ARREST VAN HET GERECHT VOOR AMBTENARENZAKEN VAN DE EUROPESE UNIE (Eerste kamer)

7 mei 2013 *

„Ambtenarenrecht — Ambtenaren — Invaliditeitspensioen — Artikel 78, vijfde alinea, Statuut — Weigering om te erkennen dat invaliditeit door beroepswerkzaamheden is veroorzaakt”

In zaak F-86/11,

betreffende een beroep krachtens artikel 270 VWEU, van toepassing op het EGA-Verdrag ingevolge artikel 106 bis ervan,

Robert McCoy, voormalig ambtenaar bij het Comité van de Regio's van de Europese Unie, wonende te Brussel (België), vertegenwoordigd door L. Levi, advocaat,

verzoeker,

tegen

Comité van de Regio's van de Europese Unie, vertegenwoordigd door J. C. Cañoto Argüelles als gemachtigde, bijgestaan door B. Wägenbaur, advocaat,

verweerder,

wijst

HET GERECHT VOOR AMBTENARENZAKEN (Eerste kamer),

samengesteld als volgt: H. Kreppel, president, E. Perillo (rapporteur) en R. Barents, rechters,

griffier: J. Tomac, administrateur,

gezien de stukken en na de terechtzitting op 16 oktober 2012,

het navolgende

Arrest

1 Bij verzoekschrift, binnengekomen ter griffie van het Gerecht op 8 september 2011, heeft R. McCoy het onderhavige beroep ingesteld strekkende tot nietigverklaring van het besluit van het bureau van het Comité van de Regio's van de Europese Unie van 10 september 2010, voor zover dit bureau heeft geweigerd te erkennen dat de ziekte waardoor verzoeker invalide is geworden in de zin van artikel 78, vijfde alinea, van het Statuut van de ambtenaren van de Europese Unie (hierna: „Statuut”), door zijn

* Procestaal: Frans.

beroepsactiviteiten is veroorzaakt, en tot veroordeling van het Comité van de Regio's tot betaling van het bedrag van 10 000 EUR als vergoeding voor immateriële schade die verzoeker stelt te hebben geleden, en tot terugbetaling van alle kosten in verband met de invaliditeitsprocedure.

Toepasselijke bepalingen

2 Artikel 53 van het Statuut luidt:

„De ambtenaar van wie de invaliditeitscommissie heeft vastgesteld dat hij voldoet aan de voorwaarden, genoemd in artikel 78, wordt ambtshalve gepensioneerd op de laatste dag van de maand waarin bij besluit van het tot aanstelling bevoegde gezag de definitieve arbeidsongeschiktheid van de ambtenaar is vastgesteld."

3 Artikel 59, lid 4, van het Statuut bepaalt:

„Wanneer het totale ziekteverlof van de ambtenaar over een periode van drie jaar meer dan twaalf maanden bedraagt, kan het tot aanstelling bevoegde gezag dit geval aan de invaliditeitscommissie voorleggen."

4 Artikel 73 van het Statuut luidt:

„Volgens een door de instellingen [van de Europese Unie] in onderlinge overeenstemming en na advies van het comité voor het statuut vastgestelde regeling is de ambtenaar met ingang van de dag zijner indiensttreding verzekerd tegen uit beroepsziekten en ongevallen voortvloeiende risico's.[...]

2. De gewaarborgde uitkeringen zijn de navolgende:

[...]

b) bij blijvende algehele invaliditeit:

uitkering aan de betrokkene van een kapitaal gelijk aan acht maal zijn jaarlijkse basissalaris, berekend op de grondslag van zijn maandelijkse salaris, toegekend over de twaalf maanden voorafgaande aan het ongeval;

c) bij blijvende gedeeltelijke invaliditeit:

uitkering aan de betrokkene van een deel van het sub b bepaalde bedrag, berekend op de grondslag van de schaal, vastgesteld bij de in lid 1 bedoelde regeling.

Overeenkomstig deze regeling kunnen de hierboven vastgestelde uitkeringen door een lijfrente worden vervangen.

Samenloop van de hierboven vastgestelde uitkeringen met die vastgesteld in hoofdstuk 3 is mogelijk.

3. Bovendien zijn overeenkomstig de in lid 1 bedoelde regeling gedekt de kosten van geneeskundige hulp, geneesmiddelen, verblijf in een ziekenhuis, operatief ingrijpen, prothesen, röntgenonderzoek, massage, orthopedie, klinische behandeling en vervoer, alsmede alle soortgelijke kosten die noodzakelijkerwijs zijn gemaakt als gevolg van het ongeval of van de beroepsziekte.

Tot deze uitkering wordt evenwel slechts overgegaan voor zover de vergoedingen die de ambtenaar krachtens artikel 72 ontvangt, bovengenoemde kosten niet dekken."

5 Artikel 78 van het Statuut bepaalt het volgende:

„Overeenkomstig de artikelen 13 tot en met 16 van bijlage VIII heeft de ambtenaar recht op een invaliditeitsuitkering wanneer hij blijvend invalide wordt, en deze invaliditeit als volledig wordt beschouwd, waardoor het hem niet mogelijk is werkzaamheden te verrichten die met een ambt van zijn functiegroep overeenkomen.

[...]

De invaliditeitsuitkering bedraagt 70 % van het laatste basissalaris van de ambtenaar. Zij mag evenwel niet minder bedragen dan het minimum voor levensonderhoud.

De invaliditeitsuitkering wordt betaald uit pensioenbijdragen die op basis van die uitkering worden berekend.

Indien de invaliditeit het gevolg is van een ongeval tijdens of in verband met de dienst, van een beroepsziekte of van een daad van zelfopoffering in het algemeen belang of ten gevolge van het feit dat hij zijn leven heeft gewaagd om een mensenleven te redden, mag de invaliditeitsuitkering niet minder bedragen dan 120 % van het minimum voor levensonderhoud. In dat geval komt daarnaast de gehele bijdrage in de pensioenregeling ten laste van de begroting van de instelling of het orgaan als bedoeld in artikel 1 ter [van het Statuut]."

6 Artikel 7 van bijlage II bij het Statuut luidt:

„De invaliditeitscommissie bestaat uit drie artsen, van wie:

— de eerste door de Instelling waartoe de betrokkene behoort,

— de tweede door de betrokkene,

— en de derde in onderlinge overeenstemming door de eerste twee artsen

wordt aangewezen.

Indien de betrokken ambtenaar in gebreke blijft, wordt door de President van het Hof van Justitie [van de Europese Unie] ambtshalve een arts benoemd.

Indien geen overeenstemming over de aanwijzing van de derde arts wordt bereikt binnen een termijn van twee maanden na aanwijzing van de tweede arts, wordt de derde arts ambtshalve door de president van het Hof van Justitie [van de Europese Unie] benoemd op initiatief van een der partijen."

7 Artikel 8 van bijlage II bij het Statuut luidt:

„De kosten die de werkzaamheden van de invaliditeitscommissie meebrengen, komen voor rekening van de instelling waartoe de betrokkene behoort.

Indien de arts, aangewezen door de betrokkene, niet in diens standplaats woonachtig is, komt het extra honorarium dat door die aanwijzing wordt veroorzaakt, voor rekening van de betrokkene, met uitzondering van de vervoerkosten eerste klas, welke door de instelling worden vergoed."

8 Artikel 9 van bijlage II bij het Statuut luidt:

„De ambtenaar kan aan de invaliditeitscommissie rapporten of attesten van zijn behandelende geneesheer of van andere door hem geraadpleegde artsen voorleggen.

De conclusies van de commissie worden aan het tot aanstelling bevoegde gezag en de betrokkene medegedeeld.

De werkzaamheden van de commissie zijn geheim."

9 Artikel 3 met het opschrift „Beroepsziekten", van de in artikel 73, lid 1, van het Statuut voorziene gemeenschappelijke regeling voor de verzekering tegen ongevallen en beroepsziekten (hierna: „verzekeringsregeling") bepaalt het volgende:

„1. Worden beschouwd als beroepsziekten de ziekten vermeld in de ‚Europese lijst van beroepsziekten' gevoegd bij de aanbeveling van de [Europese] Commissie van 19 september 2003 [(PB L 238, blz. 28)] en de eventuele aanvullingen, voor zover de verzekerde in zijn beroepswerkzaamheden bij de [Europese Unie] aan het risico deze ziekten op te doen heeft blootgestaan.

2. Wordt eveneens als beroepsziekte beschouwd elke ziekte of verergering van een reeds bestaande ziekte, niet vermeld in de in lid 1 bedoelde lijst, wanneer met voldoende zekerheid komt vast te staan dat zij is ontstaan in of bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de [Europese Unie]."

10 Artikel 16 van de verzekeringsregeling met het opschrift „Aangifte van een beroepsziekte" luidt:

„1. Bij een verzoek om toepassing van de [verzekeringsregeling] wegens een beroepsziekte moet de verzekerde binnen een redelijke termijn na het begin van de ziekte of de datum waarop zij voor het eerst medisch is geconstateerd, aangifte doen bij de administratie van de instelling waartoe hij behoort. [...]

De aangifte moet de aard van de aandoening vermelden en vergezeld gaan van medische verklaringen of van enig ander bewijsstuk.

In het geval van een erkende beroepsziekte worden de op grond van artikel 73, lid 2, van het Statuut te betalen uitkeringen berekend op grond van het maandsalaris in de twaalf maanden voorafgaande aan de datum waarop de ziekte voor het eerst werd vastgesteld, of anders de datum waarop de arbeidsongeschiktheid in verband met de ziekte voor het eerst is ingetreden, of de datum van aangifte.

Voor de verzekerden die niet meer bij de instellingen werkzaam zijn, worden de uitkeringen berekend op grond van het salaris in het laatste jaar van hun werkzaamheden. Dit salaris wordt geactualiseerd op de datum, zoals voorzien in de derde alinea.

2. De administratie stelt een onderzoek in teneinde alle gegevens te verzamelen aan de hand waarvan de aard van de aandoening, alsmede het verband tussen ziekte en beroep en de omstandigheden waaronder zij zich heeft voorgedaan, kunnen worden vastgesteld.

[...]

Na inzage van het onderzoeksrapport stellen de door de instellingen aangewezen arts of artsen de in artikel 18 bedoelde conclusies op."

11 Artikel 18 van de verzekeringsregeling luidt:

„De besluiten waarbij een voorval als ongeval wordt gekwalificeerd, of dat nu aan een arbeids- of particulier risico wordt toegeschreven, en de daarmee samenhangende besluiten waarbij een ziekte als beroepsziekte wordt gekwalificeerd of de graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld, worden overeenkomstig de procedure van artikel 20 genomen door het tot aanstelling bevoegde gezag:

— op grond van de conclusies van de door de instellingen aangewezen arts of artsen,

en,

— indien de verzekerde zulks verlangt, na raadpleging van de in artikel 22 bedoelde medische commissie."

12 Artikel 22, lid 3, van de verzekeringsregeling betreffende de medische commissie luidt:

„De medische commissie onderzoekt op collegiale wijze alle beschikbare documenten die haar bij haar beoordelingen van dienst kunnen zijn, en besluiten worden bij meerderheid van stemmen genomen. [...] De derde arts neemt het secretariaat waar en stelt het rapport op. De medische commissie kan aanvullende onderzoeken verlangen en deskundigen raadplegen om het dossier aan te vullen, of nuttig advies inwinnen om haar opdracht tot een goed einde te brengen.

De medische commissie mag slechts medische adviezen uitbrengen over de feiten die haar ter beoordeling worden voorgelegd of ter kennis worden gebracht.

Indien de medische commissie, waarvan de opdracht zich beperkt tot het louter medisch aspect van het dossier, van oordeel is dat zij te maken heeft met een geschil van juridische aard, verklaart zij zich onbevoegd.

Na beëindiging van haar werkzaamheden legt de medische commissie haar conclusies neer in een rapport dat wordt toegezonden aan het tot aanstelling bevoegd gezag.

Op grond van dit rapport brengt het tot aanstelling bevoegd gezag zijn besluit, tezamen met de conclusies van de medische commissie, ter kennis van de verzekerde of zijn rechtverkrijgenden. Dezen kunnen verlangen dat het volledige rapport van de commissie aan een arts hunner keuze wordt toegezonden of aan henzelf wordt medegedeeld."

13 Artikel 25 van de verzekeringsregeling met het opschrift „Zelfstandigheid van artikel 73" luidt:

„De vaststelling van een algehele of gedeeltelijke blijvende invaliditeit op grond van artikel 73 van het Statuut en van de [verzekeringsregeling] prejudicieert niet op de toepassing van het bepaalde in artikel 78 van het Statuut, en omgekeerd."

Aan het geding ten grondslag liggende feiten

14 Verzoeker heeft binnen het Comité van de Regio's eerst van 1 januari 2000 tot en met 31 december 2002 de functie van financiële controleur uitgeoefend en daarna vanaf 1 januari 2003 de functie van interne controleur.

15 In het kader van zijn werkzaamheden heeft verzoeker onregelmatigheden bij het begrotingsbeleid van het Comité van de Regio's opgemerkt. Hij heeft in eerste instantie de administratie en de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's hiervan in kennis gesteld en vervolgens de Commissie begrotingscontrole (hierna: „Cocobu") van het Europees Parlement, waarbij hij op 19 maart 2003 zijn verhaal heeft gedaan.

16 Het Europees Bureau voor fraudebestrijding (OLAF), gewaarschuwd door een lid van het Parlement en een lid van de Cocobu, heeft naar de door verzoeker gemelde onregelmatigheden een onderzoek ingesteld en op 8 oktober 2003 een onderzoeksrapport uitgebracht (hierna: „OLAF-rapport"). In het kader van zijn onderzoek heeft het OLAF verzoeker gehoord.

17 In het OLAF-rapport is vastgesteld dat bij het begrotingsbeleid van het Comité van de Regio's zich verschillende onregelmatigheden hadden voorgedaan en met name is hierin aanbevolen te overwegen om tegen een aantal leden van de staf, in het bijzonder tegen X en Y, een tuchtonderzoek in te leiden. Door het OLAF is ook naar voren gebracht dat verzoeker door X was gewaarschuwd dat, als hij niet zou stoppen met te handelen alsof hij nog steeds financieel controleur van het Comité van de Regio's was, hij om de inleiding van een administratief onderzoek tegen hem zou verzoeken, en dat verzoeker een steeds sterkere vijandigheid van de kant van zijn hiërarchische meerderen had ervaren.

18 In de conclusies van het OLAF-rapport wordt benadrukt dat het Comité van de Regio's in zijn algemeenheid had getracht verzoeker bij de uitoefening van zijn werkzaamheden als financiële controleur en daarna als interne controleur te „ontmoedigen en te destabiliseren", en voorbij leek te gaan aan artikel 2, lid 3, van besluit nr. 294/99 van het bureau van het Comité van de Regio's van 17 november 1999 betreffende de voorwaarden voor en de wijze van uitvoering van interne onderzoeken op het gebied van de bestrijding van fraude, corruptie en elke andere onwettige activiteit die de belangen van de Gemeenschappen schaadt, welke bepaling als volgt luidt: „De ambtenaren en personeelsleden van het secretariaat-generaal mogen in geen geval wegens een in de eerste en tweede alinea bedoelde mededeling op onbillijke of discriminerende wijze worden behandeld."

19 Op 6 november 2003 heeft verzoeker bij het bureau van het Comité van de Regio's in zijn hoedanigheid van tot aanstelling bevoegd gezag (hierna: „TABG") een verzoek om bijstand op grond van artikel 24 van het Statuut ingediend, waarin hij met name aangaf dat hij uit hoofde van de uitoefening van zijn voormalige functie als toezichthouder, psychisch geweld, druk, pogingen tot intimidatie en dreiging met disciplinaire procedures had ondervonden van de kant van zijn hiërarchische meerderen. In dit verzoek vroeg hij om „passende maatregelen" te nemen die aan de „agressie" waarvan hij zich het slachtoffer achtte, snel een einde zouden maken en om inleiding van een administratief onderzoek en vergoeding van de schade die hij stelde te hebben geleden.

20 Op 22 december 2003 heeft de Cocobu zijn verslag uitgebracht over het verlenen van kwijting voor de uitvoering van de EU-begroting voor het jaar 2001 waarin Afdeling VII specifiek betrekking heeft op het Comité van de Regio's (hierna: „Cocobu-verslag"). Met name op basis van het OLAF-rapport heeft de Cocobu niet alleen „de ambtelijke tegenwerking aan de kaak gesteld [waarvan] [...] de financiële controleur/interne controleur en zijn staf van de kant van de administratie van het Comité [van de Regio's] het slachtoffer was geweest", maar ook aangegeven dat zij „erop rekende dat de [door het Comité van de Regio's in overweging genomen] hervormingsmaatregelen het mogelijk [zouden] maken fraude en onregelmatigheden aan te geven zonder kans op pesterijen door personen of instellingen, zoals in het verleden het geval was".

21 Gelet op het OLAF-rapport en het Cocobu-verslag heeft het Parlement in het kader van de hem op grond van de artikelen 275 EG en 276 EG toegekende bevoegdheden tot het verlenen van kwijting voor de uitvoering van de Uniebegroting, op 29 januari 2004 een resolutie aangenomen „die opmerkingen bevatte bij het besluit over het verlenen van kwijting voor de uitvoering van de algemene begroting van de Europese Unie voor het jaar 2001 – Afdeling VII – Comité van de Regio's" (hierna: „kwijtingsresolutie van het Parlement"). In het bijzonder heeft het Parlement in de punten 14, 22 en 24 van deze resolutie „zonder op de uitkomst van de door de interne controleur krachtens artikel 24 van het Statuut aangespannen procedure vooruit te lopen, [melding gemaakt van] de officiële tegenwerking waarvan [hij] en zijn staf het slachtoffer [waren] geweest" en van de „pesterijen door personen of instellingen" die verzoeker had ondervonden, en „[verzocht] dat aan de interne controleur officieel excuses werden aangeboden door het Comité van de Regio's".

22 Bij brieven van 17 februari en 9 maart 2004 heeft het bureau van het Comité van de Regio's het verzoek om bijstand van verzoeker afgewezen, omdat de door hem overgelegde stukken het bestaan van de aangevoerde feiten van pesterijen of intimidatie niet zouden aantonen. Verzoeker heeft tegen de afwijzing van zijn verzoek om bijstand geen klacht ingediend.

23 Bij brief van 26 april 2004, heeft de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's verzoeker meegedeeld dat het bureau van het Comité van de Regio's had besloten „geen disciplinaire procedure tegen hem in te leiden".

24 Verzoeker die aan angstaanvallen en depressie leed en symptomen van het posttraumatisch stressyndroom vertoonde, is vanaf 28 april 2004 met ziekteverlof gegaan. Het ziekteverlof van verzoeker is tot en met 31 december 2006 verlengd, en daarna van 22 februari 2007 tot en met 30 juni 2007, de datum waarop verzoeker ambtshalve wegens invaliditeit gepensioneerd is.

25 Verzoeker betoogt dat hij, terwijl hij ziekteverlof had, op 31 augustus 2005 naar het Comité van de Regio's is gegaan om daar zijn persoonlijke eigendommen op te halen, dat hij wegens de slechte bejegening die hij kreeg, het bewustzijn heeft verloren en naar de eerstehulppost is overgebracht.

26 Na te hebben geconstateerd dat het ziekteverlof van verzoeker over de laatste drie jaar meer dan twaalf maanden had geduurd, heeft de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's op 22 februari 2006 besloten krachtens artikel 59, lid 4, van het Statuut een invaliditeitsprocedure met betrekking tot verzoeker in te leiden en heeft hij verzoeker verzocht een arts aan te wijzen voor de instelling van de invaliditeitscommissie.

27 De invaliditeitscommissie bestond eerst uit dokter T., aangewezen door het Comité van de Regio's, dokter Ra., aangewezen door verzoeker, en dokter Gr., die in onderlinge overeenstemming door de eerste twee doktoren was aangewezen. In januari 2007 heeft verzoeker het aan dokter Ra. gegeven mandaat ingetrokken. Aangezien verzoeker in gebreke bleef, is dokter Go. door de president van het Hof van Justitie van de Europese Unie ambtshalve benoemd om verzoeker te vertegenwoordigen. Vervolgens heeft dokter Gr. zijn taken als lid van de invaliditeitscommissie neergelegd en is hij vervangen door dokter O., die in onderlinge overeenstemming door de doktoren T. en Go. is aangewezen.

28 Verzoeker is op 1 januari 2007 weer aan het werk gegaan. Hij stelt dat hij een nieuwe functie had gekregen, namelijk adviseur van de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's. Zijn nieuwe kamer lag afgezonderd, zijn taken waren niet omschreven en hem werd een rapport overhandigd met negatieve beoordelingen die de periode bestreken dat hij ziekteverlof had. Verzoeker heeft tot 21 februari 2007, dat wil zeggen ongeveer zes weken, gewerkt, waarna hij opnieuw met ziekteverlof is gegaan.

29 Op 27 februari 2007 heeft verzoeker aan de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's verzocht om uit hoofde van artikel 73 van het Statuut en artikel 16 van de verzekeringsregeling, zijn ziekte als beroepsziekte te kwalificeren. Verzoeker wees de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's overigens erop dat, aangezien er reeds een invaliditeitscommissie was aangewezen om een uitspraak te doen over zijn arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 78 van het Statuut, hij deze invaliditeitscommissie had gevraagd om niet alleen hiernaar een onderzoek te doen, maar ook naar het eventuele verband tussen deze arbeidsongeschiktheid en zijn beroepswerkzaamheden.

30 Bij brief van 10 april 2007 heeft de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's verzoeker meegedeeld dat zijn verzoek uit hoofde van artikel 73 van het Statuut was doorgestuurd naar de Europese Commissie als het TABG ad hoc voor de toepassing van artikel 73 van het Statuut en dat zijn verzoek ertoe strekkende dat de reeds ingestelde invaliditeitscommissie ook uitspraak doet over het feit of zijn eventuele invaliditeit door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt, overeenkomstig de regels naar laatstgenoemde commissie was doorgestuurd.

31 Na afloop van haar bijeenkomst op 23 mei 2007 heeft de invaliditeitscommissie, na verzoeker twee maal te hebben onderzocht, vastgesteld dat hij blijvend invalide was, en deze invaliditeit als volledig moest worden aangemerkt, waardoor het voor hem onmogelijk was zijn werkzaamheden uit te oefenen (hierna: „conclusie van 23 mei 2007 over het bestaan van de invaliditeit"). Wat de oorzaak van de

invaliditeit betreft, heeft de invaliditeitscommissie echter verklaard, dat zij niet over voldoende gegevens beschikte om te beslissen of de invaliditeit door zijn beroepswerkzaamheden was veroorzaakt en afwachtte totdat de administratie haar „authentieke gegevens" zou verstrekken om op dit punt een beslissing te kunnen nemen.

32 Blijkens het verslag van de bijeenkomst van de invaliditeitscommissie van 23 mei 2007 (hierna: „verslag van 23 mei 2007") is de conclusie van 23 mei 2007 over het bestaan van de invaliditeit weliswaar unaniem vastgesteld, maar waren de artsen het daarentegen oneens over de diagnose, aangezien de door het Comité van de Regio's aangewezen arts, dokter T., en de derde arts, dokter O., van mening waren dat verzoeker een paranoïde persoonlijkheidsstoornis had, terwijl de voor de vertegenwoordiging van verzoeker ambtshalve aangewezen arts, dokter Go., zich tegen deze diagnose verzette op grond van de rapporten van de ziekenhuisarts, dokter V.A., de rapporten van dokter Ra. en de door professor D.M. afgenomen psychologische test.

33 Het verslag van 23 mei 2007 geeft bovendien aan dat de invaliditeitscommissie over de oorzaak van de invaliditeit wilde beslissen „nadat zij de antwoorden had verkregen op de vragen die elk [van haar leden] aan de administratie had gesteld" en dat het voor de commissie „noodzakelijk [was] ook kennis te nemen van het onderzoek van de dienst van de Europese Commissie, dat op verzoek van [van verzoeker] was aangevraagd door de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's". Met andere woorden, vastgesteld moet worden dat, zoals ter terechtzitting is bevestigd, de invaliditeitscommissie de uitkomst en de resultaten van de uit hoofde van artikel 73 van het Statuut ingestelde procedure afwachtte, alvorens in het kader van artikel 78 van het Statuut te beslissen of verzoekers invaliditeit door zijn beroepswerkzaamheden was veroorzaakt.

34 Bij besluit van 11 juni 2007 is verzoeker door het bureau van het Comité van de Regio's met ingang van 30 juni 2007 ambtshalve gepensioneerd wegens invaliditeit overeenkomstig artikel 53 van het Statuut.

35 In januari 2008 heeft het Bureau „Beheer en afwikkeling van individuele rechten" (hierna: „PMO") in het kader van de krachtens artikel 73 van het Statuut ingestelde procedure gemeend dat er geen administratief onderzoek behoefde te worden ingesteld, „aangezien de stukken van het dossier voldoende administratieve gegevens bevatten om het voor de [PMO]-arts mogelijk te maken zijn standpunt te bepalen".

36 Bij besluit van 9 januari 2009 heeft het PMO verzoekers ziekte als beroepsziekte gekwalificeerd uit hoofde van artikel 73 van het Statuut en wel op basis van de medische rapporten die zijn opgesteld dan wel opgevraagd door de PMO-arts, dokter J., te weten een rapport van 8 mei 2008 en een conclusie van 20 november 2008 van deze dokter J., en een rapport van dokter Ra. van 18 september 2008. Bovendien verwees het rapport van de PMO-arts van 8 mei 2008 naar zes andere medische rapporten die door dokter V.A. en andere ziekenhuisartsen zijn opgesteld en door verzoeker zijn overgelegd, en naar verschillende niet-medische stukken, waaronder de kwijtingsresolutie van het Parlement. Het rapport van dokter Ra. van 18 september 2008 verwees bovendien naar de psychologische test van professor D.M. van 3 september 2008.

37 In zijn rapport van 8 mei 2008 neemt de PMO-arts, gelet op de gegevens van het dossier, in aanmerking dat het OLAF enerzijds heeft vastgesteld dat er sprake is van malversaties binnen het Comité van de Regio's en van pogingen om verzoeker aan de kant te schuiven, waardoor hij zijn werk als financiële controleur niet adequaat kon verrichten, en anderzijds dat er een groot intermenselijk conflict bestaat tussen verzoeker en zijn hiërarchisch meerderen. Kortom, volgens de PMO-arts was er, afgezien van het aan dokter Ra. gevraagde psychiatrisch advies, aanleiding om met name uit te gaan van „de verergering van een syndroom [...] in verband met de verwijtbare beroepsmatige handelwijze van bepaalde ambtenaren van het Comité van de Regio's".

38 In de conclusie van 20 november 2008 stelt de PMO-arts vast dat verzoeker „niet meer in staat is enigerlei beroepsmatige werkzaamheden binnen de Europese Gemeenschappen te verrichten, omdat zijn klinische, psychische situatie te maken heeft met het psychische geweld dat hij bij zijn werk en de [,]burn-out['] die daaruit is voortgevloeid, heeft ondervonden" en dat „[zijn] psycho-affectieve stoornissen direct en onmiskenbaar te maken hebben met [zijn] beroepswerkzaamheden".

39 Op 8 december 2008 heeft het PMO de invaliditeitscommissie op de hoogte gesteld van zijn besluit om uit hoofde van artikel 73 van het Statuut de ziekte van verzoeker als beroepsziekte te kwalificeren. Blijkens het dossier zijn het rapport en de conclusie van de PMO-arts, van respectievelijk 8 mei en 20 november 2008, alsmede het rapport van dokter Ra. van 18 september 2008, ook aan de invaliditeitscommissie toegezonden.

40 Bij brief van 13 februari 2009 heeft dokter Go., het lid van de invaliditeitscommissie dat ambtshalve namens verzoeker was aangewezen, aan dokter T., de arts die door het Comité van de Regio's was aangewezen, gevraagd om de werkzaamheden van de invaliditeitscommissie te hervatten.

41 Op 20 april 2009 heeft de derde arts, dokter O., die in onderlinge overeenstemming door de doktoren T. en Go. was aangewezen, dokter T. een aantal vragen toegezonden, die hij graag aan het Comité van de Regio's zag gesteld, en met name betrekking hadden op de inhoud van het OLAF-rapport en het bestaan van een resolutie van het Europees Parlement waarin werd verlangd dat het Comité van de Regio's zijn excuses aan verzoeker zou aanbieden. Deze vragen zijn door dokter T. aan de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's toegezonden.

42 Het Comité van de Regio's heeft bij zijn antwoord op de door de invaliditeitscommissie gestelde vragen verwezen naar het OLAF-rapport en naar een administratief onderzoeksrapport dat na het OLAF-rapport door het Comité van de Regio's was opgesteld (hierna: „administratief onderzoeksrapport"). Ook heeft het bevestigd dat het Parlement in zijn kwijtingsresolutie inderdaad had gevraagd dat het Comité van de Regio's verzoeker officieel excuses zou aanbieden.

43 Op 2 maart 2010 heeft het PMO overeenkomstig artikel 73 van het Statuut besloten om het invaliditeitspercentage van verzoeker, dat veroorzaakt is door de als beroepsziekte gekwalificeerde ziekte, vast te stellen op 10 %. Dit besluit is genomen op basis van een aantal extra door het PMO aangevraagde medische rapporten: een door dokter D. opgesteld psychologisch deskundigenrapport van 12 augustus 2009, een door dokter Me. uitgevoerd neuropsychologisch onderzoek van 17 oktober 2009, een door dokter Re. opgesteld „psychiatrisch onderzoeksrapport" van 3 november 2009 en de conclusie van de PMO-arts van 11 februari 2010. In deze rapporten wordt ook vastgesteld dat er sprake is van een reactionele stoornis in een arbeidsconflict. Na een rapport dat op 3 november 2009 door dokter Re. is vastgesteld heeft de PMO-arts verzoekers beroepsziekte beschreven als „een anxio-depressieve stoornis binnen het kader van een hoog oplopend administratief geschil dat gelijk staat aan psychisch geweld" en het daaruit voorvloeiende invaliditeitspercentage gewaardeerd op 10 %. Al deze medische conclusies en rapporten zijn ter kennis gebracht van de invaliditeitscommissie.

44 Bij brief van1 juni 2010, gericht aan de secretaris-generaal van het Comité van de Regio's, heeft dokter T., de arts die was aangewezen door het Comité van de Regio's, aangegeven dat de invaliditeitscommissie diezelfde dag bijeen was gekomen en om toezending van het OLAF-rapport en het administratieve onderzoeksrapport had gevraagd, waarbij hij specificeerde dat de commissie haar werkzaamheden na kennisneming van deze stukken zou hervatten.

45 De drie leden van de invaliditeitscommissie zijn op 2 juli 2010 opnieuw bijeengekomen. De meerderheid van de invaliditeitscommissie – aangezien alleen de doktoren T. en O. deze conclusie hebben ondertekend – heeft vastgesteld dat verzoekers invaliditeit niet het gevolg was van een beroepsziekte (hierna: „conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit"). Dokter Go., de

arts die ambtshalve namens verzoeker was aangewezen, heeft een aparte conclusie ondertekend, die ook op 2 juli 2010 is gedateerd en waarin wordt vastgesteld dat verzoekers invaliditeit wel het gevolg was van een beroepsziekte.

46 Bij een bijeenkomst van 10 september 2010 heeft het bureau van het Comité van de Regio's, in zijn hoedanigheid van TABG, „[de conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit] bevestigd, [inhoudende dat] de invaliditeit [van verzoeker] niet het gevolg [was] van een beroepsziekte in de zin van artikel 78, [vijfde alinea], van het Statuut". Dit besluit (hierna: „besluit van 10 september 2010" dan wel „litigieuze besluit") is aan verzoeker toegezonden per brief van 12 oktober 2010, die op 22 oktober 2010 is ontvangen.

47 In een door dokter T. aan dokter Go. bij brief van 16 september 2010 toegezonden samenvattend medisch rapport over de vraag naar de oorzaak van de ziekte waardoor verzoeker invalide is geworden (hierna: „rapport van de invaliditeitscommissie"), hebben de doktoren T. en O. aangegeven dat de invaliditeitscommissie op de bijeenkomst van 1 juni 2010 kennis heeft genomen van de antwoorden op de aan het Comité van de Regio's gestelde vragen en van de conclusies van de PMO-arts van 20 november 2008 en 11 februari 2010, en dat „het onderzoek [van deze] documenten [had aangetoond] dat de beroepsoorzaak [door het PMO] uitsluitend [was] aanvaard op grond van het betoog van de patiënt". Voorts geeft het rapport van de invaliditeitscommissie aan dat „in de psychologische test, [bij] de toets van het objectiveren van de symptomen, alle klinische waarden veel hoger [bleken] dan normaal[; dat] een dergelijke overdrijving de verdenking op zich laadt van onoprechtheid", waarbij nader wordt aangegeven dat „[d]e psychopathologische antecedenten [van verzoeker] zich ver vóór het vervullen van zijn functie van interne controleur hebben geopenbaard". Ook wordt in het rapport van de invaliditeitscommissie vermeld dat zij op haar bijeenkomst van 2 juli 2010 het OLAF-rapport heeft behandeld en tot de conclusie is gekomen dat hierin „op geen enkele wijze bedreigingen, intimiderende handelingen dan wel pesterijen jegens [verzoeker] werden beschreven". Ten slotte heeft, volgens het rapport van de invaliditeitscommissie, „[verzoeker] bij het [door het Comité van de Regio's] ingestelde administratieve onderzoek geen enkel voorbeeld gegeven van de feiten waarvan hij het slachtoffer zou zijn geweest".

48 De laatste paragraaf van het rapport van de invaliditeitscommissie geeft ten slotte aan dat „[t]erwijl [dokter Go.] meent ervan overtuigd te zijn dat de invaliditeit veroorzaakt is door verzoekers beroepswerkzaamheden, de [doktoren T. en O.], ondanks hun pogingen om de waarheid te achterhalen, geen aanwijzingen zien, afgezien van hetgeen in een latere discussie naar voren kan komen, om die mening te delen".

49 Dokter Go., de arts die ambtshalve is benoemd om verzoeker in de invaliditeitscommissie te vertegenwoordigen, was in een rapport van 13 september 2010 (hierna: „rapport van dokter Go."), dat in de loop van de daarop volgende maand oktober aan de doktoren T. en O. is toegezonden, reeds van mening dat verzoekers invaliditeit veroorzaakt was door zijn beroepswerkzaamheden. In het bijzonder heeft dokter Go. in dit rapport eraan herinnerd dat „artikel 78 [van het Statuut] een zogenoemde sociale verzekering is van de ambtenaar, [die] om in aanmerking daarvoor te kunnen komen geen aansprakelijkheid van de werkgever behoeft aan te tonen" en met name passages aangehaald uit het OLAF-rapport en de kwijtingsresolutie van het Parlement, alsmede uit talloze medische rapporten in het dossier, die volgens hem weliswaar „niet bindend zijn", maar „onmiskenbaar een indicatieve [waarde]" hebben. Al die navolgenswaardige medische adviezen gaven, volgens dokter Go., echter aan dat verzoekers gezondheidsproblemen veroorzaakt waren door psychisch geweld en druk ondervonden in een arbeidscontext.

50 Bij brief van 21 januari 2011 heeft verzoeker op grond van artikel 90, lid 2, van het Statuut een klacht ingediend tegen het besluit van 10 september 2010. In zijn klacht heeft verzoeker ook op grond van artikel 90, lid 1, van het Statuut gevraagd om toekenning van 10 000 EUR als vergoeding voor immateriële schade en om terugbetaling van alle kosten in verband met de invaliditeitsprocedure.

51 Bij besluit van 20 mei 2011, dat door verzoeker op 1 juni 2011 is ontvangen, heeft het TABG de klacht afgewezen (hierna: „besluit tot afwijzing van de klacht").

Procesverloop en conclusies van partijen

52 Bij brief van 26 juli 2012 heeft de griffie van het Gerecht verzoeker medegedeeld dat het Gerecht overwoog verzoeker ambtshalve anonimiteit te verlenen. Verzoeker heeft op 16 augustus 2012 geantwoord dat hij daarvoor niet in aanmerking wenste te komen.

53 Verzoeker verzoekt het Gerecht:

— het besluit van 10 september 2010 nietig te verklaren, voor zover het TABG hierin heeft geweigerd om uit hoofde van artikel 78, vijfde alinea, van het Statuut te erkennen dat de ziekte waardoor hij invalide is geworden, door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt;

— voor zover nodig, het besluit tot afwijzing van de klacht nietig te verklaren;

— het Comité van de Regio's te veroordelen tot betaling van 10 000 EUR als vergoeding voor immateriële schade;

— het Comité van de Regio's te veroordelen tot betaling van alle kosten die verzoeker vanaf de inleiding van de invaliditeitsprocedure en in verband hiermede heeft gemaakt, daaronder begrepen de kosten die verband houden met de klacht;

— het Comité van de Regio's te verwijzen in de kosten.

54 Het Comité van de Regio's verzoekt het Gerecht:

— het beroep ongegrond te verklaren;

— verzoeker te verwijzen in de kosten.

In rechte

1. *Voorwerp van het beroep*

55 Volgens vaste rechtspraak heeft de vordering tot nietigverklaring die formeel is gericht tegen het besluit tot afwijzing van een klacht, wanneer dat besluit geen zelfstandige inhoud heeft, tot gevolg dat bij het Gerecht beroep wordt ingesteld tegen de handeling waartegen de klacht is ingediend (zie in die zin arrest Hof van 17 januari 1989, Vainker/Parlement, 293/87, punt 8).

56 In dit geval bevestigt het besluit tot afwijzing van de klacht het litigieuze besluit doordat hierin de redenen worden aangegeven waarop dit besluit berust. In een dergelijk geval moet de rechtmatigheid van de oorspronkelijke bezwarende handeling worden onderzocht door de motivering in het besluit tot afwijzing van de klacht in aanmerking te nemen, aangezien deze motivering wordt geacht samen te vallen met die handeling (arrest Gerecht van 18 april 2012, Buxton/Parlement, F-50/11, punt 21, en aldaar aangehaalde rechtspraak).

57 Bijgevolg heeft de vordering tot nietigverklaring die gericht is tegen het besluit tot afwijzing van de klacht geen zelfstandige inhoud en moet het beroep geacht worden te zijn gericht tegen het litigieuze besluit met de motivering die in het besluit tot afwijzing van de klacht is aangegeven (zie in die zin arrest Gerecht van eerste aanleg van 10 juni 2004, Eveillard/Commissie, T-258/01, punten 31 en 32).

2. *Vordering tot nietigverklaring*

58 Ter onderbouwing van zijn vordering tot nietigverklaring voert verzoeker drie middelen aan:

— eerste middel: niet-naleving van de procedure en schending van de collegialiteit;

— tweede middel: schending van de motiveringsplicht, kennelijke onjuiste beoordeling, schending van artikel 78, vijfde alinea, van het Statuut, schending van het mandaat van de invaliditeitscommissie en schending van het begrip beroepsziekte;

— derde middel: schending van de zorgplicht, misbruik van bevoegdheid en onregelmatigheid van de procedure.

Eerste middel: niet-naleving van de procedure en schending van de collegialiteit

Argumenten van partijen

59 Volgens verzoeker had het TABG op 10 september 2010 een besluit vastgesteld op grond van de conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit die niet definitief en onrechtmatig was geweest, omdat deze eerder was vastgesteld dan enerzijds het rapport van de invaliditeitscommissie en anderzijds het rapport van dokter Go. De betrokken rapporten waren opgesteld, ondertekend en daarna op respectievelijk 16 september 2010 en in de loop van de maand oktober 2010 toegezonden, dat wil zeggen na vaststelling van het litigieuze besluit op 10 september 2010. Hierdoor zou inbreuk zijn gemaakt op de collegialiteit van de werkzaamheden van de invaliditeitscommissie.

60 Het Comité van de Regio's meent dat de invaliditeitscommissie zijn werkzaamheden op collegiale wijze heeft verricht, aangezien ieder lid ervan in de gelegenheid is geweest om zijn standpunt doeltreffend kenbaar te maken. Overigens zou verzoeker niet betwisten dat de drie artsen bij de bijeenkomsten van de invaliditeitscommissie van 1 juni en 2 juli 2010 met elkaar van gedachten hebben gewisseld. Geen enkele rechtsregel zou zich er trouwens tegen verzetten dat de artsen hun rapport in voorkomend geval opstellen nadat zij hun conclusie aan het TABG hebben toegezonden.

Beoordeling door het Gerecht

61 Volgens vaste rechtspraak dient de invaliditeitscommissie haar werkzaamheden op collegiale wijze te verrichten, en moet ieder lid hiervan de mogelijkheid hebben gehad om zijn standpunt doeltreffend kenbaar te maken (zie in die zin arresten Gerecht van eerste aanleg van 22 november 1990, V./Parlement, T-54/89, punt 34, en 27 februari 2003, Camacho-Fernandes/Commissie, T-20/00, punten 45 e.v.).

62 In casu blijkt uit de stukken van het dossier dat de drie leden van de invaliditeitscommissie, de doktoren T., Go. en O. op 1 juni en 2 juli 2010 bijeen zijn gekomen en hun adviezen over de oorzaak van de invaliditeit van verzoeker hebben besproken en uitgewisseld. Dokter Go., die verzoeker vertegenwoordigde, heeft overigens in zijn rapport bevestigd dat hij zijn mening in de bijeenkomsten van de invaliditeitscommissie kon uiten, daar hij preciseert dat hij „standvastig bij zijn positieve standpunt [bleef]".

63 Aangezien de leden van de invaliditeitscommissie, terwijl zij toegang hadden tot alle medische en niet-medische documentatie van verzoekers dossier, en in het bijzonder tot het OLAF-rapport en de kwijtingsresolutie van het Parlement, hun standpunt over de oorzaak van verzoekers invaliditeit derhalve doeltreffend kenbaar hebben kunnen maken, heeft de invaliditeitscommissie haar werkzaamheden op collegiale wijze verricht.

64 Aan deze conclusie wordt overigens niet afgedaan door het enkele feit dat het rapport van de invaliditeitscommissie en het rapport van Go. zijn opgesteld en onderling zijn uitgewisseld nadat de invaliditeitscommissie haar conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de ziekte heeft vastgesteld. Artsen van een invaliditeitscommissie kunnen immers stellig na hun mondelinge collegiale bespreking tot een conclusie komen en in voorkomend geval hun rapport daarna vaststellen, aangezien dit rapport geen essentiële voorwaarde voor de geldigheid van het overleg van die commissie is (zie naar analogie arresten Hof van 10 december 1987, Jänsch/Commissie 277/84, en 19 juni 1992, V./Parlement, C-18/91 P, punt 20).

65 Bovendien blijkt uit artikel 9 van bijlage II bij het Statuut dat de conclusie van de invaliditeitscommissie aan het TABG en de betrokken ambtenaar worden toegezonden. De werkzaamheden van de invaliditeitscommissie zijn daarentegen wegens hun aard, inhoud en medische implicaties geheim, en kunnen noch aan het TABG, noch aan de betrokken ambtenaar worden toegezonden (zie in die zin, arrest Gerecht van eerste aanleg van 3 juni 1997, H/Commissie, T-196/95, punt 95, en arrest Gerecht van 6 november 2012, Marcuccio/Commissie, F-41/06 RENV, punt 151, waartegen hogere voorziening aanhangig is bij het Gerecht van de Europese Unie, zaak T-20/13 P). Het samenvattend medisch rapport dat de invaliditeitscommissie ter ondersteuning van haar conclusie vaststelt, behoort echter tot haar „werkzaamheden" en wordt derhalve noch aan het TABG, noch rechtstreeks aan de betrokken ambtenaar toegezonden. Dit medische rapport wordt opgenomen in het medisch dossier van de betrokken ambtenaar, waartoe laatstgenoemde toegang heeft overeenkomstig artikel 26 bis van het Statuut.

66 Daarom moet onderscheid worden gemaakt tussen de conclusie van de invaliditeitscommissie, die noodzakelijkerwijs aan het TABG moet worden toegezonden voordat het een besluit neemt, en eventuele medische standpunten en overwegingen vervat in het samenvattend medisch rapport of in de samenvattende medische rapporten van de invaliditeitscommissie of van een bepaald lid daarvan die in het medisch dossier van de betrokken ambtenaar worden opgenomen, maar niet aan het TABG worden toegezonden.

67 Blijkens voorgaande overwegingen is de invaliditeitscommissie, die bijeen is gekomen in het kader van een procedure om uit hoofde van artikel 78, vijfde alinea, van het Statuut te erkennen dat de invaliditeit van betrokkene veroorzaakt is door zijn beroepswerkzaamheden, niet verplicht om ten behoeve van het TABG en voordat zij het administratieve besluit neemt, een samenvattend medisch rapport op te stellen over haar werkzaamheden, aangezien het TABG in elk geval geen toegang kan hebben tot dat rapport dat immers onder het geheim van de invaliditeitscommissie valt.

68 In casu hebben na de tweede bijeenkomst die op 2 juli 2010 in Brussel (België) in aanwezigheid van de drie leden van de invaliditeitscommissie plaats vond, alleen de doktoren T. en O. op diezelfde dag de conclusie over de oorzaak van de invaliditeit ondertekend, waarin wordt aangegeven dat verzoekers invaliditeit niet het gevolg was van een beroepsziekte. Dokter Go., de vertegenwoordiger van verzoeker, die deze conclusie niet deelde, heeft derhalve op diezelfde 2e juli 2010, een aparte conclusie ondertekend (zie punt 45 van dit arrest). Vast staat dat de conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit aan het TABG is toegezonden, die deze conclusie bij het besluit van 10 september 2010 heeft bevestigd. Het feit dat vervolgens, nà het nemen van het besluit van 10 september 2010, de rapporten van de invaliditeitscommissie enerzijds, en van dokter Go. anderzijds, zijn opgesteld en toegezonden, het eerste rapport aan dokter Go. en het tweede aan de twee andere leden van de invaliditeitscommissie, maakt dit besluit niet onrechtmatig wegens de niet-naleving van het collegialiteitsbeginsel. Zoals vastgesteld in punt 63 van dit arrest, zijn de leden van de invaliditeitscommissie gedurende de gehele procedure in de gelegenheid geweest om hun standpunt binnen de invaliditeitscommissie kenbaar te maken en in elk geval bij de laatste bijeenkomst van de commissie op 2 juli 2010, waarna de doktoren T. en O. met twee van de drie stemmen de conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit hebben vastgesteld, die als enige conclusie aan het TABG moest worden toegezonden.

69 Mitsdien moet het eerste middel ongegrond worden verklaard.

Tweede middel: schending van de motiveringsplicht, kennelijke onjuiste beoordeling, schending van artikel 78, vijfde alinea, van het Statuut, schending van het mandaat van de invaliditeitscommissie en schending van het begrip beroepsziekte

70 Het tweede middel bevat in wezen vier aparte onderdelen. In het kader van het eerste onderdeel van het middel beroept verzoeker zich op een schending van de motiveringsplicht. Met het tweede onderdeel verwijt hij de medische commissie dat zij duidelijk voorbij is gegaan aan gegevens van het administratief en medisch dossier. Met het derde onderdeel voert hij een schending van het mandaat van de invaliditeitscommissie aan. Met het vierde onderdeel laakt hij dat de invaliditeitscommissie het begrip beroepsziekte heeft geschonden.

Eerste onderdeel van het tweede middel: schending van de motiveringsplicht

– Argumenten van partijen

71 Volgens verzoeker is het de taak van de invaliditeitscommissie in het kader van de beoordelingsbevoegdheid die haar op medisch gebied toekomt, haar advies zodanig te motiveren dat kan worden getoetst of er een logisch verband bestaat tussen haar medische vaststellingen en haar conclusie. Deze motiveringsplicht zou in het bijzonder van belang zijn, wanneer het advies van de invaliditeitscommissie en bepaalde eerdere medische rapporten niet met elkaar overeenstemmen.

72 In casu had de invaliditeitscommissie moeten uitleggen waarom zij wilde afwijken van het medische oordeel van de medische deskundigen die op verzoek van het PMO in het kader van de door deze instantie krachtens artikel 73 van het Statuut ingeleide procedure waren geraadpleegd, en wel te meer omdat de invaliditeitscommissie de uitkomst van deze procedure heeft afgewacht alvorens over de oorzaak van verzoekers invaliditeit een specifieke beslissing te nemen.

73 Volgens verzoeker zou het rapport van de invaliditeitscommissie geen gronden bevatten en evenmin uitleggen waarom deze commissie, zelfs zonder enige echte klinische studie naar zijn casus te verrichten, is afgeweken van het besluit van het PMO van 9 januari 2009, waarin de ziekte krachtens artikel 73 van het Statuut als beroepsziekte werd gekwalificeerd, en van alle andere medische rapporten die aantoonden dat er medisch gezien eensgezindheid bestond over het feit dat verzoekers invaliditeit veroorzaakt is door zijn beroepswerkzaamheden.

74 Dat in het rapport van de invaliditeitscommissie wordt vermeld dat „de beroepsoorzaak [in het kader van de erkenning van de ziekte als beroepsziekte uit hoofde van artikel 73 van het Statuut] uitsluitend [was] aanvaard op grond van het betoog van de patiënt", kon niet volstaan als onderbouwing van de conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit, waarbij wordt uitgesloten dat verzoekers invaliditeit door zijn beroepswerkzaamheden veroorzaakt is. Kortom, het door de invaliditeitscommissie uitgebrachte advies dat verzoekers invaliditeit niet het gevolg was van een beroepsziekte was onlogisch.

75 Volgens het Comité van de Regio's wordt niet vereist dat het rapport van de invaliditeitscommissie formeel gezien een toonbeeld van redactie is. Het volstaat dat in het rapport een logisch verband wordt gelegd tussen de medische vaststellingen van de invaliditeitscommissie en de door haar daaraan verbonden conclusie.

76 De vaststelling van een blijvende, zelfs volledige invaliditeit uit hoofde van artikel 73 van het Statuut laat de toepassing van artikel 78 van het Statuut onverlet en daarom kan van enigerlei tegenstrijdigheid tussen de conclusies die in de procedure van artikel 73 van het Statuut en die welke in het kader van artikel 78 van het Statuut worden vastgesteld geen sprake zijn.

77 Ten slotte had de invaliditeitscommissie, volgens het Comité van de Regio's, in elk geval uitgelegd waarom zij was afgeweken van het besluit van het PMO van 2 januari 2009, waarin uit hoofde van artikel 73 van het Statuut de ziekte als beroepsziekte werd gekwalificeerd, en wel door te vermelden dat de oorzaken van de invaliditeit ergens anders lagen dan in de werkomstandigheden van verzoeker. Het Comité van de Regio's verwijst naar passages uit een aantal medische rapporten en uit het rapport van de invaliditeitscommissie, waarin de persoonlijkheidsstructuur van verzoeker wordt aangehaald en aangegeven dat „in de psychologische test, [bij] de toets van het objectiveren van de symptomen, alle klinische waarden veel hoger, blijken dan normaal[; dat] een dergelijke overdrijving de verdenking op zich laadt van onoprechtheid". De beoordelingen die in deze verschillende passages staan, zouden het logische verband tussen de medische vaststellingen en de conclusie van de invaliditeitscommissie verduidelijken.

– Beoordeling door het Gerecht

78 Om te beginnen hebben de bepalingen van het Statuut betreffende de invaliditeitscommissie tot doel, de definitieve beslissing van alle vragen van medische aard bij medische deskundigen te leggen, welke beslissing geen enkel TABG wegens zijn interne administratieve samenstelling zou kunnen nemen. In dat verband kan de rechterlijke toetsing zich niet uitstrekken tot de eigenlijke medische beoordelingen, die als definitief moeten worden beschouwd wanneer zij regelmatig tot stand zijn gekomen. De regelmatigheid van de samenstelling en de werking van de invaliditeitscommissie en van de door haar uitgebrachte adviezen kan echter wel worden getoetst. In dit opzicht is het Gerecht bevoegd na te gaan, of het advies een motivering bevat aan de hand waarvan zou kunnen worden beoordeeld, op welke overwegingen de erin vervatte conclusie berust en of daarin een logische band wordt gelegd tussen de medische vaststellingen en de conclusie die de betrokken invaliditeitscommissie daaraan verbindt (arresten Gerecht van eerste aanleg van 27 februari 1992, Plug/Commissie, T-165/89, punt 75, en 23 november 2004, O/Commissie, T-376/02, punt 29, en aldaar aangehaalde rechtspraak).

79 Op grond van deze vaste rechtspraak moet voor het onderhavige geval om te beginnen worden vastgesteld, dat in de conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit, die het TABG in het besluit van 10 september 2010 heeft bevestigd, alleen wordt gesteld dat verzoekers invaliditeit „niet het gevolg is van een beroepsziekte" zonder enige uitleg ter rechtvaardiging van deze stelling te geven.

80 Volgens vaste rechtspraak geldt evenwel dat, wanneer de administratie in haar beantwoording van de klacht voor het individuele geval expliciete redenen geeft ter rechtvaardiging van haar besluit, dergelijke redenen worden geacht samen te vallen met het afwijzende besluit en als relevante informatie voor de beoordeling van de rechtmatigheid van dat besluit moeten worden beschouwd (arrest Gerecht van eerste aanleg van 9 december 2009, Commissie/Birkhoff, T-377/08 P, punten 55 en 56, en aldaar aangehaalde rechtspraak).

81 In casu preciseert het TABG in zijn besluit tot afwijzing van de klacht echter in de eerste plaats dat het „gehouden is de vaststellingen van medische aard te eerbiedigen [...] behoudens [de mogelijkheid] dat vormfouten aan het licht komen dan wel dat er geen logisch verband bestaat tussen de conclusie van de commissie en de daaraan ten grondslag liggende medische gegevens". In de tweede plaats is het TABG van mening dat „de kwestie of het besluit voldoende onderbouwd is, dient te worden beoordeeld aan de hand van de omstandigheden van het onderhavige geval, waarbij derhalve niet alleen moet worden gelet op de formulering, maar ook op de feitelijke en juridische context waarin

het besluit wordt vastgesteld, de inhoud van het besluit en de aard van de aangevoerde redenen". In de derde plaats meent het TABG dat „de vraag of de ziekte [waarvan de invaliditeit het gevolg is] eerder hierdoor dan wel daardoor is veroorzaakt, een wetenschappelijke en geen administratieve of juridische vraag is".

82 Nadat het TABG in het besluit tot afwijzing van de klacht deze uitgangspunten aldus heeft gesteld, geeft het aan dokter T. te hebben verzocht te willen „bevestigen dat de conclusie van de invaliditeitscommissie [daadwerkelijk werd] onderbouwd door medische en administratieve gegevens die deel [uitmaakten] van het medisch dossier". Hierdoor achtte het TABG, nog steeds volgens de bewoordingen van het besluit tot afwijzing van de klacht „zich ervan verzekerd [...] dat de invaliditeitscommissie wel degelijk ervoor had gezorgd in haar rapport uit te leggen waarom zij het medisch gezien niet denkbaar achtte om uit hoofde van artikel 78, vijfde [alinea], van het Statuut, te erkennen dat de invaliditeit van [verzoeker], zelfs niet gedeeltelijk, door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt". Het besluit tot afwijzing van de klacht specificeert nog dat dokter T. op een niet nader aangegeven datum heeft geantwoord dat „de conclusie van de invaliditeitscommissie [te weten dat de invaliditeit] niet het gevolg [was] van een beroepsziekte, onderbouwd [werd] door medische en administratieve gegevens die deel [uitmaakten] van het medisch dossier van betrokkene, te weten, een klinische studie van de casus en van de medische antecedenten [van verzoeker]; een persoonlijke medische conclusie van de artsen; het onderzoek van de medische rapporten, de uitkomsten van de deskundigenrapporten en gespecialiseerde testen en de analyse van de officiële administratieve documenten".

83 Niettegenstaande het door dokter T. aan het TABG gegeven antwoord dat, zoals hierboven in herinnering is gebracht, in het besluit tot afwijzing van de klacht wordt vermeld, moet echter worden vastgesteld dat alle medische gegevens, en alle door dokter T. vermelde administratieve gegevens, een uitzondering daargelaten, inhoudelijk de tegenovergestelde conclusie onderbouwen, te weten dat de ziekte waardoor verzoeker invalide is geworden, op zijn beroepswerkzaamheden is terug te voeren.

84 Dienaangaande zijn er drie feitelijke vaststellingen waarop deze conclusie kan worden gebaseerd.

85 Om te beginnen moet de invaliditeitscommissie, wanneer zij over ingewikkelde medische vragen moet beslissen die gaan over het causale verband tussen de aandoening waaraan betrokkene lijdt en de uitoefening van zijn beroepswerkzaamheden bij een instelling, immers met name aangeven op welke gegevens van het dossier zij zich baseert en indien er sprake is van een duidelijk verschil, preciseren waarom zij van bepaalde eerdere en belangrijke rapporten die voor betrokkene gunstiger zijn, afwijkt (arrest Gerecht van eerste aanleg van 15 december 1999, Latino/Commissie, T-300/97, punten 77 en 78, en arrest Gerecht van 11 mei 2011, J/Commissie, F-53/09, punt 92, en aldaar aangehaalde rechtspraak).

86 Ook al kan een invaliditeitscommissie, die op grond van artikel 78 van het Statuut een beslissing moet nemen, tot een andere conclusie komen dan die van de medische commissie die krachtens artikel 73 van het Statuut wordt ingeschakeld (reeds aangehaald arrest J/Commissie, F-53/09, punten 56-61), neemt dat overigens niet weg dat, wanneer, zoals in casu, de invaliditeitscommissie, aan wie het geval van betrokkene is voorgelegd, de uitkomst van de uit hoofde van artikel 73 van het Statuut gevoerde procedure heeft willen afwachten, zij de redenen uiteen moet zetten op grond waarvan zij afwijkt van de beoordelingen in de medische rapporten die de kwalificatie van de ziekte als beroepsziekte uit hoofde van artikel 73 van het Statuut mogelijk hebben gemaakt en zij die redenen op heldere en begrijpelijke wijze (zie in die zin arrest Gerecht van 14 september 2010, AE/Commissie, F-79/09, punten 66, 67 en 72) moet aangeven in haar aan het TABG toegezonden conclusie dan wel in haar in voorkomend geval daarna vastgesteld samenvattend medisch rapport.

87 De eerste van de drie feitelijke vaststellingen op grond waarvan kan worden gesteld dat de door dokter T. vermelde medische gegevens en administratieve documenten de conclusie onderbouwen dat de ziekte waardoor verzoeker invalide is geworden, een beroepsziekte is: in casu zijn er blijkens het aan

het Gerecht overgelegde dossier ten minste tien medische rapporten in het kader van de krachtens artikel 73 van het Statuut ingeleide procedure behandeld waarover de invaliditeitscommissie beschikte toen zij haar conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit heeft vastgesteld (namelijk de ziekenhuisrapporten van 16 januari 2006, het rapport van professor D.M. van 16 oktober 2006, het rapport van dokter Ra. van 26 oktober 2006, het rapport van de PMO-arts van 8 mei 2008, het rapport van dokter Ra. van 18 september 2008, de conclusie van de PMO-arts van 20 november 2008, het rapport van dokter D. van 12 augustus 2009, het rapport van dokter Me. van 17 oktober 2009, het rapport van dokter Re. van 3 november 2009 en de conclusie van de PMO-arts van 11 februari 2010). In die medische rapporten is naar voren gebracht, om maar een aantal passages als voorbeeld te noemen, dat verzoeker opzettelijk en georganiseerd in de ban was gedaan, slecht was behandeld, het slachtoffer was geweest van een arbeidsconflict dat tot een „burn-out" had geleid, te maken had gehad met psychisch zware arbeidsomstandigheden, frustratie en een hoog oplopend conflict van administratieve aard dat neerkomt op psychisch geweld.

88 Naar aanleiding van de vaststellingen in de medische rapporten die in het vorige punt worden genoemd, heeft de invaliditeitscommissie in haar rapport echter enerzijds gesteld dat in de conclusie van de PMO-arts van 20 november 2008 en van 11 februari 2010 „de beroepsoorzaak van de ziekte" uit hoofde van artikel 73 van het Statuut slechts [was] aanvaard „op grond van het betoog van de patiënt", en anderzijds dat „in de psychologisch test, [bij] de toets van het objectiveren van de symptomen, alle klinische waarden veel hoger blijken dan normaal[; dat] een dergelijke overdrijving de verdenking op zich laadt van onoprechtheid".

89 De stelling dat de kwalificatie van de ziekte van verzoeker als beroepsziekte door het PMO, op het „betoog van verzoeker" was gefundeerd, gesteld al dat deze gegrond is, maakt het echter niet mogelijk, in te zien waarom de invaliditeitscommissie van tien eerdere medische rapporten is afgeweken, en vooral niet, op welke gegevens zij zich heeft gebaseerd om, in tegenstelling tot de in haar bezit zijnde medische en administratieve rapporten, te stellen dat verzoekers invaliditeit niet door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt (zie in die zin, arresten Gerecht van eerste aanleg van 15 december 1999, Nardone/Commissie, T-27/98, punten 95-98, en 27 juni 2000, Plug/Commissie, T-47/97, punten 117 en 118).

90 Bovendien is de bewering dat „in de psychologische test, [bij] de toets van het objectiveren van de symptomen, alle klinische waarden veel hoger, blijken dan normaal" en „een dergelijke overdrijving de verdenking op zich laadt van onoprechtheid" onduidelijk en lastig te begrijpen.

91 Indien hieruit zou moeten worden afgeleid dat verzoeker volgens de makers van het rapport van de invaliditeitscommissie had gelogen of zijn symptomen had overdreven en er derhalve in geslaagd was verschillende deskundigen om de tuin te leiden en de uitkomsten van psychologische testen te vervalsen, dan moet worden vastgesteld, dat die bewering toch nog steeds niet uitlegt waarom de invaliditeitscommissie tot de conclusie was gekomen dat de invaliditeit, zelfs gedeeltelijk, niet door zijn beroepswerkzaamheden kon zijn veroorzaakt (zie in die zin, reeds aangehaalde arresten van 27 februari 1992, Plug/Commissie, punt 81, en O/Commissie, punten 70 en 73, en reeds aangehaald arrest J/Commissie, punt 93). Mocht dat de betekenis zijn van deze zinsnede, dan zou deze in elk geval in strijd zijn met het verslag van 23 mei 2007, dat luidt: „de bijzonderheden [van de persoonlijkheid van verzoeker] komen naar voren in [de psychologische test, bij de toets van het objectiveren van de symptomen; d]e validiteitschaal laat zijn oprechte medewerking zien[; d]e schaal voor symptomen die alle hoog zijn, zijn in het bijzonder bij psychose overtuigend".

92 Zou daarentegen uit deze bewering de conclusie moeten worden getrokken dat de uitkomsten van de bij verzoeker afgenomen psychologische test onbetrouwbaar waren, dan stond het echter, wanneer er tien eerdere medische rapporten aanwezig zijn en verschillende officiële hiermee overeenstemmende stukken die overigens door de invaliditeitscommissie eerst uitdrukkelijk zijn opgevraagd alvorens te kunnen beslissen of de invaliditeit van verzoeker door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt, aan deze invaliditeitscommissie om zich ervan te vergewissen dat zij in het bezit was van alle noodzakelijke

gegevens voor de vervulling van haar taak en in het bijzonder om te vragen dat er een nieuwe psychologische test zou worden afgenomen (zie in die zin, reeds aangehaald arrest Latino/Commissie, punt 70). De invaliditeitscommissie heeft echter om geen enkele extra psychologische test gevraagd.

93 De bewering van de invaliditeitscommissie dat „een dergelijke overdrijving de verdenking op zich laadt van onoprechtheid" blijft derhalve onduidelijk, lastig te begrijpen en innerlijk tegenstrijdig, en stelt het Gerecht niet in staat te toetsen of er een logisch verband bestaat tussen de vaststellingen van de invaliditeitscommissie en haar conclusie, noch een oordeel te geven over de overwegingen waarop die conclusie is gebaseerd.

94 De tweede van de drie feitelijke vaststellingen op grond waarvan kan worden gesteld dat de door dokter T. in zijn antwoord aan het TABG vermelde medische gegevens en administratieve documenten de conclusie onderbouwen dat de ziekte waardoor verzoeker invalide is geworden, op zijn beroepsactiviteiten is terug te voeren, heeft overigens betrekking op de overweging in het rapport van de invaliditeitscommissie die luidt: „De psychopathologische antecedenten [van verzoeker] hebben zich ver vóór het vervullen van zijn functie als interne controleur, geopenbaard". Vastgesteld moet worden dat die overweging niet gevolgd wordt door enige analyse of conclusie en in elk geval niet volstaat als uitleg waarom de talloze medische standpunten en de feiten in de medische en administratieve rapporten niet konden onderbouwen dat de invaliditeit van verzoeker, volledig of gedeeltelijk, door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt.

95 Indien de betekenis van deze zinsnede aldus moest worden opgevat dat verzoeker reeds aan een ziekte leed, voordat hij zijn functie van interne controleur aanvaardde, dan zou deze enkele vaststelling voorts niet volstaan om bij het onderzoek naar de oorzaak van de invaliditeit van verzoeker geen rekening te houden met het feit dat de ziekte in de zin van artikel 78 van het Statuut een beroepsziekte is, aangezien een reeds bestaande ziekte die door iets anders is veroorzaakt door de beroepsziekte kan zijn verergerd (reeds aangehaald arrest O/Commissie, punten 67 en 68).

96 Wat ten slotte de derde feitelijke vaststelling betreft, haalt de invaliditeitscommissie een fragment aan uit de kwijtingsresolutie van het Parlement, dat specifiek „de pesterijen door personen of instellingen", waaraan verzoeker is blootgesteld, vermeldt, zonder hierover echter een standpunt in te nemen en hieraan enig gevolg te verbinden. In een geval als het onderhavige waarin niet alleen tien medische rapporten, maar ook drie officiële documenten van externe toezichthoudende instellingen of organen, zoals de kwijtingsresolutie van het Parlement, het Cocobu-verslag en het OLAF-rapport – terwijl het in het algemeen toch moeilijk is om schriftelijke bewijzen over te leggen om aan te tonen dat er van een slechte behandeling van de kant van hiërarchisch meerderen sprake is – vermelden dat er sprake is van een arbeidsconflict tussen verzoeker en zijn meerderen en van een vijandige werkomgeving voor verzoeker, stond het aan de invaliditeitscommissie om duidelijk en precies haar besluit om met de hierboven vermelde factoren geen rekening te houden te motiveren, hetgeen in casu niet is gebeurd.

97 Kortom, uit het voorgaande blijkt dat de invaliditeitscommissie enerzijds rechtens niet naar behoren heeft uitgelegd waarom zij is afgeweken van de eerdere medische rapporten die duidelijk de ziekte van verzoeker als beroepsziekte kwalificeren en anderzijds ook niet voldoende heeft toegelicht om welke redenen verzoekers invaliditeit, al was het maar een gedeeltelijk, niet door zijn beroepswerkzaamheden veroorzaakt kon zijn. Op dit punt heeft de invaliditeitscommissie in het bijzonder niet toegelicht waarom zij geen rekening heeft gehouden met de kwijtingsresolutie van het Parlement, die toch duidelijk spreekt over een ernstig arbeidsconflict en over „pesterijen" jegens verzoeker.

98 Aangezien er geen logisch verband bestaat tussen de medische vaststellingen van de invaliditeitscommissie en de conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit, is het rapport van de invaliditeitscommissie derhalve onvoldoende gemotiveerd, wat de geldigheid aantast van de hierboven vermelde, aan het TABG toegezonden conclusie en van het litigieuze besluit. Daarom moet het eerste onderdeel van het tweede middel worden aanvaard.

Tweede onderdeel van het tweede middel: kennelijk onjuiste beoordeling

– Argumenten van partijen

99 Volgens verzoeker is de beoordeling in het rapport van de invaliditeitscommissie die luidt: „de beroepsoorzaak [in het kader van de erkenning van de beroepsziekte krachtens artikel 73 van het Statuut] uitsluitend is aanvaard op grond van het betoog van de patiënt" kennelijk onjuist. De conclusie van de PMO-arts zou daarentegen op medische rapporten en officiële documenten berusten.

100 Bovendien waren de uitspraken van de invaliditeitscommissie dat verzoeker niet „in staat [was] geweest om duidelijk aan het OLAF uit te leggen aan wat voor soort druk hij zich blootgesteld voelde" kennelijk onjuist. Ook waren de stellingen van de invaliditeitscommissie inhoudende dat „de leden van de invaliditeitscommissie na het OLAF-rapport te hebben gelezen [hebben vastgesteld] dat hierin op geen enkele wijze bedreigingen, intimiderende handelingen dan wel pesterijen jegens [verzoeker] werden beschreven" en dat „[verzoeker] bij het interne administratieve onderzoek [...] geen enkel voorbeeld heeft gegeven van de feiten waarvan hij het slachtoffer was geweest, ondanks het feit dat hierop uitdrukkelijk werd aangedrongen" duidelijk in strijd met de gegevens van het medisch en administratief dossier. Het OLAF-rapport zou niet alleen de verklaringen van verzoeker overnemen, maar hierin werden ook pesterijen en intimiderende handelingen jegens verzoeker vastgesteld. De kwijtingsresolutie van het Parlement, een handeling die bindende rechtsgevolgen sorteert, zou van het Comité van de Regio's verlangen dat het aan verzoeker excuses aanbiedt en hem bescherming verleent tegen pesterijen. Het Parlement had immers, dank zij de werkzaamheden van de Cocobu zijn eigen onderzoek gestart en het dossier in behandeling genomen. Verzoeker benadrukt dat deze resolutie op zijn minst een van de factoren is die de abnormale en conflligerende arbeidsomstandigheden waaraan hij bloot heeft gestaan, aantonen.

101 Het Comité van de Regio's voert aan dat het OLAF-rapport niet tot doel had vast te stellen dat er sprake was van psychisch geweld jegens verzoeker, maar om een onderzoek in te stellen naar de eventuele onregelmatigheden die ten koste van de begroting van de Unie kwamen. De citaten uit het OLAF-rapport die door verzoeker zijn aangehaald, zouden niet aantonen dat er sprake was van intimiderende handelingen en pesterijen jegens hem. Het zou gaan om een algemene kritiek op de houding van het Comité van de Regio's ten aanzien van de uitoefening van de taak van de financiële controleur en over het gebrek aan steun van het Comité van de Regio's jegens verzoeker.

102 Volgens het Comité van de Regio's had de kwijtingsresolutie van het Parlement geen bindend karakter en kon deze geen concrete, precieze en concordante informatie geven over het verband tussen de beroepsziekte en de invaliditeit. Toch geeft het Comité van de Regio's toe dat de kwijtingsresolutie van het Parlement expliciete kritiek bevat over het niet-eerbiedigen van de institutionele taak van de financiële controleur.

– Beoordeling door het Gerecht

103 Om te beginnen moet eraan worden herinnerd dat in verband met de beperkte rechterlijke toetsing van het Gerecht waar het gaat om eigenlijke medische beoordelingen, een kritiek betreffende een kennelijk onjuiste beoordeling die in het advies van de invaliditeitscommissie zou staan, niet kan slagen (arrest Gerecht van 14 september 2011, Hecq/Commissie, F-47/10, punt 45, en aldaar aangehaalde rechtspraak).

104 Uit het rapport van de invaliditeitscommissie blijkt echter dat zij na „kennisname [van de conclusies van dokter J., de PMO-arts] van 20 [november] 2008 en [...] van 11 [februari] 2010 waarbij [uit hoofde van artikel 73 van het Statuut] de beroepsziekte met een blijvende invaliditeit van 10 % werd

vastgesteld", van mening was dat „het onderzoek [van deze] documenten aantoont dat de beroepsoorzaak uitsluitend is aanvaard op grond van het betoog van de patiënt" waarin „de feiten subjectief en op een voor [zijn] imago gunstige wijze worden voorgesteld".

105 De overweging dat de beroepsoorzaak van de ziekte door het PMO [in het kader van de erkenning van de beroepsziekte krachtens artikel 73 van het Statuut] „uitsluitend [was] aanvaard op grond van het betoog van de patiënt", is echter niet een eigenlijke medische beoordeling in de zin van de rechtspraak en kan dus, waar het gaat om de strekking ervan op administratief gebied, door een rechter worden getoetst (zie in die zin, reeds aangehaald arrest Hecq/Commissie, punten 96, 99 en 112).

106 Op dit punt staat buiten kijf dat in de conclusies van de PMO-arts van 20 november 2008 en 11 februari 2010 de beroepsoorzaak van de ziekte uit hoofde van artikel 73 van het Statuut niet uitsluitend op grond van de stellingen van verzoeker is aanvaard. In deze conclusie wordt de ziekte daarentegen als beroepsziekte gekwalificeerd op grond van een hele reeks medische rapporten enerzijds, en op grond van officiële documenten uit het dossier van verzoeker anderzijds.

107 Zo is om te beginnen de conclusie van de PMO-arts van 20 november 2008, waarin wordt erkend dat er van een beroepsziekte sprake is, vastgesteld op basis van een rapport van diezelfde arts van 8 mei 2008 en van een op diens verzoek door dokter Ra. opgesteld psychiatrisch advies van 18 september 2008, dat juist bedoeld was om „de psychische situatie van verzoeker te objectiveren" en om te „bevestigen of de huidige situatie inderdaad causaal verband [hield] met de beroepswerkzaamheden". Voorts verwijst de PMO-arts in zijn rapport van 8 mei 2008 naar zes andere medische rapporten uit verzoekers dossier. Wat de conclusie van de PMO-arts van 11 februari 2010 betreft, deze is gebaseerd op een door dokter D. opgesteld psychologisch deskundigenrapport van 12 augustus 2009, op een door dokter Me. bereikte neuropsychologische uitkomst van 17 oktober 2009 en op een door dokter Re. opgesteld psychiatrisch onderzoeksrapport van 3 november 2009, waarin wordt vastgesteld dat er van een reactionele stoornis in een arbeidsconflict sprake is.

108 Op dit laatste punt verwijst de PMO-arts in zijn rapport van 8 mei 2008 ook naar de kwijtingsresolutie van het Parlement, waaruit hij vele passages aanhaalt, die juist over het ernstige arbeidsconflict en het optreden van het Comité van de Regio's jegens verzoeker gaan. Op diezelfde wijze preciseert dokter D. in het psychologisch deskundigenrapport van 12 augustus 2009 dat hij om zijn rapport op te stellen met name kennis heeft genomen van passages uit de kwijtingsresolutie van het Parlement en uit het OLAF-rapport.

109 De procedure uit hoofde van artikel 73 van het Statuut die tot doel heeft te bepalen of verzoekers ziekte door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt, staat juridisch gezien weliswaar los van de procedure die krachtens artikel 78 van het Statuut wordt ingeleid om vast te stellen of de invaliditeit van verzoeker door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt, wat echter niet wegneemt dat de aan beide procedures ten grondslag liggende feiten dezelfde zijn dan wel dat de feiten betreffende de oorzaak van de ziekte noodzakelijkerwijs in elk geval tot de feiten behoren die aan de eventuele invaliditeit ten grondslag liggen.

110 De stelling dat de beroepsoorzaak van de ziekte uit hoofde van artikel 73 van het Statuut in feite „uitsluitend op grond van het betoog van de patiënt" was aanvaard, een stelling waarop het rapport van de invaliditeitscommissie berust, bevat derhalve een kennelijke onjuiste beoordeling.

111 Van de in het dossier van verzoeker opgenomen documentatie van niet-medische aard, te weten het OLAF-rapport, de kwijtingsresolutie van het Parlement en het Cocobu-verslag, maakt overigens alleen het administratieve onderzoeksrapport geen melding van de confligerende verhouding tussen verzoeker en zijn hiërarchisch meerderen noch van de feiten op grond waarvan kan worden vastgesteld dat verzoeker het slachtoffer van een slechte behandeling, en zelfs van psychisch geweld was geweest. Het doel van het administratieve onderzoek, waarvan het verslag door de invaliditeitscommissie in haar eigen rapport wordt aangehaald, was echter, na de aanbeveling in die zin door het OLAF, om na te

gaan of aan de voorwaarden was voldaan voor het inleiden van een disciplinaire procedure tegen een aantal leden van de staf van het Comité van de Regio's en in de eerste plaats tegen de voormalige secretaris-generaal. Het doel van dat onderzoek was derhalve niet om na te gaan of verzoeker het slachtoffer was geweest van psychisch geweld in de zin van het Statuut.

112 Opgemerkt moet dan ook worden dat de invaliditeitscommissie om het OLAF-rapport ter zijde te schuiven aanvoert dat „na het lezen van dit rapport blijkt dat [verzoeker] niet in staat is geweest om duidelijk aan OLAF uit te leggen aan wat voor soort druk hij zich blootgesteld voelde". Deze bewering staat echter, op één toevoeging na, in het verslag van het administratieve onderzoek, waarin wordt vermeld dat „[verzoeker] niet in staat is geweest om duidelijk aan OLAF uit te leggen aan wat voor soort druk hij eventueel had blootgestaan", en niet in het OLAF-rapport. Deze bewering refereert namelijk aan het gesprek dat de nieuwe secretaris-generaal op 28 januari 2004 met verzoeker heeft gehad in het kader van het administratieve onderzoek. Verzoeker heeft overigens geweigerd het verslag van dit gesprek te ondertekenen, omdat het volgens hem van nul en generlei waarde was, en hierbij opgemerkt dat op dit punt de feitelijke conclusies van het administratieve onderzoeksrapport niet overeenstemden met die van het OLAF-rapport.

113 Daarom kon de invaliditeitscommissie niet stellen, en bevat haar rapport in deze een kennelijk onjuiste beoordeling, dat „[verzoeker] niet in staat [was] geweest om duidelijk aan het OLAF uit te leggen aan wat voor soort druk hij had blootgestaan", en dat „[verzoeker] bij het interne administratieve onderzoek, geen enkel voorbeeld [had] gegeven van de feiten waarvan hij het slachtoffer was geweest, ondanks het feit dat hierop uitdrukkelijk werd aangedrongen", hoewel vaststaat dat het OLAF in zijn rapport heeft vastgesteld dat het Comité van de Regio's had getracht verzoeker te ontmoedigen of te destabiliseren en het Parlement in zijn kwijtingsresolutie zelfs van het Comité van de Regio's heeft verlangd dat dit aan verzoeker zijn excuses zou aanbieden, juist wegens zijn optreden jegens hem.

114 Het rapport van de invaliditeitscommissie bevat daarom een kennelijk onjuiste beoordeling waar het gaat om het in aanmerking nemen van de kwijtingsresolutie van het Parlement en het OLAF-rapport, een document dat zij zelf bij het TABG had opgevraagd alvorens een definitief standpunt in te nemen over de oorzaak van verzoekers invaliditeit.

115 Gelet op een en ander moet derhalve ook het tweede onderdeel van het tweede middel slagen.

Derde onderdeel van het tweede middel: schending van het mandaat van de invaliditeitscommissie

– Argumenten van partijen

116 Volgens verzoeker had de invaliditeitscommissie al zijn arbeidsomstandigheden moeten onderzoeken, ook die welke eventueel aanleiding hebben gegeven tot handelingen van geweld in de medische zin van het woord, maar behoefde zij dus niet noodzakelijkerwijs vast te stellen dat er juridisch en volgens de voorwaarden zoals voorzien in artikel 12 bis, lid 3, van het Statuut sprake was van psychisch geweld.

117 Verzoeker preciseert ook dat, aangezien de werkzaamheden van de invaliditeitscommissie een medisch karakter hadden, het de taak van die commissie was om te beslissen of er een rechtstreeks verband bestond tussen de uitoefening van de taken en de gezondheidstoestand van een ambtenaar. De medisch deskundigen zouden over een uitsluitende beoordelingsbevoegdheid beschikken die niet door de uitkomsten van een op artikel 24 van het Statuut berustend administratief onderzoek kan worden beperkt. Een administratief onderzoeksrapport zou een van de factoren zijn die de artsen bij de uitoefening van hun beoordelingsbevoegdheid in aanmerking konden nemen, zonder dat hun bevoegdheid hierdoor werd gebonden.

118 Het Comité van de Regio's herinnert eraan dat, aangezien het besluit tot afwijzing van het krachtens artikel 24 van het Statuut ingediende verzoek om bijstand niet is aangevochten, dit besluit definitief is geworden. Volgens het Comité van de Regio's kon verzoeker in het kader van een procedure krachtens artikel 78, vijfde alinea, van het Statuut inzake de erkenning dat de invaliditeit veroorzaakt is door zijn beroepswerkzaamheden, zich derhalve niet op een kwalificatie van geweld beroepen, terwijl juridisch gezien nooit een situatie van geweld was vastgesteld.

– Beoordeling door het Gerecht

119 Voor zover het derde onderdeel van het tweede middel in de zin kan worden opgevat dat de invaliditeitscommissie de voorwaarden van haar mandaat aangaande het onderzoek naar de oorzaak van verzoekers invaliditeit, niet zou hebben nageleefd, moet om te beginnen worden opgemerkt dat de invaliditeitscommissie in het kader van haar mandaat een medisch en geen juridisch oordeel moet geven over de vraag of de invaliditeit veroorzaakt is door de beroepswerkzaamheden van de betrokkene. Het stond derhalve aan de invaliditeitscommissie om na te gaan of verzoekers invaliditeit medisch gezien al dan niet het gevolg was van een beroepsziekte, die door de arbeidsomstandigheden van verzoeker was veroorzaakt (arrest Hof van 21 januari 1987, Rienzi/Commissie, 76/84, punten 9 en 12). Op dit punt moet dan ook worden vastgesteld dat de invaliditeitscommissie de haar toevertrouwde taak in de strikte zin van dit woord heeft vervuld, aangezien zij in de conclusie van 2 juli 2010 over de oorzaak van de invaliditeit stellig en zonder nadere aanduiding heeft gesteld dat de invaliditeit van verzoeker „niet het gevolg [was] van een beroepsziekte" (zie punt 45 van het onderhavige arrest).

120 Overigens blijkt uit geen enkel gegeven uit het dossier dat de invaliditeitscommissie een juridisch oordeel over de feiten of omstandigheden aangaande de oorzaak van verzoekers invaliditeit heeft gegeven.

121 Bijgevolg moet het derde onderdeel van het tweede middel worden verworpen.

Vierde onderdeel van het tweede middel: schending van het begrip beroepsziekte en schending van artikel 78, vijfde alinea, van het Statuut

– Argumenten van partijen

122 Volgens verzoeker verschillen de procedures en doeleinden van de artikelen 73 en 78 van het Statuut weliswaar en kunnen de medische deskundigen tot een andere uitkomst komen, aangezien het om onafhankelijke procedures gaat, met name aangaande de vraag of de ziekte een beroepsziekte is, maar dat neemt niet weg dat het begrip „beroepsziekte" in beide bepalingen op dezelfde wijze wordt gedefinieerd. Bijgevolg zou de invaliditeitscommissie aan die definitie zijn gebonden.

123 Het Comité van de Regio's geeft aan dat door hem niet wordt betwist dat, volgens de rechtspraak, het begrip „beroepsziekte" in de procedure van artikel 73 van het Statuut dezelfde definitie heeft als in de procedure van artikel 78 van het Statuut. Verzoeker zou echter niet aantonen dat verweerder hieraan voorbij was gegaan. Bovendien konden beide procedures, omdat zij verschillend waren, volgens het Comité van de Regio's, tot andere besluiten leiden, die los van elkaar stonden.

– Beoordeling door het Gerecht

124 Enerzijds dient eraan te worden herinnerd dat in de artikelen 73 en 78 van het Statuut het begrip „beroepsziekte" van artikel 3 van de verzekeringsregeling wordt gebruikt, en anderzijds, dat dit begrip geen andere inhoud kan hebben naar gelang artikel 73 van het Statuut dan wel artikel 78 van het Statuut van toepassing is, ook al gaat het bij elk van deze bepalingen om een regeling met zijn eigen

bijzonderheden. Dat wil echter niet zeggen dat de medische commissie, waarin de verzekeringsregeling voorziet, aan het oordeel van de invaliditeitscommissie die overeenkomstig artikel 78 van het Statuut is gevormd, is gebonden en omgekeerd. Beide procedures kunnen met betrekking tot dezelfde feitelijke situatie rechtsgeldig een verschillend medisch resultaat opleveren en met name aangaande de vraag of de ziekte waaraan dezelfde ambtenaar lijdt, een beroepsziekte is (reeds aangehaald arrest J/Commissie, punten 54-56).

125 Bijgevolg volstaat het enkele bewijs van een verschil tussen de krachtens artikel 73 van het Statuut vastgestelde conclusie en de conclusie van de invaliditeitscommissie niet om een schending van het begrip beroepsziekte aan te tonen (reeds aangehaald arrest J/Commissie, punt 61).

126 Aangezien verzoeker ter ondersteuning van de grief van schending van het begrip beroepsziekte in wezen alleen het verschil tussen de krachtens artikel 73 van het Statuut vastgestelde conclusie en de conclusie van de invaliditeitscommissie heeft aangevoerd, dient het vierde onderdeel van het tweede middel te worden afgewezen.

Derde middel: schending van de zorgplicht, misbruik van bevoegdheid en onregelmatigheid van de procedure

Argumenten van partijen

127 Volgens verzoeker was de procedure die tot de vaststelling van het litigieuze besluit had geleid, onregelmatig, in de eerste plaats wegens de niet-inachtneming van een redelijke termijn tussen de door de invaliditeitscommissie vastgestelde conclusie van 23 mei 2007 over het bestaan van de invaliditeit en het door het TABG vastgestelde litigieuze besluit van 10 september 2010. De invaliditeitscommissie zou geen enkele reden hebben gehad om het besluit over het invaliditeitspercentage uit hoofde van artikel 73 van het Statuut dat door het PMO op 2 maart 2010 was vastgesteld, af te wachten, terwijl het besluit over de beroepsoorzaak van de ziekte uit hoofde van artikel 73 van het Statuut op 9 januari 2009 door het PMO was vastgesteld.

128 In de tweede plaats zou de door de invaliditeitscommissie gevolgde procedure onregelmatig zijn wegens de interventie door dokter T. in het kader van de procedure om de ziekte als beroepsziekte uit hoofde van artikel 73 van het Statuut te kwalificeren, welke interventie ertoe strekte verzoekers ziekte niet als beroepsziekte te erkennen. Dat optreden zou getuigen van een vooringenomenheid en een gebrek aan onpartijdigheid van de kant van dokter T. in het kader van de werkzaamheden van de invaliditeitscommissie.

129 In de derde plaats zou de derde arts, dokter O. vragen aan dokter T. hebben gesteld die bestemd waren voor het Comité van de Regio's en over gegevens uit het dossier gingen die verzoeker al vanaf zijn eerste ontmoeting met dokter O. met documenten had willen staven, en waarvan die laatste geen kennis had willen nemen. Bovendien zouden de gestelde vragen tendentieus zijn geweest.

130 Verzoeker betoogt ten slotte dat het TABG zich niet om hem heeft bekommerd. Terwijl het TABG op de hoogte was geweest van de onregelmatigheden van de procedure bij de invaliditeitscommissie, zoals beschreven in de punten 127 tot en met 129 van dit arrest, zou het niet hebben ingegrepen en zelfs aan die onregelmatigheden hebben bijgedragen.

131 Om diezelfde redenen heeft het TABG misbruik gemaakt van zijn bevoegdheid.

132 Volgens het Comité van de Regio's heeft verzoeker aanmerkelijk bijgedragen aan de duur van de procedure, die in elk geval niet onredelijk was. De invaliditeitscommissie mocht legitiem het einde van de procedure afwachten die op grond van artikel 73 van het Statuut was ingeleid en bedoeld was om

het invaliditeitspercentage te bepalen hetwelk in maart 2010 is vastgesteld. Overigens kan een eventueel buitensporig lang tijdsverloop geen invloed hebben op de inhoud van het advies van de invaliditeitscommissie.

133 Bovendien is het Comité van de Regio's van mening dat de procedure voor de kwalificatie van een ziekte als beroepsziekte uit hoofde van artikel 73 van het Statuut buiten het bestek van het onderhavige geding valt en dat uit niets blijkt dat dokter T. bij de werkzaamheden van de invaliditeitscommissie onregelmatigheden had begaan.

134 Ten slotte zou dokter O. alleen maar gebruik hebben gemaakt van het recht van ieder lid van de invaliditeitscommissie om aanvullende informatie op te vragen.

Beoordeling door het Gerecht

135 Om te beginnen dient eraan te worden herinnerd dat de verplichting om een redelijke termijn in acht te nemen bij de afwikkeling van administratieve procedures een algemeen beginsel van het Unierecht is waarvan de gemeenschapsrechter de eerbiediging verzekert en dat in artikel 41, lid 1, van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie als een onderdeel van het recht op behoorlijk bestuur is opgenomen (arrest Gerecht van eerste aanleg van 11 april 2006, Angeletti/Commissie, T-394/03, punt 162, en arrest Gerecht van de Europese Unie van 6 december 2012, Füller-Tomlinson/Parlement, T-390/10 P, punt 115).

136 De schending van het beginsel om een redelijke termijn in acht te nemen, zo deze al is vastgesteld, rechtvaardigt echter niet de nietigverklaring van het litigieuze besluit wegens een onregelmatigheid van de procedure. Een eventueel buitensporig lang tijdsverloop voor de behandeling van het door verzoeker ingediende verzoek om de ziekte uit hoofde van artikel 78 van het Statuut als beroepsziekte te kwalificeren kan in beginsel geen invloed hebben op de inhoud van het advies van de invaliditeitscommissie als zodanig en ook niet op de inhoud van het door het TABG genomen eindbesluit. Een dergelijk tijdsverloop kan namelijk, behoudens uitzonderlijke omstandigheden, geen wijziging brengen in het oordeel van de invaliditeitscommissie uit hoofde van artikel 78 van het Statuut dat de invaliditeit haar oorzaak vindt in de beroepswerkzaamheden (reeds aangehaald arrest J/Commissie, punten 113-116, en aldaar aangehaalde rechtspraak). Weliswaar kan de duur van een medische procedure invloed hebben op het oordeel over de ernst en de gevolgen van een pathologie en het etiologisch onderzoek moeilijker maken (reeds aangehaald arrest AE/Commissie, punt 102), maar in casu is niet vastgesteld en ook niet aangevoerd dat het buitensporig lange tijdsverloop van de procedure van invloed was geweest op de inhoudelijke gegevens waarop de invaliditeitscommissie haar conclusie heeft vastgesteld. Het buitensporig lange tijdsverloop, zo dit al wordt vastgesteld, kan derhalve de rechtsgeldigheid van de conclusie van de invaliditeitscommissie niet aantasten en bijgevolg evenmin de rechtsgeldigheid van het litigieuze besluit.

137 Bijgevolg moet de grief aangaande de niet-naleving van de redelijke termijn die slechts ter ondersteuning van de vordering tot nietigverklaring is aangevoerd, worden afgewezen.

138 In de tweede plaats blijkt uit geen enkel gegeven uit het dossier dat de interventie van dokter T. erop gericht was om de ziekte van verzoeker niet als beroepsziekte uit hoofde van artikel 73 van het Statuut te erkennen.

139 In de derde plaats blijkt weliswaar uit de stukken van het dossier dat dokter O. bij de eerste ontmoeting met verzoeker geen kennis heeft willen nemen van bepaalde officiële documenten, die verzoeker aan de invaliditeitscommissie wilde voorleggen, en wel in het bijzonder het OLAF-rapport en de kwijtingsresolutie van het Parlement, maar die enkele omstandigheid kan de procedure niet onregelmatig maken. Het volstaat op te merken dat uit het verslag van de invaliditeitscommissie naar

voren komt dat zij uiteindelijk kennis heeft genomen van het OLAF-rapport en de kwijtingsresolutie van het Parlement. Wat de door dokter O. aan het Comité van de Regio's gestelde vragen betreft, blijkt uit niets dat deze vragen tendentieus waren geweest.

140 Ten slotte moet worden vastgesteld dat de grieven van enerzijds schending van de zorgplicht, en anderzijds misbruik van bevoegdheid, op dezelfde argumentatie berusten als de grieven die in het kader van het onderzoek van de eerste grief van dit middel en in het kader van het onderzoek van het eerste middel zijn afgewezen, zodat deze grieven ongegrond moeten worden verklaard.

141 Bijgevolg moet het derde middel betreffende schending van de zorgplicht, misbruik van bevoegdheid en onregelmatigheid van de procedure ongegrond worden verklaard.

142 Blijkens voorgaande overwegingen slagen het eerste middel en het tweede onderdeel van het tweede middel. Derhalve moet het litigieuze besluit nietig worden verklaard.

3. *De vordering tot vergoeding van immateriële schade*

Argumenten van partijen

143 Volgens verzoeker zijn de aangevoerde onrechtmatigheden fouten van het Comité van de Regio's en kan, gelet op de uitzonderlijke omstandigheden van het onderhavige geval, de daaruit voortvloeiende schade niet worden hersteld door nietigverklaring van het litigieuze besluit. Aan de loopbaan van verzoeker zou namelijk plotseling een einde zijn gekomen wegens de arbeidsvoorwaarden opgelegd door het Comité van de Regio's, die toch per sé niet had willen erkennen dat de invaliditeit door zijn beroepswerkzaamheden was veroorzaakt. Het rapport van de invaliditeitscommissie zou niet onpartijdig zijn en dokter T., het lid dat door het Comité van de Regio's in de invaliditeitscommissie was aangewezen, zou zich slecht gedragen hebben.

144 Het Comité van de Regio's herinnert eraan dat de afwijzing van het verzoek om bijstand uit hoofde van artikel 24 van het Statuut niet binnen de vastgestelde termijn is aangevochten en derhalve definitief is geworden. Overigens had de invaliditeitscommissie niet van partijdigheid blijk gegeven en waren haar werkzaamheden op reguliere wijze verlopen.

Beoordeling door het Gerecht

145 Volgens vaste rechtspraak kan de nietigverklaring van een door een ambtenaar bestreden besluit van de administratie op zichzelf een passende en in beginsel toereikende vergoeding zijn van elke morele schade die dit besluit heeft veroorzaakt, tenzij verzoeker aantoont immateriële schade te hebben geleden die los staat van de onrechtmatigheid waarop de nietigverklaring is gebaseerd en door deze nietigverklaring niet volledig kan worden goedgemaakt (arrest Gerecht van 14 juli 2011, Petrilli/Commissie, F-98/07, punt 28, en aldaar aangehaalde rechtspraak).

146 Aangezien verzoeker in casu niet aantoont schade te hebben geleden die los staat van de onrechtmatigheden waarop de nietigverklaring is gebaseerd en door die nietigverklaring niet volledig kan worden goedgemaakt, moet zijn vordering tot schadevergoeding worden afgewezen.

4. *De vordering strekkende tot terugbetaling van de kosten in verband de invaliditeits- en de klachtprocedure*

Argumenten van partijen

147 Verzoeker vordert de terugbetaling van de kosten in verband de invaliditeitsprocedure, waaronder ook kosten in verband met de klachtprocedure, in de vergoeding waarvan het Statuut niet voorziet. Het zou gaan om papier-, kopieer- en telefoonkosten, kosten in verband met het verzenden van poststukken en faxberichten, en reiskosten gelet op een ziekenhuisopname in Engeland. Verzoeker schat die kosten op een bedrag van 5 000 EUR.

148 Volgens het Comité van de Regio's komen dergelijke kosten niet voor terugbetaling in aanmerking.

Beoordeling door het Gerecht

149 Opgemerkt moet worden dat niet is vastgesteld dat de aangevoerde kosten zijn gemaakt en evenmin is gesteld en a fortiori aangetoond dat die kosten uit de onrechtmatigheid van het litigieuze besluit voortvloeiden.

150 Mocht om wille van de redenering ervan worden uitgegaan dat verzoeker met deze vordering wil opkomen tegen de in het besluit tot afwijzing van de klacht vervatte weigering van het TABG tot terugbetaling van de kosten betreffende de invaliditeits- en de klachtprocedure, zij opgemerkt dat over die weigering echter geen klacht in de zin van artikel 90, lid 2, van het Statuut is ingediend.

151 Mitsdien moet deze vordering worden afgewezen.

Kosten

152 Volgens artikel 87, lid 2, van het Reglement voor de procesvoering, wordt de in het ongelijk gestelde partij, onverminderd de overige bepalingen van het achtste hoofdstuk van de tweede titel van dat Reglement, in de kosten verwezen voor zover dit is gevorderd. Op grond van artikel 87, lid 2, kan het Gerecht, wanneer de billijkheid dit vergt, beslissen dat een in het ongelijk gestelde partij slechts ten dele in de kosten wordt verwezen of zelfs niet in de kosten dient te worden verwezen.

153 Uit bovenstaande overwegingen volgt dat het Comité van de Regio's in wezen in het ongelijk is gesteld. Voorts heeft verzoeker in zijn conclusie uitdrukkelijk gevraagd om het Comité van de Regio's te verwijzen in de kosten. Daar de omstandigheden in casu de toepassing van het bepaalde in artikel 87, lid 2, van het Reglement voor de procesvoering niet rechtvaardigen, moet het Comité van de Regio's worden verwezen in zijn eigen kosten en in die van verzoeker.

HET GERECHT VOOR AMBTENARENZAKEN (Eerste kamer),

rechtdoende, verklaart:

1) Het besluit van het bureau van het Comité van de Regio's van de Europese Unie van 10 september 2010, houdende weigering om te erkennen dat de ziekte waardoor R. McCoy invalide is geworden in de zin van artikel 78, vijfde alinea, van het Statuut, door zijn beroepswerkzaamheden is veroorzaakt, wordt nietig verklaard.

2) Het beroep wordt verworpen voor het overige.

3) Het Comité van de Regio's van de Europese Unie zal zijn eigen kosten dragen en wordt verwezen in de kosten van R. McCoy.

Kreppel Perillo Barents

Uitgesproken ter openbare terechtzitting te Luxemburg op 7 mei 2013.

De griffier
W. Hakenberg

De president
H. Kreppel