen Umständen scheint es mir richtig zu sein, die Kommission nach Artikel 70 der Verfahrensordnung zur Tragung ihrer eigenen Kosten und nach Artikel 69 § 3 der Verfahrensordnung zur Zahlung eines Drittels der Herrn Suss entstandenen Kosten zu verurteilen.