Sammlung der Rechtsprechung

URTEIL DES GERICHTS FÜR DEN ÖFFENTLICHEN DIENST DER EUROPÄISCHEN UNION
(Erste Kammer)

7. Mai 2013*

„Öffentlicher Dienst — Beamte — Invalidengeld — Art. 78 Abs. 5 des Statuts — Verweigerung der Anerkennung der Dienstunfähigkeit als berufsbedingt“

In der Rechtssache F-86/11

betreffend eine Klage nach Art. 270 AEUV, der gemäß Art. 106a EA auch für den EAG-Vertrag gilt,

Robert McCoy, ehemaliger Beamter des Ausschusses der Regionen der Europäischen Union, wohnhaft in Brüssel (Belgien), Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwältin L. Levi,

Kläger,

gegen

Ausschuss der Regionen der Europäischen Union, vertreten durch J. C. Cañoto Argüelles als Bevollmächtigten im Beistand von Rechtsanwalt B. Wägenbaur,

Beklagter,

erlässt

DAS GERICHT FÜR DEN ÖFFENTLICHEN DIENST (Erste Kammer)

unter Mitwirkung des Präsidenten H. Kreppel sowie der Richter E. Perillo (Berichterstatter) und R. Barents,

Kanzler: J. Tomac, Verwaltungsrat,

aufgrund des schriftlichen Verfahrens und auf die mündliche Verhandlung vom 16. Oktober 2012

folgendes

Urteil

1 Mit Klageschrift, die am 8. September 2011 bei der Kanzlei des Gerichts eingegangen ist, hat Herr McCoy die vorliegende Klage erhoben, die auf die Aufhebung der Entscheidung des Präsidiums des Ausschusses der Regionen der Europäischen Union vom 10. September 2010 gerichtet ist, mit der dieses die Anerkennung der Krankheit, die zur Dienstunfähigkeit des Klägers geführt hat, als Berufskrankheit im Sinne von Art. 78 Abs. 5 des Statuts der Beamten der Europäischen Union (im

* Verfahrenssprache: Französisch.

Folgenden: Statut) verweigerte, sowie auf Verurteilung des Ausschusses der Regionen zur Zahlung von 10 000 Euro als Ersatz des dem Kläger angeblich entstandenen immateriellen Schadens und zur Erstattung aller Kosten des Verfahrens zur Feststellung der Dienstunfähigkeit.

Rechtlicher Rahmen

2 Art. 53 des Statuts sieht vor:

„Sind bei einem Beamten nach Feststellung des Invaliditätsausschusses die Voraussetzungen des Artikels 78 erfüllt, so wird er am letzten Tag des Monats, in dem durch die Verfügung der Anstellungsbehörde festgestellt wird, dass der Beamte dauernd voll dienstunfähig ist, von Amts wegen in den Ruhestand versetzt."

3 Art. 59 Abs. 4 des Statuts bestimmt:

„Die Anstellungsbehörde kann den Invaliditätsausschuss mit dem Fall eines Beamten befassen, dessen Krankheitsurlaub insgesamt zwölf Monate während eines Zeitraums von drei Jahren überschreitet."

4 Art. 73 des Statuts lautet:

„(1) Der Beamte wird vom Tage seines Dienstantritts an gemäß einer von den Organen der [Europäischen] Union im gegenseitigen Einvernehmen nach Stellungnahme des Statutsbeirats beschlossenen Regelung für den Fall von Berufskrankheiten und Unfällen gesichert. ...

(2) Als Leistungen werden garantiert:

...

b) bei dauernder Vollinvalidität:

Zahlung eines Kapitalbetrags in achtfacher Höhe des jährlichen Grundgehalts, bemessen nach den Monatsgrundgehältern des Beamten in den letzten zwölf Monaten vor dem Unfall;

c) bei dauernder Teilinvalidität:

Zahlung eines Teiles des unter Buchstabe b) vorgesehenen Betrages, berechnet nach der Tabelle der in Absatz 1 genannten Regelung.

Unter den in dieser Regelung festgelegten Bedingungen kann anstelle der in diesem Absatz vorgesehenen Zahlungen eine Leibrente gewährt werden.

Die in diesem Absatz genannten Leistungen können zusätzlich zu den in Kapitel 3 vorgesehenen Leistungen gewährt werden.

(3) Außerdem werden unter den Bedingungen der in Absatz 1 erwähnten Regelung erstattet: die Kosten für ärztliche Behandlung, Arzneimittel, Krankenhausaufenthalt, operative Eingriffe, Prothesen, Röntgenaufnahmen, Massagen, orthopädische und klinische Behandlung, die Kosten für den Krankentransport sowie alle gleichartigen, durch den Unfall oder die Berufskrankheit verursachten Kosten.

Diese Erstattung erfolgt jedoch erst nach Inanspruchnahme des in Artikel 72 vorgesehenen Ersatzes von Aufwendungen und insoweit als dieser die Kosten nicht deckt."

5 Art. 78 des Statuts bestimmt:

„Ein Beamter, der dauernd voll dienstunfähig geworden ist und deshalb einen Dienstposten seiner Funktionsgruppe nicht wahrnehmen kann, hat unter den in Anhang VIII Artikel 13 bis 16 vorgesehenen Bedingungen Anspruch auf Invalidengeld.

...

Das Invalidengeld wird auf 70 % des letzten Grundgehalts des Beamten festgesetzt. Es darf jedoch nicht unter dem Existenzminimum liegen.

Auf das Invalidengeld werden Beiträge zur Versorgung erhoben, die auf der Grundlage des Invalidengelds berechnet werden.

Entsteht die Dienstunfähigkeit durch einen Unfall in Ausübung oder anlässlich der Ausübung des Dienstes, durch eine Berufskrankheit oder durch eine aufopfernde Tat im Interesse des Gemeinwohls oder dadurch, dass der Beamte sein Leben eingesetzt hat, um ein Menschenleben zu retten, so beläuft sich das Invalidengeld auf mindestens 120 % des Existenzminimums. Außerdem wird in diesem Fall der Beitrag zur Versorgung in voller Höhe aus dem Haushalt des Organs oder der Einrichtung im Sinne von Artikel 1b [des Statuts] gezahlt."

6 Art. 7 des Anhangs II des Statuts sieht vor:

„Der Invaliditätsausschuss setzt sich aus drei Ärzten zusammen:

— einem von dem Organ, dem der Beamte angehört, benannten Arzt,

— einem von dem Beamten benannten Arzt,

— einem von diesen beiden Ärzten im gegenseitigen Einvernehmen benannten Arzt.

Hat der Beamte keinen Arzt benannt, so bestellt der Präsident des Gerichtshofs der [Europäischen Union] von Amts wegen einen Arzt.

Wird binnen zwei Monaten nach der Benennung des zweiten Arztes keine Einigung über die Benennung des dritten Arztes erzielt, so wird dieser auf Veranlassung einer der Parteien vom Präsidenten des Gerichtshofs der [Europäischen Union] von Amts wegen bestellt."

7 Art. 8 des Anhangs II des Statuts lautet:

„Die durch die Tätigkeit des Invaliditätsausschusses entstehenden Kosten trägt das für den Betroffenen zuständige Organ.

Wohnt der von dem Betroffenen bestellte Arzt nicht an dessen Dienstort, so geht das entstehende Mehrhonorar zu Lasten des Betroffenen; dies gilt nicht für die Fahrkosten 1. Klasse, die von dem Organ erstattet werden."

8 Art. 9 des Anhangs II des Statuts sieht vor:

„Der Beamte kann dem Invaliditätsausschuss Gutachten oder Zeugnisse des ihn behandelnden Arztes als auch derjenigen Ärzte vorlegen, die er gegebenenfalls hinzugezogen hat.

Die Schlussfolgerungen des Ausschusses werden der Anstellungsbehörde und dem Bediensteten zugeleitet.

Die Arbeiten des Ausschusses sind geheim."

9 Art. 3 („Berufskrankheiten") der in Art. 73 Abs. 1 des Statuts genannten gemeinsamen Regelung zur Sicherung bei Unfällen und Berufskrankheiten (im Folgenden: Sicherungsregelung) bestimmt:

„(1) Berufskrankheiten sind die Krankheiten, die in der der Empfehlung [2003/670/EG] der [Europäischen] Kommission vom 19. September 2003 [(ABl. L 238, S. 28)] beigefügten ‚Europäischen Liste der Berufskrankheiten' in deren jeweiliger Fassung aufgeführt sind, sofern der Versicherte bei seiner dienstlichen Tätigkeit für die [Europäische Union] der Gefahr dieser Erkrankungen ausgesetzt ist.

(2) Als Berufskrankheit gilt auch eine Krankheit oder Verschlimmerung einer bestehenden Krankheit, die nicht in der in Absatz 1 genannten Liste aufgeführt ist, wenn nachgewiesen wird, dass sie in Ausübung oder anlässlich der Ausübung des Dienstes für die [Europäische Union] entstanden ist."

10 Art. 16 („Meldung einer Berufskrankheit") der Sicherungsregelung sieht vor:

„(1) Der Versicherte, der die Anwendung [der Sicherungsregelung] aus Anlass einer Berufskrankheit verlangt, hat dies der Verwaltung des Organs, dem er angehört, innerhalb angemessener Frist nach Beginn der Krankheit oder nach ihrer ersten ärztlichen Feststellung anzuzeigen. ...

In der Meldung ist die Art des Leidens anzugeben; ihr sind ärztliche Atteste oder sonstige Unterlagen beizufügen.

Bei einer anerkannten Berufskrankheit werden die nach Artikel 73 Absatz 2 des Statuts zu zahlenden Leistungen berechnet anhand der Grundgehälter für die 12 Monate, die dem Zeitpunkt der erstmaligen Feststellung der Krankheit vorausgingen oder, falls dies nicht möglich ist, die dem Zeitpunkt der ersten Dienstunfähigkeit in Zusammenhang mit der Krankheit vorausgingen oder, falls dies nicht möglich ist, die dem Zeitpunkt der Krankheitsmeldung vorausgingen.

Für Versicherte, die nicht mehr im aktiven Dienst der Organe stehen, werden die Leistungen anhand des während des letzten Jahres des aktiven Dienstes gezahlten Gehalts berechnet. Dieses Gehalt wird zu dem nach Maßgabe des Unterabsatzes 3 berücksichtigten Zeitpunkt aktualisiert.

(2) Die Verwaltung leitet 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.

...

Anhand des Untersuchungsberichts geben der oder die von den Organen bestellten Ärzte die in Artikel 18 vorgesehene Stellungnahme ab."

11 Art. 18 der Sicherungsregelung sieht vor:

„Die Entscheidung über das Vorliegen eines Unfalls – unabhängig davon, ob dieser dienstlichen oder außerdienstlichen Risiken zuzuordnen ist – und die damit verbundene Entscheidung über die Anerkennung einer Krankheit als Berufskrankheit oder über den Grad einer dauernden Invalidität trifft die Anstellungsbehörde nach dem Verfahren des Artikels 20

— aufgrund der Stellungnahme des oder der von den Organen bestellten Ärzte;

und,

— falls der Versicherte dies verlangt, nach Einholung des Gutachtens des Ärzteausschusses nach Artikel 22.“

12 Art. 22 der Sicherungsregelung betreffend den Ärzteausschuss sieht in seinem Abs. 3 vor:

„Der Ärzteausschuss prüft auf kollegiale Weise sämtliche vorliegenden Unterlagen, die ihm bei seinen Bewertungen von Nutzen sein könnten; alle Entscheidungen werden mehrheitlich getroffen. ... Der dritte Arzt führt das Sekretariat und fasst das Gutachten ab. Der Ärzteausschuss kann zusätzliche Untersuchungen beantragen und Sachverständige befragen, um die Akte zu vervollständigen oder Stellungnahmen einzuholen, die zur Durchführung seines Auftrags von Nutzen sind.

Der Ärzteausschuss kann nur zu dem Sachverhalt medizinisch Stellung nehmen, der ihm zur Bewertung vorgelegt oder ihm zur Kenntnis gebracht wird.

Gelangt der Ärzteausschuss, dessen Auftrag sich auf den rein medizinischen Aspekt des Vorgangs beschränkt, zu der Auffassung, dass die Angelegenheit den Charakter eines Rechtsstreites hat, so erklärt er sich als nicht zuständig.

Zum Abschluss seiner Arbeiten hält der Ärzteausschuss seine Schlussfolgerungen in einem Gutachten fest, das er der Anstellungsbehörde zuleitet.

Auf der Grundlage dieses Gutachtens übermittelt die Anstellungsbehörde dem Versicherten oder den sonstigen Anspruchsberechtigten ihre Entscheidungen, denen die Schlussfolgerungen des Ärzteausschusses beigefügt sind. Der Versicherte oder die sonstigen Anspruchsberechtigten können verlangen, dass das vollständige Gutachten des Ärzteausschusses dem Arzt ihrer Wahl übermittelt oder ihnen mitgeteilt wird.“

13 Art. 25 („Eigenständiger Charakter des Artikels 73“) der Sicherungsregelung lautet:

„Die Anerkennung einer dauernden Voll- oder Teilinvalidität gemäß Artikel 73 des Statuts und [der Sicherungsregelung] greift der Anwendung von Artikel 78 des Statuts in keiner Weise vor; das [G]leiche gilt umgekehrt.“

Sachverhalt

14 Der Kläger übte beim Ausschuss der Regionen zunächst vom 1. Januar 2000 bis zum 31. Dezember 2002 die Tätigkeit des Finanzkontrolleurs aus, und sodann ab dem 1. Januar 2003 die des Internen Prüfers.

15 Im Rahmen seiner Tätigkeit stellte der Kläger Unregelmäßigkeiten in der Haushaltsführung des Ausschusses der Regionen fest. Er teilte dies zunächst der Verwaltung und dem Generalsekretär des Ausschusses der Regionen mit und sodann dem Ausschuss für Haushaltskontrolle des Europäischen Parlaments (im Folgenden: Cocobu), an den er sich am 19. März 2003 wandte.

16 Auf den Hinweis eines Parlamentsmitglieds und eines Mitglieds des Cocobu untersuchte das Europäische Amt für Betrugsbekämpfung (OLAF) die vom Kläger angezeigten Unregelmäßigkeiten und erstellte zum 8. Oktober 2003 einen Untersuchungsbericht (im Folgenden: Bericht des OLAF). Im Rahmen seiner Untersuchung hörte das OLAF den Kläger an.

17 Der Bericht des OLAF stellte fest, dass in der Haushaltsführung des Ausschusses der Regionen verschiedene Unregelmäßigkeiten begangen worden seien, und empfahl insbesondere, die Eröffnung einer Disziplinaruntersuchung gegen einige Mitglieder des Personals, insbesondere Herrn X und Frau Y, zu erwägen. Das OLAF wies auch darauf hin, dass Herr X den Kläger gewarnt habe, dass er, wenn

der Kläger nicht aufhöre, so zu tun, als sei er noch immer der Finanzkontrolleur des Ausschusses der Regionen, die Eröffnung einer Verwaltungsuntersuchung gegen ihn anstrengen werde, und dass der Kläger eine zunehmende Feindseligkeit seiner Vorgesetzten verspürt habe.

18 In den Schlussfolgerungen des Berichts des OLAF wird betont, dass der Ausschuss der Regionen allgemein versucht habe, den Kläger bei der Ausübung seiner Tätigkeit als Finanzkontrolleur und später als Interner Prüfer zu „entmutigen oder zu verunsichern“, und dass der Ausschuss der Regionen offensichtlich Art. 2 Abs. 3 des Beschlusses Nr. 294/99 des Präsidiums des Ausschusses der Regionen vom 17. November 1999 über die Bedingungen und Modalitäten der internen Untersuchungen zur Bekämpfung von Betrug, Korruption und sonstigen rechtswidrigen Handlungen zum Nachteil der Interessen der Gemeinschaften nicht beachte, nach dem „[e]ine Mitteilung gemäß den Absätzen 1 und 2 ... auf keinen Fall dazu führen [darf], dass der Beamte oder Bedienstete des Generalsekretariats ungerecht behandelt oder diskriminiert wird“.

19 Am 6. November 2003 richtete der Kläger an das Präsidium des Ausschusses der Regionen als Anstellungsbehörde ein Beistandsgesuch nach Art. 24 des Statuts, in dem er insbesondere ausführte, dass er aufgrund der Ausübung seiner Kontrollaufgaben Mobbing, Druck, Einschüchterungsversuchen und der Androhung von Disziplinarverfahren durch seine Vorgesetzten ausgesetzt gewesen sei. In diesem Gesuch beantragte er den Erlass „angemessener Maßnahmen zur [raschen] Beendigung der Angriffe“, die gegen ihn erfolgt seien, die Eröffnung einer Verwaltungsuntersuchung und die Wiedergutmachung des Schadens, den er erlitten habe.

20 Am 22. Dezember 2003 legte der Cocobu seinen Bericht betreffend die Entlastung für die Ausführung des Gesamthaushaltsplans der Europäischen Union für das Haushaltsjahr 2001 vor, dessen Einzelplan VII gerade den Ausschuss der Regionen betrifft (im Folgenden: Bericht der Cocobu). Gestützt insbesondere auf den Bericht des OLAF „verurteilt[e]“ der Cocobu nicht nur „die Behinderung von offizieller Seite, unter der der Finanzkontrolleur/Interne Prüfer und seine Bediensteten ... zu leiden hatten und die der Verwaltung des Ausschusses [der Regionen] anzulasten ist“, sondern wies auch darauf hin, dass er „erwartet, dass die [vom Ausschuss der Regionen beabsichtigten] Reformmaßnahmen eine offene Berichterstattung über Unregelmäßigkeiten und Betrug gestatten, ohne dass die Gefahr eines individuellen oder institutionellen Mobbing besteht, wie es in der Vergangenheit vorgekommen ist“.

21 Im Hinblick auf den Bericht des OLAF und den Bericht des Cocobu erließ das Parlament im Rahmen seiner Zuständigkeiten nach den Art. 275 EG und 276 EG zur Erteilung der Entlastung zur Ausführung des Gesamthaushaltsplans der Union am 29. Januar 2004 eine Entschließung „mit den Bemerkungen zu dem Beschluss über die Entlastung für die Ausführung des Gesamthaushaltsplans der Europäischen Union für das Haushaltsjahr 2001 – Einzelplan VII – Ausschuss der Regionen“ (im Folgenden: Entschließung des Parlaments über die Entlastung). Insbesondere in den Randnrn. 14, 22 und 24 dieser Entschließung „‚verurteilt [das Parlament] – unbeschadet des Ergebnisses des vom Internen Prüfer gemäß Artikel 24 des Statuts angestrengten Verfahrens – die Behinderung von offizieller Seite, unter der [dieser] und seine Bediensteten ... zu leiden hatten“, sowie das „individuelle oder institutionelle Mobbing“, dem der Kläger ausgesetzt gewesen sei, und „fordert, dass der Interne Prüfer eine förmliche Entschuldigung vom Ausschuss der Regionen erhält“.

22 Mit Schreiben vom 17. Februar und vom 9. März 2004 lehnte das Präsidium des Ausschusses der Regionen den Antrag des Klägers auf Beistand aus dem Grund ab, dass die von Letzterem vorgelegten Unterlagen das Vorliegen des behaupteten Mobbings oder der behaupteten Einschüchterung nicht nachwiesen. Der Kläger legte keine Beschwerde gegen die Ablehnung des Antrags auf Beistand ein.

23 Mit Schreiben vom 26. April 2004 teilte der Generalsekretär des Ausschusses der Regionen dem Kläger mit, das Präsidium des Ausschusses der Regionen habe entschieden, „kein Disziplinarverfahren gegen ihn einzuleiten“.

24 Der Kläger, der unter Angstzuständen und Depressionen litt sowie Symptome von posttraumatischen Störungen aufwies, wurde ab dem 28. April 2004 krankheitsbedingt beurlaubt. Der Krankheitsurlaub des Klägers wurde bis zum 31. Dezember 2006 und später vom 22. Februar 2007 bis zum 30. Juni 2007, dem Zeitpunkt, zu dem der Kläger wegen Dienstunfähigkeit von Amts wegen in den Ruhestand versetzt wurde, verlängert.

25 Der Kläger bringt vor, er habe sich am 31. August 2005, obwohl er im Krankheitsurlaub gewesen sei, zum Ausschuss der Regionen begeben, um dort seine persönlichen Gegenstände abzuholen, und sei aufgrund des unfreundlichen Empfangs, der ihm bereitet worden sei, ohnmächtig geworden und in die Krankenstation gebracht worden.

26 Da der Generalsekretär des Ausschusses der Regionen festgestellt hatte, dass der Kläger während der letzten drei Jahre mehr als zwölf Monate im Krankheitsurlaub gewesen war, beschloss er am 22. Februar 2006, gemäß Art. 59 Abs. 4 des Statuts ein Verfahren über die Versetzung des Klägers in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit einzuleiten, und forderte Letzteren auf, einen Arzt für die Bildung des Invaliditätsausschusses zu benennen.

27 Der Invaliditätsausschuss setzte sich ursprünglich aus Dr. T., der vom Ausschuss der Regionen benannt worden war, Dr. Ra., den der Kläger benannt hatte, und Dr. Gr. zusammen, den diese beiden Ärzte im gegenseitigen Einvernehmen benannt hatten. Im Januar 2007 soll der Kläger Dr. Ra. das Mandat entzogen haben. In Anbetracht der Untätigkeit des Klägers bestellte der Präsident des Gerichtshofs der Europäischen Union von Amts wegen Dr. Go. zum Vertreter des Klägers. In der Folge trat Dr. Gr. von seinem Amt als Mitglied des Invaliditätsausschusses zurück und wurde durch Dr. O. ersetzt, der von Dr. T. und Dr. Go. im gegenseitigen Einvernehmen benannt worden war.

28 Der Kläger nahm die Arbeit am 1. Januar 2007 wieder auf. Er trägt vor, dass ihm neue Aufgaben zugewiesen worden seien, nämlich die der Beratung des Generalsekretärs des Ausschusses der Regionen. Sein neues Büro sei isoliert und seine Aufgaben nicht definiert gewesen, und er habe eine Beurteilung mit negativen Bewertungen erhalten, die den Zeitraum seines Krankheitsurlaubs umfasst hätten. Der Kläger arbeitete bis zum 21. Februar 2007, d. h. ungefähr sechs Wochen, und wurde sodann neuerlich krankheitsbedingt beurlaubt.

29 Am 27. Februar 2007 richtete der Kläger an den Generalsekretär des Ausschusses der Regionen einen Antrag nach Art. 73 des Statuts und Art. 16 der Sicherungsregelung auf Anerkennung seiner Krankheit als Berufskrankheit. Der Kläger wies den Generalsekretär des Ausschusses der Regionen außerdem darauf hin, dass er, da bereits ein Invaliditätsausschuss bestellt worden sei, um über seine Dienstunfähigkeit im Sinne von Art. 78 des Statuts zu entscheiden, diesen Invaliditätsausschuss ersucht habe, nicht nur seine Dienstunfähigkeit, sondern auch die gegebenenfalls bestehende Verbindung zwischen dieser und seiner dienstlichen Tätigkeit zu prüfen.

30 Mit Schreiben vom 10. April 2007 teilte der Generalsekretär des Ausschusses der Regionen dem Kläger mit, dass sein Antrag nach Art. 73 des Statuts an die Europäische Kommission als *Ad-hoc*-Anstellungsbehörde für die Anwendung von Art. 73 des Statuts weitergeleitet worden sei und sein Antrag, der bereits gebildete Invaliditätsausschuss möge auch über den ursächlichen Zusammenhang seiner möglichen Dienstunfähigkeit mit der Berufstätigkeit entscheiden, ordnungsgemäß an Letzteren weitergeleitet worden sei.

31 Nach seiner Sitzung vom 23. Mai 2007 kam der Invaliditätsausschuss, nachdem er den Kläger zweimal untersucht hatte, zu dem Ergebnis, dass dieser dauernd voll dienstunfähig geworden sei und deshalb seinen Dienstposten nicht wahrnehmen könne (im Folgenden: Schlussfolgerungen vom 23. Mai 2007 zum Vorliegen einer Dienstunfähigkeit). Zur Ursache der Dienstunfähigkeit erklärte der Invaliditätsausschuss hingegen, dass ihm nicht genügend Informationen vorlägen, um zu entscheiden, ob die Dienstunfähigkeit berufsbedingt sei, und er darauf warte, dass ihm die Verwaltung „aussagekräftige Informationen“ liefere, um in dieser Hinsicht entscheiden zu können.

32 Aus dem Protokoll der Sitzung des Invaliditätsausschusses vom 23. Mai 2007 (im Folgenden: Protokoll vom 23. Mai 2007) ergibt sich, dass zwar die Schlussfolgerungen vom 23. Mai 2007 zum Vorliegen einer Dienstunfähigkeit einstimmig angenommen worden waren, die Ärzte hingegen hinsichtlich der Diagnose nicht einer Meinung waren; der vom Ausschuss der Regionen bestellte Arzt, Dr. T., und der dritte Arzt, Dr. O., waren der Ansicht, dass der Kläger an einer paranoiden Störung litt, während der von Amts wegen zur Vertretung des Klägers bestellte Arzt, Dr. Go., der sich auf die Gutachten des Krankenhausarzts, Dr. V. A., und die Gutachten von Dr. Ra. sowie auf den von Professor D. M. durchgeführten psychologischen Test stützte, dieser Diagnose entgegentrat.

33 Aus dem Protokoll vom 23. Mai 2007 geht ferner hervor, dass der Invaliditätsausschuss „nach Erhalt der Antworten auf die Fragen, die [seine] einzelnen [Mitglieder] der Verwaltung gestellt haben“, entscheiden wollte, ob die Dienstunfähigkeit berufsbedingt sei, und dass der Ausschuss „auch die Übermittlung der Untersuchung der Dienststelle der [E]uropäischen Kommission benötigt[e], die der Generalsekretär des [Ausschusses der Regionen] auf Ersuchen des Klägers beantragt hatte“. Mit anderen Worten ist davon auszugehen, dass, wie dies in der mündlichen Verhandlung bestätigt worden ist, der Invaliditätsausschuss den Abschluss und die Ergebnisse des Verfahrens nach Art. 73 des Statuts abgewartet hatte, bevor er im Rahmen von Art. 78 des Statuts darüber entschied, ob die Dienstunfähigkeit des Klägers berufsbedingt war.

34 Mit Entscheidung vom 11. Juni 2007 versetzte das Präsidium des Ausschusses der Regionen den Kläger von Amts wegen gemäß Art. 53 des Statuts ab dem 30. Juni 2007 in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit.

35 Im Januar 2008 war das Amt für die Feststellung und Abwicklung individueller Ansprüche der Kommission (PMO) im Rahmen des Verfahrens nach Art. 73 des Statuts der Ansicht, dass keine Verwaltungsuntersuchung durchzuführen sei, „da die Unterlagen in der Akte hinreichende Verwaltungsangaben [enthielt], um dem Arzt [des PMO] die Durchführung seiner Untersuchung zu ermöglichen“.

36 Mit Entscheidung vom 9. Januar 2009 erkannte das PMO an, dass die Krankheit des Klägers nach Art. 73 des Statuts berufsbedingt sei, und zwar auf der Grundlage der vom Arzt des PMO, Dr. J., erstellten bzw. eingeholten medizinischen Gutachten, nämlich einem Gutachten des Letzteren vom 8. Mai 2008 und seinen Schlussfolgerungen vom 20. November 2008 sowie einem Gutachten von Dr. Ra. vom 18. September 2008. Im Gutachten des Arztes des PMO vom 8. Mai 2008 wurden außerdem sechs weitere medizinische Gutachten von Dr. V. A. und anderen Krankenhausärzten angeführt, die der Kläger vorgelegt hatte, sowie mehrere nichtmedizinische Unterlagen, darunter die Entschließung des Parlaments über die Entlastung. Das Gutachten von Dr. Ra. vom 18. September 2008 nannte außerdem einen von Professor D. M. am 3. September 2008 erstellten psychologischen Befund.

37 In seinem Gutachten vom 8. Mai 2008 geht der Arzt des PMO in Anbetracht des Akteninhalts davon aus, dass das OLAF das Vorliegen von Unregelmäßigkeiten im Ausschuss der Regionen und Versuchen der Ausgrenzung des Klägers, die ihn daran gehindert hätten, seine Arbeit als Finanzkontrolleur angemessen auszuüben, einerseits und von erheblichen zwischenmenschlichen Konflikten zwischen dem Kläger und seinen Vorgesetzten andererseits festgestellt habe. Laut dem Arzt des PMO ist im Ergebnis, vorbehaltlich der von Dr. Ra. erbetenen psychiatrischen Stellungnahme, u. a. ein „progressives Auftreten eines mit dem beruflichen Fehlverhalten einiger Beamter des Ausschusses der Regionen verbundenen Syndroms“ anzunehmen.

38 In den Schlussfolgerungen vom 20. November 2008 kommt der Arzt des PMO zu dem Ergebnis, dass der Kläger „nicht mehr in der Lage ist, eine Berufstätigkeit bei den Europäischen Gemeinschaften auszuüben, dies umso mehr, als seine klinisch-psychische Situation im Zusammenhang mit dem Mobbing am Arbeitsplatz und dem sich daraus ergebenden ‚Burn-out‘ steht“ und „[seine] psychoaffektiven Störungen in unmittelbarem und sicherem Kausalzusammenhang mit [seiner] Berufstätigkeit stehen“.

39 Am 8. Dezember 2008 teilte das PMO dem Invaliditätsausschuss seine Entscheidung mit, nach Art. 73 des Statuts anzuerkennen, dass die Krankheit des Klägers berufsbedingt sei. Aus der Akte ergibt sich, dass das Gutachten und die Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 8. Mai bzw. 20. November 2008 sowie das Gutachten von Dr. Ra. vom 18. September 2008 ebenso an den Invaliditätsausschuss übermittelt wurden.

40 Mit Schreiben vom 13. Februar 2009 ersuchte Dr. Go., von Amts wegen für den Kläger bestelltes Mitglied des Invaliditätsausschusses, Dr. T., den vom Ausschuss der Regionen bestellten Arzt, um die Fortsetzung der Arbeiten des Invaliditätsausschusses.

41 Am 20. April 2009 übermittelte der dritte Arzt, Dr. O., der im gegenseitigen Einvernehmen von Dr. T. und Dr. Go. benannt worden war, an Dr. T. eine Reihe von Fragen, die dem Ausschuss der Regionen gestellt werden sollten, insbesondere zum Inhalt des Berichts des OLAF und dem Vorliegen einer Entschließung des Europäischen Parlaments, in der verlangt wird, dass der Ausschuss der Regionen sich beim Kläger entschuldigt. Diese Fragen wurden von Dr. T. dem Generalsekretär des Ausschusses der Regionen übermittelt.

42 Der Ausschuss der Regionen antwortete auf die Fragen des Invaliditätsausschusses, indem er auf den Bericht des OLAF und auf einen Bericht zu einer vom Ausschuss der Regionen im Anschluss an den Bericht des OLAF veranlassten Verwaltungsuntersuchung (im Folgenden: Bericht über die Verwaltungsuntersuchung) verwies. Weiter wurde bestätigt, dass das Parlament in seiner Entschließung über die Entlastung tatsächlich verlangt hatte, dass der Ausschuss der Regionen sich beim Kläger förmlich entschuldigt.

43 Am 2. März 2010 entschied das PMO gemäß Art. 73 des Statuts, den durch die als berufsbedingt anerkannte Krankheit verursachten Invaliditätsgrad des Klägers mit 10 % festzusetzen. Diese Entscheidung wurde auf der Grundlage mehrerer zusätzlicher medizinischer Gutachten, die das PMO angefordert hatte, erlassen: einem am 12. August 2009 von Dr. D. erstellten psychologischen Gutachten, einer am 17. Oktober 2009 von Dr. Me. durchgeführten neuropsychologischen Untersuchung, einem am 3. November 2009 von Dr. Re. erstellten „Psychiatrischen Untersuchungsbericht“ und den Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 11. Februar 2010, in denen auch das Vorliegen reaktiver Störungen infolge eines beruflichen Konflikts festgestellt wird. Im Anschluss an das Gutachten von Dr. Re. vom 3. November 2009 beschrieb der Arzt des PMO die Berufskrankheit des Klägers als „ängstlich-depressive Störung im Rahmen eines schweren Verwaltungskonflikts, der mit Mobbing vergleichbar ist“, und beurteilte den sich daraus ergebenden Invaliditätsgrad mit 10 %. Alle diese Schlussfolgerungen und medizinischen Gutachten wurden dem Invaliditätsausschuss übermittelt.

44 Mit an den Generalsekretär des Ausschusses der Regionen gerichtetem Schreiben vom 1. Juni 2010 wies Dr. T., der vom Ausschuss der Regionen bestellte Arzt, darauf hin, dass der Invaliditätsausschuss an diesem Tag zusammengetreten sei und um Übermittlung des Berichts des OLAF sowie des Berichts über die Verwaltungsuntersuchung ersucht habe und dass der Ausschuss seine Arbeit fortsetzen werde, sobald er diese Unterlagen eingesehen habe.

45 Die drei Mitglieder des Invaliditätsausschusses traten am 2. Juli 2010 erneut zusammen. Der Invaliditätsausschuss kam mehrheitlich – nur Dr. T. und Dr. O. unterzeichneten diese Schlussfolgerungen – zu dem Ergebnis, dass die Dienstunfähigkeit des Klägers nicht auf einer Berufskrankheit beruhe (im Folgenden: Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit). Dr. Go., der von Amts wegen für den Kläger bestellte Arzt, unterzeichnete ebenfalls am 2. Juli 2010 gesonderte Schlussfolgerungen und kam zu dem Ergebnis, dass die Dienstunfähigkeit des Klägers auf einer Berufskrankheit beruhe.

46 Bei einer Sitzung am 10. September 2010 „bestätigte [das Präsidium des Ausschusses der Regionen als Anstellungsbehörde die Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit], nach denen die Dienstunfähigkeit [des Klägers] nicht auf einer Berufskrankheit im Sinne von Art. 78 [Abs. 5] des Statuts beruht[e]“. Diese Entscheidung (im Folgenden: Entscheidung vom 10. September 2010 oder angefochtene Entscheidung) wurde dem Kläger mit Schreiben vom 12. Oktober 2010, das er am 22. Oktober 2010 erhielt, mitgeteilt.

47 In einem zusammenfassenden medizinischen Gutachten zur Frage der Ursache der Krankheit, auf der die Dienstunfähigkeit des Klägers beruht, das Dr. T. an Dr. Go. mit Schreiben vom 16. September 2010 übermittelte (im Folgenden: Gutachten des Invaliditätsausschusses), wiesen Dr. T. und Dr. O. darauf hin, dass der Invaliditätsausschuss bei der Sitzung vom 1. Juni 2010 die Antworten auf die Fragen an den Ausschuss der Regionen und die Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 20. November 2008 und vom 11. Februar 2010 eingesehen habe, und dass „[die] Prüfung [dieser] Unterlagen [gezeigt habe], dass die Anerkennung [der Krankheit] als berufsbedingt [durch das PMO] sich nur auf die Ausführungen des Patienten stützt[e]“. Außerdem wird im Gutachten des Invaliditätsausschusses darauf hingewiesen, dass „bei der psychologischen Untersuchung [anhand von] Tests, die die Symptome objektivieren, die klinischen Werte alle weit über dem Normalbereich [lagen;] es handelt sich dabei um ein verdächtiges Übermaß an fehlender Ehrlichkeit“, und „[d]ie psychopathologische Vorgeschichte [des Klägers] reicht lange vor die Aufnahme der Tätigkeit als Interner Prüfer zurück“. Im Gutachten des Invaliditätsausschusses wird auch erwähnt, dass dieser bei seiner Sitzung vom 2. Juli 2010 den Bericht des OLAF geprüft habe und zu dem Ergebnis gekommen sei, dass „er keine Beschreibung von Drohungen, Einschüchterungshandlung[en] oder Mobbing gegenüber [dem Kläger]“ beinhalte. Schließlich wird im Gutachten des Invaliditätsausschusses darauf hingewiesen, dass „[der Kläger] bei der internen Verwaltungsuntersuchung durch den [Ausschuss der Regionen] kein Beispiel für Vorkommnisse [nannte], deren ... Opfer er gewesen sein soll“.

48 Im letzten Absatz des Gutachtens des Invaliditätsausschusses wird schließlich ausgeführt, dass, „während [Dr. Go.] überzeugt ist, dass die Dienstunfähigkeit berufsbedingt ist, [Dr. T. und Dr. O.] trotz ihrer Bemühungen um Wahrheitsfindung und vorbehaltlich dessen, was sich anlässlich einer weiteren Erörterung ergeben könnte, in dieser Richtung keine Anhaltspunkte finden“.

49 Dr. Go., der von Amts wegen als Vertreter des Klägers im Invaliditätsausschuss bestellt worden war, war seinerseits bereits in einem Gutachten vom 13. September 2010 (im Folgenden: Gutachten von Dr. Go.), das an Dr. T. und Dr. O. im Oktober 2010 übermittelt worden war, davon ausgegangen, dass die Dienstunfähigkeit des Klägers berufsbedingt gewesen sei. Insbesondere wies Dr. Go. in diesem Gutachten darauf hin, dass „Art. 78 [des Statuts] ein Deckungstatbestand der sogenannten sozialen Sicherheit des Beamten ist, [der] die Verantwortlichkeit seines Arbeitgebers nicht nachzuweisen hat, um sie in Anspruch nehmen zu können“, führte insbesondere Auszüge aus dem Bericht des OLAF und der Entschließung des Parlaments über die Entlastung sowie aus den zahlreichen medizinischen Gutachten in der Akte an und war der Ansicht, dass diese medizinischen Gutachten zwar „keinen verbindlichen Charakter haben“, jedoch „zweifellos Hinweis[charakter]“. In sämtlichen dieser medizinischen Gutachten, denen zu folgen sei, werde jedoch festgestellt, dass die gesundheitlichen Probleme des Klägers durch Mobbing und Druck in einem beruflichen Kontext verursacht seien.

50 Mit Schreiben vom 21. Januar 2011 reichte der Kläger auf der Grundlage von Art. 90 Abs. 2 des Statuts eine Beschwerde gegen die Entscheidung vom 10. September 2010 ein. Mit seiner Beschwerde beantragte der Kläger auf der Grundlage von Art. 90 Abs. 1 des Statuts auch die Zahlung von 10 000 Euro als Ersatz des immateriellen Schadens sowie die Erstattung aller Kosten des Verfahrens zur Feststellung der Dienstunfähigkeit.

51 Mit Entscheidung vom 20. Mai 2011, die der Kläger am 1. Juni 2011 erhielt, wies die Anstellungsbehörde die Beschwerde zurück (im Folgenden: ablehnende Entscheidung über die Beschwerde).

Verfahren und Anträge der Parteien

52 Mit Schreiben vom 26. Juli 2012 teilte die Kanzlei des Gerichts dem Kläger mit, dass das Gericht beabsichtige, ihm von Amts wegen Anonymität zu gewähren. Der Kläger antwortete am 16. August 2012, dass er keine Anonymität in Anspruch nehmen wolle.

53 Der Kläger beantragt,

— die Entscheidung vom 10. September 2010 aufzuheben, soweit die Anstellungsbehörde darin die Anerkennung der Krankheit, die zu seiner Dienstunfähigkeit geführt hat, als Berufskrankheit im Sinne von Art. 78 Abs. 5 des Statuts verweigert hat;

— soweit erforderlich, die ablehnende Entscheidung über die Beschwerde aufzuheben;

— den Ausschuss der Regionen zur Zahlung von 10 000 Euro als Ersatz des immateriellen Schadens zu verurteilen;

— den Ausschuss der Regionen zur Erstattung aller Kosten des Verfahrens zur Feststellung der Dienstunfähigkeit seit dessen Einleitung einschließlich der Kosten der Beschwerde zu verurteilen;

— dem Ausschuss der Regionen die Kosten aufzuerlegen.

54 Der Ausschuss der Regionen beantragt,

— die Klage als unbegründet abzuweisen;

— dem Kläger die Kosten aufzuerlegen.

Rechtliche Würdigung

1. *Zum Gegenstand der Klage*

55 Nach ständiger Rechtsprechung bewirkt ein Aufhebungsantrag, der formal gegen die Entscheidung über die Zurückweisung einer Beschwerde gerichtet ist, in dem Fall, dass diese Entscheidung keinen eigenständigen Gehalt hat, dass das Gericht mit der Maßnahme befasst wird, gegen die die Beschwerde gerichtet ist (vgl. in diesem Sinne Urteil des Gerichtshofs vom 17. Januar 1989, Vainker/Parlament, 293/87, Randnr. 8).

56 In vorliegendem Fall bestätigt die ablehnende Entscheidung über die Beschwerde die angefochtene Entscheidung und führt die Gründe, auf die sie gestützt ist, näher aus. In einem solchen Fall ist die Rechtmäßigkeit des ursprünglichen beschwerenden Rechtsakts unter Berücksichtigung der Begründung in der ablehnenden Entscheidung über die Beschwerde zu prüfen, da diese Begründung auch für den ursprünglichen Rechtsakt gilt (Urteil des Gerichts vom 18. April 2012, Buxton/Parlament, F-50/11, Randnr. 21 und die dort angeführte Rechtsprechung).

57 Folglich haben die Anträge auf Aufhebung der ablehnenden Entscheidung über die Beschwerde keinen eigenständigen Gehalt, und die Klage ist als gegen die angefochtene Entscheidung, deren Begründung durch die ablehnende Entscheidung über die Beschwerde näher ausgeführt wird, gerichtet anzusehen (vgl. in diesem Sinne Urteil des Gerichts erster Instanz vom 10. Juni 2004, Eveillard/Kommission, T-258/01, Randnrn. 31 und 32).

2. *Zu den Anträgen auf Aufhebung*

58 Der Kläger stützt seine Anträge auf Aufhebung auf drei Klagegründe:

— Der erste Klagegrund betrifft die Nichteinhaltung des Verfahrens und einen Verstoß gegen die Kollegialität;

— der zweite Klagegrund betrifft einen Verstoß gegen die Begründungspflicht, einen offensichtlichen Beurteilungsfehler, einen Verstoß gegen Art. 78 Abs. 5 des Statuts und das Mandat des Invaliditätsausschusses sowie gegen den Begriff der Berufskrankheit;

— der dritte Klagegrund betrifft eine Verletzung der Fürsorgepflicht, einen Ermessensmissbrauch und einen Verfahrensfehler.

Zum ersten Klagegrund: Nichteinhaltung des Verfahrens und Verstoß gegen die Kollegialität

Vorbringen der Parteien

59 Der Kläger bringt vor, die Anstellungsbehörde habe am 10. September 2010 auf der Grundlage der Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit entschieden, die nicht endgültig gewesen seien; zudem seien sie regelwidrig gewesen, da sie vor den Gutachten zum einen des Invaliditätsausschusses und zum anderen von Dr. Go. getroffen worden seien. Die fraglichen Gutachten seien erstellt, unterzeichnet und sodann jeweils am 16. September 2010 und im Oktober 2010 übermittelt worden, d. h. nach dem Erlass der angefochtenen Entscheidung am 10. September 2010. Daraus ergebe sich eine Beeinträchtigung der Kollegialität der Arbeiten des Invaliditätsausschusses.

60 Der Ausschuss der Regionen ist der Ansicht, dass der Invaliditätsausschuss seine Arbeiten auf kollegiale Weise durchgeführt habe, da jedes seiner Mitglieder die Möglichkeit gehabt habe, gebührend Stellung zu nehmen. Im Übrigen bestreite der Kläger das Vorliegen von Gesprächen zwischen den drei Ärzten bei den Sitzungen des Invaliditätsausschusses vom 1. Juni und vom 2. Juli 2010 nicht. Außerdem stehe keine Rechtsnorm dem entgegen, dass die Ärzte gegebenenfalls ihr Gutachten verfassten, nachdem sie ihre Schlussfolgerungen an die Anstellungsbehörde übermittelt hätten.

Würdigung durch das Gericht

61 Nach ständiger Rechtsprechung hat der Invaliditätsausschuss seine Arbeiten auf kollegiale Weise durchzuführen, und jedes seiner Mitglieder muss die Möglichkeit haben, gebührend Stellung zu nehmen (vgl. in diesem Sinne Urteile des Gerichts erster Instanz vom 22. November 1990, V./Parlament, T-54/89, Randnr. 34, und vom 27. Februar 2003, Camacho-Fernandes/Kommission, T-20/00, Randnrn. 45 ff.).

62 Im vorliegenden Fall ergibt sich aus der Akte, dass die drei Mitglieder des Invaliditätsausschusses, Dr. T., Dr. Go. und Dr. O., am 1. Juni und am 2. Juli 2010 zusammentraten, die Ursache der Dienstunfähigkeit des Klägers erörterten und ihre Meinungen hierüber austauschten. Dr. Go., der Vertreter des Klägers, bestätigte im Übrigen in seinem Gutachten, dass er seine Meinung im Rahmen der Sitzungen des Invaliditätsausschusses zum Ausdruck habe bringen können, und wies darauf hin, dass er „an seiner positiven Stellungnahme nachdrücklich fest[hielt]“.

63 Folglich konnten die Mitglieder des Invaliditätsausschusses, nachdem sie Zugang zu allen medizinischen und nichtmedizinischen Unterlagen der Akte des Klägers und insbesondere zum Bericht des OLAF und zur Entschließung des Parlaments über die Entlastung hatten, gebührend zur Ursache der Dienstunfähigkeit des Klägers Stellung nehmen, und der Invaliditätsausschuss hat daher seine Arbeiten auf kollegiale Weise durchgeführt.

64 Diese Feststellung wird außerdem nicht durch die bloße Tatsache in Frage gestellt, dass das Gutachten des Invaliditätsausschusses und das Gutachten von Dr. Go. abgefasst und ausgetauscht wurden, nachdem der Invaliditätsausschuss seine Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit angenommen hatte. Die Ärzte eines Invaliditätsausschusses können nämlich durchaus nach ihren kollegialen mündlichen Erörterungen zu Schlussfolgerungen kommen und ihr Gutachten gegebenenfalls im Anschluss daran abfassen, da dieses kein konstitutives Element für die Wirksamkeit der Arbeit eines solchen Ausschusses darstellt (vgl. entsprechend Urteile des Gerichtshofs vom 10. Dezember 1987, Jänsch/Kommission, 277/84, und vom 19. Juni 1992, V./Parlament, C-18/91 P, Randnr. 20).

65 Außerdem müssen die Schlussfolgerungen des Invaliditätsausschusses nach Art. 9 des Anhangs II des Statuts der Anstellungsbehörde und dem betroffenen Beamten zugeleitet werden. Die Arbeiten des Invaliditätsausschusses sind hingegen aufgrund ihres medizinischen Charakters und Inhalts sowie ihrer medizinischen Implikationen geheim und dürfen weder der Anstellungsbehörde noch dem betroffenen Beamten übermittelt werden (vgl. in diesem Sinne Urteil des Gerichts erster Instanz vom 3. Juni 1997, H/Kommission, T-196/95, Randnr. 95, und Urteil des Gerichts vom 6. November 2012, Marcuccio/Kommission, F-41/06 RENV, Randnr. 151, das Gegenstand eines vor dem Gericht der Europäischen Union anhängigen Rechtsmittels, Rechtssache T-20/13 P, ist). Das zusammenfassende medizinische Gutachten, das der Invaliditätsausschuss zur Stützung seiner Schlussfolgerungen erstellt, gehört jedoch zu seinen „Arbeiten“ und wird daher weder an die Anstellungsbehörde noch unmittelbar an den betroffenen Beamten übermittelt. Dieses medizinische Gutachten gehört zur medizinischen Akte des betroffenen Beamten, zu der Letzterer gemäß Art. 26a des Statuts Zugang hat.

66 Folglich sind die Schlussfolgerungen des Invaliditätsausschusses, die zwingend an die Anstellungsbehörde zu übermitteln sind, bevor Letztere eine Entscheidung erlässt, von den medizinischen Untersuchungen und Erwägungen zu unterscheiden, die gegebenenfalls in dem oder den zusammenfassenden medizinischen Gutachten des Invaliditätsausschusses oder einiger seiner Mitglieder enthalten sind, die zur medizinischen Akte des betroffenen Beamten gehören, jedoch nicht an die Anstellungsbehörde übermittelt werden.

67 Nach alledem ist der Invaliditätsausschuss, der im Rahmen eines Verfahrens über die Anerkennung der Dienstunfähigkeit des Betroffenen als berufsbedingt im Sinne von Art. 78 Abs. 5 des Statuts zusammentritt, nicht verpflichtet, für die Anstellungsbehörde und vor dem Erlass deren Verwaltungsentscheidung ein zusammenfassendes medizinisches Gutachten über seine Arbeiten zu verfassen, da die Anstellungsbehörde zu diesem Gutachten, das der Geheimhaltung der Arbeiten des Invaliditätsausschusses unterliegt, jedenfalls keinen Zugang haben darf.

68 Im vorliegenden Fall unterzeichneten nach der zweiten Sitzung, die in Brüssel (Belgien) am 2. Juli 2010 in Anwesenheit der drei Mitglieder des Invaliditätsausschusses stattfand, nur Dr. T. und Dr. O. am selben Tag diese Schlussfolgerungen über die Ursache der Dienstunfähigkeit, nach denen die Dienstunfähigkeit des Klägers nicht auf einer Berufskrankheit beruht. Dr. Go., der Vertreter des Klägers, der diese Schlussfolgerungen nicht teilte, unterzeichnete folglich, ebenso am 2. Juli 2010, gesonderte Schlussfolgerungen (vgl. Randnr. 45 des vorliegenden Urteils). Es steht fest, dass die Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit an die Anstellungsbehörde, die sie mit der Entscheidung vom 10. September 2010 bestätigte, übermittelt wurden. Die Tatsache, dass in der Folge das Gutachten des Invaliditätsausschusses zum einen und jenes von Dr. Go. zum anderen erstellt und Ersteres an Dr. Go. und Letzteres an die beiden anderen

Mitglieder des Invaliditätsausschusses nach dem Erlass der Entscheidung vom 10. September 2010 übermittelt wurden, führt nicht dazu, dass diese Entscheidung wegen einer Nichtbeachtung des Grundsatzes der Kollegialität mit einem Mangel behaftet wäre. Wie in Randnr. 63 des vorliegenden Urteils ausgeführt, hatten die Mitglieder des Invaliditätsausschusses während des gesamten Verfahrens die Möglichkeit, innerhalb des Invaliditätsausschusses und jedenfalls bei dessen letzter Sitzung am 2. Juli 2010 ihren Standpunkt zu vertreten, nach der Dr. T. und Dr. O. ihrerseits mit zwei von drei Stimmen die Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit annahmen, die allein an die Anstellungsbehörde übermittelt werden mussten.

69 Der erste Klagegrund ist daher als unbegründet zurückzuweisen.

Zum zweiten Klagegrund: Verstoß gegen die Begründungspflicht, offensichtlicher Beurteilungsfehler, Verstoß gegen Art. 78 Abs. 5 des Statuts, Verstoß gegen das Mandat des Invaliditätsausschusses sowie Verstoß gegen den Begriff der Berufskrankheit

70 Der zweite Klagegrund besteht im Wesentlichen aus vier Teilen. Im Rahmen des ersten Teils dieses Klagegrundes macht der Kläger einen Verstoß gegen die Begründungspflicht geltend. Mit dem zweiten Teil rügt er, der Ärzteausschuss habe offensichtlich den Inhalt der Verwaltungsakte und der medizinischen Akte missachtet. Mit dem dritten Teil macht er einen Verstoß gegen das Mandat des Invaliditätsausschusses geltend. Mit dem vierten Teil wirft er dem Invaliditätsausschuss vor, er habe den Begriff der Berufskrankheit verkannt.

Zum ersten Teil des zweiten Klagegrundes: Verstoß gegen die Begründungspflicht

– Vorbringen der Parteien

71 Der Kläger trägt vor, es obliege dem Invaliditätsausschuss im Rahmen seines Beurteilungsermessens, über das er auf medizinischem Gebiet verfüge, seine Stellungnahme so zu begründen, dass überprüft werden könne, ob ein verständlicher Zusammenhang zwischen seinen medizinischen Feststellungen und seinen Schlussfolgerungen bestehe. Diese Begründungspflicht sei besonders bedeutsam, wenn zwischen der Stellungnahme des Invaliditätsausschusses und bestimmten früheren medizinischen Gutachten Abweichungen bestünden.

72 Im vorliegenden Fall hätte der Invaliditätsausschuss darlegen müssen, aus welchen Gründen er von den medizinischen Erwägungen der medizinischen Sachverständigen habe abweichen wollen, die auf Antrag des PMO im Rahmen des von diesem nach Art. 73 des Statuts eingeleiteten Verfahrens hinzugezogen worden seien, dies umso mehr, als der Invaliditätsausschuss den Abschluss dieses Verfahrens abgewartet habe, bevor er gerade über die Ursache der Dienstunfähigkeit des Klägers entschieden habe.

73 Laut dem Kläger enthält das Gutachten des Invaliditätsausschusses weder eine Begründung noch eine Darlegung der Gründe, die diesen Ausschuss veranlasst hätten – noch dazu ohne eine wirkliche klinische Studie seines Falls durchzuführen –, von der Entscheidung des PMO vom 9. Januar 2009, mit der anerkannt worden sei, dass die Krankheit nach Art. 73 des Statuts berufsbedingt sei, und von sämtlichen anderen medizinischen Gutachten abzuweichen, die hinsichtlich der Berufsbedingtheit der Dienstunfähigkeit des Klägers einen einstimmigen medizinischen Befund aufgezeigt hätten.

74 Die Angabe im Gutachten des Invaliditätsausschusses, nach der „die Anerkennung als berufsbedingt [im Rahmen der Anerkennung der Berufskrankheit nach Art. 73 des Statuts] sich nur auf die Ausführungen des Patienten stützt[e]“, könne als Begründung der Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit, die ausgeschlossen hätten, dass die Dienstunfähigkeit des

Klägers berufsbedingt sei, nicht ausreichen. Letztlich sei die Stellungnahme des Invaliditätsausschusses, nach der die Dienstunfähigkeit des Klägers nicht auf einer Berufskrankheit beruhe, unverständlich.

75 Der Ausschuss der Regionen trägt vor, es sei nicht erforderlich, dass das Gutachten eines Invaliditätsausschusses in formeller Hinsicht vorbildlich abgefasst sei. Es genüge, dass es einen verständlichen Zusammenhang zwischen den medizinischen Feststellungen und den Schlussfolgerungen, zu denen der Invaliditätsausschuss gelange, herstelle.

76 Die Anerkennung einer dauernden Dienstunfähigkeit, selbst wenn es sich um eine Vollinvalidität gemäß Art. 73 des Statuts handle, greife der Anwendung von Art. 78 des Statuts in keiner Weise vor, und folglich könne von einem Widerspruch zwischen den im Rahmen des Verfahrens nach Art. 73 des Statuts angenommenen Schlussfolgerungen und den im Rahmen von Art. 78 des Statuts angenommenen keine Rede sein.

77 Schließlich habe der Invaliditätsausschuss jedenfalls erklärt, aus welchem Grund er von der Entscheidung des PMO vom 2. Januar 2009, mit der anerkannt worden sei, dass die Krankheit nach Art. 73 des Statuts berufsbedingt sei, abgewichen sei, indem er ausgeführt habe, dass die Gründe für die Dienstunfähigkeit außerhalb der Arbeitsbedingungen des Klägers lagen. Der Ausschuss der Regionen bezieht sich auf Auszüge aus mehreren medizinischen Gutachten und auf das Gutachten des Invaliditätsausschusses, das auf die Persönlichkeitsstruktur des Klägers mit den Worten Bezug nehme, dass „bei der psychologischen Untersuchung [anhand von] Tests, die die Symptome objektivieren, die klinischen Werte alle weit über dem Normalbereich [lagen;] es handelt sich dabei um ein verdächtiges Übermaß an fehlender Ehrlichkeit“. Die Beurteilungen in diesen verschiedenen Auszügen veranschaulichten den verständlichen Zusammenhang zwischen den medizinischen Feststellungen und den Schlussfolgerungen des Invaliditätsausschusses.

– Würdigung durch das Gericht

78 Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die Bestimmungen des Statuts über den Invaliditätsausschuss bezwecken, die endgültige Beurteilung aller medizinischen Fragen medizinischen Sachverständigen zu übertragen, die die Anstellungsbehörden aufgrund ihrer internen Zusammensetzung nicht durchführen könnten. In diesem Zusammenhang kann sich die gerichtliche Kontrolle nicht auf die eigentlichen ärztlichen Beurteilungen beziehen, die als endgültig anzusehen sind, wenn sie unter ordnungsgemäßen Bedingungen vorgenommen wurden. Dagegen kann sich die gerichtliche Kontrolle auf die Ordnungsmäßigkeit der Errichtung und der Tätigkeit des Invaliditätsausschusses sowie auf die Ordnungsmäßigkeit der von ihm abgegebenen Stellungnahmen erstrecken. Insoweit kann das Gericht nachprüfen, ob die Stellungnahme eine Begründung enthält, anhand deren die Erwägungen, auf denen die in ihr enthaltenen Schlussfolgerungen beruhen, beurteilt werden können, und ob ein verständlicher Zusammenhang zwischen den in ihr enthaltenen medizinischen Feststellungen und den Schlussfolgerungen besteht, zu denen der betreffende Invaliditätsausschuss gelangt (Urteile des Gerichts erster Instanz vom 27. Februar 1992, Plug/Kommission, T-165/89, Randnr. 75, und vom 23. November 2004, O/Kommission, T-376/02, Randnr. 29 und die dort angeführte Rechtsprechung).

79 Auf der Grundlage dieser ständigen Rechtsprechung ist im Hinblick auf den vorliegenden Fall zunächst festzustellen, dass die Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit, die von der Anstellungsbehörde in der Entscheidung vom 10. September 2010 bestätigt wurden, sich auf die Feststellung beschränken, dass die Dienstunfähigkeit des Klägers „nicht auf einer Berufskrankheit beruht“, ohne diese Feststellung in irgendeiner Weise zu erläutern.

80 Nach der Rechtsprechung ist jedoch, wenn die Verwaltung in ihrer Antwort auf eine Beschwerde einzelfallbezogene Gründe anführt, um ihre Entscheidung zu rechtfertigen, davon auszugehen, dass diese Gründe auch für die ablehnende Entscheidung gelten und daher als eine für die Beurteilung der

Rechtmäßigkeit dieser Entscheidung relevante Information anzusehen sind (Urteil des Gerichts erster Instanz vom 9. Dezember 2009, Kommission/Birkhoff, T-377/08 P, Randnrn. 55 und 56 und die dort angeführte Rechtsprechung).

81 Im vorliegenden Fall führt die Anstellungsbehörde in der ablehnenden Entscheidung über die Beschwerde jedoch erstens aus, dass sie „die medizinischen Feststellungen zu beachten hat ..., es sei denn, sie [kann] Formfehler oder einen nicht verständlichen Zusammenhang zwischen den Schlussfolgerungen des Ausschusses und den zu diesen Schlussfolgerungen führenden medizinischen Daten [erkennen]“. Zweitens ist die Anstellungsbehörde der Ansicht, dass „die Frage, ob die Begründung hinreichend ist, aufgrund der konkreten Umstände zu ermitteln ist, d. h. nicht nur anhand des Wortlauts der Begründung, sondern auch anhand des tatsächlichen und rechtlichen Kontextes, in dem die angefochtene Handlung vorgenommen wurde, des Inhalts der Handlung und der Art der geltend gemachten Gründe“. Drittens meint die Anstellungsbehörde, dass „die Frage, ob die Ursache der Krankheit [auf der die Dienstunfähigkeit beruht] in der einen Tatsache eher als in einer anderen liegt, eine wissenschaftliche und keine administrative oder rechtliche Frage ist“.

82 Unter diesen Voraussetzungen weist die Anstellungsbehörde in der ablehnenden Entscheidung über die Beschwerde darauf hin, dass sie Dr. T. ersucht habe, zu „bestätigen, dass die Schlussfolgerungen des Invaliditätsausschusses [tatsächlich] auf medizinische und administrative Daten gestützt [waren], die Bestandteil [der] medizinischen Akte [waren]“. Daher ging die Anstellungsbehörde nach dem Wortlaut der ablehnenden Entscheidung über die Beschwerde davon aus, dass sie „sich vergewissert hat …, dass der Invaliditätsausschuss in seinem Gutachten die Gründe dargelegt [hatte], aus denen er annahm, dass aus medizinischer Sicht eine Anerkennung der Dienstunfähigkeit des [Klägers] als auch nur teilweise berufsbedingt nach Art. 78 [Abs.] 5 des Statuts nicht in Betracht kam“. Nach der ablehnenden Entscheidung über die Beschwerde antwortete zudem Dr. T. der Anstellungsbehörde zu einem nicht näher angegebenen Zeitpunkt, dass „die Schlussfolgerungen des Invaliditätsausschusses, [nach denen die Dienstunfähigkeit] nicht auf einer Berufskrankheit beruht[e], durch medizinische und administrative Daten gestützt [wurden], die Bestandteil der medizinischen Akte des Betroffenen [waren], nämlich: eine klinische Studie des Falls und die medizinische Vorgeschichte [des Klägers]; persönliche medizinische Schlussfolgerungen von Ärzten; das Studium der medizinischen Gutachten, der Gutachtensergebnisse und der Spezialtests; eine Würdigung der amtlichen Verwaltungsunterlagen“.

83 Trotz der Antwort von Dr. T. an die Anstellungsbehörde, die, wie bereits ausgeführt, in der ablehnenden Entscheidung über die Beschwerde angeführt wird, ist jedoch darauf hinzuweisen, dass alle medizinischen Daten und, mit einer Ausnahme, sämtliche von Dr. T. genannten Verwaltungsdokumente inhaltlich die gegenteilige Schlussfolgerung stützen, nach der die Krankheit, auf der die Dienstunfähigkeit des Klägers beruht, berufsbedingt ist.

84 Insoweit kann eine solche Schlussfolgerung auf drei Tatsachenfeststellungen gestützt werden.

85 Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der Invaliditätsausschuss, wenn er mit komplexen medizinischen Fragen befasst ist, die sich auf den Kausalzusammenhang zwischen der Krankheit des Betroffenen und der Ausübung seiner dienstlichen Tätigkeit für ein Organ beziehen, insbesondere anzugeben hat, auf welche Aktenbestandteile er sich stützt, und, im Fall von wesentlichen Abweichungen, die Gründe auszuführen hat, aus denen er von bestimmten früheren, einschlägigen medizinischen Gutachten abweicht, die für den Betroffenen günstiger sind (Urteil des Gerichts erster Instanz vom 15. Dezember 1999, Latino/Kommission, T-300/97, Randnrn. 77 und 78, und Urteil des Gerichts vom 11. Mai 2011, J/Kommission, F-53/09, Randnr. 92 und die dort angeführte Rechtsprechung).

86 Auch wenn ein gemäß Art. 78 des Statuts befasster Invaliditätsausschuss zu anderen als den vom gemäß Art. 73 des Statuts befassten Ärzteausschuss angenommenen Schlussfolgerungen gelangen kann (Urteil J/Kommission, Randnrn. 56 bis 61), hat jedoch außerdem der mit dem Fall des Betroffenen befasste Invaliditätsausschuss, wenn er wie vorliegend das Ergebnis des Verfahrens nach Art. 73 des

Statuts abwarten wollte, die Gründe darzulegen, die ihn dazu bewogen haben, von den Beurteilungen in den medizinischen Gutachten abzuweichen, die die Anerkennung der Krankheit als berufsbedingt nach Art. 73 des Statuts erlaubten, und diese Gründe klar und verständlich anzugeben (vgl. in diesem Sinne Urteil des Gerichts vom 14. September 2010, AE/Kommission, F-79/09, Randnrn. 66, 67 und 72), sowohl in seinen an die Anstellungsbehörde übermittelten Schlussfolgerungen als auch in seinem etwaigen in der Folge erstellten zusammenfassenden medizinischen Gutachten.

87 Im vorliegenden Fall – dies ist die erste der drei Tatsachenfeststellungen, die dafür sprechen, dass die von Dr. T. angeführten medizinischen Daten und Verwaltungsdokumente die Schlussfolgerung stützen, dass die Krankheit, auf der die Dienstunfähigkeit des Klägers beruht, berufsbedingt ist – ergibt sich aus der dem Gericht vorgelegten Akte, dass in den im Rahmen des nach Art. 73 des Statuts eingeleiteten Verfahrens geprüften medizinischen Gutachten, die dem Invaliditätsausschuss vorlagen, als er seine Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit annahm, d. h. in zumindest zehn medizinischen Gutachten (nämlich den Krankenhausberichten vom 16. Januar 2006, dem Gutachten von Professor D. M. vom 16. Oktober 2006, dem Gutachten von Dr. Ra. vom 26. Oktober 2006, dem Gutachten des Arztes des PMO vom 8. Mai 2008, dem Gutachten von Dr. Ra. vom 18. September 2008, den Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 20. November 2008, dem Gutachten von Dr. D. vom 12. August 2009, dem Gutachten von Dr. Me. vom 17. Oktober 2009, dem Gutachten von Dr. Re. vom 3. November 2009 und den Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 11. Februar 2010), darauf hingewiesen wird, dass der Kläger absichtlich und systematisch geächtet und schlecht behandelt worden sei und einem beruflichen Konflikt, der zu einem „Burn-out“ geführt habe, sowie psychisch belastenden Arbeitsbedingungen, Frustrationen und einem mit Mobbing vergleichbaren schweren Verwaltungskonflikt ausgesetzt gewesen sei, um nur einige Passagen als Beispiel zu nennen.

88 In Bezug auf die Feststellungen in den im vorigen Absatz angeführten medizinischen Gutachten ist jedoch darauf hinzuweisen, dass der Invaliditätsausschuss in seinem Gutachten zum einen ausführt, dass die Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 20. November 2008 und vom 11. Februar 2010 „die Anerkennung der Krankheit als berufsbedingt“ nach Art. 73 des Statuts „nur auf die Ausführungen des Patienten stützen“, und zum anderen, dass „bei der psychologischen Untersuchung [anhand von] Tests, die die Symptome objektivieren, die klinischen Werte alle weit über dem Normalbereich [lagen und] es ... sich dabei um ein verdächtiges Übermaß an fehlender Ehrlichkeit [handelt]“.

89 Die Feststellung, nach der sich die Anerkennung der Krankheit des Klägers durch das PMO als berufsbedingt „auf die Ausführungen des Patienten“ stütze, kann jedoch, einmal unterstellt, sie sei begründet, weder erklären, warum der Invaliditätsausschuss von zehn früheren medizinischen Gutachten abwich, und erst recht nicht, auf welche Umstände er die abweichend von den ihm zur Verfügung stehenden medizinischen und administrativen Gutachten getroffene Feststellung stützte, die Dienstunfähigkeit des Klägers sei nicht berufsbedingt (vgl. in diesem Sinne Urteile des Gerichts erster Instanz vom 15. Dezember 1999, Nardone/Kommission, T-27/98, Randnrn. 95 bis 98, und vom 27. Juni 2000, Plug/Kommission, T-47/97, Randnrn. 117 und 118).

90 Außerdem ist die Feststellung, dass „bei der psychologischen Untersuchung [anhand von] Tests, die die Symptome objektivieren, die klinischen Werte alle weit über dem Normalbereich liegen“ und es „sich dabei um ein verdächtiges Übermaß an fehlender Ehrlichkeit [handelt]“, mehrdeutig und schwer verständlich.

91 Sollte daraus abzuleiten sein, dass nach Ansicht der Verfasser des Gutachtens des Invaliditätsausschusses der Kläger gelogen oder seine Symptome übertrieben habe und es ihm daher gelungen sei, mehrere Sachverständige zu überlisten und die Ergebnisse mehrerer psychologischer Tests zu verfälschen, wäre jedoch festzustellen, dass dies noch immer nicht erklärt, warum der Invaliditätsausschuss zu dem Schluss gekommen ist, dass die Dienstunfähigkeit nicht einmal teilweise berufsbedingt sein konnte (vgl. in diesem Sinne Urteile vom 27. Februar 1992, Plug/Kommission, Randnr. 81, sowie O/Kommission, Randnrn. 70 und 73, und Urteil J/Kommission, Randnr. 93).

Jedenfalls stünde dieser Satz, sollte dies sein Sinn sein, im Widerspruch zum Protokoll vom 23. Mai 2007, nach dem „die einzelnen Aspekte [der Persönlichkeit des Klägers] sich bei [der psychologischen Untersuchung anhand von Tests, die die Symptome objektivieren,] zeigen[; d]ie Validitätswerte zeigen seine ehrliche Zusammenarbeit[; d]ie symptomatischen Werte, sämtlich erhöht, sind im psychotischen Bereich besonders aussagekräftig“.

92 Sollte hingegen aus dieser Feststellung abzuleiten sein, dass nach Auffassung des Invaliditätsausschusses die Ergebnisse der psychologischen Untersuchung des Klägers nicht zuverlässig sind, wäre darauf hinzuweisen, dass es bei Vorliegen von zehn früheren medizinischen Gutachten und mehreren übereinstimmenden amtlichen Dokumenten, um die der Invaliditätsausschuss im Übrigen ausdrücklich ersucht hatte, bevor er entscheiden konnte, ob die Dienstunfähigkeit des Klägers berufsbedingt ist, dem Invaliditätsausschuss oblag, sich zu vergewissern, ob er über alle notwendigen Daten zur Erfüllung seiner Aufgabe verfügte und insbesondere die Durchführung einer neuen psychologischen Untersuchung zu verlangen (vgl. in diesem Sinne Urteil Latino/Kommission, Randnr. 70). Der Invaliditätsausschuss hat jedoch keinen ergänzenden psychologischen Test verlangt.

93 Die Feststellung des Invaliditätsausschusses, nach der „es sich dabei um ein verdächtiges Übermaß an fehlender Ehrlichkeit [handelt]“, bleibt daher mehrdeutig, schwer verständlich und widersprüchlich und erlaubt dem Gericht daher weder eine Überprüfung des Bestehens eines verständlichen Zusammenhangs zwischen den medizinischen Feststellungen des Invaliditätsausschusses und seinen Schlussfolgerungen noch der Erwägungen, auf die sich diese Schlussfolgerungen stützen.

94 Zur Erwägung im Gutachten des Invaliditätsausschusses, wonach „[d]ie psychopathologische Vorgeschichte [des Klägers] lange vor die Aufnahme der Tätigkeit als Interner Prüfer zurück[reicht]“, ist außerdem festzustellen – dies ist die zweite der drei Tatsachenfeststellungen, die dafür sprechen kann, dass die von Dr. T. in seiner Antwort an die Anstellungsbehörde angeführten medizinischen Daten und Verwaltungsdokumente die Schlussfolgerung stützen, dass die Krankheit, auf der die Dienstunfähigkeit des Klägers beruht, berufsbedingt ist –, dass dieser Erwägung keine Würdigung und kein Schluss folgte und sie jedenfalls nicht hinreicht, um zu erklären, warum die zahlreichen medizinischen Analysen und die in den medizinischen und administrativen Gutachten genannten Tatsachen die gänzliche oder teilweise Berufsbedingtheit der Dienstunfähigkeit des Klägers nicht stützen konnten.

95 Wenn dieser Satz sodann dahin zu verstehen wäre, dass der Kläger bereits erkrankt gewesen sei, bevor er seine Tätigkeit als Interner Prüfer aufnahm, würde diese Feststellung allein nicht hinreichen, um bei der Prüfung der Ursache der Dienstunfähigkeit des Klägers eine Berufsbedingtheit der Krankheit nach Art. 78 des Statuts außer Betracht zu lassen, da die Berufskrankheit in einer Verschlimmerung einer bestehenden Krankheit, die andere Ursachen hat, bestehen kann (Urteil O/Kommission, Randnrn. 67 und 68).

96 Was schließlich die dritte Tatsachenfeststellung betrifft, führt der Invaliditätsausschuss einen Auszug aus der Entschließung des Parlaments über die Entlastung an, die gerade das „individuelle oder institutionelle Mobbing“ verurteilt, dem der Kläger ausgesetzt gewesen sei, würdigt dies jedoch nicht und zieht daraus keine Schlüsse. In einem Fall wie dem vorliegenden, in dem auf einen beruflichen Konflikt zwischen dem Kläger und seinen Vorgesetzten sowie auf eine ihm feindliche Arbeitsumgebung nicht nur in zehn medizinischen Gutachten, sondern auch in von den Organen bzw. externen Kontrolleinrichtungen stammenden amtlichen Dokumenten wie der Entschließung des Parlaments über die Entlastung, dem Bericht des Cocobu und dem Bericht des OLAF Bezug genommen wird – obwohl es im Allgemeinen schwierig ist, schriftliche Beweise einer schlechten Behandlung durch Vorgesetzte beizubringen –, obliegt es dem Invaliditätsausschuss, seine Entscheidung, die oben angeführten Hinweise nicht zu berücksichtigen, klar und deutlich zu begründen, was im vorliegenden Fall nicht geschah.

97 Letztlich ergibt sich aus dem Vorstehenden, dass der Invaliditätsausschuss zum einen die Gründe rechtlich nicht hinreichend dargelegt hat, die ihn veranlassten, von den früheren medizinischen Gutachten abzuweichen, die bescheinigten, dass die Krankheit des Klägers berufsbedingt ist, und er zum anderen auch nicht hinreichend erläutert hat, aus welchem Grund die Dienstunfähigkeit des Klägers nicht, nicht einmal teilweise, berufsbedingt sein konnte. Insoweit hat der Invaliditätsausschuss insbesondere die Tatsache nicht erläutert, dass er die Entschließung des Parlaments über die Entlastung, die doch klar auf einen schweren beruflichen Konflikt und auf „Mobbing" gegen den Kläger Bezug nimmt, nicht berücksichtigt hat.

98 Folglich enthält das Gutachten des Invaliditätsausschusses, da es keinen verständlichen Zusammenhang zwischen dessen medizinischen Feststellungen und den Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 über die Ursache der Dienstunfähigkeit herstellt, in dieser Hinsicht einen Begründungsmangel, der die oben angeführten, an die Anstellungsbehörde übermittelten Schlussfolgerungen und die angefochtene Entscheidung betrifft. Daher ist dem ersten Teil des zweiten Klagegrundes stattzugeben.

Zum zweiten Teil des zweiten Klagegrundes: offensichtlicher Beurteilungsfehler

– Vorbringen der Parteien

99 Der Kläger ist der Ansicht, die Beurteilung im Gutachten des Invaliditätsausschusses, nach der „die Anerkennung als berufsbedingt [im Rahmen der Anerkennung der Berufskrankheit nach Art. 73 des Statuts] sich nur auf die Ausführungen des Patienten stützt", sei offensichtlich fehlerhaft. Die Schlussfolgerungen des Arztes des PMO beruhten vielmehr auf medizinischen Gutachten und amtlichen Dokumenten.

100 Außerdem sei die Aussage des Invaliditätsausschusses, dass der Kläger nicht „in der Lage war, dem OLAF klar darzulegen, welcher Art von Druck er sich ausgesetzt fühlte", offensichtlich fehlerhaft. Ebenso würden die Feststellungen des Invaliditätsausschusses, nach denen „nach der Lektüre des Berichts des OLAF ... die Mitglieder des Invaliditätsausschusses [feststellten], dass dieser Bericht keine Beschreibung von Drohungen, Einschüchterungshandlung[en] oder Mobbing gegenüber [dem Kläger] beinhaltet" und „trotz ausdrücklichen Beharrens der Untersuchungsbeauftragten [der Kläger] bei der internen Verwaltungsuntersuchung ... kein Beispiel für Vorkommnisse genannt [hat], deren ... Opfer er gewesen sei", offensichtlich den Inhalt der Verwaltungsakte und der medizinischen Akte verkennen. Der Bericht des OLAF beschränke sich nicht darauf, die Erklärungen des Klägers zu übernehmen, sondern stelle Mobbing und Einschüchterungshandlungen ihm gegenüber fest. Die Entschließung des Europäischen Parlaments über die Entlastung, die eine Handlung mit verbindlichen Rechtswirkungen sei, verlange vom Ausschuss der Regionen, sich beim Kläger zu entschuldigen und ihn vor dem Mobbing zu schützen. Das Parlament habe nämlich durch die Tätigkeit des Cocobu seine eigene Untersuchung durchgeführt und die Akte geprüft. Diese Entschließung stelle zumindest einen der Umstände dar, die die irregulären und äußerst konfliktgeladenen Arbeitsbedingungen belegten, denen der Kläger ausgesetzt gewesen sei.

101 Der Ausschuss der Regionen trägt vor, der Bericht des OLAF habe nicht die Feststellung von Mobbing gegenüber dem Kläger zum Gegenstand gehabt, sondern eine Untersuchung über etwaige finanzielle Unregelmäßigkeiten zulasten des Unionshaushalts. Die vom Kläger angeführten Zitate aus dem Bericht des OLAF wiesen das Vorliegen von Einschüchterungshandlungen und Mobbing ihm gegenüber nicht nach. Es handle sich um allgemeine Kritik am Verhalten des Ausschusses der Regionen gegenüber der Tätigkeit des Finanzkontrolleurs und an der mangelnden Unterstützung des Klägers durch den Ausschuss der Regionen.

102 Die Entschließung des Europäischen Parlaments über die Entlastung habe keinen bindenden Charakter und könne keine konkreten, genauen und übereinstimmenden Hinweise zur Klärung der Frage des Zusammenhangs zwischen der Berufskrankheit und der Dienstunfähigkeit beitragen. Der Ausschuss der Regionen räumt jedoch ein, dass die Entschließung des Parlaments über die Entlastung ausdrückliche Kritik an der Missachtung der institutionellen Rolle des Finanzkontrolleurs enthält.

– Würdigung durch das Gericht

103 Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass im Hinblick auf die beschränkte gerichtliche Kontrolle, die das Gericht bei ärztlichen Beurteilungen im eigentlichen Sinne vorzunehmen hat, eine Rüge betreffend einen offensichtlichen Beurteilungsfehler, mit dem das Gutachten des Invaliditätsausschusses behaftet sei, nicht durchgreifen kann (Urteil des Gerichts vom 14. September 2011, Hecq/Kommission, F-47/10, Randnr. 45 und die dort angeführte Rechtsprechung).

104 Diesen Grundsatz vorausgeschickt, ergibt sich aus dem Gutachten des Invaliditätsausschusses, dass dieser, nachdem er „[die Schlussfolgerungen von Doktor J., dem Arzt] des PMO vom 20. [November] 2008 und ... vom 11. [Februar] 2010 eingesehen [hatte], die [nach Art. 73 des Statuts] zu dem Ergebnis kamen, dass eine Berufskrankheit mit einer dauernden Dienstunfähigkeit von 10 % vorliegt“, der Ansicht war, dass „[die] Prüfung [dieser] Unterlagen zeigt, dass die Anerkennung [der Krankheit] als berufsbedingt sich nur auf die Ausführungen des Patienten stützt“, in denen „die Tatsachen subjektiv und für [ihn] vorteilhaft dargestellt werden“.

105 Die Erwägung, nach der sich die Anerkennung der Krankheit als berufsbedingt durch das PMO „nur auf die Ausführungen des Patienten stützt“, ist jedoch nach der Rechtsprechung keine ärztliche Beurteilung im eigentlichen Sinne und kann daher hinsichtlich ihrer Tragweite auf der Verwaltungsebene der gerichtlichen Kontrolle unterzogen werden (vgl. in diesem Sinne Urteil Hecq/Kommission, Randnrn. 96, 99 und 112).

106 In dieser Hinsicht ist unbestreitbar, dass die Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 20. November 2008 und vom 11. Februar 2010 die Anerkennung der Krankheit als berufsbedingt nach Art. 73 des Statuts nicht nur auf die Aussagen des Klägers stützen. Diese Schlussfolgerungen stützen die Anerkennung der Krankheit als berufsbedingt vielmehr zum einen auf eine Reihe von medizinischen Gutachten und zum anderen auf amtliche Dokumente in der Akte des Klägers.

107 So wurden zunächst die Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 20. November 2008, die das Vorliegen einer Berufskrankheit anerkennen, auf der Grundlage eines Gutachtens desselben Arztes vom 8. Mai 2008 und einer psychiatrischen Stellungnahme, die auf sein Verlangen von Dr. Ra. am 18. September 2008 erstellt wurde und gerade „die psychologische Situation [des Klägers] ... objektivieren“ und „bestätigen [sollte], ob die gegenwärtige Situation in einem Kausalzusammenhang mit der Berufstätigkeit [stand]“, angenommen. Außerdem nennt der Arzt des PMO in seinem Gutachten vom 8. Mai 2008 sechs andere medizinische Gutachten aus der Akte des Klägers. Die Schlussfolgerungen des Arztes des PMO vom 11. Februar 2010 gründen sich auf ein am 12. August 2009 von Dr. D. erstelltes psychologisches Gutachten, eine am 17. Oktober 2009 von Dr. Me. durchgeführte neuropsychologische Untersuchung und ein am 3. November 2009 von Dr. Re. erstelltes psychiatrisches Gutachten, in denen das Vorliegen reaktiver Störungen infolge eines beruflichen Konflikts festgestellt wird.

108 In letztgenannter Hinsicht bezieht sich der Arzt des PMO in seinem Gutachten vom 8. Mai 2008 auch auf die Entschließung des Parlaments über die Entlastung, aus der er zahlreiche Auszüge anführt, die gerade den schweren beruflichen Konflikt und das Verhalten des Ausschusses der Regionen gegenüber dem Kläger betreffen. Ebenso weist Dr. D. im psychologischen Gutachten vom 12. August 2009 u. a. darauf hin, dass er zur Erstellung seines Gutachtens die Entschließung des Parlaments über die Entlastung und den Bericht des OLAF eingesehen habe.

109 Das Verfahren, das nach Art. 73 des Statuts eingeleitet wurde und die Feststellung der Berufsbedingtheit der Krankheit des Klägers zum Gegenstand hat, ist zwar von dem nach Art. 78 des Statuts eingeleiteten Verfahren zur Feststellung der Berufsbedingtheit seiner Dienstunfähigkeit rechtlich verschieden, jedoch sind die den beiden Verfahren zugrunde liegenden Tatsachen dieselben; jedenfalls gehören die die Ursache der Krankheit betreffenden Tatsachen notwendigerweise zu denen, die der etwaigen Dienstunfähigkeit zugrunde liegen.

110 Folglich ist die Feststellung, nach der sich die Anerkennung der Krankheit als berufsbedingt nach Art. 73 des Statuts tatsächlich „nur auf die Ausführungen des Patienten“ gestützt habe und auf der das Gutachten des Invaliditätsausschusses beruht, mit einem offensichtlichen Beurteilungsfehler behaftet.

111 Außerdem nimmt gegenüber den nichtmedizinischen Unterlagen in der Akte des Klägers, nämlich dem Bericht des OLAF, der Entschließung des Parlaments über die Entlastung sowie dem Bericht des Cocobu, nur der Bericht über die Verwaltungsuntersuchung keinen Bezug auf die konfliktgeladenen Beziehungen zwischen dem Kläger und seinen Vorgesetzten oder auf Tatsachen, die den Nachweis ermöglichen, dass der Kläger zum Opfer schlechter Behandlung oder sogar von Mobbing wurde. Die Verwaltungsuntersuchung, deren Bericht der Invaliditätsausschuss in seinem eigenen Gutachten anführt, hatte jedoch infolge einer Empfehlung des OLAF in diesem Sinne die Prüfung zum Gegenstand, ob die Voraussetzungen für die Eröffnung eines Disziplinarverfahrens gegen mehrere Mitarbeiter des Ausschusses der Regionen, in erster Linie gegen den ehemaligen Generalsekretär, erfüllt waren. Der Zweck dieser Untersuchung war daher nicht die Prüfung, ob der Kläger Opfer von Mobbing im Sinne des Statuts geworden war.

112 Daher ist darauf hinzuweisen, dass der Invaliditätsausschuss, um den Bericht des OLAF zurückzuweisen, ausführt, dass „sich aus diesem ergibt, dass [der Kläger] nicht in der Lage war, dem OLAF klar darzulegen, welcher Art von Druck er sich ausgesetzt fühlte“. Diese Aussage ist jedoch bis auf eine Ergänzung im Bericht über die Verwaltungsuntersuchung enthalten, in dem ausgeführt wird, dass „[der Kläger] nicht in der Lage war, klar darzulegen, welcher Art von Druck er möglicherweise ausgesetzt gewesen sei“, und nicht im Bericht des OLAF. Diese Aussage bezieht sich nämlich auf ein Gespräch, das der neue Generalsekretär des Ausschusses der Regionen am 28. Januar 2004 im Rahmen der Verwaltungsuntersuchung mit dem Kläger führte. Der Kläger verweigerte im Übrigen die Unterzeichnung des Protokolls dieses Gesprächs, da er Letzteres als nichtig ansah, und wies darauf hin, dass in dieser Hinsicht die Schlussfolgerungen des Berichts über die Verwaltungsuntersuchung zum Sachverhalt nicht im Einklang mit denen des Berichts des OLAF stünden.

113 Folglich konnte der Invaliditätsausschuss nicht behaupten, ohne sein Gutachten mit einem offensichtlichen Beurteilungsfehler zu behaften, dass „der Kläger nicht in der Lage war, dem OLAF klar darzulegen, welcher Art von Druck er ausgesetzt gewesen sei“, und dass „trotz ausdrücklichen Beharrens der Untersuchungsbeauftragten [der Kläger] bei der internen Verwaltungsuntersuchung ... kein Beispiel für Vorkommnisse genannt [hat], deren ... Opfer er gewesen sei“, obwohl feststeht, dass das OLAF in seinem Bericht feststellte, dass der Ausschuss der Regionen versucht hatte, den Kläger zu entmutigen oder zu verunsichern, und dass das Parlament in seiner Entschließung über die Entlastung sogar verlangt hatte, dass der Ausschuss der Regionen sich beim Kläger gerade aufgrund seines Verhaltens diesem gegenüber entschuldigt.

114 Das Gutachten des Invaliditätsausschusses ist daher hinsichtlich der Berücksichtigung der Entschließung des Parlaments über die Entlastung und des Berichts des OLAF, eines Dokuments, das er vor einer endgültigen Stellungnahme zur Ursache der Dienstunfähigkeit des Klägers bei der Anstellungsbehörde selbst erbeten hatte, mit einem offensichtlichen Beurteilungsfehler behaftet.

115 Nach alledem ist daher auch dem zweiten Teil des zweiten Klagegrundes stattzugeben.

Zum dritten Teil des zweiten Klagegrundes: Verstoß gegen das Mandat des Invaliditätsausschusses

– Vorbringen der Parteien

116 Der Kläger macht geltend, der Invaliditätsausschuss hätte die Gesamtheit seiner Arbeitsbedingungen prüfen müssen, darunter die, die zu Mobbinghandlungen im medizinischen Sinn des Wortes hätten führen können, ohne jedoch deshalb zwingend ein Mobbing im rechtlichen Sinne und unter den Voraussetzungen von Art. 12a Abs. 3 des Statuts feststellen zu müssen.

117 Da die Arbeiten des Invaliditätsausschusses medizinischer Art seien, obliege es diesem Ausschuss, über das Vorliegen einer unmittelbaren Beziehung zwischen der Ausübung der dienstlichen Tätigkeit und dem Gesundheitszustand eines Beamten zu befinden. Die medizinischen Sachverständigen verfügten über ein ausschließliches Beurteilungsermessen, das nicht durch die Ergebnisse einer Verwaltungsuntersuchung nach Art. 24 des Statuts beschränkt werden könne. Ein Bericht über eine Verwaltungsuntersuchung sei eines der Elemente, das die Ärzte bei der Ausübung ihres Beurteilungsermessens berücksichtigen könnten, ohne dadurch gebunden zu sein.

118 Der Ausschuss der Regionen weist darauf hin, dass mangels Anfechtung der den Antrag auf Beistand nach Art. 24 des Statuts ablehnenden Entscheidung diese ablehnende Entscheidung endgültig geworden sei. Der Kläger könne sich daher im Rahmen eines Verfahrens zur Anerkennung der Dienstunfähigkeit als berufsbedingt nach Art. 78 Abs. 5 des Statuts nicht auf eine Einstufung als Mobbing berufen, obwohl auf rechtlicher Ebene ein Mobbing zu keinem Zeitpunkt anerkannt worden sei.

– Würdigung durch das Gericht

119 Soweit der dritte Teil des zweiten Klagegrundes dahin verstanden werden kann, dass damit gerügt wird, dass der Invaliditätsausschuss in Bezug auf die Prüfung der Ursache der Dienstunfähigkeit des Klägers die Grenzen seines Mandats nicht beachtet habe, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass es dem Invaliditätsausschuss im Rahmen seines Mandats obliegt, ärztliche und nicht rechtliche Beurteilungen zur Frage der Berufsbedingtheit der Dienstunfähigkeit durchzuführen. Es oblag daher dem Invaliditätsausschuss, zu untersuchen, ob aus medizinischer Sicht die Dienstunfähigkeit des Klägers auf einer Berufskrankheit beruhte, deren Ursache in den Arbeitsbedingungen des Klägers lag, oder nicht (Urteil des Gerichtshofs vom 21. Januar 1987, Rienzi/Kommission, 76/84, Randnrn. 9 und 12). Unter diesem Blickwinkel ist daher festzustellen, dass der Invaliditätsausschuss die ihm übertragene Aufgabe im engeren Sinne ausgeführt hat, da er in den Schlussfolgerungen vom 2. Juli 2010 zur Ursache der Dienstunfähigkeit davon ausging, ohne dies näher auszuführen, dass die Dienstunfähigkeit des Klägers „nicht auf einer Berufskrankheit beruht[e]“ (vgl. Randnr. 45 des vorliegenden Urteils).

120 Außerdem geht aus der Akte nicht hervor, dass der Invaliditätsausschuss Tatsachen oder Umstände in Verbindung mit der Ursache der Dienstunfähigkeit des Klägers rechtlich beurteilt hätte.

121 Der dritte Teil des zweiten Klagegrundes ist daher zurückzuweisen.

Zum vierten Teil des zweiten Klagegrundes: Verstoß gegen den Begriff der Berufskrankheit und Verstoß gegen Art. 78 Abs. 5 des Statuts

– Vorbringen der Parteien

122 Der Kläger macht geltend, dass zwar die Verfahren und Ziele der Art. 73 und 78 des Statuts unterschiedlich seien und die medizinischen Sachverständigen zu unterschiedlichen Schlussfolgerungen gelangen könnten, da es sich um unabhängige Verfahren handle, insbesondere was die Frage betreffe, ob eine Krankheit berufsbedingt sei, die „Berufskrankheit" jedoch in beiden Bestimmungen gleich definiert sei. Daraus ergebe sich, dass der Invaliditätsausschuss an diese Definition gebunden sei.

123 Der Ausschuss der Regionen trägt vor, er bestreite nicht, dass nach der Rechtsprechung die Definition des Begriffs „Berufskrankheit" sowohl für das Verfahren nach Art. 73 des Statuts als auch für das nach Art. 78 des Statuts dieselbe sei. Der Kläger weise jedoch nicht nach, dass der Beklagte diese übereinstimmende Definition missachtet habe. Außerdem könnten die beiden Verfahren, da sie unterschiedlich seien, zu verschiedenen, voneinander unabhängigen Entscheidungen führen.

– Würdigung durch das Gericht

124 Es ist darauf hinzuweisen, dass zum einen der in den Art. 73 und 78 des Statuts verwendete Begriff „Berufskrankheit" derselbe ist wie in Art. 3 der Sicherungsregelung und zum anderen dieser Begriff keinen anderen Inhalt haben kann, je nachdem, ob es sich um die Anwendung von Art. 73 des Statuts oder von Art. 78 des Statuts handelt, auch wenn jede dieser Vorschriften eine Regelung betrifft, die ihre eigenen Besonderheiten hat. Dies bedeutet hingegen nicht, dass der von der Sicherungsregelung vorgesehene Ärzteausschuss durch die Beurteilungen des nach Art. 78 des Statuts gebildeten Invaliditätsausschusses gebunden wäre oder umgekehrt. Die beiden Verfahren können zulässigerweise zu divergierenden medizinischen Ergebnissen in Bezug auf denselben Sachverhalt führen, insbesondere hinsichtlich der Frage, ob es sich bei der Krankheit ein und desselben Beamten um eine Berufskrankheit handelt (Urteil J/Kommission, Randnrn. 54 bis 56).

125 Folglich reicht das bloße Aufzeigen einer Abweichung zwischen den nach Art. 73 des Statuts angenommenen Schlussfolgerungen und denen des Invaliditätsausschusses für den Nachweis eines Verstoßes gegen den Begriff der Berufskrankheit nicht aus (Urteil J/Kommission, Randnr. 61).

126 Da der Kläger zur Stützung der Rüge betreffend einen Verstoß gegen den Begriff der Berufskrankheit im Wesentlichen nur die Abweichung zwischen den nach Art. 73 des Statuts angenommenen Schlussfolgerungen und denen des Invaliditätsausschusses geltend macht, ist der vierte Teil des zweiten Klagegrundes zurückzuweisen.

Zum dritten Klagegrund: Verletzung der Fürsorgepflicht, Vorliegen eines Ermessensmissbrauchs und Verfahrensfehler

Vorbringen der Parteien

127 Der Kläger bringt erstens vor, das Verfahren, das zum Erlass der angefochtenen Entscheidung geführt habe, sei aufgrund der Nichteinhaltung einer angemessenen Frist zwischen der Annahme der Schlussfolgerungen vom 23. Mai 2007 zum Vorliegen einer Dienstunfähigkeit durch den Invaliditätsausschuss und dem Erlass der angefochtenen Entscheidung durch die Anstellungsbehörde am 10. September 2010 mangelhaft. Der Invaliditätsausschuss habe keinen Grund gehabt, die vom

PMO am 2. März 2010 erlassene Entscheidung über den Invaliditätsgrad nach Art. 73 des Statuts abzuwarten, obwohl die Entscheidung, dass die Krankheit nach Art. 73 des Statuts berufsbedingt sei, vom PMO am 9. Januar 2009 erlassen worden sei.

128 Zweitens sei das vom Invaliditätsausschuss eingeschlagene Verfahren aufgrund der Tätigkeit von Dr. T. im Rahmen des Verfahrens zur Anerkennung der Krankheit als berufsbedingt nach Art. 73 des Statuts, die darauf abgezielt habe, dass die Krankheit des Klägers nach Art. 73 des Statuts nicht als berufsbedingt anerkannt werde, mangelhaft. Ein solches Verhalten beweise die Voreingenommenheit und mangelnde Unparteilichkeit von Dr. T. im Rahmen der Arbeiten des Invaliditätsausschusses.

129 Drittens habe der dritte Arzt, Dr. O., Dr. T. Fragen gestellt, die für den Ausschuss der Regionen bestimmt gewesen seien und die Aspekte der Akte betroffen hätten, die der Kläger bereits ab ihrem ersten Zusammentreffen durch Unterlagen habe untermauern wollen und deren Kenntnisnahme Dr. O. verweigert habe. Die gestellten Fragen seien außerdem parteiisch gewesen.

130 Der Kläger trägt schließlich vor, es sei ihm keine Fürsorge durch die Anstellungsbehörde zuteilgeworden. Obwohl die Anstellungsbehörde von den in den Randnrn. 127 bis 129 des vorliegenden Urteils beschriebenen Unregelmäßigkeiten des Verfahrens vor dem Invaliditätsausschuss erfahren habe, sei die Anstellungsbehörde nicht tätig geworden und habe zu diesen Unregelmäßigkeiten sogar beigetragen.

131 Aus denselben Gründen habe die Anstellungsbehörde einen Ermessensmissbrauch begangen.

132 Der Ausschuss der Regionen ist seinerseits der Ansicht, der Kläger habe deutlich zur Verfahrensdauer beigetragen, die jedenfalls nicht unangemessen sei. Der Invaliditätsausschuss habe zulässigerweise den Abschluss des Verfahrens nach Art. 73 des Statuts zur Bestimmung des Invaliditätsgrads, der im März 2010 festgesetzt worden sei, abwarten können. Außerdem könne sich eine überlange Dauer der Bearbeitung nicht auf den Inhalt des Gutachtens des Invaliditätsausschusses auswirken.

133 Überdies sei das Verfahren über die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Art. 73 des Statuts nicht Teil des vorliegenden Rechtsstreits, und nichts weise darauf hin, dass Dr. T. im Rahmen der Arbeiten des Invaliditätsausschusses Regelwidrigkeiten begangen habe.

134 Schließlich habe Dr. O. nur vom Recht jedes Mitglieds eines Invaliditätsausschusses Gebrauch gemacht, zusätzliche Informationen zu verlangen.

Würdigung durch das Gericht

135 Erstens ist darauf hinzuweisen, dass die Pflicht, Verwaltungsverfahren innerhalb einer angemessenen Frist durchzuführen, einen allgemeinen Grundsatz des Unionsrechts darstellt, dessen Beachtung der Unionsrichter sicherstellt und der als Bestandteil des Rechts auf gute Verwaltung von Art. 41 Abs. 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union übernommen wird (Urteile des Gerichts erster Instanz vom 11. April 2006, Angeletti/Kommission, T-394/03, Randnr. 162, und des Gerichts der Europäischen Union vom 6. Dezember 2012, Füller-Tomlinson/Parlament, T-390/10 P, Randnr. 115).

136 Jedoch rechtfertigte ein Verstoß gegen den Grundsatz der Einhaltung einer angemessenen Frist, sein Nachweis einmal unterstellt, nicht die Aufhebung der angefochtenen Entscheidung wegen eines Verfahrensfehlers. Eine überlange Dauer der Bearbeitung eines Antrags des Klägers auf Anerkennung der Krankheit als berufsbedingt nach Art. 78 des Statuts kann sich nämlich grundsätzlich weder auf den Inhalt des Gutachtens des Invaliditätsausschusses noch auf den der endgültigen Entscheidung der Anstellungsbehörde selbst auswirken. Eine solche Dauer vermag nämlich außer in Ausnahmefällen die Beurteilung der beruflichen Ursache der Dienstunfähigkeit nach Art. 78 des Statuts durch den Invaliditätsausschuss nicht zu verändern (Urteil J/Kommission, Randnrn. 113 bis 116 und die dort

angeführte Rechtsprechung). Es trifft zwar zu, dass die Dauer eines medizinischen Verfahrens sich auf die Beurteilung der Schwere und der Folgen einer Krankheit auswirken und die Untersuchung ihrer Ätiologie schwieriger gestalten kann (Urteil AE/Kommission, Randnr. 102), jedoch wurde im vorliegenden Fall weder nachgewiesen noch behauptet, dass die überlange Dauer des Verfahrens die sachlichen Gesichtspunkte betroffen hätte, in Anbetracht derer der Invaliditätsausschuss seine Schlussfolgerungen erlassen hat. Eine übermäßig lange Verfahrensdauer, einmal angenommen, sie würde festgestellt, kann daher die Rechtmäßigkeit der Schlussfolgerungen des Invaliditätsausschusses und folglich der angefochtenen Entscheidung nicht beeinträchtigen.

137 Daher ist die Rüge der Nichteinhaltung einer angemessenen Frist, die nur zur Stützung der Anträge auf Aufhebung erhoben worden ist, zurückzuweisen.

138 Zweitens weist nichts in der Akte darauf hin, dass die Handlungen von Dr. T. auf die Nichtanerkennung der Krankheit des Klägers nach Art. 73 des Statuts als berufsbedingt abzielten.

139 Drittens ergibt sich zwar aus der Akte, dass Dr. O. bei seinem ersten Zusammentreffen mit dem Kläger einige amtliche Unterlagen nicht zur Kenntnis nehmen wollte, die der Kläger dem Invaliditätsausschuss vorlegen wollte, insbesondere den Bericht des OLAF und die Entschließung des Parlaments über die Entlastung, doch kann dieser Umstand allein das Verfahren nicht mit einer Unregelmäßigkeit behaften. Dazu genügt der Hinweis, dass sich aus dem Gutachten des Invaliditätsausschusses ergibt, dass dieser schließlich vom Bericht des OLAF und der Entschließung des Parlaments über die Entlastung Kenntnis nahm. Hinsichtlich der dem Ausschuss der Regionen von Dr. O. gestellten Fragen weist nichts darauf hin, dass sie parteiisch gewesen seien.

140 Schließlich ist festzustellen, dass die Rügen betreffend zum einen eine Verletzung der Fürsorgepflicht und zum anderen einen Ermessensmissbrauch auf denselben Argumenten beruhen, die im Rahmen der Prüfung der ersten Rüge des vorliegenden Klagegrundes sowie im Rahmen der Prüfung des ersten Klagegrundes zurückgewiesen wurden, und daher als unbegründet zurückzuweisen sind.

141 Folglich ist der dritte Klagegrund betreffend eine Verletzung der Fürsorgepflicht, einen Ermessensmissbrauch und einen Verfahrensfehler als unbegründet zurückzuweisen.

142 Aus dem Vorstehenden ergibt sich, dass dem ersten und dem zweiten Teil des zweiten Klagegrundes stattgegeben wurde. Folglich ist die angefochtene Entscheidung aufzuheben.

3. *Zum Antrag auf Ersatz des immateriellen Schadens*

Vorbringen der Parteien

143 Der Kläger bringt vor, dass die behaupteten Rechtswidrigkeiten dem Ausschuss der Regionen anzulasten seien und der sich daraus ergebende Schaden angesichts der außergewöhnlichen Umstände des vorliegenden Falls nicht durch die Aufhebung der angefochtenen Entscheidung wiedergutgemacht werden könne. Die berufliche Laufbahn des Klägers sei nämlich aufgrund der vom Ausschuss der Regionen aufgezwungenen Arbeitsbedingungen schlagartig unterbrochen worden, und Letzterer habe sich dennoch hartnäckig geweigert, die Dienstunfähigkeit als berufsbedingt anzuerkennen. Das Gutachten des Invaliditätsausschusses sei nicht unparteiisch, und Dr. T., das vom Ausschuss der Regionen bestellte Mitglied des Invaliditätsausschusses, habe sich falsch verhalten.

144 Der Ausschuss der Regionen weist darauf hin, dass die Ablehnung des Antrags auf Beistand nach Art. 24 des Statuts nicht innerhalb der Frist angefochten worden und daher endgültig geworden sei. Außerdem habe sich der Invaliditätsausschuss nicht parteiisch verhalten, und seine Arbeiten seien ordnungsgemäß abgelaufen.

Würdigung durch das Gericht

145 Nach ständiger Rechtsprechung kann die Aufhebung einer rechtswidrigen Maßnahme als solche ein angemessener und grundsätzlich hinreichender Ersatz für den gesamten immateriellen Schaden sein, den die Maßnahme möglicherweise verursacht hat, es sei denn, der Kläger weist nach, dass er einen von der Rechtswidrigkeit, auf der die Aufhebung beruht, abtrennbaren immateriellen Schaden erlitten hat, der durch die Aufhebung nicht in vollem Umfang wiedergutgemacht werden kann (Urteil des Gerichts vom 14. Juli 2011, Petrilli/Kommission, F-98/07, Randnr. 28 und die dort angeführte Rechtsprechung).

146 Da der Kläger im vorliegenden Fall nicht nachweist, dass er einen von der Rechtswidrigkeit, auf der die Aufhebung beruht, abtrennbaren immateriellen Schaden erlitten hat, der durch die Aufhebung nicht in vollem Umfang wiedergutgemacht werden kann, ist sein Antrag auf Schadensersatz zurückzuweisen.

4. *Zum Antrag auf Erstattung der Kosten des Verfahrens zur Feststellung der Dienstunfähigkeit und der Kosten der Beschwerde*

Vorbringen der Parteien

147 Der Kläger beantragt die Erstattung der Kosten des Verfahrens zur Feststellung der Dienstunfähigkeit einschließlich der Kosten der Beschwerde, die im Rahmen des Statuts nicht übernommen werden. Es handle sich um Kosten für Schreibwaren und Kopien, Telefon, Postsendungen und Faxsendungen sowie Reisekosten für die Krankenhausbehandlung in England. Der Kläger beziffert diese Kosten mit einem Betrag von 5 000 Euro.

148 Der Ausschuss der Regionen ist der Ansicht, diese Kosten seien nicht erstattungsfähig.

Würdigung durch das Gericht

149 Es ist darauf hinzuweisen, dass die behaupteten Kosten nicht nachgewiesen wurden und nicht behauptet und erst recht nicht nachgewiesen wurde, dass diese Kosten sich aus der Rechtswidrigkeit der angefochtenen Entscheidung ergäben.

150 Einmal unterstellt, dass der Kläger mit diesem Klageantrag die Entscheidung der Anstellungsbehörde in der ablehnenden Entscheidung über die Beschwerde bekämpfen will, die Erstattung der Kosten des Verfahrens zur Feststellung der Dienstunfähigkeit und der Kosten der Beschwerde abzulehnen, ist darauf hinzuweisen, dass eine solche ablehnende Entscheidung nicht Gegenstand einer Beschwerde im Sinne von Art. 90 Abs. 2 des Statuts war.

151 Daraus folgt, dass der vorliegende Klageantrag zurückzuweisen ist.

Kosten

152 Nach Art. 87 Abs. 1 der Verfahrensordnung ist die unterliegende Partei vorbehaltlich der übrigen Bestimmungen des Achten Kapitels des Zweiten Titels der Verfahrensordnung auf Antrag zur Tragung der Kosten zu verurteilen. Nach Art. 87 Abs. 2 kann das Gericht aus Gründen der Billigkeit entscheiden, dass eine unterliegende Partei zur Tragung nur eines Teils der Kosten oder gar nicht zur Tragung der Kosten zu verurteilen ist.

153 Aus den oben dargelegten Gründen ergibt sich, dass der Ausschuss der Regionen im Wesentlichen die unterliegende Partei ist. Außerdem hat der Kläger ausdrücklich beantragt, dem Ausschuss der Regionen die Kosten aufzuerlegen. Da die Umstände des vorliegenden Falls die Anwendung von Art. 87 Abs. 2 der Verfahrensordnung nicht rechtfertigen, trägt der Ausschuss der Regionen seine eigenen Kosten und wird verurteilt, die Kosten des Klägers zu tragen.

Aus diesen Gründen hat

DAS GERICHT FÜR DEN ÖFFENTLICHEN DIENST (Erste Kammer)

für Recht erkannt und entschieden:

1. **Die Entscheidung des Präsidiums des Ausschusses der Regionen der Europäischen Union vom 10. September 2010, die Anerkennung der Krankheit, die zur Dienstunfähigkeit von Herrn McCoy geführt hat, als Berufskrankheit im Sinne von Art. 78 Abs. 5 des Statuts zu verweigern, wird aufgehoben.**

2. **Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.**

3. **Der Ausschuss der Regionen der Europäischen Union trägt seine eigenen Kosten und wird verurteilt, die Kosten von Herrn McCoy zu tragen.**

Kreppel Perillo Barents

Verkündet in öffentlicher Sitzung in Luxemburg am 7. Mai 2013.

Die Kanzlerin
W. Hakenberg

Der Präsident
H. Kreppel