BESCHIKKING VAN HET HOF (Vijfde kamer)
11 februari 2004 *

In zaak C-180/03 P,

Benito Latino, voormalig ambtenaar van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, wonende te Sérignac-Peboudou (Frankrijk), vertegenwoordigd door J. R. Iturriagagoitia Bassas en K. Delvolvé, avocats,

rekwirant,

betreffende hogere voorziening tegen het arrest van het Gerecht van eerste aanleg van de Europese Gemeenschappen (Eerste kamer) van 26 februari 2003, Latino/ Commissie (T-145/01, JurAmbt. blz. I-A-59 en II-357), en strekkende tot vernietiging van dit arrest,

andere partij bij de procedure:

Commissie van de Europese Gemeenschappen, vertegenwoordigd door J. Currall, als gemachtigde, bijgestaan door J.-L. Fagnart, avocat,

verweerster in eerste aanleg,

* Procestaal: Frans

geeft

HET HOF VAN JUSTITIE (Vijfde kamer),

samengesteld als volgt: C. Gulmann, kamerpresident, S. von Bahr en R. Silva de Lapuerta (rapporteur), rechters,

advocaat-generaal: M. Poiares Maduro,
griffier: R. Grass,

de navolgende

Beschikking

1 Bij verzoekschrift, neergelegd ter griffie van het Hof op 25 april 2003, heeft Latino krachtens artikel 56 van het Statuut van het Hof van Justitie hogere voorziening ingesteld tegen het arrest van het Gerecht van eerste aanleg van 26 februari 2003, Latino/Commissie (T-145/01, JurAmbt. blz. I-A-59 en II-357; hierna: „bestreden arrest"), waarbij het Gerecht enerzijds het besluit van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 10 augustus 2000 houdende afwijzing van zijn verzoek om kwalificatie van zijn gewrichtsaandoeningen als beroepsziekte (hierna: „litigieuze besluit") nietig heeft verklaard, doch slechts voorzover dit besluit de honoraria en bijkomende kosten van de door hem in de medische commissie aangewezen arts en de helft van de honoraria en bijkomende kosten van de derde arts in deze commissie te zijnen laste bracht, en anderzijds zijn beroep voor het overige heeft verworpen.

Rechtskader

2 Krachtens artikel 73, lid 1, eerste alinea, van het statuut van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen (hierna: „statuut") is de ambtenaar volgens een door de instellingen van de Gemeenschappen in onderlinge overeenstemming vastgestelde regeling met ingang van de dag van zijn indiensttreding verzekerd tegen uit beroepsziekten en ongevallen voortvloeiende risico's.

3 Volgens artikel 73, lid 2, sub b en c, van het statuut ontvangt de betrokkene bij blijvende algehele invaliditeit een kapitaal gelijk aan acht maal zijn jaarlijkse basissalaris, berekend op de grondslag van zijn maandelijkse salaris, toegekend over de twaalf maanden voorafgaande aan het ongeval, en bij blijvende gedeeltelijke invaliditeit een uitkering van een deel van dit bedrag, berekend op de grondslag van de schaal, vastgesteld bij de in lid 1 van dit artikel bedoelde regeling.

4 De regeling voor de verzekering van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen tegen ongevallen en beroepsziekten (hierna: „verzekeringsregeling") bepaalt overeenkomstig artikel 73 van het statuut de voorwaarden waaronder de ambtenaar is verzekerd tegen ongevallen- en beroepsziektenrisico's.

5 Artikel 3 van deze regeling bepaalt:

„1. Worden beschouwd als beroepsziekten de ziekten vermeld in de ‚Europese lijst van beroepsziekten' gevoegd bij de aanbeveling van de Commissie van 22 mei

1990 en de eventuele aanvullingen, voor zover de ambtenaar in zijn beroepswerkzaamheden bij de Europese Gemeenschappen aan het risico deze ziekten op te doen heeft blootgestaan.

2. Wordt eveneens als beroepsziekte beschouwd elke ziekte of verergering van een reeds bestaande ziekte, niet vermeld in de in lid 1 bedoelde lijst, wanneer met voldoende zekerheid komt vast te staan dat zij is ontstaan in of bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen."

6 Volgens artikel 17, lid 1, eerste alinea, van de verzekeringsregeling moet de ambtenaar die om toepassing van de regeling verzoekt wegens een beroepsziekte, binnen een redelijke termijn na het begin van de ziekte of de datum waarop zij voor het eerst medisch is geconstateerd, aangifte doen bij de administratie van de instelling waartoe hij behoort.

7 Artikel 17, lid 2, eerste alinea, van de verzekeringsregeling bepaalt dat de administratie een onderzoek instelt teneinde alle gegevens te verzamelen waardoor de aard van de aandoening, alsmede het verband tussen ziekte en beroep en de omstandigheden waaronder zij zich heeft voorgedaan, kunnen worden vastgesteld. Volgens de derde alinea van dit lid stellen de door de instellingen aangewezen arts of artsen na inzage van het onderzoeksrapport de in artikel 19 van deze regeling bedoelde conclusies op.

8 De administratie kan volgens artikel 18 van de verzekeringsregeling elk medisch deskundigenonderzoek doen instellen dat voor de toepassing van deze regeling noodzakelijk is.

9 Artikel 19 van de verzekeringsregeling bepaalt dat de besluiten waarbij een ziekte als beroepsziekte wordt gekwalificeerd, alsmede die betreffende de vaststelling van de graad van blijvende invaliditeit, overeenkomstig de in artikel 21 van deze regeling vervatte procedure worden genomen door het tot aanstelling bevoegde gezag (hierna: „TABG") op de 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 van deze regeling.

10 Artikel 21, eerste alinea, van de verzekeringsregeling bepaalt dat alvorens een besluit ingevolge dit artikel 19 te nemen, het TABG het ontwerpbesluit, tezamen met de conclusies van de door de instelling aangewezen arts of artsen, ter kennis van de ambtenaar brengt. Krachtens de tweede alinea van artikel 21 kan de ambtenaar binnen zestig dagen verlangen dat het advies van de in artikel 23 bedoelde medische commissie wordt ingewonnen.

11 Krachtens artikel 23, lid 1, eerste alinea, van de verzekeringsregeling bestaat de medische commissie uit drie artsen, van wie de eerste door het TABG, de tweede door de ambtenaar en de derde in onderlinge overeenstemming door de eerste twee artsen wordt aangewezen. Volgens de derde alinea van dit lid legt de medische commissie na beëindiging van haar werkzaamheden haar conclusies neer in een rapport dat wordt toegezonden aan het TABG en aan de betrokken ambtenaar.

De aan het geding ten grondslag liggende feiten

12 Het feitenrelaas in het bestreden arrest kan worden samengevat als volgt.

13 Rekwirant is in 1964 in dienst getreden van de Europese Gemeenschappen.

14 Van 1990 tot 1994, na een eerste medisch advies over zijn gewrichts-, nek- en lendeproblemen, heeft rekwirant zittend gewerkt en is hij vrijgesteld van het tillen van zware lasten.

15 Bij besluit van de Commissie van 7 juni 1994 kreeg rekwirant vanaf 1 juli 1994 een invaliditeitspensioen krachtens artikel 78 van het statuut.

16 Naar aanleiding van rekwirants verzoek om een opgekomen ademhalingsstoornis als beroepsziekte te erkennen, heeft de Commissie een onderzoek ingesteld. De door deze instelling aangestelde arts, dokter Dalem, gaf daarbij te kennen dat de gewrichtsaandoeningen zijns inziens niet aan een beroepsziekte te wijten waren. Op basis van deze vaststelling en de bevindingen van professor Bartsch heeft de Commissie in een ontwerpbesluit van 9 februari 1996 geweigerd deze gewrichtsaandoeningen als beroepsziekte te erkennen.

17 Op 7 mei 1996 heeft rekwirant een nieuw verzoek tot erkenning van zijn gewrichtsaandoeningen als beroepsziekte ingediend. Ofschoon dit punt naar de mening van de Commissie reeds was onderzocht in het eerdere onderzoek, nam zij het verzoek niettemin in behandeling, daar het met name inhield dat de medische commissie de long- en gewrichtsaandoeningen los van elkaar zou onderzoeken.

18 De daartoe aangewezen nieuwe medische commissie constateerde dat rekwirant leed aan „degeneratieve gewrichtsaandoeningen", maar „dat onvoldoende [was]

aangetoond dat de oorsprong of aanleiding ervan de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen [was]". Gezien deze vaststellingen heeft de Commissie bij brief van 25 november 1998 haar ontwerpbesluit van 9 februari 1996 bevestigd en geweigerd rekwirants gewrichtsaandoeningen als beroepsziekte te erkennen.

19 Op 15 januari 1999 heeft rekwirant een klacht tegen dit besluit ingediend. Op 29 maart daaraanvolgend, na een vergadering van de „interservicesgroup" van de Commissie, heeft hij een synthesedocument ingediend.

20 De Commissie heeft deze klacht inzoverre aanvaard, dat zij de medische commissie opdracht heeft gegeven een gedetailleerder aanvullend rapport op te stellen over met name de vraag of de uitoefening van de werkzaamheden van rekwirant tot het ontstaan, de ontwikkeling, de verergering of de versnelling van zijn gewrichtsaandoeningen had bijgedragen.

21 In haar advies van 18 april 2000 concludeerde de medische commissie:

„Bij de huidige stand van de medische kennis kan niet bewezen worden geacht dat de deze polyartritis in of bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen is ontstaan. Evenmin is bewezen dat deze werkzaamheden het ontstaan en/of de ontwikkeling, de verergering of de versnelling van de degeneratieve aandoening van Latino in de hand hebben gewerkt. De objectiviteit gebiedt de commissie vast te stellen dat de invloed van de beroepsactiviteit op de degeneratieve aandoening weliswaar niet aantoonbaar is, maar evenmin kan worden uitgesloten. De commissie is evenwel niet gevraagd na te gaan of deze invloed mogelijk is, maar of hij zeker is."

22 Bij brief van 10 augustus 2000 heeft de Commissie rekwirant de conclusies van de medische commissie meegedeeld en haar ontwerpbesluit van 9 februari 1996 bevestigd. Dit is het litigieuze besluit. Op 10 november 2000 heeft rekwirant een klacht tegen dit besluit ingediend. Deze klacht is niet uitdrukkelijk afgewezen.

23 Bij op 20 juni 2001 ter griffie van het Gerecht ingediend verzoekschrift heeft rekwirant beroep tegen het litigieuze besluit ingesteld.

Het bestreden arrest

24 Rekwirant heeft zijn beroep bij het Gerecht gebaseerd op: 1) schending van artikel 73 van het statuut wegens onbegrijpelijkheid en incoherentie van het advies van de medische commissie; 2) schending van dit artikel van het statuut, van artikel 3, lid 2, van de verzekeringsregeling, van de zorgplicht en van het evenredigheidsbeginsel in verband met de vermeende onmogelijkheid, wetenschappelijk te bewijzen dat de gewrichtsaandoeningen aan zijn beroep zijn te wijten, en 3) schending van artikel 21 van deze regeling door de Commissie.

25 Bij het bestreden arrest heeft het Gerecht het litigieuze besluit van de Commissie nietig verklaard voorzover daarbij de honoraria en bijkomende kosten van de door rekwirant in de medische commissie aangewezen arts alsmede de helft van de

honoraria en bijkomende kosten van de derde arts in deze commissie ten laste van rekwirant zijn gebracht, en het beroep voor het overige verworpen.

26 Met betrekking tot rekwirants eerste middel, schending van artikel 73 van het statuut wegens onbegrijpelijkheid en incoherentie van het advies van de medische commissie, heeft het Gerecht in de punten 47 tot en met 67 van het bestreden arrest geoordeeld dat de opeenvolgende adviezen van de medische commissie regelmatig waren, met name gelet op alle eraan ten grondslag liggende deskundigenverslagen en medische rapporten betreffende rekwirant en gelet op de moeilijkheid de oorzaken van de aandoening te bepalen, aangezien het multifactoriële ziekte heeft.

27 Ten aanzien van het tweede middel, schending van artikel 73 van het statuut en van artikel 3, lid 2, van de verzekeringsregeling, van de zorgplicht en van het evenredigheidsbeginsel in verband met de vermeende onmogelijkheid te bewijzen dat de betrokken gewrichtsaandoeningen in of bij de uitoefening van de beroepsactiviteiten waren ontstaan, heeft het Gerecht in de punten 82 tot en met 90 van het bestreden arrest geoordeeld dat volgens de bewijsregels rekwirant het causaal verband tussen zijn ziekte en zijn beroepsactiviteiten moest aantonen en dat hij in dit bewijs niet was geslaagd.

28 Rekwirants derde middel, schending van artikel 21 van de verzekeringsregeling, is door het Gerecht ook ongegrond verklaard; naar zijn oordeel had de procedure voor de Commissie vanaf de vaststelling van het ontwerpbesluit van 9 februari 1996 betrekking op gewrichtsaandoeningen, zodat zij zonder schending van deze bepaling kon afzien van een tweede ontwerpbesluit na rekwirants nieuwe verzoek van 7 mei 1996.

De hogere voorziening

29 In hogere voorziening concludeert Latino dat het het Hof behage:

— primair, de hogere voorziening ontvankelijk en gegrond te verklaren en het tweede punt van het dictum van het bestreden arrest te vernietigen;

— subsidiair, het litigieuze besluit nietig te verklaren;

— hoe dan ook te beslissen over de kosten overeenkomstig de toepasselijke bepalingen van het Reglement voor de procesvoering.

30 De Commissie concludeert dat het het Hof behage:

— de hogere voorziening niet-ontvankelijk of althans ongegrond te verklaren;

— overeenkomstig artikel 122 van het Reglement voor de procesvoering rekwirant te verwijzen in alle kosten van de hogere voorziening.

De ter ondersteuning van de hogere voorziening aangevoerde middelen

31 Latino baseert zijn hogere voorziening op twee middelen: niet-toepassing door het Gerecht van het algemene rechtsbeginsel „semper in dubiis benigniora preferenda sunt" en miskenning van de grenzen van de bevoegdheid van de medische commissies.

32 Volgens het eerste middel heeft het Gerecht verzuimd de toepassing van het algemene rechtsbeginsel „semper in dubiis benigniora preferenda sunt" te onderzoeken. Volgens dit beginsel uit de codex Justinianus moet, aldus Latino, bij twijfel de gunstigste oplossing worden gekozen; hij vermeldt tal van voorbeelden, met name uit het strafrecht, waarin dit beginsel, dat moet worden geacht tot de moderne rechtscultuur te behoren, in acht kan worden genomen. Toepassing van dit algemene rechtsbeginsel zou moeten leiden tot en ruime uitlegging van een aantal bepalingen van het afgeleide gemeenschapsrecht, waaronder met name artikel 3, lid 2, van de verzekeringsregeling.

33 Volgens het tweede middel heeft het Gerecht in het bestreden arrest ook nagelaten te onderzoeken, of de grenzen van de bevoegdheid van de medische commissies waren miskend, zoals was gesteld.

34 Dit tweede middel bestaat uit twee onderdelen: volgens het eerste onderdeel had de medische commissie na haar eerste advies van 25 maart 1998 haar bevoegdheid uitgeput; het tweede onderdeel van dit middel trekt de onpartijdigheid van bepaalde leden van deze medische commissie in twijfel.

Beoordeling door het Hof

35 Volgens artikel 119 van zijn Reglement voor de procesvoering kan het Hof, wanneer de hogere voorziening kennelijk niet-ontvankelijk of kennelijk ongegrond is, de hogere voorziening op ieder moment bij met redenen omklede beschikking afwijzen.

Het eerste middel

36 Volgens het eerste middel heeft het bestreden arrest het algemene rechtsbeginsel „semper in dubiis benigniora preferenda sunt" miskend, dat zou hebben meegebracht dat bij twijfel of zijn aandoening was ontstaan door de uitoefening van zijn beroepswerkzaamheden, zijn verzoek had moeten worden aanvaard.

37 Een zo ruime uitlegging van dit beginsel kan in geen geval worden aanvaard.

38 In de eerste plaats is een dergelijke uitlegging in strijd met de letter van artikel 3, lid 2, van de verzekeringsregeling. Deze bepaling, die een regel van positief recht is en als zodanig prevaleert boven het door rekwirant aangevoerde beginsel, stelt een duidelijke grens aan de kwalificatie van een ziekte als beroepsziekte: in het geval van ziekte die niet is vermeld in de lijst gevoegd bij aanbeveling 90/326/EEG van

de Commissie van 22 mei 1990 betreffende de goedkeuring van een Europese lijst van beroepsziekten (PB L 160, blz. 39), is deze kwalificatie onderworpen aan de voorwaarde dat „met voldoende zekerheid komt vast te staan dat zij is ontstaan in of bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen". Deze bepaling staat in de weg aan de door rekwirant bepleite ruime uitlegging, daar de gemeenschapswetgever zelf de draagwijdte van het ten gunste van de betrokken ambtenaar geldende vermoeden heeft beperkt. Volgens deze regeling moet de ambtenaar bewijzen dat er een causaal verband bestaat tussen de uitoefening van zijn werkzaamheden en de ziekte. De door rekwirant voorgestane ruime uitlegging keert evenwel de bewijslast om, die in beginsel rust op degene die verzoekt om een verzekeringsuitkering krachtens deze regeling.

39 In de tweede plaats heeft artikel 3, lid 2, van de verzekeringsregeling tot doel, lid 1 van dit artikel aan te vullen. Dit laatste lid gaat uit van het voor de ambtenaar gunstig vermoeden met betrekking tot de ziekten genoemd in de Europese lijst van beroepsziekten die bij aanbeveling 90/326 is gevoegd. Deze lijst stelt dus een eerste grens aan de toepassing van het door rekwirant aangevoerde beginsel en aan een ruime uitlegging van het begrip beroepsziekte. Wanneer een ziekte niet op deze lijst staat, moet een causaal verband tussen de uitoefening van de werkzaamheden en deze ziekte worden aangetoond voor de kwalificatie ervan als beroepsziekte, en kan de bevoegde administratieve instantie niet worden gehouden een dergelijke ziekte als beroepsziekte te erkennen alleen omdat twijfel over de oorzaak ervan bestaat.

40 In deze omstandigheden moet het eerste middel kennelijk ongegrond worden verklaard.

Het tweede middel

41 In verband met het tweede middel moet eraan worden herinnerd dat ingevolge artikel 118 juncto artikel 42, lid 2, eerste alinea, van het Reglement voor de procesvoering van het Hof geen nieuwe middelen mogen worden voorgedragen in de loop van het geding, tenzij zij steunen op juridische of feitelijke omstandigheden waarvan eerst in de loop van de procedure is gebleken (beschikking van 28 juni 2001, Eridiana e.a./Raad, C-352/99 P, Jurispr. blz. I-5037, punt 52).

42 Volgens vaste rechtspraak is het Hof in hogere voorziening enkel bevoegd tot toetsing van de rechtsbeslissing die het Gerecht op de voor hem uiteengezette middelen heeft gegeven (beschikking Eridiana e.a./Raad, reeds aangehaald, punt 53; arrest van 5 juni 2003, O'Hannrachain/Parlement, C-121/01 P, Jurispr. blz. I-5539, punt 39).

43 De door rekwirant ter ondersteuning van zijn hogere voorziening aangevoerde twee onderdelen van het tweede middel moeten als nieuwe middelen worden beschouwd, die voor het eerst voor het Hof worden aangevoerd. Vaststaat namelijk dat rekwirant voor het Gerecht niet heeft gesteld dat de medische commissie na haar eerste advies van 25 november 1998 haar bevoegdheid had uitgeput of dat zij een „rechter" was, die niet voldeed aan de voor elke rechter geldende noodzakelijke voorwaarde van onpartijdigheid.

44 Dit middel, dat niet is aangevoerd in het bij het Gerecht ingediende verzoekschrift, is dus een nieuw, voor het eerst voor het Hof aangevoerd middel en moet bijgevolg niet-ontvankelijk worden verklaard.

45 Krachtens artikel 119 van het Reglement voor de procesvoering moet de hogere voorziening, wat het eerste middel betreft, dus kennelijk ongegrond worden verklaard en, wat het tweede middel betreft, kennelijk niet-ontvankelijk.

Kosten

46 Volgens artikel 69, lid 2, van het Reglement voor de procesvoering, dat ingevolge artikel 118 van dit Reglement van toepassing is op de procedure in hogere voorziening, wordt de in het ongelijk gestelde partij in de kosten verwezen voorzover dit is gevorderd. Aangezien rekwirant in het ongelijk is gesteld, dient hij overeenkomstig de vordering van de Commissie in de kosten in hogere voorziening te worden verwezen.

Het Hof van Justitie (Tweede kamer)

beschikt:

1) **De hogere voorziening wordt afgewezen.**

2) Latino wordt verwezen de kosten.

Luxemburg, 11 februari 2004.

De griffier

R. Grass

De president van de Vijfde kamer

C. Gulmann