SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS MARCO DARMON vom 2. Juli 1987 *

Herr Präsident,
meine Herren Richter!

I — Gegenstand und Abgrenzung des Rechtsstreits

1. Der vorliegende Rechtsstreit fällt in den Rahmen des Verfahrens zur Anerkennung einer Berufskrankheit nach Artikel 17 ff. der Regelung zur Sicherung der Beamten der Europäischen Gemeinschaften bei Unfällen und Berufskrankheiten (im folgenden: die Regelung), die aufgrund der Bestimmungen des Artikels 73 des Statuts der Beamten der Europäischen Gemeinschaften über die in solchen Fällen garantierten Leistungen erlassen worden ist. Dieses Verfahren ist in zwei, gegebenenfalls in drei aufeinanderfolgende Phasen gegliedert.

2. In der ersten Phase leitet die Verwaltung des Organs, dem der Beamte angehört, der bei ihr einen Antrag auf Anwendung der Regelung wegen einer Berufskrankheit gestellt hat, eine Untersuchung ein, „um die Tatsachen zu ermitteln, aus denen sich die Art der Krankheit, ihr ursächlicher Zusammenhang mit der Berufstätigkeit sowie die Umstände ihres Eintritts ergeben" [1]. Anhand des Untersuchungsberichts geben der oder die von dem Organ bestellten Ärzte ihre Stellungnahme ab [2], aufgrund deren die Verwaltung ihre Meinung bilden wird.

3. Die zweite Phase ermöglicht dem Betroffenen, von den Gründen der Entscheidung, die die Anstellungsbehörde zu treffen beabsichtigt, Kenntnis zu nehmen. Bevor diese nämlich eine endgültige Entscheidung trifft, „stellt sie ... einen *Entscheidungsentwurf* zu, dem sie die *Stellungnahme* des oder der von dem Organ bestellten Ärzte beifügt" [3]. Dem Beamten oder den sonstigen Anspruchsberechtigten wird darüber hinaus das Recht zuerkannt, zu „beantragen, [daß] ... der *vollständige ärztliche Bericht* einem Arzt ihrer Wahl" übersandt wird [4].

4. Schließlich *kann* das Verfahren in eine dritte Phase treten, wenn die Betroffenen „binnen 60 Tagen beantragen, das Gutachten des in Artikel 23 genannten Ärzteausschusses einzuholen" [5].

5. Am Ende dieses Verfahrens trifft die Anstellungsbehörde „aufgrund der Stellungnahme des oder der von den Organen bestellten Ärzte" und gegebenenfalls nach Einholung des Gutachtens des Ärzteausschusses die Entscheidung über die Anerkennung einer Krankheit als Berufskrankheit [6].

6. Im vorliegenden Fall ist die Streitigkeit in der zweiten Phase angesiedelt. Im Rahmen des von ihrem in der Zwischenzeit verstorbenen Ehemann in Gang gesetzten Verfahrens zur Anerkennung einer Berufskrankheit stellte Frau Strack, nachdem sie festgestellt hatte, daß die Personalakte ihres Ehemanns Lücken aufwies, bei der Kommission mit Schreiben vom 24. Mai 1985, das später bestätigt wurde, förmlich einen Antrag auf *persönliche* Einsicht in die ihn betreffende *vollständige* Personalakte und insbesondere

* Aus dem Französischen übersetzt.

1 — Artikel 17 Absatz 2 Unterabsatz 1.

2 — Artikel 17 Absatz 2 Unterabsatz 3.

3 — Artikel 21 Absatz 1 Satz 1, Hervorhebung von mir.

4 — Artikel 21 Absatz 1 Satz 2, Hervorhebung von mir.

5 — Artikel 21 Absatz 2.

6 — Artikel 19.

in die den Kontaminierungsunfall, den er im Jahr 1970 erlitten hatte, betreffenden Unterlagen sowie in die Ergebnisse der diesbezüglichen ärztlichen Gutachten und Untersuchungen. Die Kommission, die am 13. Juni 1985 einen Entwurf einer ablehnenden Entscheidung an die Betroffene gerichtet hatte, gab diesem Antrag nicht statt. Mit Schreiben vom 2. und vom 30. Juli 1985 vertrat sie die Auffassung, daß die Personalakte des Herrn Strack seiner Ehefrau zugänglich sei und daß die Unterlagen medizinischer Art, deren integrierender Bestandteil die Unterlagen über die von Herrn Strack erlittene Verstrahlung seien, nach der Regelung an einen von der Klägerin gewählten Arzt übermittelt werden könnten. Am 31. Juli 1985 benannte diese einen Arzt.

7. Frau Stracks Klage richtet sich gegen diese Weigerung, wie sie sich nach Meinung der Klägerin aus den genannten Schreiben der Kommission ergibt. Wie aus den Akten hervorgeht, ist die vorliegende Klage darauf gerichtet, daß der anspruchsberechtigten Hinterbliebenen eines verstorbenen Beamten gemäß Artikel 26 des Statuts die Möglichkeit eingeräumt wird, im Rahmen des Verfahrens zur Anerkennung einer Berufskrankheit nach Übermittlung des Entscheidungsentwurfs durch die Anstellungsbehörde und schon vor der Benennung des Arztes ihres Vertrauens *persönlich* und *unmittelbar* Zugang zu der *vollständigen* Personalakte des Beamten und insbesondere zu dem Bericht über die die Verstrahlung im Jahre 1970 betreffenden Ereignisse sowie zu allen sich gegebenenfalls auf diesen Unfall beziehenden Angaben medizinischer Art zu erhalten, die die Gesundheit ihres Ehemannes betreffen. Es geht also darum, zum einen festzustellen, ob alle Angaben über einen Beamten, unabhängig davon, welcher Art sie sind, sich ausschließlich in der in Artikel 26 des Statuts geregelten Personalakte finden müssen, wonach „für jeden Beamten ... nur eine Personalakte geführt werden" darf, und zum anderen, wenn dies zu verneinen ist, ob die medizinischen Informationen unmittelbar zugänglich sind oder nur unter den in Artikel 21 der Regelung festgelegten Voraussetzungen. Ich werde diese beiden Fragen nacheinander behandeln.

II — Zur Personalakte im Sinne von Artikel 26 des Statuts

8. Zwar darf es nach dem Wortlaut des Artikels 26 für jeden Beamten nur eine Personalakte geben, dieser Grundsatz der Einheit schließt aber entgegen dem Vorbringen der Klägerin nicht aus, daß die Informationen, die sich auf die Gesundheit eines Beamten beziehen, nicht nur aus Gründen der administrativen Handhabung, sondern — und das ist der wesentliche Punkt — aus berufsständischen Gründen in Anbetracht ihres spezifischen Charakters getrennt behandelt werden.

9. Nach Artikel 26 gilt folgender Grundsatz:

„Die Personalakte des Beamten enthält:

a) sämtliche sein Dienstverhältnis betreffenden Schriftstücke sowie jede Beurteilung seiner Befähigung, Leistung und Führung;

b) die Stellungnahmen des Beamten zu den Vorgängen nach Buchstabe a."

Die „Beurteilungen" betreffen die Art und Weise, in der der Beamte seinen Dienst verrichtet, und bieten die Grundlage für Entscheidungen über Beförderungen, die die Anstellungsbehörde nach den Artikeln 43 und 45 des Statuts trifft. Was die anderen Schriftstücke angeht, so scheint ihre Definition mir weit genug zu sein, um alle von der Verwaltung oder dem Betroffenen herrührenden Unterlagen zu umfassen, die, wie die zuvor genannten, nach den Vorschriften des Statuts erstellt worden sind. Man kann näm-

lich den Inhalt der Personalakte nicht in der Weise restriktiv auffassen, daß man ihn allein auf die Schriftstücke beschränkt, die die Laufbahn des Beamten im Sinne des Titels III des Statuts betreffen. Jedes Schriftstück, das seine Grundlage in der Anwendung einer Vorschrift des Statuts hat, unabhängig davon, von welcher Stelle es herrührt, muß zur Personalakte gehören, da es das Dienstverhältnis und die Laufbahn des Beamten berühren und sich gegebenenfalls auf diese auswirken kann[7].

Diese extensive Betrachtungsweise ist für die Verwaltung, insbesondere aufgrund der in Artikel 26 aufgestellten Vorschrift dafür, wann ein Schriftstück dem Beamten entgegengehalten werden kann, geboten; danach darf

„das Organ ... Schriftstücke nach Buchstabe a dem Beamten nur dann entgegenhalten oder gegen ihn verwerten, wenn sie ihm vor Aufnahme in die Personalakte mitgeteilt worden sind",

damit der Beamte gemäß Artikel 26 Buchstabe b dazu seine Stellungnahme abgeben kann. Diese Vorschrift, die die Beachtung des Grundsatzes des rechtlichen Gehörs gewährleistet[8], muß die Verwaltung nämlich dazu veranlassen, den Inhalt der Personalakte extensiv zu sehen. Der Betroffene, der freien Zugang zu der Akte hat, könnte jedes Schriftstück, selbst wenn es ihm nicht mitgeteilt worden ist, von dem er auf diese Weise Kenntnis erhalten würde, gegen die Verwaltung verwerten.

10. Aufgrund des weiten Anwendungsbereichs des Artikels 26 muß man sich fragen, ob die einen Beamten betreffenden medizinischen Unterlagen, die nach dem Statut durch die zuständige Dienststelle des Organs erstellt worden sind, wie z. B. die sich auf die zwingend vorgeschriebene ärztliche Untersuchung vor der Einstellung[9] beziehenden, nicht integrierender Bestandteil der Personalakte sein müssen, wie die Klägerin vorträgt. Das Schweigen des Artikels 26 in dieser Frage und die Stellung dieser Vorschrift im Statut, wo sie sich im Titel II über „Rechte und Pflichten des Beamten" findet, der notwendigerweise auf die folgenden Titel verweist, deuten in Richtung einer umfassenden Betrachtungsweise. Man kann sich dabei nicht auf eine Auslegung nach dem Wortlaut des Artikels 26 stützen, um die „das Dienstverhältnis des Beamten betreffenden Schriftstücke" von den anderen Unterlagen, solche medizinischen Charakters, zu trennen. Die Feststellungen, die die Gesundheit eines Beamten betreffen, können natürlich Auswirkungen auf sein Dienstverhältnis haben: Die Personalakte darf nicht auf Schriftstücke rein administrativer Art beschränkt werden[10]. Zwei Feststellungen sprechen für diesen Gedankengang:

— Die *Vertraulichkeit* der Angaben in der Personalakte wird ausdrücklich durch Artikel 26 garantiert; danach ist „die Personalakte ... vertraulich zu behandeln und darf nur in den Diensträumen der Verwaltung eingesehen werden".

— Die *Einheit* der Personalakte ergibt sich daraus, daß nach derselben Vorschrift „für jeden Beamten ... nur eine Personalakte geführt werden" darf.

11. Der Grundsatz der Einheit der Personalakte wird notwendigerweise durch die Erfordernisse abgeschwächt, die mit der ärztlichen Schweigepflicht zusammenhängen. Wie Generalanwalt Capotorti in seinen

7 — Urteil in der Rechtssache 88/71, Brasseur, Slg. 1972, 499, Randnr. 11, und Schlußanträge des Generalanwalts Roemer, S. 509.

8 — Urteil in der Rechtssache 88/71, a. a. O., Randnr. 7 ff.

9 — Artikel 28 Buchstabe e und 33 des Statuts.

10 — Urteil in der Rechtssache 74/72, di Blasi, Slg. 1973, 847, Randnrn. 10 und 11; sich hieraus schlüssig ergebende Lösung.

Schlußanträgen in der Rechtssache 155/78, Fräulein M., feststellt,

„[bezweckt die ärztliche Schweigepflicht] in der Hauptsache den Schutz des Patienten";

ihr Ziel ist es, zu

„verhindern, daß der Behandlungsbedürftige aus Angst, der Arzt könnte bei der Untersuchung erlangte Kenntnisse Dritten offenbaren, auf die Hilfe des Arztes verzichtet; sie soll außerdem verhindern, daß die Gesundheit des Patienten durch die Information über seinen Zustand beeinträchtigt und er geschädigt wird" [11].

Die besondere Vertraulichkeit der den Gesundheitszustand eines Beamten betreffenden Angaben besteht zunächst gegenüber der Anstellungsbehörde selbst. Man führt als Beweis dafür an, daß Artikel 21 der Regelung selbst im Rahmen des Verfahrens zur Anerkennung einer Berufskrankheit nur einen beschränkten Zugang der Anstellungsbehörde zu den ärztlichen Beurteilungen vorsieht, denn dieser wird nur die *Stellungnahme* ihrer Vertrauensärzte vorgelegt und nicht „der vollständige ärztliche Bericht", der deren Grundlage ist. Wie Generalanwalt Capotorti im übrigen feststellt, kann die ärztliche Schweigepflicht sich manchmal gegenüber dem Patienten selbst auswirken: Der Arzt des Organs kann es vorziehen, eine gewisse Diskretion zu wahren, wenn nach seiner Auffassung die Gefahr besteht, daß die Gesundheit des Betroffenen durch die Kenntnis aller diesen betreffenden ärztlichen Feststellungen beeinträchtigt werden könnte. Unter diesen Voraussetzungen genügt die durch Artikel 26 garantierte Vertraulichkeit nicht, um einen ausreichenden Schutz der ärztlichen Schweigepflicht zu gewährleisten. Diese gebietet also, daß die Verwaltung und der Bedienstete keinen *unmittelbaren* Zugang zu den Informationen haben, die durch die Schweigepflicht geschützt werden. Die sicherste Garantie für die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht besteht letzten Endes in der sowohl organisatorischen — Behandlung der Informationen durch den ärztlichen Dienst — als auch materiellen Trennung — Anlegen einer ärztlichen „Beiakte" innerhalb der Personalakte — der medizinischen und der administrativen Informationen.

12. Entgegen der Auffassung der Klägerin ist daher anzunehmen, daß der Grundsatz der Einheit der Personalakte der getrennten Behandlung der zu ihr gehörenden Unterlagen medizinischer Art nicht entgegensteht, da die Führung einer eigenen medizinischen Akte für jeden Beamten aus auf der Bedeutung der ärztlichen Schweigepflicht beruhenden berufsständischen Gründen für die Organe nicht nur ein Recht, sondern eine Pflicht darstellt. Die Kommission hat daher zu Recht und im Interesse der Bediensteten der EAG selbst von 1968 an die Praxis aufgegeben, alle die Bediensteten betreffenden medizinischen und administrativen Schriftstücke ohne Unterschied zusammenzufassen. Zwar kann man bedauern, daß in der Personalakte von Herrn Strack nicht darauf hingewiesen wurde, daß die medizinischen Unterlagen Gegenstand einer besonderen Akte waren, was zur Unterrichtung der Klägerin beigetragen hätte, man kann aber der Beklagten den Grundsatz der getrennten Behandlung nicht vorwerfen, da dieser sich aus der Bedeutung der Schweigepflicht erklärt. Nichtsdestoweniger hat nach dem in Artikel 26 ausdrücklich niedergelegten Grundsatz

„der Beamte ... auch nach seinem Ausscheiden aus dem Dienst das Recht, seine vollständige Personalakte einzusehen".

Man kann sich daher mit der Klägerin zu Recht fragen, ob dieser Grundsatz, wenn es sich um Informationen medizinischer Art

11 — Urteil in der Rechtssache 155/78, Fräulein M., Slg. 1980, 1797, 1820.

handelt, für den Beamten selbst eine gewisse Abwandlung erfährt. Es stellt sich hier die zweite Frage, die durch den Rechtsstreit aufgeworfen wird, nämlich die nach den *Modalitäten*, unter denen ein Bediensteter *Zugang* zu seiner eigenen medizinischen Akte hat.

III — Der Zugang zu den medizinischen Angaben

13. Diese Frage muß unter den Begleitumständen des vorliegenden Falles nach Maßgabe der Erfordernisse der ärztlichen Schweigepflicht zum einen und der Beachtung der Vorschriften des vom Ehemann der Klägerin in Gang gesetzten Verfahrens zur Anerkennung einer Berufskrankheit zum anderen beantwortet werden.

14. In bezug auf Entscheidungen über die Ablehnung der Einstellung wegen mangelnder körperlicher Eignung haben Sie hervorgehoben, daß nach

„den Erfordernissen der ärztlichen Schweigepflicht ... jeder Arzt — von außergewöhnlichen Umständen abgesehen — beurteilen muß, ob er Personen, die er behandelt oder untersucht, die Art ihrer etwaigen Leiden mitteilen kann“ [12].

Zwar ist die ärztliche Schweigepflicht für die Vertrauensärzte des Gemeinschaftsorgans gegenüber Dritten, unter denen die Gemeinschaftsverwaltung selbst an erster Stelle steht, die Regel, gegenüber dem Betroffenen muß sie aber die Ausnahme bleiben. Allgemeiner gesagt, zeigt sich, daß der Arzt, der über den Umfang der ärztlichen Schweigepflicht entscheidet, zwangsläufig Durchgangsstation beim Zugang zu den ärztlichen Feststellungen ist. Von Ausnahmen abgesehen, muß jedem Beamten daher nach dem in Artikel 26 vorletzter Absatz niedergelegten allgemeinen Grundsatz das Recht auf unmittelbaren und persönlichen Zugang zu seiner medizinischen Akte zustehen. Muß man daraus aber den Schluß ziehen, daß die Kommission dadurch gegen diesen Grundsatz verstoßen hat, daß sie der Ehefrau den Zugang dazu ohne die Einschaltung eines Arztes ihrer Wahl als Mittelsmann verwehrt hat, obwohl vor allem Herr Strack, dies wird nicht bestritten, ausdrücklich auf die Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht in bezug auf die Tatsachen verzichtet hatte, die im Zusammenhang mit dem von ihm in Gang gesetzten Verfahren zur Anerkennung einer Berufskrankheit standen? Die Frage ist zu verneinen.

15. Artikel 21 der Regelung ermöglicht dem Beamten oder dem sonstigen Anspruchsberechtigten, sich gegen die Folgerungen zu wenden, die die Anstellungsbehörde aus der Stellungnahme der Vertrauensärzte des Organs nach Abschluß der Untersuchung durch die Verwaltung zu ziehen beabsichtigt. Dazu ist die Überprüfung der medizinischen Gründe, auf die die Anstellungsbehörde ihren Entscheidungsentwurf stützt, in der Regelung in der Weise gestaltet, daß dem Betroffenen das Recht eingeräumt wird, den vollständigen ärztlichen Bericht, auf dessen Grundlage die ärztliche Stellungnahme der Vertrauensärzte des Organs ausgearbeitet worden ist, einem Arzt seiner Wahl übermitteln zu lassen. Entgegen der Auffassung der Klägerin und ohne im vorliegenden Fall in irgendeiner Weise dem Inhalt dieses Berichts vorzugreifen, glaube ich, daß diese „Mediatisierung“ des Zugangs zu dem vollständigen ärztlichen Bericht notwendig ist.

16. Durch die Einschaltung eines Arztes des Vertrauens des Betroffenen wird die ärztliche Schweigepflicht mit der Begründungspflicht in Einklang gebracht. Wie Sie in bezug auf Entscheidungen, durch die eine

12 — Urteil in der Rechtssache 121/76, Moli, Slg. 1977, 1971, Randnr. 14; Urteil in der Rechtssache 75/77, Mollet, Slg. 1978, 897, Randnr. 15; Urteil in der Rechtssache 155/78, a. a. O., Randnr. 16.

Einstellung wegen mangelnder körperlicher Eignung abgelehnt wurde, ausgeführt haben, wird dieser Einklang sachgerecht dadurch hergestellt,

„daß der Betroffene auf Antrag einen Anspruch darauf hat, daß die Gründe seiner mangelnden Eignung einem Arzt seiner Wahl mitgeteilt werden, was ihm insbesondere erlaubt, *entweder unmittelbar oder durch Zwischenschaltung seines Arztes* die Übereinstimmung der Entscheidung, die seine Ernennung ablehnt, mit den Vorschriften des Statuts zu beurteilen" [13].

Im Stadium des *Entscheidungsentwurfs* schreibt Artikel 21 Absatz 1 Satz 2 der Regelung für den Beamten oder für den sonstigen Anspruchsberechtigten dasselbe Erfordernis vor. Es ist jedoch festzuhalten, daß diese Einschränkung — worauf in Ihren gerade zitierten Urteilen ausdrücklich hingewiesen wird — es dem Bediensteten normalerweise ermöglichen wird, unmittelbar von dem vollständigen ärztlichen Bericht Kenntnis zu nehmen, der an den von ihm benannten Arzt gerichtet ist: Die ärztliche Schweigepflicht wirkt — das haben wir gesehen — nur ausnahmsweise gegenüber den Beamten, wenn es darum geht, deren Gesundheit zu schützen. Zwar ist denkbar, daß der Umfang der ärztlichen Schweigepflicht für den anspruchsberechtigten Hinterbliebenen mit Rücksicht auf die Achtung der Privatsphäre des Verstorbenen weiter zu fassen sein könnte, wir wissen aber, daß im vorliegenden Fall Herr Strack die Ärzte ausdrücklich von ihrer Schweigepflicht entbunden hatte. Mit Ausnahme des Falles, daß der von der Klägerin benannte Arzt dies abgelehnt hätte, war diese daher durch nichts daran gehindert, den an den Arzt ihres Vertrauens gerichteten vollständigen ärztlichen Bericht *unmittelbar und persönlich* einzusehen.

13 — Urteil in der Rechtssache 121/76, a. a. O., Randnr. 15, Urteil in der Rechtssache 75/77, a. a. O., Randnr. 16, und Urteil in der Rechtssache 155/78, a. a. O., Randnr. 17, Hervorhebung von mir.

17. Im übrigen ermöglicht die Übermittlung des vollständigen ärztlichen Berichts an den Arzt des Vertrauens des Bediensteten es diesem nach Maßgabe der Beurteilung, die dieser Fachmann darüber abgegeben hat, ob die Schlußfolgerungen der Vertrauensärzte medizinisch begründet sind, gegebenenfalls die Folgerungen daraus zu ziehen, daß er mit dem Entscheidungsentwurf nicht einverstanden ist, und die schiedsgerichtliche Entscheidung durch den Ärzteausschuß zu beantragen. Er kann sich also — insbesondere mit Rücksicht auf die Kosten, die ihm nach Artikel 23 Absatz 2 der Regelung entstehen könnten — in voller Kenntnis der Sachlage dafür entscheiden, das Zusammentreten des Ärzteausschusses zu veranlassen. Mit anderen Worten ermöglicht es Artikel 21 dem Betroffenen, um die Beachtung des Grundsatzes des rechtlichen Gehörs zu gewährleisten, den Schlußfolgerungen der Vertrauensärzte des Organs die seines eigenen Arztes entgegenzustellen, und zwar so, wie die einen und die anderen sich aus demselben Schriftstück ergeben.

18. Schließlich würde die Einsichtnahme in die medizinische Akte, *bevor* der Beamte oder seine anspruchsberechtigten Hinterbliebenen einen Arzt ihrer Wahl benannt haben, dem durch Artikel 21 der Regelung geschaffenen Verfahren nicht nur jede praktische Wirksamkeit nehmen, sie wäre auch verfrüht. Aus den Akten geht hervor, daß die Klägerin sich mit ihrer Klage vor allem Gewißheit über die tatsächliche *Vollständigkeit* des ärztlichen Berichts und damit über die Effektivität eines eventuellen Tätigwerdens des Ärzteausschusses verschaffen will. Ein Urteil darüber setzt aber notwendigerweise die *vorherige* Übermittlung dieses Berichts und aus den beiden gerade angeführten Gründen die Einschaltung eines Fachmannes voraus. Die Entscheidung darüber, ob diese oder jene Unterlage der medizinischen Akte für die Erstellung des Berichts sachdienlich ist oder nicht, hängt von einem Vergleich zwischen diesem und der Unter-

lage ab, der nur nach der Übermittlung des Berichts an den Arzt des Vertrauens des Beamten vorgenommen werden kann. Die Klägerin kann daher kein Interesse an einem unmittelbaren Zugang zu der medizinischen Akte in diesem Stadium des Anerkennungsverfahrens *nach* der Mitteilung der Stellungnahme und des Entscheidungsentwurfs der Anstellungsbehörde, aber *vor* der Benennung des Arztes ihres Vertrauens belegen, da Artikel 21 der Regelung garantiert, daß diesem alle sachdienlichen Unterlagen im Rahmen des in Rede stehenden Verfahrens übersandt werden.

19. Die Kommission war daher berechtigt, es der Klägerin zu verwehren, *unmittelbar* Einsicht in die medizinischen Unterlagen zu nehmen, die der Stellungnahme der Vertrauensärzte der Kommission zugrunde liegen. Die Kommission hat dadurch, daß sie in ihrem Schreiben vom 2. Juli 1985 ausdrücklich festgestellt hat, daß es Sache der Klägerin sei,

„im Rahmen der Regelung ... zu beantragen, daß die ärztlichen Berichte, die dem Entscheidungsentwurf zugrunde liegen, an den Arzt Ihrer Wahl übersandt werden",

und im Schreiben vom 30. Juli, daß die

„medizinischen Unterlagen (...) dem von Frau Strack benannten Arzt zugesandt werden können",

Artikel 21 Absatz 1 Satz 2 der Regelung richtig angewandt.

20. Gewiß kann man sich zu Recht fragen, ob die Kommission dadurch, daß sie auf diese Formvorschrift verwiesen hat, den Zugang der Klägerin zu bestimmten Unterlagen *administrativer* Art nicht verzögert hat. Die Frage stellt sich insbesondere für diejenigen Unterlagen über den Kontaminierungsunfall des Herrn Strack vom 9. September 1970, die die Kommission dem Gerichtshof nach der mündlichen Verhandlung zugeleitet hat. Diese enthalten nämlich gewisse Feststellungen tatsächlicher Art und stellen die Umstände der Kontaminierung sowie die Ergebnisse insbesondere von medizinischen Untersuchungen dar, durch die die aufgenommenen Dosen festgestellt werden sollten. In Wirklichkeit braucht über diese Frage im Rahmen des vorliegenden Verfahrens nicht entschieden zu werden, da die Kommission der Klägerin das Recht zuerkannte, von allen Angaben Kenntnis zu nehmen, die für das Urteil darüber, ob die Krankheit ihres Ehegatten eine Berufskrankheit ist, von Bedeutung sind,

— und zwar *unmittelbar*, was die administrativen Unterlagen angeht, die sich in der Personalakte ihres Ehegatten in dem Zustand befanden, in dem diese zur Zeit der Ereignisse war, die Ausgangspunkt des Rechtsstreits sind,

— und *nach Benennung des Arztes ihrer Wahl* für die Unterlagen medizinischer Art, die sie mit dem Kontaminierungsunfall in Verbindung brachte.

Letztlich genügt es daher festzustellen, daß die Antwort der Kommission in dem Stadium, in dem Frau Strack ihren Antrag stellte, das heißt vor der Benennung des Arztes ihrer Wahl, im Einklang mit den Artikeln 26 des Statuts und 21 der Regelung stand. Schließlich erfordert die stillschweigende Verweisung auf den dem Arzt des Vertrauens des Betroffenen zu übermittelnden vollständigen ärztlichen Bericht durch die Kommission, soll sie nicht eine reine Formalität sein, daß zwei Voraussetzungen gleichzeitig in vollem Umfang erfüllt sind.

21. Zum einen muß die Übermittlung *rechtzeitig* erfolgen. Es ist Sache der Verwaltung, sicherzustellen, daß der Bericht so schnell wie möglich übermittelt wird, sobald dies beantragt worden ist, da der Betroffene nur über eine Frist von sechzig Tagen von der

Zustellung des Entscheidungsentwurfs an verfügt, um seine Prüfung vorzunehmen, sie mit der Stellungnahme zu vergleichen, auf die die Anstellungsbehörde ihren Entscheidungsentwurf gestützt hat, und schließlich zu entscheiden, ob er die Einberufung des Ärzteausschusses beantragt. Zum anderen verlangt die genaue Beachtung des kontradiktorischen Charakters des durch Artikel 21 der Regelung eingeführten Verfahrens, daß der ärztliche Bericht *vollständig* ist. Er muß daher, wie die Antwort der Kommission auf die Fragen des Gerichtshofs bestätigt, alle Untersuchungen, Sachverständigengutachten oder ärztlichen Berichte enthalten, auf die der oder die von dem Organ benannten Ärzte ihre eigene Stellungnahme gestützt haben. Dabei könnten weder die relative Kürze der den Betroffenen belassenen Prüfungsfrist, noch der beschränkte Rahmen, in dem der behandelnde Arzt tätig wird — dieser kann in diesem Stadium seinen Patienten nur in der Frage beraten, ob es zweckmäßig ist, den Ärzteausschuß zusammentreten zu lassen —, es rechtfertigen, daß die Verwaltung einen Bericht übermittelt, der nicht *alle medizinischen oder sonstigen Unterlagen*, die den oder die von ihr benannten Ärzte zu ihrer Stellungnahme veranlaßt haben, und insbesondere die Berichte über den Unfall von 1970 sowie die sich unmittelbar daran anschließenden ärztlichen Untersuchungen enthält. Es ist daher Sache der Verwaltung, die für den Beamten zuständig ist, den Anspruch auf Information, der diesem auf dem Weg über seinen Arzt zusteht, *so weit wie möglich aufzufassen*: Die Schweigepflicht der Verwaltung darf nicht mit der ärztlichen Schweigepflicht verwechselt werden, über die dieser Arzt letztlich allein entscheidet.

22. In Anbetracht der Zweifel, die in diesem Zusammenhang im streitigen Verfahren aufgetreten sind, ist hervorzuheben, daß sowohl die *verspätete* Übermittlung des ärztlichen Berichts als auch seine *Unvollständigkeit* die Anerkennung der Rechte, die dem Beamten oder den sonstigen Anspruchsberechtigten in Artikel 73 des Statuts und die Regelung eingeräumt werden, wesentlich derart beeinträchtigen könnten, daß die von der Verwaltung abschließend zu erlassende Entscheidung rechtswidrig wäre. Es wäre Sache des Gerichtshofes, der für die Prüfung zuständig ist, auf welche Art und Weise sowohl der von dem Organ benannte Arzt als auch der Ärzteausschuß zu ihren Schlußfolgerungen gelangt sind, und bei dem die Klägerin gegebenenfalls eine Klage gegen die Entscheidung der Anstellungsbehörde erheben würde, darüber zu entscheiden, ob ein solcher Verfahrensfehler wesentlich ist[14]. Wie dem auch sei, dies ist nicht der Gegenstand der vorliegenden Klage, die sich ausschließlich auf die Weigerung der Kommission bezieht, der Klägerin eine unmittelbare Einsichtnahme, mit anderen Worten eine Einsichtnahme *sogar vor* der Benennung des Arztes ihrer Wahl, in die in der medizinischen Akte enthaltenen Schriftstücke zu gestatten, die sich auf die Krankheit beziehen, deren Qualifizierung als Berufskrankheit im Streit ist, und nicht auf die Weigerung, dem Arzt ihres Vertrauens einige von den Unterlagen zu übermitteln, die in dem vollständigen ärztlichen Bericht enthalten sein müßten.

IV — Ergebnis

23. Die Kommission hat daher, als sie bei den Modalitäten des Zugangs zur Personalakte danach unterschieden hat, ob die Unterlagen, aus der diese besteht, administrativer oder medizinischer Art sind, mit ihren Schreiben vom 2. und vom 30. Juli 1985 die Grundsätze beachtet, die für die getrennte Behandlung dieser beiden Arten von Angaben gelten. Die Klage ist daher nicht begründet.

14 — Urteil in der Rechtssache 156/80, Morbelli, Slg. 1981, 1357, Randnr. 20; Urteil in der Rechtssache 189/82, Seiler, Slg. 1984, 229, Randnr. 15, Schlußanträge der Generalanwältin Simone Rozès, S. 246.

24. Nichtsdestoweniger verlangten die Komplexität und die besondere Sensibilität des Falles des Herrn Strack von der Verwaltung mehr als eine einfache förmliche und nicht hinreichend genaue Verweisung auf die genannten Bestimmungen, dies um so mehr, als der weitere Verlauf des Verfahrens die Legitimität der Forderungen der Klägerin gezeigt hat, da sieben mit der Verstrahlung des Herrn Strack im Jahre 1970 zusammenhängende Schriftstücke, die nicht in dem vollständigen ärztlichen Bericht enthalten waren, dem Ärzteausschuß nach der mündlichen Verhandlung übermittelt worden sind.

25. Zwar gehört die Bewertung einer solchen Unregelmäßigkeit, wie bereits gesagt, nicht zu dem vorliegenden Verfahren, sie ist aber in Anbetracht der Notwendigkeit, die für die Klägerin bestand, von der Verwaltung Gewißheit über die Vollständigkeit des Inhalts der dem Ärzteausschuß vorgelegten Akte zu erhalten, in der vorliegenden Rechtssache ausnahmsweise bei der Entscheidung über die Kosten des Verfahrens zu berücksichtigen.

26. Ich beantrage daher,

— die Klage abzuweisen,

— die Kosten des Verfahrens aber dennoch der Kommission aufzuerlegen.