Rättsfallssamlingen

TRIBUNALENS DOM (sjunde avdelningen)

av den 28 maj 2020 *

”Personalmål – Tjänstemän – Social trygghet – Artikel 73 i tjänsteföreskrifterna – Gemensamma regler om olycksfallsförsäkring och försäkring för yrkessjukdom – Artikel 16 – Erkännande av en sjukdom som yrkessjukdom – Artikel 22 – Läkarkommitté – Beslut att inte erkänna en sjukdom som yrkessjukdom – Felaktighet i läkarkommitténs utlåtande”

I mål T-213/19,

AW, företrädd av advokaterna L. Levi och S. Rodrigues,

sökande,

mot

Europaparlamentet, företrätt av T. Lazian och I. Lázaro Betancor, båda i egenskap av ombud,

svarande,

angående en talan enligt artikel 270 FEUF om ogiltigförklaring av parlamentets beslut av den 7 augusti 2018 att avslå sökandens begäran av den 15 respektive den 28 juli 2016 om att få en sjukdom erkänd som yrkessjukdom,

meddelar

TRIBUNALEN (sjunde avdelningen),

sammansatt av ordföranden R. da Silva Passos, samt domarna I. Reine och L. Truchot (referent),

justitiesekreterare: handläggaren L. Ramette,

efter den skriftliga delen av förfarandet och förhandlingen den 26 februari 2020,

följande

Dom [1]

[*utelämnas*]

* Rättegångsspråk: franska.

1 Nedan återges endast de punkter i denna dom som tribunalen anser bör publiceras.

Rättslig bedömning

[*utelämnas*]

Huruvida talan är välgrundad

[*utelämnas*]

31 Sökanden har gjort gällande att flera av de handlingar som ingavs i samband med förfarandena för erkännande av att de aktuella sjukdomarna som yrkessjukdomar inte tillkännagavs läkarkommittén under dess möte den 10 april 2018. Vidare har sökanden hävdat att doktor B den 12 april 2018 tillställde doktor C dessa handlingar, men att den sistnämnde lät bli att överlämna dem till läkarkommittén, enligt parlamentets ”instruktioner” att inte beakta handlingar översända efter den 30 mars 2017. Enligt sökanden ankom det emellertid enbart på läkarkommittén, och inte på tillsättningsmyndigheten, att bedöma relevansen av de handlingar som kunde vara användbara för bedömningen.

32 I avsaknad av en fullständig akt med samtliga handlingar som sökanden ingett sedan förfarandena för erkännande av sjukdomarna i fråga som yrkessjukdomar inleddes i juli 2016 och i strid med artikel 22.3 första stycket i försäkringsreglerna, förfogade alltså inte läkarkommittén över samtliga tillgängliga handlingar som kunde vara användbara för bedömningen.

[*utelämnas*]

44 Tribunalen erinrar inledningsvis om fast rättspraxis enligt vilken syftet med tjänsteföreskrifternas bestämmelser om den läkarkommitté som ska höras inom ramen för artikel 73 i tjänsteföreskrifterna, är att låta medicinska experter göra den slutliga bedömningen i alla medicinska frågor (se dom av den 4 oktober 1991, kommissionen/Gill, C-185/90 P, EU:C:1991:380, punkt 24 och där angiven rättspraxis, och dom av den 16 juni 2000, C/rådet, T-84/98, EU:T:2000:156, punkt 43 och där angiven rättspraxis). Läkarkommitténs uppgift att objektivt och självständigt bedöma medicinska frågor kräver att den har ett fullständigt utrymme för skönsmässig bedömning. Läkarkommitténs rent medicinska bedömningar ska anses vara slutgiltiga när de har tillkommit på ett korrekt sätt. Unionsdomstolen är endast behörig att pröva dels huruvida nämnda kommitté har bildats och fungerat på ett korrekt sätt, dels huruvida dess utlåtande har tillkommit på ett korrekt sätt (se dom av den 25 oktober 2017, Lucaccioni/kommissionen, T-551/16, ej publicerad, EU:T:2017:751, punkt 78 och där angiven rättspraxis).

45 Det framgår av artikel 22.3 första meningen i försäkringsreglerna att en läkarkommitté för att kunna avge ett giltigt läkarutlåtande måste kunna ta del av samtliga tillgängliga handlingar som kan vara användbara för bedömningen (se, för ett liknande resonemang, dom av den 15 juli 1997, R/kommissionen, T-187/95, EU:T:1997:119, punkt 49, och dom av den 3 mars 2004, Vainker/parlamentet, T-48/01, EU:T:2004:61, punkt 132).

46 Även om, i detta hänseende, samtliga handlingar som getts in i ett förfarande för erkännande av en sjukdom som yrkessjukdom följer av försäkringsreglerna (se, för ett liknande resonemang, dom av den 1 oktober 1991, Vidrányi/kommissionen, C-283/90 P, EU:C:1991:361, punkt 25), anges varken i artikel 73 i tjänsteföreskrifterna eller i de gemensamma regler som härrör från nämnda artikel vilka handlingar som läkarkommittén enligt artikel 22.3 första stycket i nämnda regler ska ta del av.

47 Däremot framgår det av själva ordalydelsen i sistnämnda regler att akten ska innehålla samtliga handlingar som finns tillgängliga och som kan vara användbara för läkarkommittén, så att den kan göra de bedömningar som är nödvändiga för utarbetandet av dess rapport.

48 Det är i förevarande fall ostridigt att parlamentet underlät att tillställa läkarkommittén vissa handlingar som sökanden ursprungligen hade ingett till stöd för sina ansökningar om att få de aktuella sjukdomarna erkända som yrkessjukdomar.

49 Det framgår av handlingarna i målet och det inte har bestritts att de handlingar som inte kom läkarkommittén till handa är de som räknas upp, vad gäller begäran om erkännande av ryggsmärtor som yrkesrelaterade, på sidan 45 i bilaga A 9, och vad gäller ansökan om erkännande av stressutslag som yrkesrelaterade, på sidan 176 i bilaga A 10 (nedan kallade de omtvistade handlingarna). 15 av de omtvistade handlingarna avsåg begäran om erkännande av ryggsmärtor som yrkesrelaterade och 19 av dem gällde ansökan om erkännande av stressutslag som yrkesrelaterade. Handlingarna i fråga inbegrep bland annat medicinska rapporter i vilka det fastställts att dessa sjukdomar var yrkesrelaterade samt olika avtal från Europeiska gemenskapernas institutioners gemensamma sjukförsäkringssystem (RCAM) avseende den behandling som sökanden fick.

50 Parlamentet har anfört att det bortsåg från dessa handlingar efter att ha bedömt dem vara identiska med tidigare ingivna handlingar.

51 Parlamentet har i sina svar med anledning av åtgärderna för processledning uppgett att vissa av de omtvistade handlingarna var identiska med dem som det redan förfogade över medan andra saknade samband med de medicinska frågor som hade ställts eller innehöll liknande uppgifter, det vill säga de var inte identiska men innehöll samma uppgifter och slutsatser som parlamentet redan förfogade över.

52 Vad gäller den sistnämnda kategorin handlingar, vars medicinska räckvidd enligt parlamentet hade samband med de frågor som ställts till läkarkommittén, angavs att de hade tagits bort endast i den mån de inte tillförde några nya medicinska uppgifter i förhållande till dem som redan fanns i den ärendeakt som institutionen hade sammanställt.

53 Härav framgår att parlamentet gjorde en medicinsk bedömning av de handlingar som sökanden hade ingett till stöd för sina ansökningar om erkännande av att de aktuella sjukdomarna som yrkessjukdomar, genom att fastställa att innehållet i vissa av dessa handlingar, ur den aspekten, liknade andra handlingar i ärendet. Att denna bedömning är av medicinsk karaktär bekräftas av parlamentet självt, som har uppgett att det bad institutionens läkare att bekräfta dess val.

54 I motsats till vad parlamentet har hävdat saknar det befogenhet att, inom ramen för sitt uppdrag att besluta om läkarkommitténs uppgifter, bedöma den medicinska relevansen av de handlingar som den försäkrade har ingett i förfarandet för erkännande av en sjukdom som yrkessjukdom, när denna begär att läkarkommittén ska yttra sig över tillsättningsmyndighetens förslag till beslut.

55 När den försäkrade eller dennes rättsinnehavare begär att läkarkommittén ska höras har institutionen nämligen endast i uppdrag att besluta om kommitténs uppgifter. Uppgifterna ska bestå i att behandla de medicinska frågor som tas upp i såväl utlåtandet från den läkare som företräder den försäkrade som, i förekommande fall, andra relevanta läkarutlåtanden som, enligt artikel 22.2 i försäkringsreglerna, den försäkrade har översänt enligt artikel 20.2 i dessa regler. I de medicinska utlåtanden som översänds i detta syfte, och som eventuellt har upprättats av andra läkare än den läkare som företräder den försäkrade i läkarkommittén, anges de medicinska frågor som läkarna avser att ta upp för att ifrågasätta tillsättningsmyndighetens förslag till beslut på grundval av slutsatserna från institutionens läkare. Hänvisningen i artikel 22.2 i försäkringsreglerna till relevanta läkarutlåtanden som översänts enligt artikel 20.2 i samma regler kan inte tolkas så, att den ger den institution som ansvarar för att besluta om läkarkommitténs uppgifter rätt att, inför överlämnandet till läkarkommittén, endast välja de rapporter, bland andra rapporter, som den anser vara relevanta, eftersom artikel 22.3 första meningen i försäkringsreglerna i så fall skulle förlora sin ändamålsenliga verkan. De relevanta medicinska rapporter som, enligt artikel 22.2 i försäkringsreglerna, översänds enligt artikel 20.2 i dessa regler utgörs nämligen av de rapporter som den försäkrade eller dennes rättsinnehavare har ansett vara

lämpliga att överlämna till den eller de läkare som utsetts av institutionen för att tillämpa försäkringsreglerna. Det ankommer således uteslutande på den försäkrade eller dennes rättsinnehavare att bedöma huruvida de medicinska rapporterna i fråga är relevanta.

56 Parlamentet har följaktligen, genom att uttala sig i medicinska frågor i samband med upprättande av den akt som överlämnades till läkarkommittén, överskridit sin befogenhet och äventyrat läkarkommitténs möjlighet att utföra sitt arbete på ett korrekt sätt.

57 Under dessa omständigheter kan läkarkommittén inte anses ha varit i stånd att bedöma samtliga handlingar som var tillgängliga och användbara för bedömningen, i den mening som avses i artikel 22.3 i försäkringsreglerna, såsom artikeln har tolkats i den dom som det hänvisas till ovan i punkt 45.

58 Av detta följer att läkarkommittén inte har utfört sitt uppdrag på ett korrekt sätt, vilket innebär att de rapporter som den tillställt tillsättningsmyndigheten efter avslutat arbete är bristfälliga.

59 Det har i detta hänseende inte bestritts att de omtvistade handlingarna, vilka enligt parlamentet innehöll uppgifter som liknade dem som redan lämnats till läkarkommittén, fanns tillgängliga under läkarkommitténs handläggning av ärendet. Det har inte heller bestritts att dessa handlingar bland annat utgjordes av medicinska rapporter från olika läkare som ansett att de aktuella sjukdomarna skulle betraktas som yrkessjukdomar och av olika avtal med RCAM avseende den behandling som sökanden fick. Eftersom det är uppenbart att dessa handlingar hade ett samband med sökandens sjukdom, är det inte uteslutet att läkarkommittén skulle ha kunnat göra en annan bedömning om den hade kunnat ta del av och, i förekommande fall, beakta dessa handlingar (se, för ett liknande resonemang, dom av den 15 juli 1997, R/kommissionen, T-187/95, EU:T:1997:119, punkt 57).

60 Eftersom de angripna besluten antogs på grundval av läkarkommitténs rapporter, är de formellt bristfälliga och ska av det skälet ogiltigförklaras.

61 Mot bakgrund av det ovan anförda ska talan bifallas såvitt avser den första grundens tredje del.

[*utelämnas*]

Mot denna bakgrund beslutar

TRIBUNALEN (sjunde avdelningen)

följande:

1) Europaparlamentets beslut av den 7 augusti 2018 att avslå ansökningarna av den 15 respektive den 28 juli 2016 om erkännande av AW:s sjukdomar som yrkessjukdomar ogiltigförklaras.

2) Parlamentet ska ersätta rättegångskostnaderna.

da Silva Passos Reine Truchot

Avkunnad vid offentligt sammanträde i Luxemburg den 28 maj 2020.

Underskrifter