DESPACHO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Terceira Secção)
30 de Abril de 2002 *

No processo C-181/01 P,

N, funcionário da Comissão das Comunidades Europeias, com domicílio em Bruxelas (Bélgica), representado por G. Durazzo, avvocato,

recorrente,

que tem por objecto um recurso do acórdão do Tribunal de Primeira Instância das Comunidades Europeias (Quinta Secção) de 13 de Fevereiro de 2001, N/Comissão (T-2/00, Colect., p. I-A-37 e II-135), em que se pede a anulação desse acórdão,

sendo a outra parte no processo:

Comissão das Comunidades Europeias, representada por J. Currall, na qualidade de agente, com domicílio escolhido no Luxemburgo,

* Língua do processo: francês.

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Terceira Secção),

composto por: F. Macken, presidente de secção, C. Gulmann (relator) e J.-P. Puissochet, juízes,

advogado-geral: L. A. Geelhoed,
secretário: R. Grass,

ouvido o advogado-geral,

profere o presente

Despacho

1 Por petição que deu entrada na Secretaria do Tribunal de Justiça em 25 de Abril de 2001, N interpôs, ao abrigo do artigo 49.°, do Estatuto (CE) e das disposições correspondentes dos Estatutos (CECA) e (CEEA) do Tribunal de Justiça, um recurso do acórdão do Tribunal de Primeira Instância de 13 de Fevereiro de 2001, N/Comissão (T-2/00, Colect., p. I-A-37 e II-135, a seguir «acórdão recorrido»), pelo qual este negou provimento ao seu recurso em que pedia, por um lado, a anulação da decisão da Comissão de se recusar a considerar acidente, na acepção dos artigos 73.° do Estatuto dos Funcionários das Comunidades Europeias (a seguir «Estatuto») e 2.° da Regulamentação relativa à cobertura de riscos de acidente e de doença profissional dos funcionários das Comunidades Europeias (a seguir «regulamentação acidente»), a contaminação do recorrente pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e, por outro, uma indemnização para reparação dos seus danos morais.

Os factos e os antecedentes do litígio

2 Os factos e os antecedentes do litígio são expostos nos seguintes termos nos n.^{os} 10 a 30 do acórdão recorrido:

«10 O recorrente, funcionário da Comissão, fez saber à administração, por carta de 9 de Fevereiro de 1996, que exames clínicos recentes tinham revelado que tinha sido contaminado pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). O recorrente juntou em anexo a esta carta uma declaração de acidente de 6 de Fevereiro de 1996 e um certificado médico do doutor Vandercam.

11 Nesta carta, entendendo que a sua contaminação devia ser qualificada como acidente na acepção do artigo 2.° da regulamentação acidente, o recorrente pediu que lhe fossem aplicadas as disposições do artigo 73.° do Estatuto, assim como o reembolso a 100% das despesas médicas ao abrigo do artigo 10.° da regulamentação acidente ou, até ao reconhecimento da origem acidental da sua afecção, com fundamento nas disposições do artigo 72.°, n.° 1, primeiro parágrafo, do Estatuto, relativas às doenças particularmente graves.

[...]

16 Por decisão de 4 de Junho de 1996, foi concedido ao recorrente, nos termos do artigo 72.°, n.° 1, do Estatuto, o reembolso a 100% das suas despesas médicas.

17 Por carta de 17 de Junho de 1996, o chefe da unidade IX.B.5 [unidade 5 'Seguro de doença e acidentes' da direcção B 'Direitos e obrigações' da Direcção-geral 'Pessoal e administração' (DG IX) da Comissão] informou ao recorrente que não podia deferir o seu pedido relativo à aplicação do artigo 73.° do Estatuto.

18 Em 29 de Agosto de 1996, o recorrente apresentou reclamação dessa decisão.

19 Por carta de 7 de Novembro de 1996, a AIPN [autoridade investida do poder de nomeação] informou ao recorrente que a decisão de 17 de Junho de 1996 foi revogada [...] Nela também se mencionava que um projecto de decisão relativa ao eventual reconhecimento da origem acidental do evento em causa lhe seria notificado e que, nessas condições, a reclamação que tinha apresentado tinha ficado sem objecto.

20 Em 18 de Novembro de 1996, foi transmitido ao recorrente o projecto de uma decisão que recusava considerar acidente, na acepção do artigo 73.° do Estatuto e da regulamentação acidente, a sua contaminação pelo HIV. Este projecto baseava-se nas conclusões do doutor Dalem de 18 de Outubro de 1996.

[...]

22 Por missiva de 10 de Janeiro de 1997, o recorrente pediu a consulta da Comissão Médica.

[...]

24 O relatório da Comissão Médica, com data de 4 de Dezembro de 1998, enuncia nomeadamente:

'Tratando-se de relações sexuais consentidas entre adultos que praticam um comportamento de risco reconhecido de transmissão do HIV, mesmo que a contaminação pelo HIV tenha talvez ocorrido por ocasião da ruptura de um preservativo durante a relação sexual passiva de Fevereiro de 1995, dois membros da Comissão Médica consideram que, no plano médico, esta contaminação não pode ser considerada um 'acidente' pelas seguintes razões:

— o acto sexual consentido não pode ser considerado um 'evento ou factor externo súbito, violento ou anormal que tenha prejudicado a integridade física ou psíquica do funcionário'. Na problemática da aquisição sexual de um agente patogénico, só a violação se insere nesta categoria;

— tendo [o recorrente] tido outros parceiros sexuais durante o mesmo período, é impossível, mesmo em caso de uso de preservativo, certificar que a afecção actual resulta efectivamente (e unicamente) do contacto sexual com o parceiro incriminado. De facto, uma outra ruptura de preservativo (passada despercebida ou não comunicada pelo paciente) pode ter ocorrido num outro momento e ter levado à contaminação;

para ligar a contaminação ao episódio incriminado, seria necessário fazer, nas horas a seguir ao mesmo, um teste de despistagem do HIV (que deveria ser negativo) e, de seguida, controlar, a intervalos regulares durante um mínimo de três meses, o aparecimento da seropositividade. É este procedimento o aplicado em caso de picada acidental com agulhas

contaminadas. Não se podendo estabelecer com certeza a relação de causa/efeito entre o evento incriminado e a infecção [pelo] HIV, é *a fortiori* impossível considerar esse evento um 'acidente'.

25. Em conclusão, a Comissão Médica considerou:

'Após ter ouvido [o recorrente] e examinado todos os documentos na sua posse, onde se [...] incluem as cópias dos diferentes relatórios médicos e cartas ao médico que o trata, a Comissão Médica considera por maioria de dois terços (Prof. N. Clumeck e Dr. J. Dalem) que a afecção [devida a] HIV de que sofre [o recorrente] não pode ser considerada um 'acidente'. Trata-se de um evento da vida privada ocorrido durante relações sexuais consentidas entre adultos, do mesmo modo que as outras afecções sexualmente transmissíveis que o paciente apresentou nos seus antecedentes.

Um membro da Comissão (Dr. P. Joppart) entende, por seu turno, que a infecção [pelo] HIV corresponde efectivamente à definição de um acidente e resulta de um factor externo, súbito e anormal que prejudica a integridade física e psíquica [do recorrente].'

[...]

28 Por carta de 15 de Março de 1999, a AIPN notificou ao recorrente a sua decisão de considerar definitivo o seu projecto de 18 de Novembro de 1996 (a seguir 'decisão impugnada'). As conclusões da Comissão Médica foram juntas a esta carta, assim como o seu relatório na íntegra.

29 Em 10 de Junho de 1999, o recorrente apresentou reclamação da decisão impugnada nos termos do artigo 90.°, n.° 2, do Estatuto. Em 15 de Junho de 1999, os advogados do recorrente apresentaram uma reclamação em seu nome. A Comissão considerou que a reclamação de 15 de Junho de 1999 constituía um complemento da de 10 de Junho de 1999.

30 Uma reunião entre serviços teve lugar em 22 de Setembro de 1999. A reclamação foi indeferida por decisão transmitida ao recorrente em 7 de Janeiro de 2000.»

O acórdão recorrido

3 Por petição apresentada na Secretaria do Tribunal de Primeira Instância em 10 de Janeiro de 2000, N pediu ao Tribunal, nomeadamente, a anulação da decisão impugnada, a condenação da Comissão no reembolso das despesas médicas por si suportadas em execução da decisão impugnada e no pagamento de uma indemnização para reparação dos seus danos morais.

4 Nos n.os 36 a 70 do acórdão recorrido, o Tribunal de Primeira Instância negou provimento ao pedido de anulação da decisão impugnada, nomeadamente, pelos seguintes motivos:

«36 Em apoio do seu recurso, o recorrente invoca um único fundamento assente na violação do artigo 2.° da regulamentação acidente. Este fundamento está dividido em três partes, assentes, em primeiro lugar, num erro de direito quanto ao nexo de causalidade entre o evento gerador do dano e o factor externo que lhe deu origem, em segundo lugar, num erro de direito quanto à definição dos critérios de acidente e, em terceiro lugar, num erro manifesto de apreciação no que toca à aplicação dos critérios de

acidente. As partes formularam igualmente observações relativas à interpretação do relatório da Comissão Médica.

[...]

Quanto ao fundamento único, assente na violação do artigo 2.º da regulamentação acidente

45 Antes de abordar as diferentes partes do fundamento invocadas pelo recorrente, há que interpretar o relatório da Comissão Médica.

46 O recorrente alega, no essencial, que o acidente de que foi vítima traduziu-se numa ruptura de preservativo que terá ocorrido no decurso de uma relação sexual em Fevereiro de 1995 e que terá provocado o contacto entre o esperma ou o sangue portador do HIV e o seu organismo. Afirma, a este respeito, que a Comissão Médica considerou efectivamente, no seu relatório, que a contaminação do recorrente resulta de uma ruptura de preservativo, seja esta a ocorrida em Fevereiro de 1995 ou não.

47 Há que referir que a Comissão Médica expõe no seu relatório, relativamente às circunstâncias da contaminação do recorrente:

'[O recorrente] situa o episódio da contaminação pelo HIV no início do ano de 1995 (provavelmente em Fevereiro), quando, durante uma relação sexual passiva com um parceiro ocasional terá ocorrido uma ruptura de

preservativo. Na mesma época, o paciente manteve relações sexuais activas, passivas ou orais com outros parceiros ocasionais. O preservativo não foi sistematicamente utilizado em caso de relação sexual oral.'

48 Estas informações foram recolhidas pela Comissão Médica durante a sua reunião de 11 de Agosto de 1998, no decurso da qual o recorrente foi ouvido sobre as circunstâncias precisas da sua contaminação. A este respeito, o Tribunal de Primeira Instância considera que não deve deferir o pedido do recorrente para ser autorizado a fazer a prova, nomeadamente por testemunhas, de que a Comissão Médica não teve em conta o carácter incompleto da sua declaração de acidente na sequência da sua audição e das explicações que deu relativamente às circunstâncias da contaminação.

49 O relatório da Comissão Médica menciona igualmente o seguinte:

'Tratando-se de relações sexuais consentidas entre adultos que praticam um comportamento de risco reconhecido de transmissão do HIV, mesmo que a contaminação pelo HIV tenha talvez ocorrido por ocasião da ruptura de um preservativo durante a relação sexual passiva de Fevereiro de 1995, dois membros da Comissão Médica consideram que, no plano médico, esta contaminação não pode ser considerada um 'acidente' pelas seguintes razões:

[...]

— tendo [o recorrente] tido outros parceiros sexuais durante o mesmo período, é impossível, mesmo em caso de uso de preservativo, certificar que a afecção actual resulta efectivamente (e unicamente) do contacto

sexual com o parceiro incriminado. De facto, uma outra ruptura de preservativo (passada despercebida ou não comunicada pelo paciente) pode ter ocorrido num outro momento e ter levado à contaminação'.

50 Ora, resulta destas passagens que, contrariamente à afirmação do recorrente, a Comissão Médica não considerou que apenas uma ruptura de preservativo podia ser a causa da contaminação, mas limitou-se a considerá-la como uma das causas possíveis.

51 Sendo verdade que a Comissão Médica admite que uma outra ruptura pode ter ocorrido durante uma outra relação sexual susceptível de corresponder à exposição do recorrente sobre as circunstâncias da sua contaminação, segundo a qual a ruptura de preservativo que o contaminou ocorreu em Fevereiro de 1995, o facto é que as circunstâncias precisas da contaminação durante uma relação sexual ficam, segundo a Comissão Médica e tendo em conta a anamnese sexual do recorrente, por determinar.

52 Portanto, não tendo a Comissão Médica podido determinar a causa de natureza acidental na origem da contaminação do recorrente, foi correctamente que a Comissão retirou as devidas consequências da apreciação jurídica da referida Comissão Médica, ou seja, que, '[n]ão se podendo estabelecer com certeza a relação de causa/efeito entre o evento incriminado e a infecção [pelo] HIV, é '*a fortiori*' impossível considerar esse evento um 'acidente''.

Quanto à primeira parte do fundamento, assente na existência de um erro de direito no que toca ao nexo de causalidade exigido

53 O recorrente sustenta que, tendo a Comissão Médica considerado que a contaminação resultava de uma ruptura de preservativo, não era

necessário identificar precisamente a relação sexual no decurso da qual se deu a ruptura.

54 Todavia, está já assente que a Comissão Médica não considerou que a contaminação do recorrente pelo HIV se deu necessariamente por ocasião de uma ruptura de preservativo.

55 Portanto, estando errada a premissa em que o recorrente assenta a sua crítica, a primeira parte do fundamento é inoperante.

56 Não colhe, por conseguinte, a primeira parte do fundamento.

Quanto à segunda parte do fundamento, assente num erro de direito quanto aos critérios de acidente

57 O recorrente sustenta que os conceitos de risco assumido e de culpa contidos nos artigos 4.° e 7.° da regulamentação acidente são estranhos à definição de acidente enunciada no artigo 2.°, n.° 1, da mesma regulamentação e que, por conseguinte, a Comissão Médica não os devia aplicar no caso em apreço.

58 Há que recordar que a Comissão Médica também se refere, no seu relatório, à circunstância de estarem em causa, no caso concreto, as 'relações sexuais consentidas entre adultos que praticam um comportamento de risco reconhecido de transmissão do HIV' e afirma que o 'acto sexual consentido' não pode ser considerado um acidente (v. passagens pertinentes no n.° 24 *supra*).

59 É verdade, como alega o recorrente, que os conceitos de aceitação de um risco ou de culpa não resultam da definição de acidente visada no artigo 2.°, n.° 1, da regulamentação acidente. A sua aplicação a um caso concreto não pode, por conseguinte, impedir que um evento ou um factor externo seja qualificado de acidente, mas apenas excluir um acidente, na acepção da referida regulamentação, da cobertura prevista pelo artigo 73.° do Estatuto.

60 Todavia, há que recordar que, tendo a Comissão Médica considerado que não podiam ser determinadas as circunstâncias precisas da contaminação, não é relevante, na ausência do acidente identificado, interrogar-se sobre a existência de um comportamento de risco ou de uma falta intencional do recorrente. Por conseguinte, o argumento do recorrente é irrelevante.

61 Em todo o caso, a utilização pela Comissão Médica das expressões 'risco assumido' e 'acto sexual consentido' constituem apreciações gerais, que visam apenas sublinhar o carácter voluntário da relação sexual invocada pelo recorrente.

62 Não procede, consequentemente, a segunda parte do fundamento.

Quanto à terceira parte do fundamento, assente num erro manifesto de apreciação no que toca à aplicação dos critérios de acidente

63 Nas suas alegações, o recorrente afirma, em primeiro lugar, que o facto de ter sido contaminado durante uma relação sexual no decorrer da qual o preservativo se rompeu é um acidente na acepção do artigo 2.°, n.° 1, da

regulamentação acidente. Na audiência, o recorrente sustentou, no entanto, que a ruptura de preservativo não podia ser, em si mesma, qualificada de acidente na acepção do artigo 2.°, n.° 1, da regulamentação acidente. A ruptura de preservativo e a contaminação, tomadas em conjunto, é que constituiriam o acidente.

64 Ora, como anteriormente se indicou, a Comissão Médica considerou que é impossível concluir que a contaminação do recorrente se tenha necessariamente dado por ocasião de uma ruptura de preservativo.

65 É, portanto, inoperante alegar que uma ruptura de preservativo durante uma relação sexual satisfaz os critérios de acidente enunciados no artigo 2.°, n.° 1, da mesma regulamentação.»

5 Nos n.^{os} 71 a 80 do acórdão recorrido, o Tribunal de Primeira Instância negou igualmente provimento ao pedido de indemnização do recorrente.

O recurso

6 No seu recurso da decisão do Tribunal de Primeira Instância, em apoio do qual invoca quatro fundamentos, N pede ao Tribunal de Justiça que anule o acórdão recorrido e que dê provimento aos pedidos apresentados em primeira instância.

7 A Comissão pede ao Tribunal de Justiça que negue provimento ao recurso da decisão do Tribunal de Primeira Instância e que condene N na totalidade das despesas.

8 A título preliminar, há que recordar que, nos termos do artigo 119.° do Regulamento de Processo, quando o recurso da decisão do Tribunal de Primeira Instância é manifestamente inadmissível ou manifestamente improcedente, o Tribunal de Justiça pode, a todo o momento, indeferi-lo, por via do despacho fundamentado.

Quanto ao primeiro fundamento

9 Na primeira parte do primeiro fundamento, N alega que, à luz dos documentos constantes dos autos, a interpretação do relatório da Comissão Médica efectuada pelo Tribunal de Primeira Instância nos n.os 50 a 52 do acórdão recorrido está manifestamente eivada de constatações materialmente inexactas que desnaturam o conteúdo desse relatório. Contrariamente ao que afirma esse Tribunal, resultará do relatório da Comissão Médica que esta excluiu qualquer outra causa de contaminação que não seja a ruptura de preservativo, quer a declarada por N quer a que a própria Comissão Médica admitiu como hipótese.

10 A este respeito, há que recordar que, nos n.os 45 a 52 do acórdão recorrido, o Tribunal de Primeira Instância interpretou o relatório da Comissão Médica a fim de, designadamente, examinar a afirmação do recorrente de que esta tinha efectivamente considerado, no seu relatório, que a sua contaminação resultava de uma ruptura de preservativo, fosse esta a de Fevereiro de 1995 ou não.

11 Há seguidamente que referir que o Tribunal de Primeira Instância interpretou este relatório no sentido de que

— a Comissão Médica se limitou a considerar uma ruptura de preservativo como uma das causas possíveis da contaminação, e que

— as circunstâncias precisas da contaminação durante uma relação sexual ficam, segundo aquela Comissão e tendo em conta a anamnese sexual do recorrente, por determinar.

12 Ao ter assim interpretado os pontos relevantes do relatório da Comissão Médica referidos nos n.^{os} 47 e 49 do acórdão recorrido, não pode certamente criticar-se ao Tribunal de Primeira Instância ter desnaturado o conteúdo do relatório.

13 Nestas condições, há que julgar a primeira parte do primeiro fundamento manifestamente infundada.

14 Na segunda parte do primeiro fundamento, N alega que a Comissão Médica devia ter-se colocado a questão da comparação dos riscos e das probabilidades de contaminação entre uma relação oral e uma relação com penetração no decurso da qual se produz uma ruptura de preservativo. O relatório desta Comissão não poderá ser considerado como tendo estabelecido um nexo compreensível entre as constatações médicas e suas conclusões, como exigido pela jurisprudência do Tribunal de Justiça.

15 Há, a este respeito, que referir que este fundamento, na medida em que critica o relatório da Comissão Médica, não foi suscitado pelo recorrente em primeira instância e constitui, por conseguinte, um fundamento que foi invocado pela primeira vez na fase de recurso da decisão do Tribunal de Primeira Instância.

16 Ora, de acordo com jurisprudência constante, os artigos 113.°, n.° 2, e 116.°, n.° 2, do Regulamento de Processo do Tribunal de Justiça opõem-se a que fundamentos novos, não apresentados no recurso no Tribunal de Primeira Instância, sejam apresentadas no recurso da decisão deste para o Tribunal de Justiça (v., nomeadamente, acórdão de 21 de Junho de 2001, Moccia Irme e o./Comissão, C-280/99 P a C-282/99 P, Colect., p. I-4717, n.° 67).

17 Donde decorre que a segunda parte do primeiro fundamento é inadmissível.

Quanto ao segundo fundamento

18 Com o seu segundo fundamento, o recorrente contesta o acerto jurídico da interpretação efectuada pelo Tribunal de Primeira Instância, nos n.os 57 a 62 do acórdão recorrido, do conceito de acidente, na acepção do artigo 2.°, n.° 1, da regulamentação de acidente.

19 Segundo o recorrente, resulta destes números que, se o Tribunal de Primeira Instância tivesse constatado, como devia ter feito, que o acidente na origem da contaminação estava identificado pelo relatório da Comissão Médica, teria necessariamente julgado que o facto de o recorrente se ter envolvido voluntariamente numa relação sexual de risco constituía uma causa de exclusão da cobertura do seguro. Ora, uma tal interpretação não poderá assentar nem no artigo 4.° da regulamentação de acidente nem no artigo 7.° da mesma regulamentação, que prevêem ambos casos de exclusão da cobertura prevista no artigo 73.° do Estatuto.

20 A este respeito, há que referir que, por um lado, este fundamento postula que se tenha dado provimento ao primeiro fundamento do recurso. Ora, tal não é o caso.

21 Por outro lado, este fundamento assenta numa leitura manifestamente errada do acórdão recorrido. Com efeito, no n.° 59 deste, o Tribunal de Primeira Instância fez sua a análise do recorrente, ao considerar que os conceitos de aceitação de um risco ou de culpa não resultam da definição de acidente visada no artigo 2.°, n.° 1, da regulamentação acidente e que a sua aplicação a um caso concreto não pode, por conseguinte, impedir que um evento ou um factor externo seja qualificado de acidente, mas apenas excluir um acidente na acepção da referida regulamentação da cobertura prevista pelo artigo 73.° do Estatuto.

22 Todavia, recordando que a Comissão Médica verificou que as circunstâncias precisas da contaminação não podiam ser determinadas, o Tribunal de Primeira Instância considerou, correctamente, que não era relevante interrogar-se sobre a existência de um comportamento de risco ou de uma falta intencional do recorrente. Assim e contrariamente ao que pretende o recorrente, o Tribunal de Primeira Instância não se pronunciou de forma alguma sobre a questão de saber se o seu comportamento constitui uma causa de exclusão da cobertura prevista pelo artigo 73.°

23 Por conseguinte, há que julgar o segundo fundamento manifestamente infundado.

Quanto ao terceiro fundamento

24 Com o seu terceiro fundamento, o recorrente invoca que o Tribunal de Primeira Instância deveria ter tomado posição sobre a questão de saber se uma ruptura de preservativo constitui um acidente na acepção do artigo 2.°, n.° 1, da regulamentação acidente. Remetendo para o primeiro fundamento, segundo o qual o Tribunal de Primeira Instância terá desnaturado as conclusões da Comissão Médica, o recorrente sustenta que as afirmações do Tribunal de Primeira Instância, nos n.^{os} 64 e 65 do acórdão recorrido, segundo as quais é inoperante, no caso concreto, alegar que uma ruptura de preservativo durante uma relação sexual satisfaz os critérios de acidente enunciados no artigo 2.°, n.° 1, da regulamentação acidente, estão desprovidas de fundamento.

25 Basta, a este propósito, recordar que, como se declarou nos n.^{os} 11 e 12 do presente despacho, o Tribunal de Primeira Instância, ao julgar no n.° 51 do acórdão recorrido que as circunstâncias precisas da contaminação do recorrente ficaram por determinar, não desnaturou o relatório da Comissão Médica.

26 Foi, por conseguinte, correctamente que o Tribunal de Primeira Instância considerou que, tendo em conta essas circunstâncias, era inoperante tomar posição sobre a questão de saber se uma ruptura de preservativo durante uma relação sexual satisfaz os critérios de acidente enunciados no artigo 2.°, n.° 1, da regulamentação acidente.

27 Há, portanto, que julgar o terceiro fundamento manifestamente infundado.

Quanto ao quarto fundamento

28 Com o quarto fundamento, o recorrente critica ao Tribunal de Primeira Instância não ter acolhido o seu pedido de indemnização. Invoca que o comportamento da AIPN e as irregularidades que a mesma cometeu, quanto mais não seja no que toca ao atraso que provocou na conclusão do processo, tiveram sobre ele um efeito psicológico e de *stress* superior ao suportado por uma pessoa em perfeito estado de saúde ou num caso de contencioso normal de função pública.

29 A este respeito, há que referir que resulta da jurisprudência do Tribunal de Justiça que um recurso de uma decisão do Tribunal de Primeira Instância deve indicar de modo preciso os elementos contestados do acórdão cuja anulação é pedida, bem como os argumentos jurídicos em que se apoia especificamente esse pedido (v. nomeadamente, despacho de 11 de Dezembro de 2001, Meyer/Comissão, C-301/00P, não publicado na Colectânea).

30 Ora, não tendo identificado o erro de direito que o Tribunal de Primeira Instância terá cometido ao julgar improcedente o seu pedido de indemnização, o recorrente não indicou de modo preciso os elementos contestados do acórdão recorrido.

31 Há, por conseguinte, que julgar o quarto fundamento manifestamente inadmissível.

32 Resulta do conjunto das precedentes considerações que deve ser negado provimento ao recurso da decisão do Tribunal de Primeira Instância na sua totalidade.

Quanto às despesas

33 Nos termos do artigo 69.°, n.° 2, do Regulamento de Processo, aplicável ao recurso de uma decisão do Tribunal de Primeira Instância por força do artigo 118.° do mesmo regulamento, a parte vencida deve ser condenada nas despesas se tal tiver sido requerido. Tendo a Comissão pedido a condenação de N e tendo este sido vencido nos seus fundamentos, há que condená-lo nas despesas.

Pelos fundamentos expostos,

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Terceira Secção)

decide:

1) **É negado provimento ao recurso.**

2) **N é condenado nas despesas.**

Proferido no Luxemburgo, em 30 de Abril de 2002.

O secretário

R. Grass

O presidente da Terceira Secção

F. Macken