FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT JOSÉ LUÍS DA CRUZ VILAÇA

fremsat den 27. oktober 1987 *

Høje Domstol.

I — Faktiske omstændigheder og sagens genstand

1. Sagsøgeren, der er tjenestemand ved Revisionsretten, har nedlagt påstand om annullation af en erklæring afgivet af lægeudvalget som følge af et færdselsuheld, han var ude for den 8. december 1980, og hvorved der den 5. december 1985 blev anerkendt en invaliditetsgrad på 9%; han har endvidere på dette grundlag nedlagt påstand om, at der nedsættes et særligt lægeudvalg, der skal foretage en fornyet undersøgelse af hans uarbejdsdygtighed.

2. Han har endvidere nedlagt påstand om betaling af morarenter af de beløb, han har krav på, at regne fra konsolideringen af eftervirkningerne, der ifølge speciallægerne indtrådte den 9. december 1983.

3. Den pågældende erklæring er den sidste i en serie af lægelige udtalelser, der er blevet udarbejdet efter ulykken, som sagsøgeren stadig klager over at have eftervirkninger af.

4. Efter at sagsøgerens tilstand er blevet vurderet af forskellige speciallæger, der har fastslået invaliditetsgrader, der varierer fra 15 til 40%, er sagsøgeren blevet undersøgt af en læge, udpeget i henhold til artikel 18 i »ordning om dækning af risikoen for ulykker og erhvervssygdomme hos tjenestemænd ved De Europæiske Fællesskaber« (herefter benævnt »ordningen«), der fastslog (i en erklæring af 15. november 1983) en invaliditetsgrad på 6%. På dette grundlag udbetalte sagsøgte den 1. august 1984 sagsøgeren et beløb på 930 030 BFR svarende til denne grad af uarbejdsdygtighed.

5. Da sagsøgeren ikke var tilfreds med resultatet af denne erklæring, anmodede han i medfør af artikel 21 i ordningen om, at der måtte blive nedsat et lægeudvalg, der som bestemt ved artikel 23 i samme ordning skulle bestå af én læge udpeget af sagsøgeren, en anden udpeget af sagsøgte og en tredje udpeget efter fælles aftale af de to første.

6. Den erklæring, som lægeudvalget afgav, mundede ud i, at man anerkendte en invaliditetsgrad på 9%; herefter udbetalte Revisionsretten sagsøgeren forskellen i forhold til de 6%, der oprindelig var tillagt, nemlig et beløb på 466 016 BFR.

7. Da sagsøgeren ikke var tilfreds med dette resultat, indgav han den 9. juni 1986 en klage, hvori han foruden at kræve annullation af den erklæring, der var afgivet af lægeudvalget, også krævede sig tillagt morarenter, ligesom han forlangte, at der skulle nedsættes et særligt lægeudvalg (eller »overordnet udvalg«), der skulle foretage en fornyet gennemgang af hans sag.

8. Tjenestemanden har anlagt nærværende sag til prøvelse af sagsøgtes afslag på denne begæring.

* Oversat fra portugisisk.

II — Gennemgangen af parternes anbringender

9. Domstolen har allerede med al ønskelig tydelighed i sin praksis fastslået, at Domstolens prøvelsesret [1] med hensyn til beslutninger vedrørende fastsættelsen af en tjenestemands invaliditetsgrad skal begrænses til at kontrollere spørgsmålet om, hvorvidt lægeudvalget er korrekt sammensat og virker forskriftsmæssigt uden at kunne udvides til at omfatte det lægelige skøn, der er udøvet af udvalgets medlemmer.

10. Domstolen er blot kompetent — under en sag, der vedrører »erhvervssygdom«, jfr. vedtægtens artikel 73 [2] — til at »annullere enhver afgørelse, som i medfør af denne bestemmelse træffes af ansættelsesmyndigheden, og som er retsstridig, fordi den støttes på en irrelevant konklusion fra lægeudvalget. Det vil være tilfældet, hvis lægeudvalget lægger en fejlagtig fortolkning af begrebet 'erhvervssygdom' til grund, eller hvis sammenhængen mellem udvalgets udtalelser og dets konklusioner ikke tydeliggøres i udvalgets erklæring«.

11. Domstolen [3] har anset sig for kompetent til at »prøve, om en sagkyndig, der... har afgivet en udtalelse om, at en sygdom må anses som en erhvervssygdom, har udtalt sig i overensstemmelse med indholdet af de relevante bestemmelser«.

12. Om noget sådant er der ikke tale i nærværende sag, hvor sagsøgeren alene har kritiseret sammensætningen og afviklingen af opgaverne i det lægeudvalg, der har undersøgt ham.

a) *Nedsættelsen af lægeudvalget*

13. Sagsøgeren har hævdet, at den læge, der blev udpeget af sagsøgte til at deltage i udvalget, ikke har haft den fornødne uafhængighed til at udøve sine opgaver, dels fordi han havde udarbejdet den første anfægtede lægeerklæring, dels fordi han var speciallæge for det implicerede forsikringsselskab. Hertil kommer, at det var ham der koordinerede udvalgets arbejde.

14. Der er hverken nogen bestemmelse i ordningen eller noget retsprincip, der er til hinder for, at den læge, der har foretaget den undersøgelse, der er hjemlet i ordningens artikel 18, er medlem af lægeudvalget. Når der desuden ikke foreligger konkrete holdepunkter, der kan rejse tvivl om, at dette medlem af udvalget er upartisk under udøvelsen af sine kliniske opgaver, kan den omstændighed, at han ligeledes er læge for forsikringsselskabet, ikke i sig selv give anledning til nogen mistanke om, at han ikke skulle have løst sin opgave korrekt.

15. I øvrigt har Domstolen tidligere udtrykkeligt anset [4] de samme omstændigheder som værende ganske retmæssige, uden skadevirkninger for tjenestemændenes interesser og derfor et utilstrækkeligt grundlag for disse til at anfægte udvalgets sammensætning, hvilket gælder så meget mere som ordningen ikke hjemler nogen ret til at gøre indsigelse [5].

1 — Dom af 21. maj 1981 i sag 156/80, Morbelli mod Kommissionen, Sml. s. 1357, 1374, præmis 20; dom af 29. november 1984 i sag 265/83, Suss mod Kommissionen, Sml. s. 4029, 4040, præmis 11.

2 — Dom af 26. januar 1984 i sag 189/82, Seiler mod Rådet, Sml. s. 229, 241.

3 — Dom af 20. juni 1985 i sag 118/84, Kommissionen mod Royale belge, Sml. s. 1889, 1904, præmis 17.

4 — Dom af 14. juli 1981 i sag 186/80, Suss mod Kommissionen, Sml. s. 2041, 2051, præmisserne 10 og 11.

5 — Dom i Suss-sagen af 14. juli 1981, præmis 9.

16. Desuden har sagsøgte udpeget sin repræsentant i udvalget — således som institutionen har ret til det i henhold til artikel 23, stk. 1, i ordningen — fordi det drejede sig om institutionens rådgivende læge; imidlertid gælder det, således som Domstolen har udtalt det i dommen Morbelli-sagen (præmis 24), at sagsøgeren »ingen kompetence [havde] vedrørende den... læge«, der var udpeget af Revisionsretten.

17. Sagsøgeren har i øvrigt efter reglerne udpeget den læge, han havde ret til at udpege i overensstemmelse med samme artikel 23, ligesom den tredje læge blev udpeget i fællesskab af de to andre medlemmer af udvalget.

18. Hensynet til ligevægten og objektiviteten, der ligger til grund for den klageprocedure, der er hjemlet ved ordningens artikler 19-23, har til »formål... at overlade det til sagkyndige læger at vurdere, hvilke lægelige spørgsmål der er relevante i forbindelse med ordningens forsikringsbestemmelser« [6]. Disse hensyn er således blevet respekteret.

19. I og med, at den af sagsøgte udpegede læge har accepteret at indtræde i udvalget, har han naturligvis accepteret en sammenligning mellem sine resultater og sine to kollegers opfattelse, og det er ikke overraskende, at lægeudvalget har foretaget en ændring til sagsøgerens fordel (fra 6% til 9%) i den af udvalget anerkendte invaliditetsgrad efter den første undersøgelse. I øvrigt havde den læge, der blev udpeget af sagsøgeren, også undersøgt ham tidligere og havde ved den lejlighed (den 20. september 1983) fastslået en invaliditetsgrad, der var højere end den, der med hans billigelse i sidste ende blev lagt til grund af lægeudvalget.

6 — Dom i Suss-sagen af 29. november 1984, Sml. s. 4029, præmis 11.

20. Ifølge de af parterne fremlagte samstemmende oplysninger blev den endelige erklæring således udfærdiget af den læge, der var udpeget efter fælles aftale, og blev underskrevet uden forbehold overhovedet, hvilket — uafhængigt af spørgsmålet om, hvem der har koordineret arbejderne (et spørgsmål, hvorom vi kun har sagsøgerens redegørelse at henholde os til) — bekræfter, at udvalgets sammensætning og arbejde er forløbet forskriftsmæssigt.

b) *Arbejdet i lægeudvalget*

21. Sagsøgeren har for det første klaget over, at han ikke har kunnet gøre sin egen overbevisning gældende over for lægeudvalget og herved få lejlighed til at »imødegå de uovervejede og uetiske opfattelser og i den forbindelse fremsætte den opfattelse, som udtrykkes af den læge, som han har konsulteret«.

22. Sagsøgeren har for det andet gjort gældende, at udvalgets lægeerklæring henviser til en scanningundersøgelse, der aldrig har fundet sted: han er alene blevet underkastet røntgenundersøgelser og tomografisk densimetri.

23. Sagsøgeren har for det tredje henholdt sig til det forhold, at udvalget ikke har taget hensyn til udtalelser afgivet af en række læger, der tidligere er blevet konsulteret af ham, og for en stor dels vedkommende har henholdt sig til en erklæring fra en speciallæge i neurologi, hvis opfattelse allerede var blevet gentaget af den af Revisionsretten udpegede læge, som henholdt sig til den ved udfærdigelsen af sin anfægtede erklæring af 15. november 1983. Sagsøgeren har endvidere henvist til en modsigelse i datoerne mellem denne erklæring og den af neurolo-

gen afgivne, idet det er højst besynderligt, at denne sidstnævnte, der er dateret efter den førstnævnte (22.-23. december 1983), har kunnet tjene som grundlag. Alt dette viser på hvilken uordentlig måde, arbejdet er forløbet.

24. Vedrørende disse anbringender skal følgende anføres i sammendrag:

1) Fastsættelse af vedvarende invaliditetsgrad sker efter artikel 21 i ordningen på den måde, at tjenestemanden eller dennes repræsentanter informeres om ansættelsesmyndighedens udkast til beslutning og om de konklusioner, som er afgivet af den eller de læger, der er udpeget i medfør af artikel 18, ligesom tjenestemanden kan anmode om, at lægeerklæringen oversendes til en af ham valgt læge. Tjenestemanden eller hans repræsentant og også lægen efter hans valg kan således undersøge aktstykkerne og efter omstændighederne kræve nedsat et lægeudvalg. Hvad angår dette sidstnævnte, er der ikke ved ordningen hjemlet nogen »kontradiktorisk« høring af tjenestemanden, og der er heller ikke nogen grund til at kræve dette i betragtning af sammensætningen og beskaffenheden af udvalgets arbejder, der med Domstolens ord skal organiseres, således at man »i tilfælde af tvist, [bliver i stand til] at nå frem til en endelig afgørelse af alle lægelige spørgsmål på dette trin« (dom i Suss-sagen, præmis 11);

2) tjenestemandens interesser er blevet værnet gennem tilstedeværelsen i lægeudvalget af en af ham udpeget læge, der i øvrigt i det konkrete tilfælde fuldt ud har tiltrådt udvalgets konklusioner. Trepartssammensætningen af dette udvalg sikrer, således som vi har set det, at arbejdet forløber upartisk og afspejler en retfærdig afvejning af de berørte interesser;

3) som Domstolen allerede har anført det[7], må »udvalgets opgave, der går ud på objektivt og uafhængigt at bedømme lægelige spørgsmål, forudsætte... et frit skøn«. Det tilkommer bl. a. udvalget at vurdere, »i hvor høj grad der [skal] tages hensyn til lægeerklæringer, som sagsøgeren selv [har] forelagt«[8]; det fremgår klart af lægeudvalgets erklæring, at dette ikke blot har taget hensyn til, men også kritisk vurderet resultaterne af de forudgående lægeerklæringer. Det var i øvrigt alene udvalgene, der var kompetent til at træffe afgørelse om, hvorvidt en fornyet neurologisk undersøgelse var nødvendig eller overflødig, ligesom udvalget inden for sit skøn på det medicinske område kunne godtage de resultater, som den tidligere konsulterede speciallæge i neurologi var nået frem til. Under udøvelsen af sin funktionelle og professionelle uafhængighed tilkom det ligeledes alene lægeudvalget at afgøre, om der var grund til at foretage andre undersøgelser; på dette punkt er der i udvalgets erklæring henvist til resultaterne af en scanningundersøgelse; at denne har fundet sted, er blevet bekræftet af den rådgivende læge ved Revisionsretten (jfr. svaret på klagen), og det tilkommer ikke Domstolen at bestride den medicinske terminologi, der bruges til at betegne en sådan undersøgelse;

4) den modsigelse, der af sagsøgeren er konstateret mellem datoen på lægeerklæringen af 15. november 1983 og erklæringen afgivet af speciallægen i neurologi kan ikke påvirke gyldigheden af den anfægtede erklæring, der er afgivet af lægeudvalget; det er derfor meningsløst at foretage nogen undersøgelse overhovedet vedrørende de eventuelle logiske grunde (eller simpelt hen skødesløshed),

7 — Dom i Suss-sagen af 29 november 1984, fornævnt, præmis 13.

8 — Dom i Morbelli-sagen, fornævnt, præmis 27

der har kunnet afstedkomme denne modsigelse.

25. Jeg må herefter nå til det resultat, at der ikke er noget grundlag for anbringendet vedrørende den måde, lægeudvalget har løst sin opgave på.

c) *Lægeudvalgets konklusioner*

26. Sagsøgeren har påberåbt sig Domstolens praksis (Chaumont-Barthel mod Parlamentet, dom af 18. marts 1982 [9], og Leussink mod Kommissionen, dom af 8. oktober 1986 [10]), og hævdet, at der ikke er blevet taget hensyn til sondringen mellem »erstatning for vedvarende invaliditet og erstatning (for tabet) i forbindelse med ikke-økonomisk skade« eller mellem »de rent økonomiske virkninger og virkninger for så vidt angår hans familieliv og hans forhold til andre«; han har nærmere bestemt hævdet, at den tillagte erstatning (der svarer til den anerkendte invaliditetsgrad) »alene og kun i utilstrækkeligt omfang giver dækning for den anatomisk-funktionelle invaliditet, hvorimod der overhovedet ikke tages hensyn til invaliditeten af psykisk natur«, bl. a. for en traumatisk neurose i forbindelse med ulykken.

27. Disse anbringender munder efter min opfattelse ud i en uklarhed, der må ryddes af vejen.

28. Der skal således klart sondres — og det er netop det, der er sket i de to domme, som sagsøgeren har fremhævet — mellem erstatning for vedvarende total eller delvis invaliditet, der rammer tjenestemanden som følge af en ulykke eller en erhvervssygdom (artikel 12 i forordningen), og erstatning for »enhver varig beskadigelse eller misdannelse, der, selv om den ikke påvirker tjenestemandens arbejdsevne, skader hans fysiske integritet og forvolder faktisk skade på hans forhold til omverdenen« (artikel 14 i ordningen), og supplerende erstatning, der ikke er hjemlet ved ordningen, men som der efter omstændighederne består et krav på, »når institutionen ifølge almindelige retsregler er ansvarlig for ulykken, og ydelserne efter tjenestemandsvedtægtens ordning ikke er tilstrækkelige til at sikre fuld erstatning for den lidte skade»(dom i Leussink-sagen, præmis 13).

29. I nærværende sag drejer det sig alene om at fastsætte den vedvarende invaliditetsgrad som følge af ulykken ifølge den procedure, der er hjemlet ved ordningens artikler 18 til 23.

30. Hvad denne invaliditet angår, fremgår det af erklæringen fra lægeudvalget, at det har overvejet »det reelle posttraumatiske syndrom i forbindelse med uheldet«, at det har taget hensyn til tjenestemandens klager over psykologiske forstyrrelser, men at det ikke anser disse for at være »posttraumatiske eftervirkninger, men sygelige tegn af konstitutionel karakter«; hvad angår den hævdede nedsættelse af koncentrationsevnen, har udvalget ikke ment, at det har kunnet formindske arbejdsevnen, og det har i øvrigt henholdt sig til konklusionerne fra den speciallæge i neurologi, der har foretaget en almindelig undersøgelse inden for rammerne af sin kompetence.

31. På grundlag af konklusionerne i erklæringen fra lægeudvalget, der har tilkendt sagsøgeren en invaliditetsgrad på 9% på grundlag af en vurdering af hans samlede helbredstilstand i forhold til hans arbejdsevne, må man nå til det resultat, at denne bedømmelse må »stå endeligt fast« for nu at gentage en vending fra dommen i Morbellisagen (præmis 29).

9 — Dom i sag 103/81, Sml. 1982, s. 1003, 1010, præmis 9.

10 — Dom i de forenede sager 169/83 og 136/84, Sml. 1986, s. 2801, præmis 18.

III — Sammenfatning

32. Herefter er jeg af den opfattelse, at eftersom alle sagsøgerens anbringender må forkastes, kan der ikke gives medhold i hans påstand om annullation af den anfægtede erklæring og derfor heller ikke i påstanden om tilkendelse af morarenter eller nedsættelse af et »overordnet lægeudvalg«, idet en sådan instans hverken er hjemlet ved vedtægten eller ordningen.

33. I henhold til procesreglementets artikel 69, stk. 2, jfr. artikel 70, bør hver part betale sine egne omkostninger.