Συλλογή της Νομολογίας

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (έβδομο τμήμα)

της 28ης Μαΐου 2020 *

«Υπαλληλική υπόθεση – Υπάλληλοι – Κοινωνική ασφάλιση – Άρθρο 73 ΚΥΚ – Κοινή ρύθμιση σχετικά με την ασφάλιση κατά των κινδύνων ατυχήματος και επαγγελματικής ασθένειας – Άρθρο 16 – Δήλωση επαγγελματικής ασθένειας – Άρθρο 22 – Ιατρική επιτροπή – Άρνηση αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας της ασθένειας – Παρατυπία της γνωματεύσεως της ιατρικής επιτροπής»

Στην υπόθεση T-213/19,

AW, εκπροσωπούμενος από την L. Levi και τον S. Rodrigues, δικηγόρους,

προσφεύγων,

κατά

Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, εκπροσωπούμενου από τους T. Lazian και I. Lázaro Betancor,

καθού,

με αντικείμενο προσφυγή δυνάμει του άρθρου 270 ΣΛΕΕ με αίτημα την ακύρωση των αποφάσεων του Κοινοβουλίου της 7ης Αυγούστου 2018, με τις οποίες απορρίφθηκαν οι αιτήσεις αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας ασθένειας τις οποίες είχε υποβάλει ο προσφεύγων στις 15 και στις 28 Ιουλίου 2016,

ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (έβδομο τμήμα),

συγκείμενο από τους R. da Silva Passos, πρόεδρο, I. Reine και L. Truchot (εισηγητή), δικαστές,

γραμματέας: L. Ramette, διοικητικός υπάλληλος,

έχοντας υπόψη την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της επ' ακροατηρίου συζητήσεως της 26ης Φεβρουαρίου 2020,

εκδίδει την ακόλουθη

Απόφαση [1]

[*παραλειπόμενα*]

* Γλώσσα διαδικασίας: η γαλλική.

1 Παρατίθενται μόνον οι σκέψεις των οποίων η δημοσίευση κρίνεται σκόπιμη από το Γενικό Δικαστήριο.

Σκεπτικό

[*παραλειπόμενα*]

Επί του βασίμου της προσφυγής

[*παραλειπόμενα*]

31 Ο προσφεύγων προβάλλει ότι πολλά από τα έγγραφα που κατατέθηκαν στο πλαίσιο των διαδικασιών αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας των εν λόγω ασθενειών δεν τέθηκαν υπόψη της ιατρικής επιτροπής κατά τη συνεδρίασή της που διεξήχθη στις 10 Απριλίου 2018. Προσθέτει ότι, στις 12 Απριλίου 2018, ο ιατρός Β απέστειλε τα επίμαχα έγγραφα στον ιατρό C, αλλά ότι ο τελευταίος αρνήθηκε να τα διαβιβάσει στην ιατρική επιτροπή, συμμορφούμενος προς τις «οδηγίες» που είχε λάβει από το Κοινοβούλιο να μη ληφθούν υπόψη τα έγγραφα τα οποία διαβιβάστηκαν μετά τις 30 Μαρτίου 2017. Εντούτοις, κατά τον προσφεύγοντα, εναπέκειτο αποκλειστικώς στην ιατρική επιτροπή, και όχι στην ΑΔΑ, να κρίνει ποια έγγραφα μπορούσαν να της χρησιμεύσουν.

32 Υπό τις συνθήκες αυτές, δεδομένου ότι η ιατρική επιτροπή δεν είχε στη διάθεσή της πλήρη φάκελο περιλαμβάνοντα το σύνολο των εγγράφων που είχε καταθέσει ο προσφεύγων από της κινήσεως, τον Ιούλιο του 2016, των διαδικασιών αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας των εν λόγω ασθενειών, το εν λόγω όργανο δεν είχε, κατά τον προσφεύγοντα, στη διάθεσή του το σύνολο των εγγράφων τα οποία ήταν διαθέσιμα και τα οποία μπορούσαν να του χρησιμεύσουν για τη συναγωγή των συμπερασμάτων του, κατά παράβαση του άρθρου 22, παράγραφος 3, πρώτο εδάφιο, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση.

[*παραλειπόμενα*]

44 Καταρχάς, υπενθυμίζεται ότι, κατά πάγια νομολογία, σκοπός των διατάξεων του ΚΥΚ σχετικά με την ιατρική επιτροπή η οποία επιλαμβάνεται υποθέσεως στο πλαίσιο του άρθρου 73 του ΚΥΚ είναι η ανάθεση σε ιατρούς εμπειρογνώμονες της οριστικής εκτιμήσεως όλων των ιατρικής φύσεως ζητημάτων (βλ. αποφάσεις της 4ης Οκτωβρίου 1991, Επιτροπή κατά Gill, C-185/90 P, EU:C:1991:380, σκέψη 24 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία, και της 16ης Ιουνίου 2000, C κατά Συμβουλίου, T-84/98, EU:T:2000:156, σκέψη 43 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία). Η αποστολή της ιατρικής επιτροπής να αξιολογεί με πλήρη αντικειμενικότητα και ανεξαρτησία ζητήματα ιατρικής φύσεως προϋποθέτει ότι αυτή απολαύει πλήρους ελευθερίας εκτιμήσεως. Οι καθαυτό ιατρικές εκτιμήσεις της επιτροπής πρέπει να θεωρούνται οριστικές εφόσον διατυπώθηκαν νομοτύπως. Ο δικαστής της Ένωσης έχει απλώς και μόνον την εξουσία να ελέγχει, αφενός, αν η εν λόγω επιτροπή συγκροτήθηκε και λειτούργησε νομοτύπως και, αφετέρου, αν η γνωμάτευσή της εκδόθηκε νομοτύπως (βλ. απόφαση της 25ης Οκτωβρίου 2017, Lucaccioni κατά Επιτροπής, T-551/16, μη δημοσιευθείσα, EU:T:2017:751, σκέψη 78 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).

45 Από το άρθρο 22, παράγραφος 3, πρώτη περίοδος, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση προκύπτει ότι, προκειμένου μια ιατρική επιτροπή να εκδώσει ιατρική γνωμάτευση νομοτύπως, πρέπει να είναι σε θέση να λάβει γνώση του συνόλου των εγγράφων τα οποία είναι διαθέσιμα και τα οποία ενδέχεται να της χρησιμεύσουν για τη συναγωγή των συμπερασμάτων της (πρβλ. αποφάσεις της 15ης Ιουλίου 1997, R κατά Επιτροπής, T-187/95, EU:T:1997:119, σκέψη 49, και της 3ης Μαρτίου 2004, Vainker κατά Κοινοβουλίου, T-48/01, EU:T:2004:61, σκέψη 132).

46 Συναφώς, καίτοι το σύνολο των εγγράφων που προσκομίζονται στο πλαίσιο της διαδικασίας αναγνωρίσεως επαγγελματικής ασθένειας εμπίπτει στο καθεστώς που προβλέπει η ρύθμιση σχετικά με την ασφάλιση (πρβλ. απόφαση της 1ης Οκτωβρίου 1991, Vidrányi κατά Επιτροπής, C-283/90 P, EU:C:1991:361, σκέψη 25), ούτε το άρθρο 73 του ΚΥΚ ούτε η κοινή ρύθμιση που θεσπίστηκε βάσει

του άρθρου αυτού περιλαμβάνουν διατάξεις οι οποίες να παρέχουν διευκρινίσεις ως προς τη φύση των εγγράφων που πρέπει να περιλαμβάνει ο φάκελος της ιατρικής επιτροπής ο οποίος μνημονεύεται στο άρθρο 22, παράγραφος 3, πρώτο εδάφιο, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση.

47 Αντιθέτως, από το γράμμα της τελευταίας ως άνω διατάξεως προκύπτει ότι ο φάκελος πρέπει να περιλαμβάνει το σύνολο των εγγράφων τα οποία είναι διαθέσιμα και τα οποία ενδέχεται να χρησιμεύσουν στην ιατρική επιτροπή προκειμένου αυτή να είναι σε θέση να συναγάγει τα αναγκαία συμπεράσματα για την κατάρτιση της εκθέσεώς της.

48 Εν προκειμένω, δεν αμφισβητείται ότι το Κοινοβούλιο δεν έθεσε υπόψη της ιατρικής επιτροπής ορισμένα έγγραφα τα οποία είχε αρχικώς διαβιβάσει ο προσφεύγων προς στήριξη των αιτήσεών του αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας των επίμαχων ασθενειών.

49 Από τη δικογραφία προκύπτει, και δεν αμφισβητείται, ότι τα έγγραφα τα οποία δεν ετέθησαν υπόψη της ιατρικής επιτροπής είναι τα απαριθμούμενα, όσον αφορά την αίτηση αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας της ραχιαλγίας, στη σελίδα 45 του παραρτήματος Α 9 και, όσον αφορά την αίτηση αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας της κνιδώσεως λόγω άγχους, στη σελίδα 176 του παραρτήματος Α 10 (στο εξής: επίδικα έγγραφα). Τα επίδικα έγγραφα ανέρχονταν σε 15 όσον αφορά την αίτηση αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας της ραχιαλγίας και σε 19 όσον αφορά την αίτηση αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας της κνιδώσεως λόγω άγχους. Μεταξύ άλλων, περιελάμβαναν ιατρικές εκθέσεις των οποίων το πόρισμα ήταν ότι η αιτία των ασθενειών αυτών ήταν επαγγελματική, καθώς και διάφορες εγκρίσεις του κοινού συστήματος υγειονομικής ασφαλίσεως των θεσμικών οργάνων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (RCAM) όσον αφορά τις θεραπείες στις οποίες είχε υποβληθεί ο προσφεύγων.

50 Το Κοινοβούλιο προβάλλει ότι απέρριψε τα συγκεκριμένα έγγραφα διότι έκρινε ότι αποτελούσαν επανάληψη των εγγράφων που είχαν προηγουμένως γνωστοποιηθεί.

51 Με τις απαντήσεις του στο πλαίσιο των μέτρων οργανώσεως της διαδικασίας, το Κοινοβούλιο διευκρίνισε ότι ορισμένα από τα επίδικα έγγραφα ήταν πανομοιότυπα με εκείνα που είχε ήδη στην κατοχή του, άλλα δεν σχετίζονταν με τα τεθέντα ιατρικά ζητήματα, και άλλα, τέλος, περιείχαν παρεμφερείς πληροφορίες, ήτοι, χωρίς να είναι πανομοιότυπα, επαναλάμβαναν τις ίδιες πληροφορίες και τα ίδια πορίσματα με εκείνα που το Κοινοβούλιο είχε ήδη στην κατοχή του.

52 Όσον αφορά την τελευταία ως άνω κατηγορία εγγράφων, η οποία περιλαμβάνει έγγραφα τα οποία, κατά το Κοινοβούλιο, έχουν ιατρικό περιεχόμενο συνδεόμενο με τα ζητήματα που εγέρθηκαν ενώπιον της ιατρικής επιτροπής, το Κοινοβούλιο επισήμανε ότι τα συγκεκριμένα έγγραφα απορρίφθηκαν μόνον καθόσον δεν παρείχαν νέα ιατρικά στοιχεία σε σχέση με τα ήδη περιληφθέντα στον φάκελο που είχε καταρτίσει το θεσμικό όργανο.

53 Από τα στοιχεία αυτά προκύπτει ότι το Κοινοβούλιο διατύπωσε μια ιατρικής φύσεως εκτίμηση επί των εγγράφων που διαβίβασε ο προσφεύγων προς στήριξη των αιτήσεών του αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας των επίμαχων ασθενειών, εκτίμηση η οποία συνίστατο στο ότι το περιεχόμενο ορισμένων από τα έγγραφα αυτά ήταν, από ιατρικής απόψεως, παρεμφερές προς το περιεχόμενο άλλων εγγράφων του φακέλου. Η ιατρική φύση της εκτιμήσεως αυτής επιβεβαιώνεται από το ίδιο το Κοινοβούλιο, το οποίο σημείωσε ότι ζήτησε από τον ιατρό του θεσμικού οργάνου να επιβεβαιώσει την επιλογή του.

54 Συναφώς, αντιθέτως προς όσα υποστηρίζει το Κοινοβούλιο, η αποστολή του, η οποία συνίσταται στο να καθορίσει την εντολή που αναθέτει στην ιατρική επιτροπή, δεν του παρέχει το δικαίωμα να εκτιμά την κρισιμότητα, από ιατρικής απόψεως, των εγγράφων που διαβιβάζει ο ασφαλισμένος στο πλαίσιο της διαδικασίας αναγνωρίσεως επαγγελματικής ασθένειας, οσάκις αυτός ζητεί να γνωματεύσει η ιατρική επιτροπή επί του σχεδίου αποφάσεως της ΑΔΑ.

55 Πράγματι, το θεσμικό όργανο έχει ως μόνη αποστολή, οσάκις ο ασφαλισμένος ή οι εξ αυτού έλκοντες δικαιώματα ζητούν γνωμάτευση της ιατρικής επιτροπής, να καθορίσει την εντολή που της αναθέτει. Με την εντολή αυτή πρέπει να τίθενται στην κρίση της ιατρικής επιτροπής τα ιατρικά ζητήματα που εγείρονται τόσο με την έκθεση του ιατρού που εκπροσωπεί τον ασφαλισμένο όσο και, ενδεχομένως, με τις λοιπές σχετικές ιατρικές εκθέσεις που έχει διαβιβάσει ο ασφαλισμένος, σύμφωνα με το άρθρο 22, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, δυνάμει του άρθρου 20, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως αυτής. Οι σχετικές ιατρικές εκθέσεις οι οποίες έχουν διαβιβαστεί στο πλαίσιο αυτό και οι οποίες έχουν, ενδεχομένως, συνταχθεί από άλλους ιατρούς και όχι από τον ιατρό που εκπροσωπεί τον ασφαλισμένο εντός της ιατρικής επιτροπής διασαφηνίζουν τα ιατρικά ζητήματα που οι εν λόγω ιατροί σκοπεύουν να εγείρουν προκειμένου να προσβάλουν το σχέδιο αποφάσεως της ΑΔΑ, το οποίο καταρτίστηκε βάσει των πορισμάτων του ιατρού του θεσμικού οργάνου. Η αναφορά που γίνεται στο άρθρο 22, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, στις σχετικές ιατρικές εκθέσεις που διαβιβάζονται δυνάμει του άρθρου 20, παράγραφος 2, της ίδιας ρυθμίσεως, δεν έχει την έννοια ότι παρέχει στο θεσμικό όργανο που παραπέμπει το ζήτημα στην ιατρική επιτροπή το δικαίωμα να διακρίνει μεταξύ των εκθέσεων που θεωρεί κρίσιμες, και επομένως πρέπει να τεθούν υπόψη της επιτροπής, και των λοιπών εκθέσεων, ειδάλλως το άρθρο 22, παράγραφος 3, πρώτη περίοδος, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση θα καθίστατο άνευ πρακτικής αποτελεσματικότητας. Ειδικότερα, οι σχετικές ιατρικές εκθέσεις που διαβιβάζονται, σύμφωνα με το άρθρο 22, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, δυνάμει του άρθρου 20, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως αυτής, είναι οι εκθέσεις που ο ασφαλισμένος ή οι εξ αυτού έλκοντες δικαιώματα έκριναν σκόπιμο να θέσουν υπόψη του ιατρού ή των ιατρών που έχει ορίσει το θεσμικό όργανο για την εφαρμογή των διατάξεων της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση. Επομένως, εναπόκειται αποκλειστικώς στον ασφαλισμένο ή στους εξ αυτού έλκοντες δικαιώματα να εκτιμήσουν κατά πόσον οι επίμαχες ιατρικές εκθέσεις είναι κρίσιμες.

56 Κατά συνέπεια, καθόσον το Κοινοβούλιο απεφάνθη επί ζητημάτων ιατρικής φύσεως ενόψει της καταρτίσεως του φακέλου που υποβλήθηκε στην ιατρική επιτροπή, υπερέβη τα όρια της αρμοδιότητάς του και υπονόμευσε το νομότυπο των εργασιών της ιατρικής επιτροπής.

57 Υπό τις συνθήκες αυτές, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι η ιατρική επιτροπή ήταν σε θέση να εξετάσει το σύνολο των εγγράφων τα οποία ήταν διαθέσιμα και τα οποία μπορούσαν να της χρησιμεύσουν για τη συναγωγή των συμπερασμάτων της, κατά το άρθρο 22, παράγραφος 3, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση, όπως αυτό έχει ερμηνευθεί από τη νομολογία, κατά τα υπομνησθέντα στη σκέψη 45 ανωτέρω.

58 Επομένως, η ιατρική επιτροπή άσκησε τα καθήκοντά της υπό παράτυπες συνθήκες, με αποτέλεσμα οι εκθέσεις που υπέβαλε στην ΑΔΑ κατά το πέρας των εργασιών της να πάσχουν ελάττωμα.

59 Συναφώς, δεν αμφισβητείται ότι τα επίδικα έγγραφα τα οποία, κατά το Κοινοβούλιο, περιείχαν πληροφορίες παρεμφερείς με εκείνες που είχαν ήδη διαβιβαστεί στην ιατρική επιτροπή, ήταν διαθέσιμα κατά τη διάρκεια των εργασιών της επιτροπής αυτής. Επίσης, ουδόλως αμφισβητείται ότι τα έγγραφα αυτά συνίσταντο, μεταξύ άλλων, σε ιατρικές εκθέσεις συνταχθείσες από διάφορους ιατρούς οι οποίοι είχαν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η αιτία των επίμαχων ασθενειών ήταν επαγγελματική, και σε διάφορες εγκρίσεις του RCAM όσον αφορά τις θεραπείες στις οποίες είχε υποβληθεί ο προσφεύγων. Στο μέτρο που τα έγγραφα αυτά είχαν προδήλως σχέση με τις παθήσεις του προσφεύγοντος, δεν αποκλείεται, αν είχε παρασχεθεί στην ιατρική επιτροπή η δυνατότητα να εξετάσει τα έγγραφα αυτά και, ενδεχομένως, να τα συνεκτιμήσει, τα πορίσματά της να ήταν διαφορετικά (πρβλ. απόφαση της 15ης Ιουλίου 1997, R κατά Επιτροπής, T-187/95, EU:T:1997:119, σκέψη 57).

60 Δεδομένου ότι οι προσβαλλόμενες αποφάσεις εκδόθηκαν βάσει των εκθέσεων της ιατρικής επιτροπής, βαρύνονται με διαδικαστική πλημμέλεια ικανή να δικαιολογήσει την ακύρωσή τους.

61 Από το σύνολο των ανωτέρω σκέψεων προκύπτει ότι το τρίτο σκέλος του πρώτου λόγου ακυρώσεως πρέπει να γίνει δεκτό.

[*παραλειπόμενα*]

Για τους λόγους αυτούς,

ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (έβδομο τμήμα)

αποφασίζει:

1) Ακυρώνει τις αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 7ης Αυγούστου 2018, με τις οποίες απορρίφθηκαν οι αιτήσεις αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας ασθένειας τις οποίες είχε υποβάλει ο AW στις 15 και στις 28 Ιουλίου 2016.

2) Καταδικάζει το Κοινοβούλιο στα δικαστικά έξοδα.

da Silva Passos Reine Truchot

Δημοσιεύθηκε σε δημόσια συνεδρίαση στο Λουξεμβούργο στις 28 Μαΐου 2020.

(υπογραφές)