dat zij heeft nagelaten een klacht binnen de statutair vastgestelde termijn te beantwoorden.

2. Tegen een besluit van een medische commissie tot vaststelling van een graad van blijvende gedeeltelijke invaliditeit overeenkomstig de regeling voor de verzekering tegen ongevallen en beroepsziekten kunnen de beroepsmogelijkheden die het Statuut biedt in beginsel slechts in die zin worden aangewend, dat het toezicht van het Hof zich beperkt tot de samenstelling en de regelmatige werking van die commissie. Het onderzoek van het Hof kan zich niet uitstrekken tot de eigenlijke medische beoordelingen, die definitief moeten worden geacht wanneer zij in regelmatige omstandigheden tot stand zijn gekomen.

3. In het kader van de in het Ambtenarenstatuut voorziene verzekering vormt de bij invaliditeit verschuldigde uitkering een forfaitaire toelage, die wordt berekend aan de hand van de blijvende gevolgen van een ongeval. Interessen kunnen derhalve slechts worden gevorderd ingeval de rechthebbende kan aantonen dat de betaling van die uitkering door de administratie ten onrechte is vertraagd.

In zaak 156/80,

GIORGIO MORBELLI, ambtenaar van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, wonende te Luxemburg, te dezen vertegenwoordigd door E. Wirion, advocaat te Luxemburg, en domicilie gekozen hebbende te diens kantore, place du Théâtre 1,

verzoeker,

tegen

COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN, te dezen vertegenwoordigd door haar juridisch adviseur J. Griesmar als gemachtigde, bijgestaan door D. Jacob, advocaat te Brussel, en domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij haar juridisch adviseur M. Cervino, Bâtiment Jean Monnet, Kirchberg,

verweerster,

betreffende de vaststelling, overeenkomstig de Regeling voor de verzekering van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen tegen ongevallen, van de graad van blijvende gedeeltelijke invaliditeit waardoor verzoeker is getroffen ingevolge een ongeval en van de vergoeding waarop hij uit dien hoofde recht heeft,

wijst

HET HOF VAN JUSTITIE (Tweede kamer),

samengesteld als volgt: P. Pescatore, kamerpresident, A. Touffait en O. Due, rechters,

advocaat-generaal: Sir Gordon Slynn
griffier: A. Van Houtte

het navolgende

ARREST

De feiten

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

I — De feiten

Op 21 februari 1976 werd Giorgio Morbelli, ambtenaar van het Bureau voor officiële publikaties der Europese Gemeenschappen, bij het binnengaan van het postkantoor Luxembourg-Gare aan zijn hoofd gewond door de vleugel van een automatische schuifdeur die slecht functioneerde. Hij liep een dubbelzijdige contusie in de slaapstreek op, een kleine snee achter het linkeroor en had een lichte duizeling.

Morbelli werd naar een ziekenhuis overgebracht, waar zijn wond werd gehecht en zijn schedel radiologisch werd onderzocht. Daarbij werd geen breuk vastgesteld. Enige uren na zijn ongeval leed Morbelli, thuisgekomen, aan een hevige hoofdpijn die gepaard ging met duizeligheid, misselijkheid en overgeven, waarna hij in een toestand van diepe verdoving verkeerde.

Volgens een medische verklaring van 24 februari 1976 was Morbelli voor een vermoedelijke duur van tien dagen tijdelijk geheel arbeidsongeschikt.

Op 27 februari 1976 deed Morbelli overeenkomstig artikel 16, lid 1, van de Regeling voor de verzekering van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen tegen ongevallen en beroepsziekten (hierna: de Regeling) uit hoofde van de collectieve individuele verzekering van de Gemeenschappen aangifte van het ongeval bij een in België gevestigd verzekeringskantoor.

Morbelli werd opnieuw naar het ziekenhuis overgebracht en onderging een elektro-encefalografisch onderzoek, waarbij een asymmetrische disrythmie als gevolg van een lichte hersenschudding werd vastgesteld.

Daar zijn toestand verergerde, liet Morbelli in de daarop volgende weken verschillende medische onderzoeken verrichten in Luxemburg en in Italië, met name in Camglio (Genua) en Milaan.

In een rapport van 1 oktober 1976 stelde F. Luckenbach, arts te Milaan, vast dat Morbelli blijvend arbeidsongeschikt was voor 10 %.

Een medisch rapport, op 28 april 1977 te Luxemburg opgesteld door dokter R. Glaesener in samenwerking met de doktoren J. Hein en A. Stumper, bevatte de conclusie dat de posttraumatische gevolgen van Morbelli's ongeval van 21 februari 1976 bestonden in subjectieve postcommotionele klachten van middelmatige ernst, met klachten van het evenwichtsorgaan ter hoogte van de hersenstam, en dat de betrokken uitkering moest worden berekend op basis van een blijvende gedeeltelijke invaliditeit van 10 %, te rekenen vanaf 1 oktober 1976.

Morbelli, die toestemming had gekregen van 1 februari tot 30 april 1978 werkzaam te zijn op basis van een halve werktijd, onderging op verzoek van de Commissie op 12 mei 1978 een medisch onderzoek door de raadgevend arts, dokter De Meersman. Daarop deelde het bevoegde verzekeringskantoor de Commissie bij brief van 4 juli 1978 mee dat „de raadgevend arts van de verzekering heeft vastgesteld dat het slachtoffer blijvend invalide is voor 3 %" en dat de uitkering dienovereenkomstig BFR 95 064 bedroeg.

Morbelli werd hiervan op 6 juli 1978 in kennis gesteld door de ziektekostenverzekering van de Commissie, met het verzoek haar schriftelijk mee te delen of hij dit voorstel aanvaardde.

Op 12 juli 1978 deelde Morbelli de Commissie mee dat hij het niet eens was met het voorstel van de verzekering. Daarop legde de personeelsafdeling zijn dossier voor aan dokter H. A. Semiller, hoofd van de medische dienst van de Commissie in Brussel.

Bij nota van 10 november 1978 deelde Semiller de personeelsafdeling mee: „rekening houdende met de resultaten van medische onderzoeken waarover wij beschikken, gezien de huidige schaal van invaliditeitspercentages en gelet op de door specialisten verrichte onderzoeken, ben ik na hernieuwd onderzoek van mening dat de blijvende gedeeltelijke invaliditeit ingevolge het ongeval van 21 februari 1976 3 % bedraagt. De stabilisatie van betrokkenes toestand is in september 1978 ingetreden". Deze conclusies werden op 16 november 1978 ter kennis van Morbelli gebracht.

Na — onder meer bij brief van 26 november 1978 — wederom te hebben geweigerd, het ontwerp-besluit van de Commissie te aanvaarden, verzocht Morbelli de personeelsafdeling op 16 januari 1979, in aansluiting op een nota van die afdeling van 12 januari 1979, om raadpleging van de medische commissie als bedoeld in artikel 23 van de Regeling, waarbij hij dokter R. Glaesener aanwees als lid van die commissie.

De medische commissie, samengesteld uit dokter J.-F. Elens, aangewezen door het tot aanstelling bevoegde gezag, dokter R. Glaesener en dokter Van Bever, stelde na bestudering van het medisch dossier en onderzoek van Morbelli in een op 27 juli 1979 opgesteld gemeenschappelijk rapport vast dat betrokkenes klachten zich zouden stabiliseren en dat hij — sedert 25 februari 1978 — 3 % blijvend gedeeltelijk invalide moest worden geacht.

Van de conclusies van de medische commissie werd Morbelli op 11 september 1979 in kennis gesteld door de directeur-generaal Personeelszaken en algemeen beheer van de Commissie. In zijn brief stelde de directeur-generaal onder meer vast dat het lichamelijk herstel van Morbelli voor zover mogelijk was bereikt en verzocht hij deze opgave te doen, hoe het bedrag van BFR 95 064, overeenkomende met de vastgestelde graad van invaliditeit, kon worden uitgekeerd.

Bij nota van 21 september 1979 bevestigde Morbelli de directeur-generaal Personeelszaken en algemeen beheer, dat hij de afwikkeling van zijn ongeval van 21 februari 1976 op de voorgestelde grondslag weigerde te aanvaarden.

Morbelli, die intussen in Duitsland in het ziekenhuis was opgenomen en nog steeds door meerdere artsen werd behandeld, diende bij nota van 11 december 1979, ingeschreven bij het secretariaat-generaal van de Commissie op 12 december 1979, overeenkomstig artikel 90 Ambtenarenstatuut een klacht in tegen het besluit van 11 september 1979, waarin hij verzocht om opschorting van de tenuitvoerlegging van de in dat besluit voorziene maatregelen, aanwijzing van een nieuwe commissie van deskundigen, toekenning van wettelijke interessen vanaf de dag van het ongeval, betaling van een percentage ter compensatie van de gevolgen van de devaluatie en berekening van het bedrag van de uitkering op basis van de bezoldiging op de dag van de afwikkeling.

Deze klacht van 11 december 1979 vulde Morbelli aan met een nota van 4 maart 1980, waaraan hij een gerechtelijk-geneeskundig deskundigenrapport toevoegde, in februari 1980 te Turijn opgesteld door professor A. Zanalda. Volgens dit rapport leed Morbelli als gevolg van zijn ongeval van 21 februari 1976 aan kwetsuren die globaal gezien een blijvend gedeeltelijk letsel van 15 % opleverden.

Morbelli's klacht werd door de Commissie bij brief van 30 mei 1980 uitdrukkelijk afgewezen.

II — Schriftelijke procedure

Morbelli heeft op 2 juli 1980 het onderhavige beroep ingesteld.

De schriftelijke procedure heeft een normaal verloop gehad.

Het Hof (Tweede kamer) heeft, op rapport van de rechter-rapporteur en gehoord de advocaat-generaal, besloten zonder instructie tot de mondelinge behandeling over te gaan. Het heeft evenwel beide partijen uitgenodigd enkele vragen schriftelijk te beantwoorden; daaraan is binnen de gestelde termijn gevolg gegeven.

III — Conclusies van partijen

Verzoeker concludeert dat het den Hove behage:

a) primair:
   — het beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren;

   — zijn blijvende gedeeltelijke invaliditeit vast te stellen op 15 %;

   — hem over het bedrag van de hem toekomende uitkering interessen toe te kennen vanaf de dag van het ongeval dan wel vanaf een latere, door het Hof te bepalen datum;

— hem aanpassing van dat bedrag aan de monetaire devaluatie toe te kennen;

— te verklaren dat de hem toekomende uitkering zal worden berekend op basis van zijn graad en functie gedurende de twaalf aan het ongeval voorafgaande maanden alsmede de thans aan die functie verbonden bezoldiging;

b) subsidiair:
een nieuw deskundigenonderzoek voor de vaststelling van de graad van zijn invaliditeit te bevelen;

c) de Commissie te verwijzen in de kosten van het geding.

De *Commissie* concludeert dat het den Hove behage:

— het beroep niet ontvankelijk en in elk geval ongegrond te verklaren;

— verzoeker in de kosten te verwijzen.

IV — Middelen en argumenten van partijen

A — Ontvankelijkheid

De *Commissie* beschouwt het beroep als niet ontvankelijk.

a) De betwiste handeling is het besluit van de Commissie van 30 mei 1980 tot afwijzing van verzoekers klacht van 11 december 1979.

Een besluit tot afwijzing van een klacht kan evenwel niet voor de rechter worden aangevochten: artikel 91, lid 1, Statuut vereist daartoe een bezwarend besluit, en volgens de rechtspraak van het Hof kan een bevestigende handeling, die geen rechtstreekse gevolgen kan hebben voor een bepaalde rechtspositie, niet als bezwarend besluit worden beschouwd. De tegen dergelijke handelingen gerichte beroepen moeten derhalve niet ontvankelijk worden verklaard.

De bevestigende handeling bij uitstek is die waarmee het tot aanstelling bevoegde gezag, waarbij vooraf een klacht in de zin van artikel 90, lid 2, Ambtenarenstatuut is ingediend, het besluit waartegen de klacht was gericht bevestigt. Dit geldt a fortiori indien — zoals in casu — de bestreden handeling een uitdrukkelijk besluit is tot afwijzing van een klacht die reeds, bij het verstrijken van de in artikel 90, lid 2, laatste alinea, van het Statuut gestelde termijn van vier maanden, stilzwijgend was afgewezen, hetgeen reeds een eerste bevestigende handeling vormt.

In casu bestaat de bezwarende handeling in het besluit van de Commissie van 11 september 1979, waarbij verzoeker in kennis werd gesteld van de vaststellingen van de medische commissie; verzoekers klacht van 11 december 1979 is op 12 april 1980 stilzwijgend en op 30 mei 1980 uitdrukkelijk afgewezen, en deze twee afwijzende besluiten zijn van louter bevestigende aard.

b) Tegen die vaststelling kan niet worden aangevoerd dat het beroep stilzwijgend betrekking heeft op de daadwerkelijke bezwarende handeling. Verzoeker had in het inleidend verzoekschrift uitdrukkelijk moeten aangeven van welk bezwarend besluit hij nietigverklaring verlangt.

c) Evenmin kan worden staande gehouden dat het betwiste besluit een op zichzelf staand besluit is op grond dat het een motivering zou bevatten die niet

in de bezwarende handeling besloten ligt. Een besluit tot afwijzing van een klacht, zelfs indien met redenen omkleed, kan volgens de rechtspraak van het Hof geen rechtstreekse gevolgen hebben voor de rechtspositie van de betrokkene en vormt derhalve geen bezwarende handeling.

d) Verzoeker kan aan de niet-ontvankelijkheid van zijn beroep niet afdoen door dit te trachten voor te stellen als strekte het tevens tot verkrijging van schadeloosstelling, zodat het onder de volledige rechtsmacht van het Hof zou vallen. Uit de rechtspraak van het Hof blijkt dat geen volledige rechtsmacht bestaat indien de formele voorwaarden voor de ontvankelijkheid van een beroep tot nietigverklaring niet zijn vervuld, en dat een partij niet langs de weg van een op administratieve aansprakelijkheid gebaseerde vordering kan streven naar een met nietigverklaring van een handeling gelijk te stellen resultaat, indien de vordering tot nietigverklaring van die handeling niet ontvankelijk zou zijn.

Volgens *verzoeker* kan de door de Commissie opgeworpen exceptie van niet-ontvankelijkheid niet worden staande gehouden.

a) Met de verwijzing naar het besluit van 30 mei 1980 is in de eerste plaats beoogd te doen uitkomen, dat het beroep binnen de in het Statuut genoemde termijn is ingesteld. Ten gronde evenwel heeft het beroep niet alleen betrekking op het bevestigend besluit, maar impliciet tevens op alle andere besluiten met betrekking tot hetzelfde onderwerp, te weten de afwijzing van verzoekers klacht.

b) Onderscheid moet worden gemaakt tussen de zuiver bevestigende besluiten, die niet met redenen zijn omkleed, en de bevestigende besluiten die wel met redenen zijn omkleed. Een bevestigend besluit waarin de geschilpunten worden weergegeven en de verschillende door de betrokkene aangevoerde grieven worden geanalyseerd, vormt een op zichzelf staand besluit waartegen in beroep kan worden gegaan. Dit is het geval met het besluit van 30 mei 1980.

c) Het beroep beantwoordt aan de in artikel 38 van het Reglement voor de procesvoering gestelde formele en materiële vereisten en is derhalve ontvankelijk.

d) Voor een unieke rechterlijke instantie als het Hof van Justitie kan de verzoeker de niet-ontvankelijkheid van zijn beroep slechts worden tegengeworpen indien de rechter het beroep ambtshalve niet ontvankelijk moet verklaren.

B — Ten gronde

1. Het rapport van de medische commissie

Verzoeker, die de formele regelmatigheid van de in casu gevolgde procedure niet bestrijdt, trekt de — door de Commissie gesteunde — conclusies van de medische commissie van 27 juni 1979 in twijfel, op grond dat haar werkwijze aanvechtbaar zou zijn.

a) De medische commissie kan niet als laatste instantie de zaak beoordelen, terwijl het Hof niet gehouden is haar oordeel te bekrachtigen.

Het Hof beschikt over talrijke elementen op grond waarvan kan worden vastgesteld dat het deskundigenonderzoek van de medische commissie niet de nodige waarborgen van objectiviteit biedt, dat het wordt weerlegd door feiten van eerdere en latere datum en dat derhalve een nieuw deskundigenonderzoek dient plaats te vinden.

Het staat aan het Hof, te waken voor de regelmatigheid van de samenstelling van een medische commissie, waarbij het met name dient na te gaan of inderdaad een neutrale derde arts is aangewezen die als arbiter kan optreden; voorts is het Hof gerechtigd te onderzoeken of de conclusies van het rapport van een medische commissie overeenstemmen met de opvattingen van al haar leden.

b) Hardnekkige hoofdpijnen als die waaraan verzoeker lijdt, komen zeer dikwijls niet aan het licht bij louter objectieve medische onderzoeken. Het bestaan daarvan kan slechts worden aangetoond door vergelijking van verschillende onderzoeken. Dergelijke onderzoeken kan de medische commissie niet in enkele uren hebben verricht.

De medische commissie heeft verzoeker slechts aan een zeer kort onderzoek van minder dan dertig minuten onderworpen.

De voorbereidende onderzoeken zijn door paramedisch personeel uitgevoerd en goeddeels bij afwezigheid van de deskundige arts.

De medische commissie heeft slechts een aantal oppervlakkige onderzoeken verricht.

c) Geen van de drie leden van de medische commissie bezit naar alle waarschijnlijkheid voldoende kennis van het Italiaans om een op 25 juni 1979 te Pavia door professor P. Pinelli opgesteld klinisch rapport te begrijpen of in details te ontleden. En bepaalde onderzoeken waaraan die arts verzoeker heeft onderworpen, zijn nooit herhaald; dit geldt met name voor de Computer Assisted Tomography (CAT).

d) Het resultaat van het onderzoek van de medische commissie is in flagrante strijd met de conclusies van het rapport van dokter Glaesener van 28 april 1977.

e) De gevolgen van een schedelletsel zijn zowel objectief als subjectief, zonder dat deze laatste in twijfel kunnen worden getrokken. Wat de subjectieve gevolgen betreft, hangt de beoordeling van de graad van invaliditeit grotendeels af van de ervaring van de arts. De vakbekwaamheid van dokter Elens omvat evenwel niet de nodige specifieke ervaring.

f) Verzoekers ongeval heeft objectieve gevolgen gehad, waaronder een beschadiging van het centrale zenuwstelsel, zoals de medische commissie heeft toegegeven. Al naar gelang van de aanvankelijke ernst van het ongeval erkennen de deskundigen bij gebreke van objectieve gevolgen in het algemeen een blijvende gedeeltelijke invaliditeit van 5 à 10 %. Nu de hoofdpijnen van Morbelli objectief zijn vastgesteld, zijn de conclusies van de medische commissie onaanvaardbaar.

Voor het overige zou de commissie geen rekening hebben gehouden met de grote achteruitgang van verzoekers psychische toestand en met de subjectieve gevolgen van zijn ongeval.

Het beroep heeft in hoofdzaak betrekking op de arbitraire en nadelige beoordelingsmethode van de medische commissie.

g) Ofschoon verzoeker de aandacht van de Commissie heeft gevestigd op de verslechtering van zijn toestand en daartoe medische rapporten heeft overgelegd, is de in artikel 22 van de regeling voorziene procedure niet ingeleid.

h) Blijkens de stukken gevoegd bij verzoekers antwoord op de door het Hof gestelde vragen, heeft dokter Glaesener ontkend dokter Van Bever te hebben aangewezen als derde lid van de medische commissie: hij kent hem niet en heeft op voorstel van dokter Elens ingestemd met zijn benoeming tot deskundige in de onderhavige zaak. Mitsdien was de medische commissie onregelmatig samengesteld.

Voor wat de zaak ten gronde betreft heeft dokter Glaesener in aanwezigheid van de twee andere leden van de commissie staande gehouden, dat de daadwerkelijke graad van verzoekers ongeschiktheid 10 % bedroeg en dat die ongeschiktheid zelfs had toegenomen sinds het onderzoek door hem verricht na de verslechtering van verzoekers gezondheidstoestand, welke causaal verband hield met zijn ongeval. Dokter Glaesener heeft het rapport enkel getekend op grond dat zijn collega's hem erop hadden gewezen dat de berekeningsschaal waarvan hij was uitgegaan niet in aanmerking kon worden genomen, dat moest worden uitgegaan van de door de verzekering vastgestelde percentages en dat schadeloosstelling van de verslechtering van betrokkenes psychologische toestand onmogelijk was.

De *Commissie*, die het beroep niet ontvankelijk acht, bestrijdt de gegrondheid ervan slechts subsidiair.

a) Verzoeker heeft geen enkel middel, dat wil zeggen geen enkel argument aangevoerd volgens hetwelk een statutaire bepaling of een algemeen rechtsbeginsel zou zijn geschonden. In werkelijkheid strekt het beroep tot een inhoudelijke herziening van het door de medische commissie opgestelde rapport.

Verzoeker voert geen ernstige grief aan tegen de in casu gevolgde procedure, die overigens in overeenstemming is met de gezamenlijke bepalingen van artikel 73 van het Statuut en van de Regeling, inzonderheid de artikelen 19, 20, 21 en 23. Hij heeft evenmin betoogd dat de werkzaamheden van de medische instanties of het besluit van het tot aanstelling bevoegde gezag op dwaling rechtens of ten aanzien van de feiten berusten. Mitsdien moet het beroep ongegrond worden geacht. Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat indien een medische commissie zich rechtsgeldig heeft uitgesproken over een aan haar voorgelegde vraag, haar besluit definitief is tenzij nieuwe gegevens aan het licht worden gebracht. Een dergelijk nieuw gegeven kan evenwel niet bestaan in de overlegging van medische verklaringen waarmee de vaststellingen van de commissie in twijfel worden getrokken, indien deze geen element bevatten op grond waarvan zou kunnen worden aangenomen dat de commissie geen kennis had van de belangrijkste gegevens van betrokkenes dossier. In casu is de vraag van de graad van verzoekers blijvende gedeeltelijke invaliditeit definitief beslist door de medische commissie, waarvan de conclusies door het tot aanstelling bevoegde gezag zijn overgenomen.

Het Hof zou het op de conclusies van de medische commissie gebaseerde besluit slechts nietig kunnen verklaren indien kwam vast te staan dat het betrokken besluit is genomen in strijd met wezenlijke vormvoorschriften, bijvoorbeeld door een onbevoegd orgaan, dat de conclusies van de commissie tot stand zijn gekomen in strijd met de rechten van de verdediging, bijvoorbeeld in afwezigheid van de arts die de ambtenaar vertegenwoordigde, of dat de conclusies op ken-

nelijke dwaling berusten doordat, rekening houdende met de geldende berekeningsschaal, een kennelijk onjuiste graad van invaliditeit is vastgesteld dan wel het resultaat van specialistische onderzoeken niet in aanmerking is genomen.

Bij gebreke van enig middel gebaseerd op schending van statutaire bepalingen of een algemeen rechtsbeginsel, is de medische commissie de enige instantie voor de beoordeling van de medische aspecten van de zaak.

b) Tegen verzoekers betoog kan worden aangevoerd dat zijn geval, afgezien van diverse specialistische onderzoeken, achtereenvolgens is beoordeeld door de raadgevend arts van de verzekering, het hoofd van de medische dienst voor het gecentraliseerd personeel van de Commissie en de medische commissie, en dat deze diverse autoriteiten unaniem een blijvende invaliditeit van 3 % hebben vastgesteld.

c) De omstandigheid dat het rapport van de medische commissie is getekend door de drie artsen waaruit zij was samengesteld, vormt een duidelijke aanwijzing dat deze het eens waren over de graad van verzoekers blijvende invaliditeit. Zo niet dan had een hunner zijn voorbehouden kenbaar kunnen maken in het rapport van de commissie, hetgeen in casu niet is geschied.

d) De medische commissie heeft haar advies uitgebracht met inachtneming van alle medische gegevens, met inbegrip van die verstrekt door verzoeker, en na deze te hebben onderzocht.

De duur van een medisch onderzoek heeft niets uitstaande met de kwaliteit daarvan. Voorts is het normaal dat technische onderzoeken door paramedisch personeel worden verricht.

e) Dokter Elens bezit inderdaad een kennis van het Italiaans met behulp waarvan hij kennis kan nemen van in die taal opgestelde medische rapporten en de inhoud ervan aan zijn collega's kan overbrengen.

De medische commissie had geen enkele reden, de minder dan twee weken voor haar bijeenkomst te Pavia verrichte onderzoeken te herhalen.

f) Het rapport van dokter Glaesener dateert van vóór de stabilisatie van verzoekers toestand en is duidelijk gebaseerd op in het Groothertogdom Luxemburg geldende en aan het statutaire recht vreemde criteria. Voor het overige maakte dokter Glaesener deel uit van de medische commissie en heeft hij de graad van verzoekers invaliditeit — in overleg met zijn collega's — vastgesteld op 3 %.

g) De bekwaamheid van de leden van de medische commissie is onbetwistbaar.

h) De stelling dat de medische commissie geen rekening heeft gehouden met de beweerde achteruitgang van verzoekers psychische toestand is ongegrond en wordt weerlegd door het rapport van de commissie.

In ieder geval staan de medische aspecten volgens de rechtspraak van het Hof ter uitsluitende beoordeling van de in de Regeling voorziene medische instanties.

i) Met betrekking tot de beweerde verslechtering van verzoekers gezondheid na het betwiste besluit, moet worden vastgesteld dat hij de administratie daar-

van niet overeenkomstig artikel 22 van de regeling formeel in kennis heeft gesteld. In ieder geval vormt een dergelijke verslechtering, ook al staat zij vast, niet het voorwerp van het onderhavige beroep.

2. De interessen en de herberekening van de uitkering

Verzoeker meent aanspraak te kunnen maken op toekenning van wettelijke interessen over de hem toekomende uitkering, te rekenen vanaf de dag van het ongeval, op aanpassing van de uitkering aan de monetaire devaluatie en op berekening van het uit te keren bedrag op basis van de op de dag van afrekening geldende bezoldigingen.

a) De uitkering is verschuldigd op het moment van het ongeval en niet enkele jaren later. Het onderzoek van de zaak, evenals de betaling van de uitkering, zijn overigens ten onrechte vertraagd.

Het ongeval dateert van 21 februari 1976, het eerste initiatief van de Commissie van 10 mei 1978; vervolgens is een uitkering aangeboden die duidelijk onvoldoende was en onmiddellijk werd ingetrokken toen verzoeker weigerde een te laag bedrag te aanvaarden. Intussen is het geld in waarde gedaald terwijl op de geldmarkt rentetarieven ter hoogte van 15 % gelden.

De Commissie dient derhalve te worden veroordeeld tot betaling van interessen van tenminste 10 % per jaar.

b) Het bedrag van de uitkering moet worden verhoogd: de Commissie dient op zijn minst uit te gaan van de huidige bezoldiging van een ambtenaar op dezelfde post als die van verzoeker op het moment van zijn ongeval.

Artikel 73 van het Statuut moet worden uitgelegd in het licht van algemene beginselen en de billijkheid. Deze bepaling is gebaseerd op schadeloosstelling, en heeft tot doel dat de ambtenaar die lichamelijk letsel heeft opgelopen een passende schadeloosstelling ontvangt. Gezien de snel voortschrijdende devaluatie van de valuta's is het onbillijk, een ambtenaar in 1980 een uitkering toe te kennen op basis van een bezoldiging in 1960. Artikel 73 nu beoogt te vermijden dat de uitkering wordt berekend op basis van de op het moment van uitkering toegekende bezoldiging van de eventueel bevorderde ambtenaar. Het belet evenweel niet, en de billijkheid schrijft dwingend voor, dat de maandelijkse bezoldigingen van de ambtenaar in de functies die hij gedurende twaalf maanden voorafgaand aan het ongeval heeft genoten, worden aangepast aan hun respectievelijke nieuwe bedrag. Dit beginsel is algemeen aanvaard in de rechtspraak van de verschillende Lid-Staten.

c) Toekenning van interessen en herberekening van de uitkering sluiten elkaar niet uit. De herberekening is gerechtvaardigd op grond dat de uitkering plaats vindt in een valuta die inmiddels in waarde is gedaald, terwijl de interessen het gemis van het genot van die uitkering compenseren.

Volgens de *Commissie* zijn de vorderingen betreffende de afwikkeling van de uitkering ongegrond.

a) Waar het gaat om de toekenning van interessen over een krachtens artikel 73 van het Statuut verleende uitkering, maakt verzoeker duidelijk geen onderscheid tussen de beginselen terzake van schadeloosstelling in het kader van een op administratieve aansprakelijkheid gebaseerde verordening en die welke gelden in het kader van een regeling voor de verzekering tegen ongevallen, waar-

aan het begrip aansprakelijkheid geheel vreemd is en die wordt beheerst door de wet of door overeenkomst.

De Commissie heeft binnen de normale termijnen gehandeld, aangezien verzoekers toestand zich blijkens de conclusies van de medische commissie eerst op 25 februari 1978 heeft gestabiliseerd. Blijkens de feiten heeft de Commissie de zaak geenszins ten onrechte vertraagd. Bij gebreke van enige fout van de kant van de administratie kan de grief slechts worden verworpen.

b) Artikel 73, lid 2, van het Statuut voorziet in geval van invaliditeit in betaling van een uitkering gebaseerd op het jaarlijkse basissalaris van de betrokkene, berekend op de grondslag van het maandelijkse salaris toegekend over de twaalf maanden voorafgaande aan het ongeval. Verzoeker verwart de beginselen ter zake van aansprakelijkheid jegens derden en die welke ten grondslag liggen aan artikel 73 van het Statuut; laatstgenoemd artikel voorziet in toekenning van een forfaitair vastgestelde uitkering aan een ambtenaar die blijvende gevolgen ondervindt van een ongeval, onafhankelijk van iedere verantwoordelijkheidskwestie.

Op de begrippen „billijkheid" of „passende schadeloosstelling" kan geen beroep worden gedaan in het kader van een regeling betreffende de ongevallenverzekering volgens welke de administratie haar personeelsleden schadevergoeding toekent voor de gevolgen van ongevallen, ongeacht of deze verband houden met de uitoefening der werkzaamheden.

Verzoekers stelling vormt geenszins een in de rechtspraak van de verschillende Lid-Staten van de Gemeenschap erkend beginsel.

V — Mondelinge behandeling

Verzoeker, te dezen vertegenwoordigd door E. Wirion, en de Commissie, te dezen vertegenwoordigd door D. Jacob, hebben ter terechtzitting van 19 maart 1981 mondelinge opmerkingen gemaakt en door het Hof gestelde vragen beantwoord.

Verzoeker heeft wederom de onregelmatige samenstelling van de medische commissie beklemtoond: de naam van dokter Van Bever was dokter Glaesener „voorgesteld", doch deze laatste was niet bevoegd de keus van het derde lid van de commissie aan de goede bedoeling van de door de tegenpartij aangewezen arts over te laten. Voor het overige moet rekening worden gehouden met de subjectieve gevolgen van een ongeval, in het bijzonder de psychische of psychologische stoornissen, die de betrokkene kunnen hinderen in de uitoefening van zijn werkzaamheden. Op dit punt is misbruik gemaakt van het vertrouwen van dokter Glaesener, die het rapport tegen zijn innige overtuiging heeft ondertekend.

De *Commissie* betoogt dat het derde lid van de medische commissie naar behoren in onderlinge overeenstemming is aangewezen door de eerste twee, en dat het rapport door de drie artsen unaniem is vastgesteld. Blijkens het dossier is in het rapport rekening gehouden met verzoekers algemene gezondheidstoestand, waaronder de subjectieve gevolgen van zijn schedelletsel.

De advocaat-generaal heeft ter terechtzitting van 7 mei 1981 conclusie genomen.

In rechte

1 Bij verzoekschrift, ingekomen ter griffie van het Hof op 2 juli 1980, heeft Giorgio Morbelli, ambtenaar van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, tewerkgesteld bij het Bureau voor officiële publikaties der Europese Gemeenschappen te Luxemburg, beroep ingesteld, strekkende tot herberekening van de graad van zijn blijvende gedeeltelijke invaliditeit, zoals vastgesteld overeenkomstig de krachtens artikel 73 Ambtenarenstatuut ingevoerde „Regeling voor de verzekering van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen tegen ongevallen en beroepsziekten (hierna: de Regeling).

2 Op 21 februari 1976 was verzoeker het slachtoffer van een ongeval in het postkantoor Luxembourg-Gare, waarbij hij als gevolg van een slecht functionerende schuifdeur verwondingen aan zijn hoofd opliep. Op 27 februari 1976 deed hij overeenkomstig artikel 16, lid 1, van de Regeling aangifte van het ongeval uit hoofde van de door de Gemeenschap krachtens artikel 73 van het Statuut gesloten verzekering.

3 Op 12 mei 1978, toen zijn verwondingen leken te zijn gestabiliseerd, werd verzoeker onderzocht door de in onderlinge overeenstemming door de Commissie en de verzekering aangewezen raadgevend arts. Deze stelde vast dat het slachtoffer 3 % blijvend invalide was. Bijgevolg stelde de verzekering de schadeloosstelling overeenkomstig de polisvoorwaarden vast op BFR 95 064. Van dit voorstel werd betrokkene op 6 juli 1978 door de diensten van de Commissie in kennis gesteld.

4 Toen verzoeker dit voorstel weigerde te aanvaarden, verwees de Commissie hem naar het hoofd van haar medische dienst, dat op grond van een nieuw onderzoek concludeerde dat voornoemde raadgevende arts de graad van invaliditeit juist had vastgesteld. Bijgevolg bevestigde de Commissie haar eerste voorstel bij mededeling van 16 november 1978 en bood zij nogmaals uitkering van het bedrag van BFR 95 064 aan.

5 Verzoeker weigerde wederom zijn instemming met dat voorstel en verzocht om voorlegging van zijn geval aan de medische commissie bedoeld in artikel 23 van de Regeling. Overeenkomstig deze bepaling wees hij een van de leden van die commissie aan, waarbij hij een arts koos die reeds van zijn geval kennis had genomen in het kader van een aansprakelijkheidsactie tegen de Luxemburgse Staat.

6 Nadat de Commissie eveneens een lid van de medische commissie had aangewezen, wezen de twee benoemde artsen overeenkomstig artikel 23 van de Regeling in onderlinge overeenstemming het derde lid aan.

7 De aldus samengestelde commissie bracht na bestudering van het dossier en onderzoek van verzoeker op 27 juni 1979 het volgende advies uit:

„Ondergetekenden ... zijn, na Giorgio Morbelli, ambtenaar van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, personeelsnummer 3744, die op 21 februari 1976 slachtoffer was van een ongeval, volgens onze opdracht te hebben onderzocht en gehoord, van mening dat het geval zich zal stabiliseren.

De blijvende gedeeltelijke invaliditeit van Giorgio Morbelli sedert 25 februari 1978 bedraagt 3 % (drie). Wij hebben rekening gehouden met de algemene gezondheidstoestand van Giorgio Morbelli.

Wij zweren onze opdracht naar eer en geweten, met nauwkeurigheid en te goeder trouw te hebben vervuld.

Brussel, 27 juni 1979

(namen en ondertekeningen van de artsen)"

8 Op 11 september 1979 stelde de administratie verzoeker in kennis van het besluit van de medische commissie, waarbij zij hem nogmaals betaling van voornoemde uitkering aanbood. Op 11 december 1979 diende verzoeker krachtens artikel 90 Ambtenarenstatuut een klacht in, waarin hij de conclusies van de medische commissie bestreed, de benoeming van een nieuwe deskundigencommissie verlangde, de instelling aansprak tot betaling van interessen vanaf de dag van het ongeval naast de vast te stellen uitkering en compensatie verlangde van de intussen ingevolge de monetaire devaluatie opgetreden waardevermindering. Bij de klacht zijn een aantal medische stukken en rapporten gevoegd; het dossier is naderhand aangevuld door een medisch advies, op verzoek van betrokkene opgesteld door professor Zanalda, arts te Turijn.

9 De Commissie heeft deze klacht niet binnen de in artikel 90, lid 2, tweede alinea, van het Statuut gestelde termijn beantwoord. Bij brief van 30 mei 1980 heeft zij de klacht evenwel uitdrukkelijk afgewezen en daarbij de redenen van haar houding vermeld. Het beroep, ingekomen op 2 juli 1980, is tegen laatstgenoemde mededeling gericht.

10 Vergelijkt men de bewoordingen van de administratieve klacht en van het beroep, dan kan het onderwerp hiervan worden omschreven als volgt:

— nietigverklaring van het besluit van de Commissie zoals dit blijkt uit de brief van 30 mei 1980;

— hervaststelling van de graad van invaliditeit, hetzij rechtstreeks door het Hof — op 15 % overeenkomstig het gerechtelijk geneeskundig advies van professor Zanalda —, hetzij op basis van een nieuw, door het Hof te gelasten deskundigenonderzoek, hetzij door verwijzing naar een nieuw in te stellen commissie van medische deskundigen;

— toekenning van interessen vanaf de dag van het ongeval alsmede aanpassing van de uitkering aan de in de loop van de procedure opgetreden monetaire devaluatie.

Ontvankelijkheid

11 De Commissie bestrijdt de ontvankelijkheid van het beroep op grond dat het zou zijn gericht tegen een besluit dat een loutere bevestiging vormt van een — niet bestreden — eerder besluit. Zij beroept zich op de omstandigheid dat het beroep is gericht tegen een besluit van de Commissie tot afwijzing van een klacht, gegeven na het verstrijken van de in artikel 90, lid 2, laatste alinea, van het Statuut gestelde termijn van vier maanden, en niet tegen een stilzwijgend genomen besluit tot afwijzing waarvan het bestaan moet worden aangenomen bij het verstrijken van die termijn.

12 In casu bestaat het besluit waardoor verzoeker zich bezwaard acht, in de mededeling van 11 september 1979, waarin de Commissie het rapport van de medische commissie heeft bekrachtigd en verzoeker van haar besluit in kennis heeft gesteld. De klacht die verzoeker heeft ingediend en die op 12 december 1979 door het secretariaat-generaal van de Commissie werd ontvangen, heeft voor de Commissie een antwoordtermijn van vier maanden doen ingaan, die in beginsel op 12 april 1980 is verstreken. Derhalve moest op die datum het bestaan worden aangenomen van een stilzwijgend genomen be-

sluit tot afwijzing, waarmee volgens artikel 91, lid 3, van het Statuut voor verzoeker een beroepstermijn van drie maanden inging.

13 Blijkens het voorgaande heeft verzoeker zijn beroep ingesteld binnen de door het stilzwijgend genomen besluit tot afwijzing geopende beroepstermijn. De exceptie van niet-ontvankelijkheid van de Commissie is derhalve uitsluitend ontleend aan de omstandigheid dat het beroep veeleer betrekking heeft op het naderhand tot stand gekomen uitdrukkelijk besluit dan op het stilzwijgend genomen besluit tot afwijzing.

14 Dit argument van de Commissie moet worden verworpen wegens strijd met de goede trouw die de betrekkingen tussen de Commissie en haar ambtenaren, met inbegrip van de tussen partijen aanhangige gedingen, moet beheersen. De Commissie kan zich niet beroepen op de omstandigheid dat zij heeft nagelaten een klacht binnen de statutair vastgestelde termijn te beantwoorden. Aangezien het besluit van 30 mei 1980 geen andere inhoud heeft dan het eerder stilzwijgend genomen besluit tot afwijzing, is het van geen belang of het beroep formeel tegen het ene dan wel tegen het andere besluit is gericht, nu zowel de bevestigende handeling als de indiening van het beroep binnen de door het stilzwijgend genomen besluit tot afwijzing geopende beroepstermijn hebben plaatsgevonden.

Ten gronde

15 Ter beoordeling van de door verzoeker geformuleerde vorderingen dient eerst nauwkeurig de omvang te worden aangeduid van het toezicht van het Hof op een besluit van de onderhavige aard. De omvang en de beperkingen van dat toezicht moeten worden afgeleid uit de betrokken bepalingen van het EEG-Verdrag, het Ambtenarenstatuut en de onderhavige bijzondere Regeling.

16 Volgens artikel 179 EEG-Verdrag is het Hof bevoegd, „binnen de grenzen en onder de voorwaarden vastgesteld in het statuut" uitspraak te doen in elk geschil tussen de Gemeenschap en haar personeelsleden.

17 De krachtens artikel 73 van het Statuut vastgestelde Regeling bevat de volgende bepalingen ter regeling van geschillen die kunnen rijzen in het kader van de toepassing van het stelsel van verzekering tegen ongevallen en beroepsziekten:

Artikel 19

„De besluiten waarbij een voorval als ongeval wordt gekwalificeerd, alsmede die betreffende de toeschrijving daarvan aan arbeids- of particuliere risico's, of waarbij een ziekte als beroepsziekte wordt gekwalificeerd, alsmede die betreffende de vaststelling van de graad van blijvende invaliditeit, worden overeenkomstig de in artikel 21 vervatte procedure genomen door het tot aanstelling bevoegde gezag

— op grondslag van de conclusies van de door de instellingen aangewezen arts of artsen,

— en, indien de ambtenaar zulks verlangt, na raadpleging van de medische commissie bedoeld in artikel 23.

Artikel 23

1. De medische commissie bestaat uit drie artsen, van wie:

   — de eerste door het tot aanstelling bevoegde gezag,

   — de tweede door de ambtenaar of zijn rechtverkrijgenden,

   — de derde in onderlinge overeenstemming door de eerste twee artsen wordt aangewezen.

   Indien geen overeenstemming aangaande de aanwijzing van de derde arts wordt bereikt binnen een termijn van twee maanden na de aanwijzing van de tweede arts, wordt de derde arts ambtshalve door de President van het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen aangewezen op initiatief van een der partijen.

   Na beëindiging van haar werkzaamheden legt de medische commissie haar conclusies neer in een rapport dat wordt toegezonden aan het tot aanstelling bevoegde gezag en aan de ambtenaar of zijn rechtverkrijgenden."

18 Deze bepalingen hebben ten doel, de beoordeling van een aantal medische vragen die van belang zijn voor de werking van het in de Regeling voorziene verzekeringsstelsel, aan medische deskundigen toe te vertrouwen. Zij verzekeren iedere ambtenaar een dubbel onderzoek, eerst door de vertrouwensarts of -artsen van de instelling en vervolgens, bij gebreke van overeenstemming,

door een medische commissie die zodanig is samengesteld, dat elk van beide partijen gerechtigd is een arts aan te wijzen die haar vertrouwen geniet, terwijl de neutraliteit van de derde arts wordt verzekerd door het vereiste dat de eerste twee het onderling over zijn aanwijzing eens zijn of, bij gebreke van overeenstemming, door zijn aanwijzing door de president van het Hof.

19 Uit de regeling van die klachtprocedure en de omstandigheid dat genoemde bepalingen het evenwicht en de objectiviteit van de medische commissie beogen te waarborgen, blijkt de bedoeling dat in geval van geschil alle vragen van medische aard in dat stadium definitief worden beslist.

20 Bijgevolg kunnen de beroepsmogelijkheden die het Statuut biedt in beginsel slechts in die zin worden aangewend, dat het toezicht van het Hof zich beperkt tot de samenstelling en de regelmatige werking van de in de artikelen 19 en 23 bedoelde commissies. Het onderzoek van het Hof kan zich evenwel niet uitstrekken tot de eigenlijke medische beoordelingen, die definitief moeten worden geacht wanneer zij in regelmatige omstandigheden tot stand zijn gekomen.

21 De door verzoeker aangevoerde grieven moeten in het licht van bovenstaande overwegingen worden onderzocht.

22 In de eerste plaats voert verzoeker verscheidene bezwaren aan met betrekking tot de samenstelling van de medische commissie en de bekwaamheid van haar leden, terwijl hij in twijfel trekt of binnen de commissie daadwerkelijk eenstemmigheid bestond. Het derde lid van de commissie zou niet op regelmatige wijze zijn gekozen, aangezien zijn aanwijzing door de vertrouwensarts van de Commissie zou zijn voorgesteld aan de door verzoeker aangewezen arts; verzoeker zou die keus niet hebben goedgekeurd of ermee hebben ingestemd. Verzoeker trekt voorts de bekwaamheid van zowel de door de Commissie aangewezen vertrouwensarts als de derde arts in twijfel, waarbij hij een vergelijking maakt met de zeer grote bekwaamheid van de diverse specialisten die hij op eigen initiatief heeft geraadpleegd en die volgens hem „topdeskundigen op het gebied van hersenbeschadigingen" zijn. Tenslotte betoogt hij dat misbruik is gemaakt van het vertrouwen van de door hem aangewezen arts en dat deze het rapport „tegen zijn innerlijke overtuiging" heeft ondertekend.

23 Deze beweringen zijn zowel feitelijk als rechtens ongegrond.

24 Vaststaat dat verzoeker de arts die hij krachtens artikel 23 van de Regeling mocht benoemen, regelmatig heeft aangewezen. Hij had niets uit te staan met de keus van de door de Commissie aangewezen vertrouwensarts, zodat aan zijn bezwaren tegen de bekwaamheid van die arts iedere grond ontbreekt. Met betrekking tot de aanwijzing van de derde arts hoeft slechts te worden verwezen naar artikel 23 van de Regeling, bepalende dat de derde arts „in onderlinge overeenstemming door de eerste twee artsen" wordt benoemd. Bijgevolg had de door verzoeker gekozen vertrouwensarts geen instructie of goedkeuring van de kant van verzoeker nodig. Het feit dat die derde arts is voorgesteld door de vertrouwensarts van de Commissie, stemt overeen met een normale praktijk terzake; het stond elk van de eerste twee artsen vrij, voorstellen te doen inzake de keuze van de derde arts, waarbij de Regeling als enige eis stelt dat de aanwijzing van die derde arts „in onderlinge overeenstemming" door de eerste twee geschiedt, hetgeen in casu ontegenzeglijk is geschied.

25 De bewering dat de door verzoeker aangewezen arts het rapport slechts tegen zijn innerlijke overtuiging heeft ondertekend, lijkt te zijn ingegeven door de omstandigheid dat die arts in een eerder deskundigenrapport, opgesteld met het oog op een aansprakelijkheidsactie tegen de Luxemburgse Staat, een hogere graad van invaliditeit had vastgesteld. Dit standpunt, ingenomen op een ander tijdstip en in een andere context, kon geenszins bindend zijn voor de betrokken arts, die zich luidens de verklaringen afgelegd tijdens de instructie van de zaak, uiteindelijk heeft aangesloten bij de mening van de twee andere leden van de medische commissie. Wat ook zijn eventuele twijfels mogen zijn geweest, de vaststelling van het advies van de commissie vormt, ongeacht of het eenstemmig dan wel met meerderheid van stemmen tot stand is gekomen, een definitief standpunt dat niet meer in geding kan worden gebracht.

26 In de tweede plaats betoogt verzoeker dat de onderzoekprocedure van de medische commissie inadekwaat was. Hij zou slechts een „oppervlakkig onderzoek" van een half uur hebben ondergaan, dat niet te vergelijken viel met de grondige onderzoeken die hij op eigen initiatief had laten verrichten, ter-

wijl bepaalde voorafgaande onderzoeken door paramedisch personeel waren verricht. Tenslotte betwijfelt hij of elk der leden van de commissie wel alle nuances heeft kunnen begrijpen van de door hem bij het dossier gevoegde medische rapporten, die in het Italiaans waren gesteld.

27 Deze verklaringen kunnen op generlei wijze afdoen aan de regelmatigheid van de werkzaamheden van de medische commissie. Het is in de medische praktijk normaal dat bepaalde voorafgaande onderzoeken door paramedisch personeel worden verricht. Vaststaat dat de commissie de beschikking had over het gehele medische dossier, dat onder meer de resultaten bevatte van de grondige onderzoeken die de raadgevende artsen van de Commissie in een eerder stadium van de procedure hadden verricht. Voor het overige stond de aard en de duur van het persoonlijk onderzoek van verzoeker ter beoordeling van de medische commissie. Voorts stond het aan haar te beoordelen, in hoeverre rekening moest worden gehouden met de door verzoeker zelf overgelegde medische rapporten, terwijl het ook op haar weg lag, de vertaalproblemen op te lossen die deze rapporten eventueel voor een van haar leden konden opleveren.

28 Tenslotte betoogt verzoeker dat de medische commissie enkel de „objectieve" elementen van zijn invaliditeit in aanmerking heeft genomen en de „subjectieve" gevolgen van het ongeval geheel heeft verwaarloosd. Het percentage van 3 % is zijns inziens klaarblijkelijk te laag om rekening te houden met de „ernstige verslechtering van de psychische toestand" van verzoeker en een „hypochondrie in causaal verband met het ongeval". Het percentage van 15 %, waartoe professor Zanalda was gekomen juist door rekening te houden met de subjectieve elementen, zou een passender schadeloosstelling zijn.

29 Dienaangaande behoeft slechts te worden opgemerkt dat de medische commissie volgens haar zeggen bij de vaststelling van de graad van invaliditeit op 3 % „rekening heeft gehouden met de algemene gezondheidstoestand" van verzoeker. Derhalve is duidelijk dat de commissie alle aspecten van het onderhavige invaliditeitsgeval in overweging heeft genomen en dat volgens haar de lichamelijke en geestelijke gevolgen van het ongeval de erkenning van een graad van invaliditeit van meer dan 3 % niet rechtvaardigen. Rekening houdende met bovenstaande overwegingen moet deze beoordeling als de finale en definitieve worden beschouwd.

30 Het verzoek dat het Hof een nieuw deskundigenonderzoek zal bevelen, moet worden afgewezen, daar het niet valt binnen het kader van de in casu door het Hof te verrichten rechterlijke toetsing.

31 Blijkens het voorgaande dienen de conslusies en argumenten met betrekking tot de werkzaamheden van de medische commissie alle te worden verworpen.

Het verzoek om aanpassing van de toegekende uitkering

32 Verzoeker vordert tenslotte dat de door de Commissie toegekende uitkering wordt vermeerderd met interessen, te rekenen vanaf de dag van het ongeval, en dat zij op een of andere wijze wordt aangepast ten einde rekening te houden met de monetaire devaluatie.

33 Zoals de Commissie terecht opmerkt, berust deze vordering op verwarring tussen schadevergoeding in het kader van een vordering wegens burgerlijke aansprakelijkheid en de beginselen welke gelden in het kader van een ongevallenverzekering.

34 In het kader van de in het Statuut voorziene verzekering vormt de bij invaliditeit verschuldigde uitkering een forfaitaire toelage, die wordt berekend aan de hand van de blijvende gevolgen van een ongeval. Interessen kunnen derhalve slechts worden gevorderd ingeval de rechthebbende kan aantonen dat de betaling van die uitkering door de administratie ten onrechte is vertraagd.

35 In casu blijkt de Commissie verzoeker de uit de clausules van de verzekeringspolis voortvloeiende uitkering te hebben aangeboden zodra zijn geval als gestabiliseerd kon worden aangemerkt en de nodige onderzoeken waren afgesloten. Door dit besluit te bestrijden heeft verzoeker zelf het risico aanvaard van de vertraging die de oplossing van een dergelijk geschil onvermijdelijk met zich meebrengt. De Commissie kan ter zake geen verwijt worden gemaakt.

36 Derhalve dienen zowel het verzoek tot toekenning van interessen als het verzoek om aanpassing van de door de Commissie aangeboden uitkering te worden afgewezen.

Kosten

37 Ingevolge artikel 69, paragraaf 2, van het Reglement voor de procesvoering moet de in het ongelijk gestelde partij in de kosten worden verwezen. Volgens artikel 70 van het Reglement voor de procesvoering blijven echter de kosten door de instelling ter zake van beroepen van personeelsleden der Gemeenschappen gemaakt, te haren laste.

HET HOF VAN JUSTITIE (Tweede kamer),

rechtdoende:

1. **Verwerpt het beroep.**

2. **Verstaat dat elk van beide partijen de eigen kosten zal dragen.**

Uitgesproken ter openbare terechtzitting te Luxemburg op 21 mei 1981.

Pescatore Touffait Due

De griffier
A. Van Houtte

De president van de Tweede kamer
P. Pescatore