ΔΙΑΤΑΞΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (πέμπτο τμήμα)
της 11ης Φεβρουαρίου 2004 *

Στην υπόθεση C-180/03 P,

Benito Latino, πρώην υπάλληλος της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, κάτοικος Sérignac-Peboudou (Γαλλία), εκπροσωπούμενος από τους J. R. Iturriagagoitia Bassas και K. Delvolvé, δικηγόρους,

αναιρεσείων,

που έχει ως αντικείμενο αίτηση αναιρέσεως κατά της αποφάσεως του Πρωτοδικείου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (πρώτο τμήμα) της 26ης Φεβρουαρίου 2003, T-145/01, Latino κατά Επιτροπής (Συλλογή π. π. 2003, σ. I-A-59 και II-357), με την οποία ζητείται η εξαφάνιση της αποφάσεως αυτής,

όπου ο έτερος διάδικος είναι η

Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, εκπροσωπούμενη από τον J. Curall, επικουρούμενο από τον J.-L. Fagnart, δικηγόρο,

καθής πρωτοδίκως,

* Γλώσσα διαδικασίας: η γαλλική.

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (πέμπτο τμήμα),

συγκείμενο από τους C. Gulmann, πρόεδρο τμήματος, S. von Bahr και R. Silva de Lapuerta (εισηγήτρια), δικαστές,

γενικός εισαγγελέας: M. Poiares Maduro
γραμματέας: R. Grass

εκδίδει την ακόλουθη

Διάταξη

1 Με δικόγραφο που κατέθεσε στη Γραμματεία του Δικαστηρίου στις 25 Απριλίου 2003, ο B. Latino υπέβαλε, δυνάμει του άρθρου 56 του Οργανισμού του Δικαστηρίου, αίτηση αναιρέσεως κατά της αποφάσεως του Πρωτοδικείου της 26ης Φεβρουαρίου 2003, T-145/01, Latino κατά Επιτροπής (Συλλογή π. π. 2003, σ. I-4-59 και II-357, στο εξής: προσβαλλομένη απόφαση), με την οποία το τελευταίο, αφενός, ακύρωσε την απόφαση της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων της 10ης Αυγούστου 2000, με την οποία απορρίφθηκε το αίτημά του για αναγνώριση της επαγγελματικής προελεύσεως των προβλημάτων του αρθροπάθειας (στο εξής: προσβαλλομένη απόφαση), μόνο στο μέτρο που με την απόφαση αυτή επιβαρύνθηκε αυτός με τις αμοιβές και τα παρεπόμενα έξοδα του ιατρού που είχε οριστεί με δική του μέριμνα ως μέλος της υγειονομικής επιτροπής και με το ήμισυ των αμοιβών και παρεπομένων εξόδων του τρίτου ιατρού της εν λόγω επιτροπής, και, αφετέρου, απέρριψε, κατά τα λοιπά, την προσφυγή του.

Το νομικό πλαίσιο

2 Το άρθρο 73, παράγραφος 1, πρώτο εδάφιο, του Κανονισμού Υπηρεσιακής Καταστάσεως των υπαλλήλων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (στο εξής: ΚΥΚ) προβλέπει ότι, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που καθορίζονται βάσει ρυθμίσεως που θεσπίζεται με κοινή συμφωνία των οργάνων των Κοινοτήτων, ο υπάλληλος καλύπτεται, από την ημέρα αναλήψεως της υπηρεσίας, κατά των κινδύνων επαγγελματικών ασθενειών και των κινδύνων ατυχημάτων.

3 Σύμφωνα με το άρθρο 73, παράγραφος 2, στοιχεία β' και γ', του ΚΥΚ, σε περίπτωση ολικής μόνιμης αναπηρίας, η διασφαλιζόμενη παροχή είναι η καταβολή στον ενδιαφερόμενο κεφαλαίου ίσου προς το οκταπλάσιο του ετήσιου βασικού μισθού, υπολογιζόμενου βάσει των μηνιαίων μισθών που είχαν χορηγηθεί κατά τους δώδεκα μήνες πριν από το ατύχημα και, σε περίπτωση μερικής μόνιμης αναπηρίας, η καταβολή μέρους της αποζημιώσεως αυτής, υπολογιζόμενη σύμφωνα με τον πίνακα που ορίζεται στη ρύθμιση που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του εν λόγω άρθρου.

4 Η ρύθμιση σχετικά με την ασφάλιση έναντι των κινδύνων ατυχήματος επαγγελματικής νόσου των υπαλλήλων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (στο εξής: ρύθμιση σχετικά με την ασφάλιση) καθορίζει, σε εφαρμογή του άρθρου 73 του ΚΥΚ, τους όρους υπό τους οποίους ο υπάλληλος είναι ασφαλισμένος έναντι των κινδύνων ατυχήματος και επαγγελματικής ασθενείας.

5 Το άρθρο 3 της ρυθμίσεως αυτής ορίζει:

«1. Ως επαγγελματικές νόσοι θεωρούνται οι νόσοι που περιέχονται στον "ευρωπαϊκό πίνακα των επαγγελματικών νόσων" που έχει προσαρτηθεί στη

σύσταση της Επιτροπής της 22ας Μαΐου 1990 και στα ενδεχόμενα συμπληρώματά του, εφόσον, κατά την επαγγελματική του δραστηριότητα στις Ευρωπαϊκές Κοινότητες, ο υπάλληλος διατρέχει τον κίνδυνο να προσβληθεί από αυτές τις νόσους.

2. Ως επαγγελματική νόσος θεωρείται επίσης κάθε νόσος ή επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου που δεν περιέχεται στον πίνακα που αναφέρεται στην παράγραφο 1, όταν αποδεικνύεται επαρκώς ότι προκαλείται από την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση των καθηκόντων στην υπηρεσία των Κοινοτήτων.»

6 Το άρθρο 17, παράγραφος 1, πρώτο εδάφιο, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση προβλέπει ότι ο υπάλληλος που ζητά την εφαρμογή της ρύθμισης αυτής για λόγους επαγγελματικής νόσου οφείλει να κάνει δήλωση στη διοίκηση του οργάνου στο οποίο υπάγεται, μέσα σε μια λογική προθεσμία από την αρχή της ασθένειας ή από την ημερομηνία της πρώτης ιατρικής της διαπίστωσης.

7 Το άρθρο 17, παράγραφος 2, πρώτο εδάφιο, της ίδιας ρυθμίσεως ορίζει ότι η διοίκηση προβαίνει σε έρευνα για να συγκεντρώσει όλα τα στοιχεία που της επιτρέπουν να διαμορφώσει γνώμη για τη φύση της πάθησης, για την επαγγελματική της αιτία καθώς και για τις περιστάσεις που την προκάλεσαν. Δυνάμει του τρίτου εδαφίου της εν λόγω παραγράφου, με βάση την έκθεση για τα αποτελέσματα της έρευνας, ο ή οι ιατροί που ορίζονται από τα όργανα διατυπώνουν τα συμπεράσματα που προβλέπει το άρθρο 19 της εν λόγω ρυθμίσεως.

8 Η διοίκηση δύναται, σύμφωνα με το άρθρο 18 της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, να ζητήσει οποιαδήποτε ιατρική πραγματογνωμοσύνη είναι απαραίτητη για την εφαρμογή αυτής.

9 Το άρθρο 19 της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση προβλέπει ότι οι αποφάσεις σχετικά με την αναγνώριση της επαγγελματικής προέλευσης της ασθένειας καθώς και ο καθορισμός του βαθμού διαρκούς αναπηρίας λαμβάνονται από την αρμόδια για τους διορισμούς αρχή (στο εξής: ΑΔΑ) σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 21 της ρυθμίσεως αυτής, βάσει των συμπερασμάτων του ή των γιατρών που όρισαν τα θεσμικά όργανα, και, αν το ζητήσει ο υπάλληλος, μετά από γνωμάτευση της ιατρικής επιτροπής του άρθρου 23 της εν λόγω ρυθμίσεως.

10 Το άρθρο 21, πρώτο εδάφιο, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση ορίζει ότι, πριν λάβει οποιαδήποτε απόφαση δυνάμει του εν λόγω άρθρου 19, η ΑΔΑ κοινοποιεί στον υπάλληλο σχέδιο απόφασης συνοδευόμενο από τα συμπεράσματα του ή των γιατρών που ορίστηκαν από το όργανο. Δυνάμει του δευτέρου εδαφίου του εν λόγω άρθρου, ο υπάλληλος δύναται να ζητήσει, εντός προθεσμίας 60 ημερών, να γνωματεύσει η ιατρική επιτροπή του εν λόγω άρθρου 23.

11 Δυνάμει του άρθρου 23, παράγραφος 1, πρώτο εδάφιο, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, η ιατρική επιτροπή αποτελείται από τρεις γιατρούς που ορίζονται, ο πρώτος από την ΑΔΑ, ο δεύτερος από τον υπάλληλο και ο τρίτος με κοινή συμφωνία των κατ' αυτόν τον τρόπο διορισμένων δύο γιατρών. Σύμφωνα με το τρίτο εδάφιο της εν λόγω παραγράφου, μετά τον τερματισμό των εργασιών της, η ιατρική επιτροπή αναφέρει τα συμπεράσματά της σε έκθεση που απευθύνεται στην ΑΔΑ και στον οικείο υπάλληλο.

Ιστορικό της διαφοράς

12 Το ιστορικό της διαφοράς, όπως αυτό περιγράφεται στην προσβαλλομένη απόφαση, συνοψίζεται ως εξής.

13 Ο αναιρεσείων εισήλθε στην υπηρεσία των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων το 1964.

14 Από το 1990 έως το 1994, κατόπιν μιας πρώτης ιατρικής γνωματεύσεως σχετικά με αρθροπαθητικά, αυχενικά και οσφυϊκά προβλήματα του αναιρεσείοντος, ο τελευταίος ασκούσε τα καθήκοντά του καθήμενος και είχε απαλλαγεί από τη μεταφορά βαρέων αντικειμένων.

15 Με απόφαση της Επιτροπής της 7ης Ιουνίου 1994, χορηγήθηκε στον αναιρεσείοντα, από την 1η Ιουλίου 1994, σύνταξη αναπηρίας βάσει του άρθρου 78 του ΚΥΚ.

16 Κατόπιν αιτήσεως του αναιρεσείοντος με την οποία ζήτησε την αναγνώριση της επαγγελματικής προελεύσεως της σχετικής με αναπνευστικά προβλήματα ασθενείας, από την οποία είχε προσβληθεί, η Επιτροπή προέβη σε έρευνα, κατόπιν της οποίας, καθόσον αφορά τα προβλήματά του αρθροπάθειας, ο ιατρός Dalem, ιατρός που είχε οριστεί από το εν λόγω όργανο, ανέφερε ότι δεν ήταν πεπεισμένος ότι τα προβλήματα αυτά είχαν σχέση με επαγγελματική ασθένεια. Βάσει της διαπιστώσεως αυτής και των συμπερασμάτων του καθηγητή Bartsch, η Επιτροπή αρνήθηκε, με σχέδιο αποφάσεως της 9ης Φεβρουαρίου 1996, να αναγνωρίσει την επαγγελματική προέλευση των εν λόγω προβλημάτων αρθροπάθειας.

17 Στις 7 Μαΐου 1996 ο αναιρεσείων υπέβαλε νέα αίτηση ζητώντας την αναγνώριση της επαγγελματικής προελεύσεως των προβλημάτων του αρθροπάθειας. Παρά το γεγονός ότι η Επιτροπή θεώρησε ότι η εν λόγω πάθηση είχε ήδη αποτελέσει το αντικείμενο εξετάσεως στο πλαίσιο της προηγηθείσας έρευνας, δέχθηκε το αίτημα αυτό, αντικείμενο του οποίου ήταν να εξετάσει η ιατρική επιτροπή τις πνευμονικές βλάβες του χωριστά από τα προβλήματά του αρθροπάθειας.

18 Η νέα προς τούτο ορισθείσα ιατρική επιτροπή διαπίστωσε ότι ο αναιρεσείων έπασχε από «εκφυλιστικές βλάβες αρθροπάθειας», πλην όμως «δεν ήταν

επαρκώς αποδεδειγμένο ότι η πάθηση αυτή είχε προκληθεί κατά την άσκηση ή επ' ευκαιρία της ασκήσεως των καθηκόντων στην υπηρεσία των Κοινοτήτων». Εν όψει των διαπιστώσεων αυτών, η Επιτροπή, με έγγραφο της 25ης Νοεμβρίου 1998, επιβεβαίωσε το σχέδιο αποφάσεως της 9ης Φεβρουαρίου 1996, αρνούμενη να θεωρήσει ότι τα προβλήματα αρθροπάθειας του αναιρεσείοντος ήσαν επαγγελματικής προελεύσεως.

19 Στις 15 Ιανουαρίου 1999 ο αναιρεσείων υπέβαλε διοικητική ένσταση κατά της αποφάσεως αυτής. Στις 29 Μαρτίου 1999, κατόπιν της συνεδριάσεως της «διυπηρεσιακής ομάδας» της Επιτροπής, ο αναιρεσείων κατέθεσε σχετική συνοπτική έκθεση.

20 Η Επιτροπή έκανε δεκτή την εν λόγω ένσταση συγκαλώντας εκ νέου την ιατρική επιτροπή, δίδοντάς της εντολή να συντάξει συμπληρωματική, πλέον λεπτομερή, έκθεση, ιδίως όσον αφορά το ζήτημα εάν η εκ μέρους του αναιρεσείοντος άσκηση των καθηκόντων του είχε συντελέσει στην εμφάνιση, ανάπτυξη, επιδείνωση ή επιτάχυνση των προβλημάτων του αρθροπάθειας.

21 Στη γνωμάτευσή της της 18ης Απριλίου 2000, η ιατρική επιτροπή συμπέρανε:

«Στο παρόν στάδιο εξελίξεως της ιατρικής επιστήμης, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως αποδεδειγμένο ότι αυτή η πολυαρθροπάθεια προέρχεται από την άσκηση ή επ' ευκαιρία της ασκήσεως των καθηκόντων του στην υπηρεσία των Κοινοτήτων. Ούτε είναι εξάλλου αποδεδειγμένο ότι η άσκηση των εν λόγω καθηκόντων συνετέλεσε στην εμφάνιση και/ή την ανάπτυξη, την επιδείνωση και την επιτάχυνση της εκφυλιστικής παθήσεως του Benito Latino. Η αντικειμενικότητα επιβάλλει στην Επιτροπή να αποφανθεί ότι, μολονότι η παρεμβολή της επαγγελματικής δραστηριότητας στην εκφυλιστική πάθηση δεν μπορεί ν' αποδειχθεί, όμως δεν μπορεί ούτε και να αποκλειστεί. Πάντως, η Επιτροπή παρατηρεί ότι το ερώτημα που της τέθηκε δεν είναι να προσδιορίσει αν αυτή η παρεμβολή είναι δυνατή αλλά σαφώς εάν είναι αποδεδειγμένη.»

22 Με έγγραφο της 10ης Αυγούστου 2000, η Επιτροπή ενημέρωσε τον αναιρεσείοντα σχετικά με τα συμπεράσματα της ιατρικής επιτροπής και επιβεβαίωσε το σχέδιό της αποφάσεως της 9ης Φεβρουαρίου 1996, το οποίο και κατέστη η επίδικη απόφαση. Στις 10 Νοεμβρίου 2000 ο αναιρεσείων υπέβαλε διοικητική ένσταση κατά της αποφάσεως αυτής. Η ένσταση αυτή δεν απετέλεσε το αντικείμενο ρητής απορριπτικής αποφάσεως.

23 Με δικόγραφο που κατέθεσε στη Γραμματεία του Πρωτοδικείου στις 20 Ιουνίου 2001, ο αναιρεσείων άσκησε προσφυγή κατά της επίδικης αποφάσεως.

Η προσβαλλομένη απόφαση

24 Προς στήριξη της ενώπιον του Πρωτοδικείου προσφυγής του, ο νυν αναιρεσείων και τότε προσφεύγων προέβαλε, πρώτον, παράβαση του άρθρου 73 του ΚΥΚ, σε σχέση με τον φερόμενο ως ακατανόητο και ασυνάρτητο χαρακτήρα της γνωματεύσεως της ιατρικής επιτροπής. Δεύτερον, ο τότε προσφεύγων επικαλέστηκε παράβαση αυτού του άρθρου του ΚΥΚ του άρθρου 3, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, του καθήκοντος μέριμνας καθώς και παραβίαση της αρχής της αναλογικότητας, σε σχέση με την προβαλλόμενη αδυναμία επιστημονικής αποδείξεως της επαγγελματικής προελεύσεως των προβλημάτων αρθροπάθειας. Τρίτον, ο αναιρεσείων ισχυρίστηκε ότι η Επιτροπή είχε υποπέσει σε παράβαση του άρθρου 21 της εν λόγω ρυθμίσεως.

25 Με την προσβαλλομένη απόφασή του, το Πρωτοδικείο ακύρωσε την επίδικη απόφαση, στο μέτρο που επιβάρυνε τον τότε προσφεύγοντα με τις αμοιβές και τις παρεπόμενες δαπάνες του ιατρού που αυτός είχε ορίσει ως μέλος της

ιατρικής επιτροπής και με το ήμισυ των αμοιβών και των παρεπομένων δαπανών του τρίτου ιατρού της επιτροπής αυτής, απορρίπτοντας, κατά τα λοιπά, την προσφυγή.

26 Κατ' ουσίαν, καθόσον αφορά τον πρώτο λόγο του τότε προσφεύγοντος, που αντλούνταν από την παράβαση του άρθρου 73 του ΚΥΚ, σε σχέση με τον προβαλλόμενο ως ακατανόητο και ασυνάρτητο χαρακτήρα της γνωματεύσεως της ιατρικής επιτροπής, το Πρωτοδικείο απέρριψε, στις σκέψεις 47 έως 67 της προσβαλλομένης αποφάσεως, τον λόγο αυτό κρίνοντας ότι οι διαδοχικές γνωματεύσεις της ιατρικής επιτροπής ήσαν κανονικότατες, ενόψει, ιδίως, του συνόλου των πραγματογνωμοσυνών καθώς και των ιατρικών εκθέσεων σχετικά με τον τότε προσφεύγοντα επί των οποίων στηρίζονταν οι γνωματεύσεις αυτές και ενόψει των δυσχερειών προσδιορισμού των αιτιών της σχετικής παθήσεως, δεδομένου ότι επρόκειτο για «πολυσυντελεστική» ασθένεια.

27 Καθόσον αφορά τον δεύτερο λόγο του τότε προσφεύγοντος, που αντλούνταν από την παράβαση των άρθρων 73 του ΚΥΚ και 3, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, καθώς και του καθήκοντος μέριμνας και από την παραβίαση της αρχής της αναλογικότητας, σε σχέση με την προβαλλόμενη αδυναμία αποδείξεως της επαγγελματικής προελεύσεως των εν λόγω προβλημάτων αρθροπάθειας, το Πρωτοδικείο έκρινε, στις σκέψεις 82 έως 90 της προσβαλλομένης αποφάσεώς του, ότι, ενόψει της αρχής σύμφωνα με την οποία στον προσφεύγοντα εμπίπτει η απόδειξη, επαρκώς κατά νόμον, της επαγγελματικής προελεύσεως της ασθενείας από την οποία έχει προσβληθεί, ο τελευταίος δεν είχε τηρήσει αυτήν τη σχετική με την απόδειξη επιταγή.

28 Ο τρίτος λόγος του τότε προσφεύγοντος, που αντλούνταν από την παράβαση του άρθρου 21 της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, απορρίφθηκε επίσης από το Πρωτοδικείο ως αβάσιμος, δεδομένου ότι το εν λόγω δικαιοδοτικό όργανο έκρινε ότι η ενώπιον της Επιτροπής διαδικασία είχε κάνει αναφορά, ήδη από τον χρόνο της καταρτίσεως του σχεδίου αποφάσεως της 9ης Φεβρουαρίου 1996, σε προβλήματα αρθροπάθειας και, ως εκ τούτου, η τελευταία μπορούσε, χωρίς να υποπέσει σε παράβαση της διατάξεως αυτής, να μην προβεί σε κατάρτιση δευτέρου σχεδίου αποφάσεως, κατόπιν της νέας αιτήσεως του τότε προσφεύγοντος της 7ης Μαΐου 1996.

Η αίτηση αναιρέσεως

29 Με την αίτησή του αναιρέσεως, ο B. Latino ζητεί από το Δικαστήριο:

— κυρίως, να κηρύξει την αίτηση αναιρέσεως παραδεκτή και βάσιμη καθώς και να εξαφανίσει το δεύτερο σημείο του διατακτικού της προσβαλλομένης αποφάσεως·

— επικουρικώς, να εξαφανίσει την επίδικη απόφαση·

— εν πάση περιπτώσει, να αποφανθεί επί των εξόδων σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του Κανονισμού Διαδικασίας.

30 Η Επιτροπή ζητεί από το Δικαστήριο:

— να κηρύξει την αίτηση αναιρέσεως απαράδεκτη ή, εν πάση περιπτώσει, αβάσιμη·

— να αποφασίσει, σύμφωνα με το άρθρο 122 του Κανονισμού Διαδικασίας, ότι ο αναιρεσείων θα φέρει το σύνολο των εξόδων της αιτήσεως αναιρέσεως.

Επί των προβαλλομένων προς στήριξη της αιτήσεως αναιρέσεως λόγων

31 Προς στήριξη της αιτήσεώς του αναιρέσεως, ο B. Latino προβάλλει δύο λόγους, αντλούμενους, αντιστοίχως, από την μη εκ μέρους του Πρωτοδικείου εφαρμογή της ειδικής αρχής του δικαίου semper in dubiis benigniora praeferenda sunt και από την παραγνώριση εκ μέρους των πρωτοδίκως δικασάντων δικαστών της οριοθετήσεως της αρμοδιότητας των ιατρικών επιτροπών.

32 Με τον πρώτο λόγο του, ο B. Latino διατείνεται ότι το Πρωτοδικείο αμέλησε να εξετάσει την εφαρμογή στη συγκεκριμένη περίπτωση της γενικής αρχής του δικαίου semper in dubiis benigniora praeferenda sunt. Ο αναιρεσείων ερμηνεύει την αρχή αυτή, που αποτελεί απόσπασμα του κώδικα του αυτοκράτορος Ιουστινιανού, ως σημαίνουσα ότι, σε περίπτωση αμφιβολίας, πρέπει να προτιμάται η πλέον ευνοϊκή λύση και μνημονεύει πολυάριθμα παραδείγματα, αντλούμενα, κυρίως, από το ποινικό δίκαιο, στα οποία η αρχή αυτή πρέπει να λαμβάνεται υπόψη, ως αποτελούσα στοιχείο του σύγχρονου νομικού πολιτισμού. Η εφαρμογή της εν λόγω γενικής αρχής του δικαίου θα έπρεπε να οδηγήσει σε ευρεία ερμηνεία ορισμένων διατάξεων του παράγωγου κοινοτικού δικαίου, συμπεριλαμβανομένου, ιδίως, του άρθρου 3, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση.

33 Με τον δεύτερο λόγο του, ο B. Latino υποστηρίζει ότι, με την προσβαλλομένη απόφαση, το Πρωτοδικείο παρέλειψε επίσης να εξετάσει την προβαλλόμενη παραγνώριση της οριοθετήσεως της αρμοδιότητας των ιατρικών επιτροπών.

34 Ο δεύτερος λόγος σύγκειται από δύο σκέλη: με το πρώτο σκέλος του, ο αναιρεσείων υποστηρίζει ότι η ιατρική επιτροπή, ύστερα από την πρώτη γνωμοδότησή της της 25ης Μαρτίου 1998, είχε εξαντλήσει την αρμοδιότητά της· με το δεύτερο σκέλος του εν λόγω λόγου, ο αναιρεσείων αμφισβητεί την αμεροληψία ορισμένων μελών αυτής της ιατρικής επιτροπής.

Εκτίμηση του Δικαστηρίου

35 Προκαταρκτικώς, πρέπει να υπομνηστεί ότι, δυνάμει του άρθρου 119 του Κανονισμού Διαδικασίας, όταν μια αίτηση αναιρέσεως είναι προδήλως απαράδεκτη ή προδήλως αβάσιμη, το Δικαστήριο δύναται, ανά πάσα στάση της δίκης, να την απορρίψει με αιτιολογημένη διάταξη.

Επί του πρώτου λόγου

36 Καθόσον αφορά τον πρώτο λόγο, ο αναιρεσείων θεωρεί ότι με την προσβαλλομένη απόφαση έχει παραβιαστεί η γενική αρχή του δικαίου semper in dubiis benigniora praeferenda sunt η οποία, κατ' αυτόν, έχει ως συνέπεια το ότι, σε περίπτωση αμφιβολιών ως προς την επαγγελματική προέλευση της ασθενείας του, θα έπρεπε να γίνει δεκτό το βάσιμο του αιτήματός του.

37 Μια τέτοια ευρεία ερμηνεία της εν λόγω αρχής δεν μπορεί, εν πάση περιπτώσει, να γίνει δεκτή.

38 Πρώτον, μια τέτοια ερμηνεία έρχεται σε αντίθεση με το γράμμα του άρθρου 3, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση. Πράγματι, η διάταξη αυτή, η οποία εμφανίζεται ως κανόνας θετικού δικαίου ο οποίος, ως τέτοιας φύσεως, υπερισχύει της προβαλλομένης από τον αναιρεσείοντα αρχής, καθιερώνει συγκεκριμένα όρια στην αναγνώριση της επαγγελματικής προελεύ-

σεως μιας ασθενείας, απαιτώντας, προκειμένου περί ασθενειών άλλων εκτός αυτών που περιλαμβάνονται στον πίνακα που είναι συνημμένος στη σύσταση 90/326/ΕΟΚ της Επιτροπής, της 22ας Μαΐου 1990, σχετικά με την έκδοση ευρωπαϊκού καταλόγου των επαγγελματικών ασθενειών (ΕΕ L 160, σ. 39), μια τέτοια αναγνώριση εξαρτάται «από την προϋπόθεση ότι αποδεικνύεται επαρκώς ότι προκαλείται από την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση των καθηκόντων στην υπηρεσία των Κοινοτήτων». Η εν λόγω διάταξη εμποδίζει να γίνει δεκτή η ευρεία ερμηνεία του αναιρεσείοντος, και τούτο εφόσον ο ίδιος ο κοινοτικός νομοθέτης είναι αυτός που περιορίζει την έκταση του ευνοϊκού για τον οικείο υπάλληλο τεκμηρίου. Σύμφωνα με τη ρύθμιση αυτή, στον τελευταίο εναπόκειται να αποδείξει την ύπαρξη αιτιώδους συνδέσμου μεταξύ της ασκήσεως των καθηκόντων του και της ασθενείας. Πάντως, η υποστηριζομένη από τον αναιρεσείοντα ευρεία ερμηνεία καταλήγει στην αντιστροφή του βάρους αποδείξεως που φέρει κατ' αρχήν αυτός που ζητεί κάλυψη βάσει της εν λόγω ρυθμίσεως.

39 Δεύτερον, έχει σημασία να υπομνηστεί ότι το άρθρο 3, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση έχει ως αντικείμενο τη συμπλήρωση της παραγράφου 1 του ίδιου άρθρου. Όμως, αυτή η τελευταία παράγραφος περιλαμβάνει ένα ευνοϊκό για τον υπάλληλο τεκμήριο καθόσον αφορά ορισμένες ασθένειες που περιλαμβάνονται στον ευρωπαϊκό κατάλογο επαγγελματικών ασθενειών που είναι συνημμένος στη σύσταση 90/326. Έτσι, ο κατάλογος αυτός καθορίζει ένα πρώτο όριο στην εφαρμογή της επικαλουμένης από τον αναιρεσείοντα αρχής και στην προβαλλόμενη ευρεία ερμηνεία της εννοίας της επαγγελματικής ασθενείας. Εφόσον μια ασθένεια δεν περιλαμβάνεται στον κατάλογο αυτό, για την αναγνώριση της επαγγελματικής προελεύσεως της τελευταίας, απαιτείται η απόδειξη υπάρξεως αιτιώδους συνδέσμου μεταξύ της ασκήσεως των καθηκόντων και της ασθενείας αυτής, η δε αρμόδια διοικητική αρχή δεν υποχρεούται να δεχθεί τον επαγγελματικό χαρακτήρα μιας τέτοιας ασθενείας για τον λόγο απλώς και μόνον ότι υφίσταται αμφιβολία ως προς την προέλευσή της.

40 Υπό τις συνθήκες αυτές, ο πρώτος λόγος πρέπει να απορριφθεί ως προδήλως αβάσιμος.

Επί του δευτέρου λόγου

41 Προκειμένου περί του δευτέρου λόγου, πρέπει να υπομνηστεί ότι το άρθρο 118 του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, σε συνδυασμό με το άρθρο 42, παράγραφος 2, πρώτο εδάφιο, του ίδιου κανονισμού, ορίζει ότι η προβολή νέων λόγων απαγορεύεται εκτός εάν οι λόγοι αυτοί στηρίζονται επί νομικών και πραγματικών στοιχείων που ανέκυψαν κατά τη διαδικασία (διάταξη της 28ης Ιουνίου 2001, C-352/99 P, Eridania κ.λπ., Συλλογή 2001, σ. I-5037, σκέψη 52).

42 Κατά πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, στο πλαίσιο μιας αιτήσεως αναιρέσεως, η αρμοδιότητα του τελευταίου περιορίζεται στην εκτίμηση της νομικής λύσεως που δόθηκε επί των ισχυρισμών που προβλήθηκαν ενώπιον των πρωτοδίκως δικασάντων δικαστών (προπαρατεθείσα διάταξη Eridania κ.λπ. κατά Συμβουλίου, σκέψη 53· απόφαση της 5ης Ιουνίου 2003, C-121/01 P, O'Hannrachain κατά Κοινοβουλίου, Συλλογή 2003, σ. I-5539, σκέψη 39).

43 Πάντως, τα δύο σκέλη του δεύτερου λόγου του αναιρεσείοντος, που προβλήθηκε προς στήριξη της αιτήσεώς του αναιρέσεως, πρέπει να θεωρηθούν ως νέοι ισχυρισμοί που προβλήθηκαν για πρώτη φορά ενώπιον του Δικαστηρίου. Πράγματι, δεν αμφισβητείται ότι, ενώπιον του Πρωτοδικείου, ο αναιρεσείων ουδόλως υποστήριξε ότι, κατόπιν της πρώτης της γνωματεύσεως της 25ης Νοεμβρίου 1998, η ιατρική επιτροπή είχε εξαντλήσει την αρμοδιότητά της και ότι η τελευταία ήταν ένα «δικαστήριο» που δεν πληρούσε την αναγκαία προϋπόθεση αμεροληψίας που συνδέεται με κάθε ένδικο όργανο.

44 Εξ αυτού έπεται ότι ο λόγος αυτός, ο οποίος δεν προβλήθηκε στο πλαίσιο της ενώπιον του Πρωτοδικείου προσφυγής, αποτελεί νέο λόγο προβληθέντα για πρώτη φορά ενώπιον του Δικαστηρίου και, κατά συνέπεια, πρέπει να κηρυχθεί απαράδεκτος.

45 Επομένως, επιβάλλεται, κατ' εφαρμογήν του άρθρου 119 του Κανονισμού Διαδικασίας, η αίτηση αναιρέσεως να απορριφθεί ως προδήλως αβάσιμη, όσον αφορά τον πρώτο λόγο, και ως προδήλως απαράδεκτη, όσον αφορά τον δεύτερο λόγο.

Επί των δικαστικών εξόδων

46 Σύμφωνα με το άρθρο 69, παράγραφος 2, του Κανονισμού Διαδικασίας, που εφαρμόζεται κατά τη διαδικασία της αιτήσεως αναιρέσεως δυνάμει του άρθρου 118 του ίδιου κανονισμού, ο ηττηθείς διάδικος καταδικάζεται στα δικαστικά έξοδα εφόσον υπήρξε σχετικό αίτημα του νικήσαντος διαδίκου. Δεδομένου ότι η Επιτροπή έχει ζητήσει την καταδίκη του αναιρεσείοντος και ο τελευταίος ηττήθηκε, πρέπει αυτός να καταδικαστεί στα δικαστικά έξοδα της παρούσας δίκης

Για τους λόγους αυτούς,

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (πέμπτο τμήμα)

διατάσσει:

1) Απορρίπτει την αίτηση αναιρέσεως.

2) **Καταδικάζει τον B. Latino στα δικαστικά έξοδα.**

Λουξεμβούργο, 11 Φεβρουαρίου 2004.

Ο Γραμματέας

R. Grass

Ο Πρόεδρος του πέμπτου τμήματος

C. Gulmann