Recopilación de la Jurisprudencia

SENTENCIA DEL TRIBUNAL GENERAL (Sala Séptima)

de 28 de mayo de 2020*

«Función pública — Funcionarios — Seguridad social — Artículo 73 del Estatuto — Reglamentación común relativa a la cobertura de los riesgos de accidente y enfermedad profesional — Artículo 16 — Declaración de enfermedad profesional — Artículo 22 — Comisión médica — Negativa a reconocer el origen profesional de una enfermedad — Irregularidad del dictamen de la comisión médica»

En el asunto T-213/19,

AW, representado por los Sres. L. Levi y S. Rodrigues, abogados,

parte demandante,

contra

Parlamento Europeo, representado por los Sres. T. Lazian e I. Lázaro Betancor, en calidad de agentes,

parte demandada,

que tiene por objeto un recurso de anulación, basado en el artículo 270 TFUE, de las decisiones del Parlamento de 7 de agosto de 2018 por las que se desestiman las solicitudes de reconocimiento del origen profesional de una enfermedad presentadas por el demandante el 15 y el 28 de julio de 2016,

EL TRIBUNAL GENERAL (Sala Séptima),

integrado por el Sr. R. da Silva Passos, Presidente, y la Sra. I. Reine y el Sr. L. Truchot (Ponente), Jueces;

Secretario: Sr. L. Ramette, administrador;

habiendo considerado los escritos obrantes en autos y celebrada la vista el 26 de febrero de 2020;

dicta la presente

Sentencia [1]

[*omissis*]

* Lengua de procedimiento: francés.

1 Solo se reproducen los apartados de la presente sentencia cuya publicación considera útil el Tribunal General.

Fundamentos de Derecho

[*omissis*]

Sobre la procedencia del recurso

[*omissis*]

31 El demandante sostiene que numerosos documentos aportados en los procedimientos de reconocimiento del origen profesional de las enfermedades de que se trata no fueron puestos en conocimiento de la comisión médica con ocasión de la reunión de esta de 10 de abril de 2018. El demandante añade que, el 12 de abril de 2018, el doctor B envió esos mismos documentos al doctor C, pero que este se negó a transmitirlos a la comisión médica, ateniéndose a las «instrucciones» que supuestamente había recibido del Parlamento de no tener en cuenta documentos transmitidos con posterioridad al 30 de marzo de 2017. Pues bien, según el demandante, correspondía únicamente a la comisión médica, y no a la AFPN, declarar la pertinencia de los documentos que pudieran resultarle de utilidad.

32 En estas circunstancias, al no haber recibido un expediente completo, que incluyera todos los documentos aportados por el demandante desde el inicio —en julio de 2016— de los procedimientos de reconocimiento del origen profesional de las enfermedades de que se trata, la comisión médica no dispuso de todos los documentos disponibles y que pudieran ser de utilidad para sus apreciaciones, con infracción del artículo 22, apartado 3, párrafo primero, de la Reglamentación de cobertura.

[*omissis*]

44 Con carácter preliminar, es preciso recordar que, según reiterada jurisprudencia, la finalidad de las disposiciones del Estatuto relativas a la comisión médica que conoce del asunto en el marco del artículo 73 del Estatuto es confiar a especialistas médicos la apreciación definitiva de todas las cuestiones de índole médica (véanse las sentencias de 4 de octubre de 1991, Comisión/Gill, C-185/90 P, EU:C:1991:380, apartado 24 y jurisprudencia citada, y de 16 de junio de 2000, C/Consejo, T-84/98, EU:T:2000:156, apartado 43 y jurisprudencia citada). La misión de la comisión médica de apreciar con total objetividad e independencia las cuestiones de carácter médico exige su plena libertad de apreciación. Las apreciaciones médicas propiamente dichas, formuladas por la comisión médica, deben considerarse definitivas cuando se emiten en condiciones de regularidad. El juez de la Unión únicamente está facultado para comprobar, por una parte, si la comisión médica se ha constituido y ha funcionado regularmente y, por otra parte, si ha emitido su dictamen en condiciones de regularidad (véase la sentencia de 25 de octubre de 2017, Lucaccioni/Comisión, T-551/16, no publicada, EU:T:2017:751, apartado 78 y jurisprudencia citada).

45 Del artículo 22, apartado 3, primera frase, de la Regulación de cobertura se desprende que, para que la comisión médica emita un dictamen médico en condiciones de regularidad, ha de poder tener conocimiento de todos los documentos disponibles y que puedan ser de utilidad para sus apreciaciones (véanse, en este sentido, las sentencias de 15 de julio de 1997, R/Comisión, T-187/95, EU:T:1997:119, apartado 49, y de 3 de marzo de 2004, Vainker/Parlamento, T-48/01, EU:T:2004:61, apartado 132).

46 A este respecto, si bien el conjunto de los documentos aportados en el procedimiento de reconocimiento de enfermedad profesional están sujetos al régimen establecido por la Reglamentación de cobertura (véase, en este sentido, la sentencia de 1 de octubre de 1991, Vidrányi/Comisión, C-283/90 P, EU:C:1991:361, apartado 25), ni el artículo 73 del Estatuto ni la Reglamentación común que desarrolla este precepto contienen disposiciones que concreten la naturaleza de los documentos que debe contener el expediente de la comisión médica al que se refiere el artículo 22, apartado 3, párrafo primero, de la Reglamentación de cobertura.

47 En cambio, de los propios términos de este último precepto resulta que el expediente debe contener todos los documentos disponibles y que puedan ser de utilidad para la comisión médica, a fin de permitirle realizar las apreciaciones necesarias para la elaboración de su informe.

48 En el caso de autos, consta que el Parlamento no comunicó a la comisión médica determinados documentos inicialmente transmitidos por el demandante en apoyo de sus solicitudes de reconocimiento del origen profesional de las enfermedades de que se trata.

49 De los autos se desprende, sin que haya sido rebatido, que los documentos no comunicados a la comisión médica son, en lo que atañe a la solicitud de reconocimiento del origen profesional de las raquialgías, los documentos enumerados en la página 45 del anexo A 9, y, por lo que respecta a la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la urticaria por estrés, los que figuran en la página 176 del anexo A 10 (en lo sucesivo, «documentos controvertidos»). Los documentos controvertidos eran 15 documentos relacionados con la solicitud de reconocimiento del origen profesional de las raquialgías y otros 19 relacionados con la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la urticaria por estrés. Tales documentos incluían, en particular, informes médicos que llegaban a la conclusión del origen profesional de las mencionadas enfermedades y diversos acuerdos del Régimen común del seguro de enfermedad de las instituciones de las Comunidades Europeas (en lo sucesivo, «RCSE») relativos a los tratamientos seguidos por el demandante.

50 El Parlamento expone que excluyó esos documentos después de haber considerado que existía duplicidad en relación con documentos previamente comunicados.

51 En sus respuestas a las diligencias de ordenación del procedimiento, el Parlamento precisó que algunos de los documentos controvertidos eran idénticos a los que ya obraban en su poder, que otros no guardaban relación con las cuestiones médicas planteadas y que otros, por último, contenían información similar, es decir, que, sin ser documentos idénticos, recogían la misma información y conclusiones que las que ya obraban en poder de dicha institución.

52 En lo que atañe a esta última categoría de documentos, que según el Parlamento trataban sobre aspectos médicos relacionados con las cuestiones planteadas ante la comisión médica, dicha institución indicó que habían sido excluidos únicamente porque no aportaban datos médicos nuevos con respecto a los ya incluidos en el expediente que había elaborado.

53 De estos datos se desprende que el Parlamento llevó a cabo una apreciación médica de los documentos transmitidos por el demandante en apoyo de sus solicitudes de reconocimiento del origen profesional de las enfermedades de que se trata consistente en declarar que el contenido de algunos de esos documentos era, desde ese punto de vista, similar al de otros documentos del expediente. El carácter médico de esta apreciación ha sido corroborado por el propio Parlamento, que indicó haber solicitado al médico de la institución que confirmara su elección.

54 A este respecto, contrariamente a lo que afirma el Parlamento, la misión que le incumbe de definir el mandato conferido a la comisión médica no le autoriza a apreciar la pertinencia médica de los documentos transmitidos por el asegurado en el procedimiento de reconocimiento de enfermedad profesional cuando este último solicita que la comisión médica emita un dictamen sobre el proyecto de decisión de la AFPN.

55 En efecto, la única misión de la institución, cuando el asegurado o sus derechohabientes solicitan a la comisión médica que emita un dictamen, es definir el mandato conferido a esta comisión. En virtud de tal mandato, la comisión médica debe examinar las cuestiones médicas planteadas tanto en el informe del médico representante del asegurado como, en su caso, en los demás informes médicos pertinentes transmitidos por el asegurado, según el artículo 22, apartado 2, de la Reglamentación de cobertura, con arreglo al apartado 2 de su artículo 20. Los informes médicos transmitidos a este respecto, entre los que podrán incluirse, en su caso, los informes elaborados por médicos distintos del médico

representante del asegurado en la comisión médica, concretan las cuestiones médicas que estos médicos consideran oportuno plantear para refutar el proyecto de decisión de la AFPN adoptado sobre la base de las conclusiones del médico de la institución. La referencia que hace el artículo 22, apartado 2, de la Reglamentación de cobertura a los informes médicos pertinentes transmitidos con arreglo al apartado 2 de su artículo 20 no puede interpretarse en el sentido de que atribuya a la institución encargada de definir el mandato conferido a la comisión médica la facultad de distinguir entre los únicos informes que considera pertinentes y los demás informes, a efectos de ponerlos en conocimiento de la comisión médica, so pena de privar de efecto útil al artículo 22, apartado 3, primera frase, de la Reglamentación de cobertura. En efecto, los informes médicos pertinentes transmitidos, según el artículo 22, apartado 2, de la Reglamentación de cobertura, con arreglo al apartado 2 de su artículo 20, son los que el asegurado o sus derechohabientes hayan considerado de utilidad poner en conocimiento de los médicos designados por la institución a efectos de la aplicación de las disposiciones de la Reglamentación de cobertura. Por consiguiente, corresponde únicamente al asegurado o a sus derechohabientes apreciar la pertinencia de los informes médicos de que se trata.

56 En consecuencia, al pronunciarse sobre cuestiones de carácter médico a la hora de elaborar el expediente sometido a la comisión médica, el Parlamento excedió los límites de su competencia y menoscabó la regularidad de los trabajos de la comisión médica.

57 En estas circunstancias, no cabe considerar que la comisión médica haya tenido la posibilidad de examinar todos los documentos disponibles y que puedan ser de utilidad para sus apreciaciones, en el sentido del artículo 22, apartado 3, de la Reglamentación de cobertura, en los términos interpretados por la jurisprudencia y recordados en el anterior apartado 45.

58 De ello se deduce que la comisión médica ejerció su misión en condiciones irregulares, de modo que los informes que remitió a la AFPN al término de sus trabajos están viciados.

59 A este respecto, es pacífico que aquellos de los documentos controvertidos que, según el Parlamento, contenían información similar a la ya transmitida a la comisión médica estaban disponibles en el momento de los trabajos de dicha comisión. También es pacífico que tales documentos consistían, en particular, en informes médicos procedentes de distintos médicos en los que se había llegado a la conclusión del origen profesional de las enfermedades de que se trata, así como en diversos acuerdos del RCSE relativos a los tratamientos seguidos por el demandante. Dado que tales documentos estaban manifiestamente relacionados con las patologías del demandante, no cabe excluir que, si la comisión médica hubiera podido examinarlos y, en su caso, tenerlos en cuenta, sus conclusiones habrían podido ser diferentes (véase, en este sentido, la sentencia de 15 de julio de 1997, R/Comisión, T-187/95, EU:T:1997:119, apartado 57).

60 Dado que las decisiones impugnadas fueron adoptadas sobre la base de los informes de la comisión médica, adolecen de un vicio de procedimiento que justifica su anulación.

61 Habida cuenta de todo lo anterior, debe estimarse la tercera parte del primer motivo.

[*omissis*]

En virtud de todo lo expuesto,

EL TRIBUNAL GENERAL (Sala Séptima)

decide:

1) Anular las decisiones del Parlamento Europeo de 7 de agosto de 2018 por las que se desestiman las solicitudes de reconocimiento del origen profesional de las enfermedades de AW de fechas 15 y 28 de julio de 2016.

2) Condenar en costas al Parlamento.

da Silva Passos Reine Truchot

Pronunciada en audiencia pública en Luxemburgo, a 28 de mayo de 2020.

Firmas