DESPACHO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção)
11 de Fevereiro de 2004 *

No processo C-180/03 P,

Benito Latino, antigo funcionário da Comissão das Comunidades Europeias, residente em Sérignac-Peboudou (França), representado por J. R. Iturriagagoitia Bassas e K. Delvolvé, avocats,

recorrente,

que tem por objecto um recurso do acórdão do Tribunal de Primeira Instância das Comunidades Europeias (Primeira Secção), de 26 de Fevereiro de 2003, Latino/ /Comissão (T-145/01, ColectFP, pp. I-A-59, II-337), 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, assistido por J.-L. Fagnart, avocat,

recorrida em primeira instância,

* Língua do processo: francês.

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção),

composto por: C. Gulmann, presidente de secção, S. von Bahr e R. Silva de Lapuerta (relatora), juízes,

advogado-geral: M. Poiares Maduro,
secretário: R. Grass,

profere o presente

Despacho

1 Por petição apresentada na Secretaria do Tribunal de Justiça em 25 de Abril de 2003, B. Latino interpôs, nos termos do artigo 56.° do Estatuto do Tribunal de Justiça, recurso do acórdão do Tribunal de Primeira Instância de 26 de Fevereiro de 2003, Latino/Comissão (T-145/01, ColectFP, pp. I-A-59, II-337, seguir «acórdão recorrido»), que, por um lado, anulou a decisão da Comissão das Comunidades Europeias de 10 de Agosto de 2000, que indeferiu o seu pedido de reconhecimento da origem profissional das suas lesões de artrose (a seguir «decisão controvertida»), apenas na parte em que esta decisão pôs a seu cargo o pagamento dos honorários e despesas acessórias do médico por si designado para a Comissão Médica e de metade dos honorários e despesas acessórias do terceiro médico que fazia parte desta, e, por outro lado, julgou improcedente o recurso quanto ao mais.

Enquadramento jurídico

2 O artigo 73.°, n.° 1, primeiro parágrafo, do Estatuto dos Funcionários das Comunidades Europeias (a seguir «Estatuto») prevê que, nas condições fixadas em regulamentação estabelecida de comum acordo pelas instituições das Comunidades, o funcionário está coberto, desde a data de início de funções, contra os riscos de doença profissional e de acidente.

3 Nos termos do artigo 73.°, n.° 2, alíneas b) e c), do Estatuto, a prestação garantida, em caso de invalidez total permanente, é o pagamento ao interessado de uma quantia igual a oito vezes o seu vencimento-base anual calculado com base nos vencimentos mensais processados nos doze meses que precedem o acidente e, em caso de invalidez parcial permanente, o pagamento de uma parte deste subsídio, calculado com base na tabela fixada na regulamentação prevista no n.° 1 do referido artigo.

4 A Regulamentação relativa à cobertura de riscos de acidente e de doença profissional dos funcionários das Comunidades Europeias (a seguir «regulamentação de cobertura») fixa, em execução do artigo 73.° do Estatuto, as condições em que o funcionário está coberto contra os riscos de acidente e de doença profissional.

5 O artigo 3.° desta regulamentação enuncia:

«1. Consideram-se como doenças profissionais as doenças que constam da 'Lista Europeia das Doenças Profissionais' anexa à recomendação da Comissão de 22 de

Maio de 1990, bem como dos eventuais suplementos a essa lista, na medida em que o funcionário se tenha exposto, na sua actividade profissional junto das Comunidades Europeias, aos riscos de contracção dessas doenças.

2. Considera-se igualmente como doença profissional qualquer doença ou agravamento de uma doença já existente que não conste da lista referida no n.° 1, quando se puder apresentar prova suficiente de que essa doença tem a sua origem no exercício ou quando do exercício de funções ao serviço das Comunidades.»

6 O artigo 17.°, n.° 1, primeiro parágrafo, da regulamentação de cobertura dispõe que o funcionário que requerer a aplicação desta por motivos de doença profissional deve apresentar uma declaração à administração da instituição a que pertence, num prazo razoável seguinte ao início da doença ou à data da primeira constatação médica.

7 O artigo 17.°, n.° 2, primeiro parágrafo, da mesma regulamentação prevê que a administração procederá a um inquérito com vista à recolha de todos os elementos que permitam estabelecer a natureza da afecção, a respectiva origem profissional bem como as circunstâncias em que essa doença se verificou. Por força do terceiro parágrafo do referido número, o ou os médicos designados pela instituição emitirão, em face do relatório do inquérito, as conclusões previstas no artigo 19.° da referida regulamentação.

8 A administração pode, nos termos do artigo 18.° da regulamentação de cobertura, solicitar qualquer peritagem médica necessária para efeitos de aplicação desta.

9 O artigo 19.° da regulamentação de cobertura dispõe que as decisões relativas ao reconhecimento da origem profissional da doença e à fixação do grau de invalidez permanente serão adoptadas pela autoridade investida do poder de nomeação (a seguir «AIPN»), nos termos do procedimento previsto no artigo 21.° desta regulamentação, com base em conclusões emitidas pelo(s) médico(s) designado(s) pelas instituições, e, caso o funcionário o requeira, após consulta da Comissão Médica prevista no artigo 23.° da referida regulamentação.

10 O artigo 21.°, primeiro parágrafo, da regulamentação de cobertura refere que, previamente à tomada de decisão em virtude do referido artigo 19.°, a AIPN notificará ao funcionário o projecto de decisão, acompanhado das conclusões do (s) médico(s) designado(s) pela instituição. Por força do segundo parágrafo do artigo 21.°, o funcionário pode, no prazo de 60 dias, solicitar que a Comissão Médica prevista no artigo 23.° emita o seu parecer.

11 Por força do artigo 23.°, n.° 1, primeiro parágrafo, da regulamentação de cobertura, a Comissão Médica é composta por três médicos designados, o primeiro, pela AIPN, o segundo, pelo funcionário, e o terceiro, de comum acordo, pelos dois médicos assim designados. Nos termos do terceiro parágrafo do referido n.° 1, a Comissão Médica, findos os trabalhos, apresentará as suas conclusões num relatório que será enviado à AIPN e ao funcionário em causa.

Matéria de facto na origem do litígio

12 Os factos na origem do litígio, como enunciados no acórdão impugnado, podem ser resumidos nos seguintes termos.

13 O recorrente entrou ao serviço das Comunidades Europeias em 1964.

14 De 1990 a 1994, na sequência de um primeiro parecer médico relativo a problemas de artrose cervical e lombar do recorrente, este passou a trabalhar sentado e foi dispensado do transporte de cargas pesadas.

15 Por decisão da Comissão de 7 de Junho de 1994, o recorrente beneficiou, a partir de 1 de Julho de 1994, de uma pensão de invalidez nos termos do artigo 78.º do Estatuto.

16 Na sequência de um pedido do recorrente para que lhe fosse reconhecida a origem profissional de uma doença respiratória de que sofria, a Comissão procedeu a um inquérito na sequência do qual, no que se refere a lesões de artrose, o doutor Dalem, médico designado pela instituição, indicou não lhe parecer que as lesões estivessem relacionadas com uma doença profissional. Com base nesta constatação e nas conclusões do professor Bartsch, a Comissão, num projecto de decisão de 9 de Fevereiro de 1996, não reconheceu a origem profissional das referidas lesões de artrose.

17 Em 7 de Maio de 1996, o recorrente apresentou novo pedido no sentido do reconhecimento da origem profissional das suas lesões de artrose. Apesar de a Comissão considerar que estas tinham sido já objecto de apreciação no quadro do inquérito anterior, admitiu este pedido, que visava, designadamente, obter da Comissão Médica um tratamento separado das lesões pulmonares e das lesões de artrose.

18 A nova Comissão Médica designada para o efeito constatou que o recorrente sofria de «lesões de artrose degenerativa», mas «que não estava suficientemente

demonstrado que esta patologia tivesse origem no exercício ou por ocasião do exercício das funções ao serviço das Comunidades». À luz destas constatações, a Comissão, por carta de 25 de Novembro de 1998, confirmou o seu projecto de decisão de 9 de Fevereiro de 1996, recusando considerar que as lesões de artrose que afectam o recorrente tenham origem profissional.

19 Em 15 de Janeiro de 1999, o recorrente reclamou desta decisão. Em 29 de Março seguinte, na sequência de uma reunião do «grupo interserviços» da Comissão, apresentou um documento de síntese.

20 A Comissão deferiu a referida reclamação, submetendo de novo o assunto à Comissão Médica, pedindo-lhe para redigir um relatório complementar mais pormenorizado, designadamente no sentido de saber se o exercício das funções do recorrente tinha contribuído para o aparecimento, o desenvolvimento, o agravamento ou a aceleração das lesões de artrose.

21 No parecer emitido em 18 de Abril de 2000, a Comissão Médica concluía:

«No estádio actual dos conhecimentos médicos, não se pode considerar que esteja demonstrado que esta poliartrose tenha origem no exercício ou aquando do exercício das suas funções ao serviço das Comunidades. Também não está demonstrado que o exercício das referidas funções tenha contribuído para o aparecimento e/ou o desenvolvimento, o agravamento, a aceleração da patologia degenerativa que Benito Latino apresenta. A objectividade impõe que a Comissão diga que, embora a influência da actividade profissional na patologia degenerativa não seja demonstrável, também não pode ser excluída. Mas observa que a questão que lhe foi submetida não é determinar a possibilidade dessa influência, mas sim se esta está provada.»

22 Por carta de 10 de Agosto de 2002, a Comissão informou o recorrente das conclusões da Comissão Médica e confirmou o seu projecto de decisão de 9 de Fevereiro de 1996, que é a decisão controvertida. Em 10 de Novembro de 2000, o recorrente reclamou desta decisão. Esta reclamação não foi objecto de decisão expressa de indeferimento.

23 Por petição entrada na Secretaria do Tribunal de Primeira Instância em 20 de Junho de 2001, o recorrente interpôs recurso da decisão controvertida.

O acórdão recorrido

24 Em apoio do recurso no Tribunal de Primeira Instância, o recorrente invocou, em primeiro lugar, violação do artigo 73.° do Estatuto, em ligação com o carácter alegadamente incompreensível e incoerente do parecer da Comissão Médica. Invocou, em segundo lugar, a violação deste artigo do Estatuto, do artigo 3.°, n.° 2, da regulamentação de cobertura, do dever de assistência e do princípio da proporcionalidade, em ligação com a alegada impossibilidade de apresentar a prova científica da origem profissional das lesões de artrose. Sustentou, em terceiro lugar, que a Comissão violou o artigo 21.° da referida regulamentação.

25 No acórdão recorrido, o Tribunal de Primeira Instância anulou a decisão controvertida na parte em que imputou ao recorrente o pagamento dos honorários e despesas acessórias do médico por ele designado para a Comissão

Médica, bem como de metade dos honorários e despesas acessórias do terceiro médico que fazia parte desta, julgando improcedente o recurso quanto ao mais.

26 No essencial, no que toca ao primeiro fundamento do recorrente, que consiste na violação do artigo 73.° do Estatuto, em ligação com o carácter alegadamente incompreensível e incoerente do parecer da Comissão Médica, o Tribunal de Primeira Instância, nos n.os 47 e 67 do acórdão recorrido, desatendeu este fundamento, considerando que os pareceres sucessivos da Comissão Médica eram regulares, tendo em conta, designadamente, o conjunto das peritagens e os relatórios médicos relativos ao recorrente em que esses pareceres se baseavam e atendendo à dificuldade em determinar as causas da afecção, tratando-se de uma doença «multifactorial».

27 No que concerne ao segundo fundamento aduzido pelo recorrente, consistente em violação dos artigos 73.° do Estatuto e 3.°, n.° 2, da regulamentação de cobertura, bem como do dever de assistência e do princípio da proporcionalidade, em ligação com a alegada impossibilidade de provar a origem profissional das lesões de artrose em causa, o Tribunal de Primeira Instância considerou, nos n.os 82 a 90 do acórdão recorrido, que, à luz do princípio de que incumbe ao recorrente provar de forma juridicamente bastante a origem profissional da doença de que padece, este último não satisfez este requisito de prova.

28 O terceiro fundamento do recorrente, consistente em violação do artigo 21.° da regulamentação de cobertura, foi igualmente julgado improcedente pelo Tribunal de Primeira Instância, considerando este que o processo na Comissão se referia, desde a adopção do projecto de decisão de 9 de Fevereiro de 1996, a lesões de artrose e que, portanto, esta última podia, sem violar essa disposição, abster-se de adoptar um segundo projecto de decisão na sequência do novo pedido do recorrente de 7 de Maio de 1996.

O presente recurso

29 No presente recurso, B. Latino conclui pedindo que o Tribunal de Justiça se digne:

— a título principal, declarar o recurso admissível e procedente e anular o n.º 2 da parte decisória do acórdão recorrido;

— a título subsidiário, anular a decisão controvertida;

— em todo o caso, decidir sobre as despesas de acordo com as disposições aplicáveis do Regulamento de Processo.

30 A Comissão conclui pedindo que o Tribunal de Justiça se digne:

— declarar o recurso não admissível ou, pelo menos, improcedente;

— decidir, nos termos do artigo 122.º do Regulamento de Processo, que o recorrente suportará a totalidade das despesas do recurso.

Quanto aos fundamentos invocados em apoio do presente recurso

31 Em apoio do presente recurso, B. Latino invoca dois fundamentos baseados, respectivamente, na inaplicação pelo Tribunal de Primeira Instância do princípio geral de direito *semper in dubiis benigniora praeferenda sunt* e na violação pelo mesmo Tribunal da delimitação da competência das Comissões Médicas.

32 No primeiro fundamento, B. Latino alega que o Tribunal de Primeira Instância não cuidou de examinar a aplicação, ao caso em apreço, do princípio geral de direito *semper in dubiis benigniora praeferenda sunt*. Invoca este princípio, extraído do código do imperador Justiniano, como significando que, em caso de dúvida, deve ser preferida a solução menos grave, e refere numerosos exemplos, retirados nomeadamente do direito criminal, em que este princípio pode ser tomado em consideração, sendo o mesmo entendido como fazendo parte da cultura jurídica moderna. A aplicação do referido princípio geral de direito deve levar a uma interpretação extensiva de determinadas disposições do direito comunitário derivado, incluindo o artigo 3.°, n.° 2, da regulamentação de cobertura.

33 No segundo fundamento, B. Latino sustenta que, no acórdão recorrido, o Tribunal de Primeira Instância omitiu igualmente a apreciação de uma alegada violação da delimitação da competência das Comissões Médicas.

34 Este segundo fundamento comporta duas partes: na primeira, o recorrente sustenta que a Comissão Médica, na sequência do seu primeiro parecer emitido em 25 de Março de 1998, esgotou a sua competência; na segunda parte do referido fundamento, o recorrente põe em causa a imparcialidade de alguns membros dessa Comissão Médica.

Apreciação do Tribunal de Justiça

35 A título preliminar, importa recordar que, por força do artigo 119.° do seu Regulamento de Processo, quando o recurso é manifestamente inadmissível ou improcedente, o Tribunal de Justiça pode, a todo o tempo, rejeitá-lo em despacho fundamentado.

Quanto ao primeiro fundamento

36 No que toca ao primeiro fundamento, o recorrente considera que o acórdão recorrido violou o princípio geral de direito *semper in dubiis benigniora praeferenda sunt* que, em seu entender, tem como consequência que, em caso de dúvida quanto à origem profissional da doença de que padece, devia ser admitida a procedência do seu pedido.

37 Tal interpretação extensiva do referido princípio não pode, em todo o caso, ser admitida.

38 Em primeiro lugar, tal interpretação contradiz a redacção do artigo 3.°, n.° 2, da regulamentação de cobertura. Com efeito, esta disposição, que tem a natureza de regra de direito positivo e que, como tal, prevalece sobre o princípio invocado pelo recorrente, estabelece um limite preciso para o reconhecimento da origem profissional de uma doença, exigindo que, relativamente a outras doenças não

incluídas na lista anexa à Recomendação 90/326/CEE da Comissão, de 22 de Maio de 1990, relativa à adopção da lista europeia de doenças profissionais (JO L 160, p. 39), tal reconhecimento esteja subordinado ao requisito de que se possa «apresentar prova suficiente de que essa doença tem a sua origem no exercício ou quando do exercício de funções ao serviço das Comunidades». A referida disposição impede que seja acolhida a interpretação extensiva do recorrente, uma vez que é o próprio legislador comunitário que limita o alcance da presunção favorável ao funcionário em causa. Segundo esta regulamentação, incumbe a este carrear a prova da existência de um nexo de causalidade entre o exercício das suas funções e a doença. Ora, a interpretação extensiva defendida pelo recorrente redundaria na inversão do ónus da prova que impende, em princípio, sobre aquele que requer uma cobertura ao abrigo da referida regulamentação.

39 Em segundo lugar, importa lembrar que o artigo 3.°, n.° 2, da regulamentação de cobertura tem por objecto completar o n.° 1 do mesmo artigo. Ora, esta última disposição contém uma presunção favorável ao funcionário, no que se refere a determinadas doenças que figuram na lista europeia de doenças profissionais anexas à Recomendação 90/326. Esta lista fixa um primeiro limite à aplicação do princípio invocado pelo recorrente e a uma alegada interpretação extensiva do conceito de doença profissional. Quando a doença não figura nesta lista, a prova de um nexo de causalidade entre o exercício das funções e esta doença é exigida para o reconhecimento da origem profissional da mesma e a autoridade administrativa competente não pode ser obrigada a admitir o carácter profissional dessa doença pela simples razão de que há dúvidas quanto à sua origem.

40 Nestas condições, improcede manifestamente o primeiro fundamento.

Quanto ao segundo fundamento

41 No que respeita ao segundo fundamento, cabe recordar que o Regulamento de Processo do Tribunal de Justiça dispõe, no artigo 118.°, interpretado em conjugação com o artigo 42.°, n.° 1, primeiro parágrafo, do mesmo regulamento, que a dedução de novos fundamentos é proibida, a menos que estes se baseiem em elementos de direito e de facto que se tenham revelado no decurso da instância (despacho de 28 de Junho de 2001, Eridania e o./Conselho, C-352/99 P, Colect., p. I-5037, n.° 52).

42 Resulta de jurisprudência firmada do Tribunal de Justiça que, no âmbito do recurso de uma decisão do Tribunal de Primeira Instância, a competência do Tribunal de Justiça encontra-se limitada à apreciação da solução legal dada aos fundamentos debatidos em primeira instância (despacho Eridania e o./Conselho, já referido, n.° 53; acórdão de 5 de Junho de 2003, O'Hannrachain/Parlamento, C-121/01 P, Colect., p. I-5539, n.° 39).

43 Ora, as duas partes do segundo fundamento invocado pelo recorrente para firmar o seu recurso devem ser consideradas fundamentos novos apresentados pela primeira vez à apreciação do Tribunal de Justiça. Com efeito, é pacífico que, no Tribunal de Primeira Instância, o recorrente de modo algum sustentou que, na sequência do primeiro parecer emitido em 25 de Novembro de 1998, a Comissão Médica tinha esgotado a sua competência nem que esta era um «tribunal» que não preenchia a necessária condição de imparcialidade inerente a qualquer órgão jurisdicional.

44 Daí que o referido fundamento, que não foi invocado na petição apresentada no Tribunal de Primeira Instância, é um fundamento novo apresentado pela primeira vez no Tribunal de Justiça e, por conseguinte, deve ser declarado inadmissível.

45 Nos termos do artigo 119.° do Regulamento de Processo, há, portanto, que julgar manifestamente improcedente o presente recurso, no que se refere ao primeiro fundamento, e julgar manifestamente inadmissível o mesmo, no que se refere ao segundo fundamento.

Quanto às despesas

46 Por força do n.° 2 do artigo 69.° do Regulamento de Processo, aplicável aos processos de recurso de decisões do Tribunal de Primeira Instância por força do artigo 118.° do mesmo regulamento, a parte vencida é condenada nas despesas se a parte vencedora o tiver requerido. Tendo a Comissão pedido a condenação do recorrente e tendo este sido vencido, há que condená-lo nas despesas da presente instância.

Pelos fundamentos expostos,

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Quinta Secção)

decide:

1) **O presente recurso é julgado improcedente.**

2) **B. Latino é condenado nas despesas.**

Proferido no Luxemburgo, em11 de Fevereiro de 2004.

O secretário

R. Grass

O presidente da Quinta Secção

C. Gulmann