CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL SR. F.G. JACOBS
presentadas el 19 de septiembre de 1991 *

Señor Presidente,
Señores Jueces,

1. En el presente asunto, la Comisión ha interpuesto un recurso de casación contra una sentencia del Tribunal de Primera Instancia de 6 de abril de 1990. Dicha sentencia anuló una decisión de la Comisión de 20 de mayo de 1988 relativa a la determinación de la pensión de invalidez del demandado en casación y condenó en costas a la Comisión. Este asunto plantea también una cuestión de alcance general sobre la tramitación de los recursos de casación interpuestos ante el Tribunal de Justicia.

2. La decisión de la Comisión en que tiene su origen el presente procedimiento denegó al Sr. Gill la posibilidad de acogerse al párrafo segundo del artículo 78 del Estatuto de los Funcionarios (en lo sucesivo, «Estatuto») fijando su pensión, en lugar de esto, con arreglo al párrafo tercero de dicho artículo. El Sr. Gill afirma que tiene derecho a las condiciones más favorables que se prevén en el párrafo segundo, porque su invalidez es consecuencia de una «enfermedad profesional» en el sentido del mismo párrafo.

3. El Sr. Gill ha pasado gran parte de su vida profesional descendiendo a minas de carbón. Entre 1948 y 1971 bajó a la mina entre cinco y siete veces por semana; y entre 1971 y 1974, varias veces al mes. Hasta 1974 trabajó en Gran Bretaña, pero fue seleccionado en 1974 por la Comisión como administrador principal y destinado a tareas relativas a la salud y seguridad en las minas. Entre 1974 y 1979, al servicio de las Comunidades, tuvo que bajar en total veinte o treinta veces al fondo de minas de carbón. Sin embargo, a consecuencia de un accidente que se produjo en 1979, ya no bajó a las minas más que una o dos veces entre 1979 y 1981. El 11 de junio de 1981 solicitó la jubilación a causa de una invalidez permanente total. No se discute que el Sr. Gill estaba afectado entonces por una enfermedad, una bronconeumopatía crónica, que le hacía por completo incapaz para el ejercicio de sus funciones. Es cierto igualmente que, en 1974, en el momento del examen médico obligatorio previo a la entrada del Sr. Gill al servicio de la Comisión, ya estaba afectado en cierta medida de bronconeumopatía, por más que entonces se le declaró apto para la entrada en funciones. Después de un período de confusión y de retrasos en el procedimiento, se reunió una Comisión de invalidez en marzo de 1987 para examinar la naturaleza y extensión de la incapacidad del Sr. Gill, que de todas formas había obtenido entre tanto y con carácter provisional una pensión de invalidez fundada en el párrafo tercero del artículo 78. En su informe de 31 de marzo de 1987, la Comisión de invalidez entendió que la incapacidad del Sr. Gill era realmente total y que era consecuencia del agravamiento de la bronconeumopatía diagnosticada en 1974, pero también entendió que este agravamiento no se debía a las actividades del Sr. Gill al servicio de las Comunidades. Basándose en este informe, la Comisión llegó a la conclusión de que la invalidez del Sr. Gill no era consecuencia de una «enfermedad profesional» en el sentido del artículo 78 del Estatuto. Determinar si dicha conclusión está fundada

* Lengua original: inglés.

constituye el problema central del presente procedimiento.

4. Antes de examinar las cuatro motivos invocados por la Comisión en apoyo de su recurso de casación quizá sea útil recordar cuáles son las disposiciones aplicables. El capítulo 3 (artículos 77 a 84) del título V del Estatuto se titula «Pensiones». El artículo 78 dice lo siguiente:

«El funcionario afectado por una invalidez permanente total que le impida ejercer las funciones correspondientes a un puesto de trabajo de su carrera tendrá derecho a una pensión de invalidez en las condiciones previstas en los artículos 13 y 16 del Anexo VIII.

Cuando la invalidez fuese consecuencia de un accidente sobrevenido en el ejercicio o con ocasión del ejercicio de sus funciones, de una enfermedad profesional, de un acto de abnegación realizado en interés público, o del hecho de haber expuesto su vida para salvar una vida humana, la cuantía de la pensión será igual al 70 % del sueldo base de funcionario.

Cuando la invalidez fuese debida a otras causas, la cuantía de la pensión de invalidez será igual a la cuantía de la pensión de jubilación a la que el funcionario hubiera tenido derecho de haber continuado prestando servicio hasta los 65 años.

[...]»

El Anexo VIII del Estatuto se titula «Régimen de pensiones» y el capítulo 3 (artículos 13 a 16) lleva el título de «Pensión de invalidez». El artículo 13 dispone:

«Sin perjuicio de las disposiciones del artículo 1, apartado 1, anterior, el funcionario que no hubiere cumplido los 65 años y que en el curso del período durante el cual causaba derecho a pensión de jubilación fuere declarado por la Comisión de invalidez afectado por una invalidez permanente considerada total y que le impida ejercer las funciones correspondientes a un empleo de su carrera, tendrá derecho a la pensión de invalidez prevista en el artículo 78 del Estatuto.

[...]»

El apartado 1 del artículo 1 del Anexo VIII autoriza a la Autoridad Facultada para Proceder a los Nombramientos (en lo sucesivo, «AFPN»), si el examen médico previo al ingreso en el servicio de un funcionario revelare que está afectado por una enfermedad o dolencia, para decidir, en lo que se refiere a los riesgos vinculados a esta enfermedad o dolencia, no admitir al funcionario al disfrute de las garantías previstas en materia de invalidez o fallecimiento hasta transcurrido un plazo de cinco años a partir de su fecha de ingreso en el servicio.

5. La composición y funcionamiento de la Comisión de invalidez mencionada en el Anexo VIII del Estatuto están regulados en los artículos 7 a 9 del Anexo II. Dicha Comisión estará compuesta por tres médicos designados respectivamente por el funcionario, por la Institución en la que preste sus servicios y por común acuerdo de los dos primeros médicos. Con arreglo al párrafo primero del artículo 9, los funcionarios podrán presentar ante la Comisión de invali-

dez los informes o certificados de sus propios médicos.

6. Procede señalar que el artículo 13 del Anexo VIII no dispone expresamente que incumba a la Comisión de invalidez decidir si una invalidez «es consecuencia de una enfermedad profesional» a los efectos del artículo 78 del Estatuto. Pero como dicha Comisión está encargada de decidir si un funcionario presenta una invalidez total y permanente, puede considerarse que su competencia se extiende a todas las cuestiones de apreciación de carácter médico: véase el asunto Rienzi/Comisión (76/84, Rec. 1987, p. 315), apartado 9.

7. El artículo 78 no define por sí mismo las «enfermedades profesionales» y tampoco se remite a una definición de las mismas. Sin embargo, el artículo 78 no es la única disposición del Estatuto que haga uso de esta noción. El capítulo 2 (artículos 72 a 76) del Título V del Estatuto se titula «Seguridad Social». En virtud del apartado 1 del artículo 73:

«Los funcionarios estarán asegurados contra los riesgos de enfermedad profesional y de accidente, desde el día de su incorporación al servicio, en las condiciones que se establezcan en una reglamentación adoptada por acuerdo conjunto de las Instituciones de la Comunidad [...]»

Las prestaciones satisfechas con arreglo a este régimen de seguro incluyen fundamentalmente un capital o una anualidad que se pagan en caso de invalidez permanente total. Esta prestación puede acumularse a las previstas en el capítulo 3 del Título V del Estatuto y por consiguiente a cualquier prestación de invalidez pagada en virtud del artículo 78.

8. Se han dictado las normas previstas, en cumplimiento del artículo 73, por acuerdo conjunto de las Instituciones y se titulan «Reglamentación relativa a la cobertura de los riesgos de accidente y enfermedad profesional de los funcionarios de las Comunidades Europeas» (en lo sucesivo, «Reglamentación»). El artículo 3 de la Reglamentación contiene la siguiente definición de las «enfermedades profesionales»:

«1. Se considerarán enfermedades profesionales las enfermedades que figuran en la "lista europea de enfermedades profesionales" anexa a la recomendación de la Comisión de 23 de julio de 1962 y en sus eventuales complementos, en la medida en que el funcionario haya estado expuesto, en su actividad profesional ante las Comunidades Europeas, a los riesgos de contraer dichas enfermedades.

2. También se considerará enfermedad profesional toda enfermedad o agravamiento de una enfermedad existente que no figure en la lista mencionada en al apartado 1 cuando se pruebe de forma suficiente que ha tenido su origen en el ejercicio o con ocasión del ejercicio de las funciones al servicio de las Comunidades.»

No se discute que la bronconeumopatía no figura en la lista europea.

9. Puede señalarse por último que el artículo 25 de la Reglamentación dispone:

«El reconocimiento de una invalidez permanente, total o parcial, en aplicación del ar-

tículo 73 del Estatuto y del presente Reglamento, no será óbice en ningún caso para la aplicación del artículo 78 del Estatuto y viceversa.»

10. El Tribunal de Primera Instancia anuló la decisión de la Comisión de 20 de mayo de 1988 por dos motivos. En primer lugar, la Comisión carecía de fundamento para entender que había de probarse, para considerar una enfermedad como «enfermedad profesional», la existencia de un vínculo de causalidad entre la enfermedad o su agravamiento y el ejercicio de las funciones del interesado al servicio de las Comunidades; en particular, la definición de «enfermedades profesionales» en el artículo 3 de la Reglamentación no podía utilizarse a los efectos del artículo 78 del Estatuto. En segundo lugar, suponiendo que fuera preciso establecer este vínculo de causalidad, podía entenderse que éste existía en las circunstancias del caso.

11. En apoyo de su recurso de casación contra la sentencia del Tribunal de Primera Instancia, la Comisión adujo cuatro motivos. A mi entender, bastan los dos primeros para resolver el recurso.

Primer motivo del recurso de casación

12. El primer motivo de la Comisión consiste en afirmar que el Tribunal de Primera Instancia ha realizado una interpretación errónea del concepto de «enfermedad profesional» que aparece en el párrafo segundo del artículo 78 del Estatuto. La Comisión divide este motivo en dos partes: 1) contra la concepción del Tribunal de Primera Instancia, el concepto de «enfermedad profesional» no puede variar según se trate de aplicar el artículo 73 o el artículo 78 del Estatuto; 2) el concepto de enfermedad profesional empleado en el artículo 78 debería entenderse como englobando toda enfermedad o agravación de una enfermedad cuya causa esencial o preponderante resida en el cumplimiento de las tareas del funcionario al servicio de las Comunidades y excluyendo las enfermedades originadas por actividades profesionales anteriores a su entrada en servicio.

13. Como lo hace observar el Tribunal de Primera Instancia en el apartado 19 de su sentencia, las prestaciones realizadas según los artículos 73 y 78 del Estatuto son prestaciones distintas concedidas como consecuencia de procedimientos distintos e independientes: véase el artículo 25 de la Reglamentación, citado anteriormente en el apartado 9, y véanse los asuntos B./Parlamento (731/79, Rec. 1981, p. 107), así como K./Consejo (257/81, Rec. 1983, p. 1). La definición de las «enfermedades profesionales» que aparece en el artículo 3 de la Reglamentación se formuló a propósito de la aplicación del artículo 73 y no del artículo 78. Por consiguiente, si hubiera una razón suficiente para interpretar de modo distinto dicho concepto en las dos disposiciones, sería en principio posible hacerlo.

14. Sin embargo no aprecio ninguna razón para interpretar «enfermedad profesional» más ampliamente en el artículo 78 que en el artículo 73. Por el contrario, cuando un mismo término se utiliza en la misma disposición, es de esperar que sea con idéntico significado. Además, el criterio del Tribunal de Primera Instancia no tiene ningún apoyo en la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, según la cual, especialmente para probar la existencia de una «enfermedad profesional» a los fines del artículo 78, es necesario demostrar la existencia de un vínculo de causalidad entre la enfermedad o su agravamiento y el cumplimiento por el funcionario

de sus tareas al servicio de las Comunidades.

15. De este modo, en el asunto 257/81, antes citado en el punto 13, el Tribunal de Justicia anuló una decisión del Consejo mediante la cual se negaba al demandante la posibilidad de acogerse al párrafo segundo del artículo 78 porque determinados informes de la Comisión de invalidez no iban acompañados de una motivación apropiada. En el punto 17 de su sentencia, el Tribunal de Justicia formuló las siguientes críticas sobre dichos informes:

«El informe de 21 de diciembre de 1981, aunque no emplea los términos "enfermedad profesional" reconoce la existencia de un vínculo de causa a efecto entre el trabajo o las condiciones de éste y el agravamiento del estado de salud del demandante, igual por otra parte que la primera versión del informe de 25 de enero de 1982. Si, por el contrario, la versión definitiva de este último informe recoge el hecho de que una mayoría de dos médicos afirman que la invalidez del demandante no es consecuencia de una enfermedad profesional, ello no obsta al hecho de que esta versión no contiene ninguna motivación que permita examinar las consideraciones en que se basa dicha conclusión ni ninguna explicación de la incoherencia que hay entre esta conclusión y la que se recoge tanto en el segundo informe (es decir, de 21 de diciembre de 1981) como en la primera versión del tercer informe (es decir, de 25 de enero de 1982)» *(traducción provisional).*

Me parece que, en el pasaje citado, el Tribunal de Justicia consideraba que una «enfermedad profesional» se caracterizaba por una relación de causa a efecto entre el trabajo o las condiciones de trabajo del demandante y el agravamiento de su estado de salud. Además, según las conclusiones del Abogado General Sir Gordon Slynn, página 17, las dos partes estaban de acuerdo en que el concepto de «enfermedad profesional» a que se refieren los artículos 73 y 78 del Estatuto era el mismo, opinión por otra parte que el Abogado General mismo parece compartir. Por consiguiente, como observa en la página 18, para que una enfermedad que no figure en la lista europea de enfermedades profesionales sea calificada de enfermedad profesional,

«el ejercicio de sus funciones por el demandante tiene que haber dado lugar a la enfermedad o a su agravamiento; no basta con que ambos elementos coincidan en el tiempo [...] A mi parecer, las funciones tienen que ser la causa de la enfermedad que haya dado lugar a la invalidez o a su agravamiento.»

En definitiva, se anuló la decisión del Consejo y se replanteó ante la Comisión de invalidez la cuestión de si «el estado patológico del demandante presenta una relación lo bastante directa con un riesgo específico y típico inherente a las funciones que el demandante haya ejercido»: véase el apartado 20 de la sentencia. Por más que en este pasaje el Tribunal de Justicia no haya hecho mención expresa de la necesidad de probar un vínculo de causalidad con las funciones ejercidas, me parece que, si el Tribunal de Justicia no hubiera aceptado la idea de que dicho vínculo tenía que ser reconocido por la Comisión de invalidez, hubiera aprovechado la ocasión de corregir este error antes de que el asunto fuera remitido a dicha Comisión para un nuevo examen.

16. A mi parecer, el asunto 257/81, K./ Consejo, no se orienta en el sentido de la posición según la cual la «enfermedad profesional» no tiene el mismo significado en el artículo 73 y en el artículo 78; más bien lleva a la conclusión inversa. Por el contra-

rio, no pienso que el criterio que debe sacarse de la sentencia del Tribunal de Justicia sea saber si el cumplimiento de las tareas del funcionario constituye la causa esencial o preponderante de su estado de salud, como lo cree la Comisión. En mi opinión, la cuestión que debe ser resulta por la Comisión de invalidez es simplemente la de si el estado de salud del demandante hubiera sido el mismo si no hubiera realizado las tareas de que se trata. A mi parecer éste es el criterio al que llega el análisis del Abogado General Sir Gordon Slynn y me parece que debe preferirse a la primera de las dos fórmulas propuestas por el Abogado General Sr. Roemer en el asunto Vellozzi/Comisión (29/71, Rec. 1972, p. 513) citada por el Abogado General Sir Gordon Slynn en el asunto K./Consejo, página 18, que es la que parece haber adoptado la Comisión.

17. La interpretación expuesta anteriormente del asunto 257/81, K./Consejo, está confirmada por el asunto Rienzi/Comisión, antes citada en el punto 6, en la que el Tribunal de Justicia declaró, en los apartados 9 a 12 de su sentencia:

«De la composición misma de la Comisión de invalidez, y de la naturaleza de las tareas que se le confían, se deduce que la misma es exclusivamente competente para emitir apreciaciones de carácter médico. Su competencia se acaba en todos los casos en que sea preciso proceder a una calificación de naturaleza jurídica.

Según la jurisprudencia del Tribunal de Justicia (sentencia de 12 de enero de 1983, K./Consejo, 257/81, Rec. p. 1), la competencia de la Comisión de invalidez se limita a determinar el origen de la incapacidad laboral y a comprobar si el estado patológico del demandante presenta "una relación lo bastante directa con un riesgo específico y típico inherente a las funciones que haya ejercido el demandante". Sin embargo dicho riesgo no puede ser otro que el inherente a estas funciones ejercidas regularmente.

[...]

Si éstos son los límites de la competencia de la Comisión de invalidez, no puede considerarse que dicha Comisión haya podido expresar una opinión que fuera más allá de la comprobación de una relación de causa a efecto entre la invalidez y la enfermedad que deriva de determinados hechos que en todo caso la Comisión no era competente para calificar desde el punto de vista jurídico [...]» *(traducción provisional).*

Por consiguiente, la Comisión de invalidez está encargada de averiguar qué hechos han sido el origen de la enfermedad del funcionario, mientras que incumbe a la AFPN decidir si tales hechos se han producido en el marco del ejercicio de sus funciones. Sólo está acreditada la existencia de una enfermedad profesional cuando se cumplen los dos requisitos, es decir, cuando se esté ante un vínculo de *causalidad* con el ejercicio *regular* de las funciones del interesado al servicio de las Comunidades: véase también el apartado 33 de las conclusiones del Abogado General Sr. Lenz.

18. En el apartado 19 de su sentencia, el Tribunal de Primera Instancia se refiere al asunto Geist/Comisión (242/85, Rec. 1987, p. 2181). En dicho asunto, el demandante pretendía interponer un recurso de anulación contra una decisión que le concedía una pensión de invalidez con arreglo al párrafo tercero, y no al segundo, del artículo 78, cuando su porcentaje de pensión habría sido el mismo en los dos casos. El Tribunal de Justicia consideró que el de-

mandante no tenía interés suficiente en la acción. El reconocimiento del hecho de que su enfermedad no era una enfermedad profesional a los fines de una decisión basada en el artículo 78 no hubiera tenido ninguna influencia sobre cualquier eventual decisión que se tomara según el artículo 73, porque

«el procedimiento fundado en el artículo 73 del Estatuto y en la Reglamentación de cobertura y el que se basa en el artículo 78 del Estatuto son dos procedimientos diferentes que pueden dar lugar a decisiones distintas, independientes una de la otra» *(traducción provisional;* apartado 13 de la sentencia).

Decir que los procedimientos previstos por estos artículos dan lugar a dos decisiones independientes no significa sin embargo que los conceptos empleados en ambas decisiones sean necesariamente diferentes. Esta claro que el mismo concepto de «enfermedad profesional» puede aplicarse para llegar a resultados diferentes por dos Comisiones de distinta composición. A mi parecer, en el citado asunto 242/85, el Tribunal de Justicia hacía simplemente observar que una conclusión desfavorable procedente de una Comisión de invalidez designada para los fines del artículo 78 no afecta a la posición de una Comisión médica designada a los fines del artículo 73, y que el Sr. Geist no tenía, por lo tanto, interés en la anulación de la decisión adoptada según el artículo 78.

19. Por consiguiente, la jurisprudencia del Tribunal de Justicia no justifica la afirmación de que la existencia de una enfermedad profesional podía declararse, a los fines del artículo 78 del Estatuto, sin que hubiera un vínculo de causalidad entre el estado de salud del funcionario y sus funciones al servicio de las Comunidades; por el contrario, a base más bien para la conclusión contraria. Me parece que este resultado se ve confirmado por un examen del tenor literal del párrafo segundo del artículo 78. De este modo, cuando la invalidez procede de un accidente, es menester, para que se aplique este párrafo, que el accidente haya sobrevenido «en el ejercicio o con ocasión del ejercicio» de las funciones del interesado. A falta de disposiciones expresas en sentido contrario, me parece que el mismo principio es aplicable cuando la invalidez procede de una enfermedad. Como ha señalado el Tribunal de Justicia en el asunto Cohen/Comisión (342/82, Rec. 1983, p. 3829), apartado 13, después de haberse remitido a la evolución histórica de esta legislación:

«Procede [...] considerar el párrafo segundo del artículo 78 del Estatuto como una norma excepcional, lo que debe mover a la prudencia en lo que se refiere a su interpretación extensiva» *(traducción provisional).*

De hecho no existe, al parecer, ninguna razón de principio para que una Institución comunitaria se vea obligada a pagar una pensión mayor por una enfermedad profesional si falta todo vínculo de causalidad con el ejercicio de las funciones del interesado al servicio de las Comunidades.

20. Queda por saber, además, qué otro criterio sería aplicable si se debiera abandonar el de la causalidad. En el caso de enfermedades que figuran en la lista europea que se menciona en el apartado 1 del artículo 3 de la Reglamentación, basta para aplicar el artículo 73 que el demandante esté expuesto a los riesgos de contraer la enfermedad; sólo en el caso de enfermedades que no figuren en dicha lista debe satisfacerse la exigencia más estricta del apartado 2 del artículo 3. No veo ninguna objeción al empleo del criterio más amplio, el de la exposición a los riesgos de enfermedad, en el caso de enfermedades que figuren en la lista europea,

tanto para la aplicación del artículo 78 como para la del 73. En los apartados 22 a 24 de la sentencia del Tribunal de Primera Instancia, algunos datos permiten pensar, sin embargo, que ha aplicado este último criterio al caso de autos (en el que, como se recordará, la enfermedad no figura en la lista europea). Ahora bien, a mi parecer la aplicación de semejante criterio no sería adecuada para los fines de una decisión fundada en el artículo 78, en circunstancias en las que sería necesario un vínculo de causalidad para una decisión fundada en el artículo 73.

21. En modo alguno se modifica mi conclusión por el hecho de que la enfermedad del Sr. Gill sea debida a una carrera efectuada en las minas antes de su entrada en función en la Comisión, período durante el cual acumuló una experiencia profesional de la que luego se benefició la Comisión (véase apartado 24 de la sentencia del Tribunal de Primera Instancia). No es preciso decir que la Comisión seleccionó al Sr. Gill porque poseía conocimientos y experiencia que le hacían útil para las Comunidades. Sería sin embargo contrario tanto al principio de este régimen como a la jurisprudencia del Tribunal de Justicia considerar «enfermedad profesional» una enfermedad debida al ejercicio de una actividad profesional anterior a la entrada en servicio del funcionario en las Comunidades. Semejante experiencia profesional no constituye el ejercicio de funciones al servicio de las Comunidades, incluso si se trata de una experiencia de la que puede decirse que se han beneficiado las Comunidades a continuación.

22. Llego pues a la conclusión de que procedería estimar el primer motivo de recurso; el Tribunal de Primera Instancia ha errado al decir que no era preciso establecer un vínculo de causalidad entre la enfermedad del Sr. Gill o su agravamiento y el ejercicio de sus funciones al servicio de la Comisión.

Segundo motivo del recurso de casación

23. Como he indicado ya, el Tribunal de Primera Instancia consideró también que, suponiendo que sea necesario establecer un vínculo de causalidad entre la enfermedad del Sr. Gill o su agravamiento y sus funciones al servicio de la Comisión, en las circunstancias del presente caso se podría también demostrar la existencia de semejante vínculo. Por ello es necesario examinar el segundo motivo del recurso de casación de la Comisión, según el cual el Tribunal de Primera Instancia erró al decidir, en contra de la posición de la Comisión de invalidez, que la existencia de un vínculo de causalidad del tipo necesario se había probado suficientemente.

24. Como observa la Comisión, determinar si se ha probado semejante vínculo es una cuestión de hecho que sólo puede ser resuelta por la Comisión de invalidez. Se impone aquí una distinción entre las cuestiones de hecho de carácter médico y las cuestiones de apreciación jurídica. De este modo, como se ha visto, determinar si las actividades en que tiene origen la enfermedad entraban en el campo de las tareas del funcionario y no dependían de un comportamiento que no tenía relación con ellas constituye una cuestión de Derecho que debe ser resuelta por la AFPN: véase el citado asunto 76/84, Rienzi/Comisión. Sin embargo, no se plantea en el caso de autos semejante problema de calificación jurídica, porque no se discute que las bajadas a la mina del Sr. Gill durante su período de servicio se han realizado en el ejercicio de sus funciones en la Comisión. Contra lo que alega el Sr. Gill en su escrito de contestación, sólo

cuando se plantea semejante problema de apreciación jurídica, la determinación de si una enfermedad es enfermedad profesional se convierte en una cuestión que debe zanjar la AFPN, en lugar de ser una cuestión de apreciación médica que incumbe a la Comisión de invalidez.

25. El principio de que las cuestiones de causalidad dependen de una apreciación médica que es competencia de la Comisión de invalidez se recoge claramente de las sentencias del Tribunal de Justicia en los asuntos 257/81 y 76/84, antes citados. Es oportuno señalar, además, que la organización y el modo de designar las Comisiones de invalidez a los efectos del artículo 78 del Estatuto son semejantes a los de las Comisiones médicas a los efectos del artículo 73. De este modo se ha tenido cuidado en los dos casos de garantizar el equilibrio y la objetividad de las Comisiones de que se trata (comparar los artículos 7 a 9 del Anexo II del Estatuto con el artículo 23 de la Reglamentación). Como observó el Tribunal de Justicia a propósito de las decisiones fundadas en el artículo 73, en el asunto Suss/Comisión (265/83, Rec. 1984, p. 4029), apartado 11:

«[...] el cuidado puesto por estas disposiciones en garantizar el equilibrio y la objetividad de las Comisiones médicas expresa la intención de llegar, en caso de litigio, a un arbitraje definitivo de todas las cuestiones de carácter médico en esta fase. En estas circunstancias, los recursos dispuestos por el Estatuto no pueden utilizarse en principio más que con vistas a conseguir un control limitado a las cuestiones relativas a la constitución y al funcionamiento conforme a Derecho de las Comisiones médicas. El examen del Tribunal de Justicia no puede extenderse a las apreciaciones médicas propiamente dichas» *(traducción provisional).*

Como observa la Comisión, estas precisiones son válidas también respecto a las Comisiones de invalidez. De ello deriva que ni la Comisión, en su calidad de AFPN, ni el mismo Tribunal de Primera Instancia pueden ser autorizados a colocar su propia visión de los hechos en lugar de las conclusiones de una Comisión de invalidez constituida conforme a Derecho. Entiendo pues que el Tribunal de Primera Instancia se ha salido de los límites de su competencia al juzgar, contra las conclusiones de la Comisión de invalidez, que existía un vínculo entre el agravamiento de la bronconeumopatía del Sr. Gill a lo largo de los años 1974 a 1981 y el ejercicio de sus funciones al servicio de la Comisión durante el mismo período. Procede señalar, además, que, al llegar a tal conclusión, el Tribunal de Primera Instancia ha cometido un error de Derecho que puede ser objeto de control por parte del Tribunal de Justicia, a diferencia de cualquier comprobación de hecho que entra dentro de sus competencias.

26. Tampoco me parece que, como parece afirmar el Tribunal de Primera Instancia en el apartado 24 de su sentencia, haya de presumirse que la Comisión, en las especiales circunstancias del caso, ha aceptado la responsabilidad del riesgo de que la enfermedad del Sr. Gill acabara por dar lugar a una incapacidad laboral.

27. Es ciertamente indiscutible que, al nombrar a un funcionario, una Institución acepta el riesgo de que pueda un día pedir una pensión de invalidez calculada sobre una de las dos bases previstas por el artículo 78 del Estatuto. Ahora bien, la Comisión no ha intentado negar esta responsabilidad en lo que se refiere al Sr. Gill; y tampoco ha utilizado la posibilidad que le ofrecía el apartado 1 del artículo 1 del Anexo VIII del Estatuto, que le hubiera permitido, en el momento de la selección del Sr. Gill,

retrasar durante cinco años su derecho a acogerse a determinadas prestaciones.

28. Me parece sin embargo que la única responsabilidad que puede decirse que fue aceptada por la Comisión fue la de satisfacer toda prestación debida efectivamente en aplicación del Estatuto. Contra lo que afirma el Tribunal de Primera Instancia, ni la presencia de un mal estado de salud preexistente diagnosticado en el momento de la entrada en servicio del Sr. Gill ni (como ya he indicado) el hecho de que la Comisión haya sacado ventajas de un período de experiencia profesional anterior que había contribuido a dicho estado de salud bastarían por sí mismos para convertir el agravamiento de la enfermedad del Sr. Gill en una «enfermedad profesional» a los efectos del artículo 78.

29. Mi conclusión es pues que ninguno de los motivos expuestos por el Tribunal de Primera Instancia para anular la decisión de la Comisión de 20 de mayo de 1988 está fundado. Por consiguiente, no es necesario examinar los motivos tercero y cuarto del recurso.

Otras cuestiones

30. Después de haber llegado a la conclusión de que procede estimar el recurso de casación de la Comisión, es preciso examinar ahora sus consecuencias. El párrafo primero del artículo 54 del Estatuto CEE del Tribunal de Justicia dispone lo siguiente:

«Si se estimare el recurso de casación, el Tribunal de Justicia anulará la resolución del Tribunal de Primera Instancia. En tal caso, el Tribunal de Justicia podrá o bien resolver él mismo definitivamente el litigio, cuando su estado así lo permita, o bien devolver el asunto al Tribunal de Primera Instancia para que este último resuelva.»

Me parece que, en principio, antes de que el Tribunal de Justicia pueda resolver definitivamente a favor de un recurrente en casación, debe primero asegurarse de que el demandado no podía ganar el asunto con arreglo a otro motivo invocado por él ante el Tribunal de Primera Instancia. En caso contrario gravitaría sobre el demandado un riesgo grave de injusticia: una parte que podría ganar el litigio podría de este modo perderlo por la única razón de que no se hubiera examinado un motivo que le sería favorable; esto podría suceder en todos los casos en que el Tribunal de Primera Instancia haya resuelto a su favor sobre otra base y tal decisión haya sido anulada mediante un recurso de casación.

31. Me parece pues que, en el marco de un recurso de casación contra una sentencia del Tribunal de Primera Instancia, debe autorizarse al demandado a plantear, en su escrito de contestación, cualquier punto que hubiera planteado anteriormente pero que no haya sido tratado por el Tribunal de Primera Instancia y que hubiera podido llegar, si hubiera sido examinado, a una decisión favorable al demandado. En otras palabras, se debería autorizar a todo demandado a alegar no solamente que la decisión de Tribunal de Primera Instancia que es impugnada por el demandante debiera ser mantenida, sino también, con carácter subsidiario, que el Tribunal de Justicia debería resolver a favor del demandado con arreglo a uno o varios motivos distintos que el demandado hubiera alegado ante el Tribunal de Primera Instancia. A mi entender, este procedimiento puede utilizarlo el demandado en virtud de los artículos 115 y 116 del Reglamento de Procedimiento, incluso si ninguna disposición expresa prevé esta posibilidad, como

hubiera podido esperarse, en el párrafo segundo del artículo 117 de dicho Reglamento. La idea de que el Tribunal de Justicia puede examinar motivos distintos de aquéllos en los que el Tribunal de Primera Instancia ha fundado su sentencia está apoyado por el hecho de que el Tribunal de Justicia dispone, en esta fase, de la totalidad de los autos del asunto: véase el párrafo segundo del artículo 111 del Reglamento de Procedimiento.

32. A mi parecer, también debe reconocerse esta posibilidad al demandado por razones de economía procesal. En otros términos, para evitar el riesgo de una injusticia, sería entonces necesario devolver el asunto al Tribunal de Primera Instancia para un nuevo procedimiento, con los costes suplementarios que ello supone, sin hablar del riesgo de un segundo recurso de casación y, en el caso de que hubieran debido examinarse otros motivos, de una nueva repetición del procedimiento en su totalidad.

33. De todos modos, la competencia del Tribunal de Justicia, en caso de recurso de casación contra una sentencia del Tribunal de Primera Instancia, se limita a los aspectos de Derecho; en realidad, la disposición relativa a la devolución de cuestiones al Tribunal de Primera Instancia puede entenderse que se refiere a los asuntos en los que son necesarias nuevas comprobaciones de hecho. Me parece pues que sería útil, de manera general, que el Tribunal de Primera Instancia, cuando se pronuncie a favor del demandante respecto a un motivo, efectuara las comprobaciones de hecho necesarias por lo que se refiere a cualquier otro motivo que haya alegado el demandante y sobre el cual podría intentar fundarse en calidad de demandado en un eventual recurso de casación.

34. En el caso de autos, me parece que la única cuestión de fondo que el demandado hubiera podido alegar con carácter subsidiario en el recurso de casación es que la decisión de la Comisión de invalidez adoleciera en sí misma de irregularidades que la hacían inválida. Incluso si el demandado no ha planteado este punto en su escrito de contestación, entiendo que el Tribunal de Justicia tiene razones para examinarlo, ya que no necesita ninguna otra comprobación de hecho y porque puede considerarse como un punto que debe examinar el Tribunal de Justicia para decidir, de acuerdo con el artículo 54 del Estatuto del Tribunal de Justicia, si resuelve él mismo definitivamente o si devuelve el asunto al Tribunal de Primera Instancia. Además, el informe de la Comisión de invalidez va unido al escrito de contestación y por consiguiente ha sido presentado ante el Tribunal de Justicia.

35. También aquí las demás soluciones podrían producir el efecto de penalizar al demandado, bien pronunciando una sentencia definitiva sin examinar una cuestión importante, bien devolviendo el asunto al Tribunal de Primera Instancia dando lugar a gastos y retrasos adicionales para las partes. El demandado no debiera ser penalizado por no haber planteado, en su escrito de contestación, puntos que ya había planteado en su demanda pero que no fueron examinados por el Tribunal de Primera Instancia, tanto más si se considera que se trata de uno de los primeros recursos de casación interpuestos ante el Tribunal de Justicia, que la extensión de la competencia en segunda instancia de este Tribunal de Justicia es todavía incierta y que el Reglamento de Procedimiento no contiene ninguna disposición expresa al respecto. Es oportuno destacar que el Sr. Gill ha planteado efectivamente la cuestión de la validez del informe de la Comisión de que se trata ante el Tribunal de Primera Instancia, alegando por una parte que el mandato confiado a la Comisión de invalidez era impreciso y erróneo y, por otra parte, que el informe de esta Comisión estaba insuficientemente motivado (véase el

apartado 16 de la sentencia del Tribunal de Primera Instancia).

36. Por consiguiente, procede examinar si el informe de la Comisión de invalidez adolecía en sí mismo de una u otra de estas irregularidades. Podría tratarse de una de estas irregularidades si dicha Comisión, al dar cumplimiento al mandato que le había sido confiado, no ha tratado las cuestiones oportunas o si «[se ha basado] en una concepción errónea del concepto de "enfermedad profesional" o si su informe [no ha señalado] un vínculo comprensible entre las comprobaciones médicas que contiene y las conclusiones a las que llega» *(traducción provisional;* asunto 277/84, Jänsch/Comisión, Rec. 1987, p. 4923, apartado 15); o también si el informe contenía «alguna motivación que permitiera apreciar las consideraciones sobre las que se basa [su] conclusión» *(traducción provisional;* asunto 257/81, antes citado, apartado 17).

37. Se advertirá que estas cuestiones no las examinó el Tribunal de Primera Instancia en su sentencia y que no han sido alegadas por el demandante o por la parte coadyuvante en sus pretensiones ante el Tribunal de Justicia. Está claro sin embargo que la validez del informe de la Comisión de invalidez constituye la cuestión central de este asunto. Como ya he observado, saber si el Sr. Gill padece una enfermedad profesional constituye una apreciación de carácter médico y dicha apreciación compete a una Comisión de invalidez constituida conforme a Derecho. Además, si las conclusiones del informe de 31 de marzo de 1987 no pueden ser aceptadas, de ello se sigue necesariamente que el asunto debe ser devuelto de nuevo a una Comisión de invalidez para que la Comisión esté en condiciones de tomar una nueva decisión fundada en las conclusiones de esta última. Véase el citado asunto 257/81, apartado 20.

38. Paso por tanto al examen del informe de la Comisión de invalidez. Según tal informe, el mandato que se le confió era del tenor siguiente: «Pronunciarse sobre la eventual existencia de una enfermedad profesional y, en la afirmativa, sobre su relación con las funciones que el Sr. Gill ha ejercido en las Comunidades prescindiendo de sus actividades anteriores». Si bien es verdad que a esta formulación le falta un poco de claridad y precisión (en particular, la Comisión de invalidez no puede decidir que una enfermedad era una enfermedad profesional antes de haber examinado primero su relación con las funciones anteriores), no parece que en definitiva haya impedido a esta Comisión abordar las cuestiones oportunas. De este modo, está claro en su informe que la Comisión trató exclusivamente cuestiones de carácter médico (véase la página 1 del informe) y en particular la de si existía una relación de causa a efecto entre la incapacidad del Sr. Gill y el ejercicio de sus funciones entre 1974 y 1981 (véanse sus conclusiones en la página 3). Como ya he indicado, la Comisión de invalidez llegó a la conclusión de que el agravamiento de la enfermedad del Sr. Gill no era debido a sus actividades al servicio de la Comisión. Por lo que respecta a los motivos que sirvieron de base a sus conclusiones, la página 2 del informe manifiesta que la Comisión de invalidez examinó e interrogó al Sr. Gill y que ha considerado especialmente la evolución de su enfermedad después de 1981. Esta Comisión, de este modo, ha tenido en cuenta el hecho de que no hubo un agravamiento importante en el estado de salud del Sr. Gill después de la fecha de su jubilación.

39. Me parece que dicha Comisión, en la medida en que ha examinado al Sr. Gill y ha tenido en cuenta la evolución en el tiempo de sus síntomas antes, durante y después de su período de servicio a la Comisión, tenía fundamentos para considerar, en

el marco de su apreciación médica, que la incapacidad laboral del Sr. Gill se debía a sus actividades anteriores a 1974. Por consiguiente esta Comisión examinó las cuestiones oportunas y fundó sus conclusiones en las consideraciones adecuadas. Los motivos que la han llevado a tales conclusiones pueden hallarse en su informe, cuya lectura permite pues apreciar las consideraciones en que se funda. Quizás los motivos apreciados por dicha Comisión pudieran haberse expuesto de manera más clara y circunstanciada, pero no me parece que este informe pueda considerarse inválido por falto de motivación suficiente. Por lo tanto, no cabe formular ninguna objeción respecto a la validez del informe y la Comisión tenía razón por consiguiente para fundarse en él al adoptar su decisión respecto a la pensión del Sr. Gill.

Conclusión

40. En conclusión, entiendo que procede estimar el recurso de casación interpuesto por la Comisión contra la sentencia del Tribunal de Primera Instancia y anular la decisión de dicho Tribunal con arreglo al artículo 54 del Estatuto del Tribunal de Justicia. En aplicación de los artículos 70 y 122 del Reglamento de Procedimiento, las partes deberán soportar sus propias costas, incluidas las causadas ante el Tribunal de Primera Instancia. La Union Syndicale-Luxembourg, parte coadyuvante en apoyo de las pretensiones del Sr. Gill, deberá soportar sus propias costas.