BENDROJO TEISMO (septintoji kolegija) SPRENDIMAS

2020 m. gegužės 28 d.*

„Viešoji tarnyba – Pareigūnai – Socialinė apsauga – Pareigūnų tarnybos nuostatų 73 straipsnis – Bendrosios taisyklės dėl draudimo nuo nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų – 16 straipsnis – Pareiškimas dėl profesinės ligos – 22 straipsnis – Medicininė komisija – Atsisakymas pripažinti profesinę ligos kilmę – Medicininės komisijos nuomonės neteisėtumas“

Byloje T-213/19

AW, atstovaujamas advokatų L. Levi ir S. Rodrigues,

ieškovas,

prieš

Europos Parlamentą, atstovaujamą T. Lazian ir I. Lázaro Betancor,

atsakovą,

dėl SESV 270 straipsniu grindžiamo prašymo panaikinti 2018 m. rugpjūčio 7 d. Parlamento sprendimus atmesti 2016 m. liepos 15 d. ir 28 d. ieškovo prašymus dėl profesinės ligų kilmės pripažinimo,

BENDRASIS TEISMAS (septintoji kolegija),

kurį sudaro pirmininkas R. da Silva Passos, teisėjai I. Reine ir L. Truchot (pranešėjas),

posėdžio sekretorius L. Ramette, administratorius,

atsižvelgęs į rašytinę proceso dalį ir įvykus 2020 m. vasario 26 d. posėdžiui,

priima šį

Sprendimą [1]

(Praleista)

Dėl teisės

(Praleista)

* Proceso kalba: prancūzų.

1 Pateikiami tik tie šio sprendimo punktai, kuriuos Bendrasis Teismas mano tikslinga paskelbti.

Dėl ieškinio pagrįstumo

(Praleista)

31 Ieškovas teigia, kad medicininei komisijai per 2018 m. balandžio 10 d. posėdį nebuvo perduota daug dokumentų, pateiktų vykstant aptariamų ligų profesinės kilmės pripažinimo procedūroms. Jis taip pat tvirtina, kad 2018 m. balandžio 12 d. gydytojas B tuos dokumentus nusiuntė gydytojui C, tačiau pastarasis atsisakė juos perduoti medicininei komisijai, laikydamasis iš Parlamento gautų „nurodymų“ neatsižvelgti į po 2017 m. kovo 30 d. pateiktus dokumentus. Tačiau, ieškovo teigimu, tik medicininė komisija, o ne paskyrimų tarnyba, turi spręsti dėl dokumentų, kurie gali būti jai naudingi, svarbos.

32 Šiomis aplinkybėmis negavusi išsamios bylos, apimančios visus dokumentus, kuriuos ieškovas pateikė nuo tada, kai 2016 m. liepos mėn. buvo pradėtos aptariamų ligų profesinės kilmės pripažinimo procedūros, medicininė komisija neturėjo visų esamų dokumentų, kurie galėjo būti naudingi jos vertinimams, ir taip buvo pažeista Draudimo taisyklių 22 straipsnio 3 dalies pirma pastraipa.

(Praleista)

44 Pirmiausia reikia priminti, kad pagal suformuotą jurisprudenciją Pareigūnų tarnybos nuostatų nuostatomis dėl medicininės komisijos, į kurią kreipiamasi pagal Pareigūnų tarnybos nuostatų 73 straipsnį, siekiama patikėti medicinos ekspertams galutinai įvertinti visus medicininius klausimus (žr. 1991 m. spalio 4 d. Sprendimo *Komisija / Gill*, C-185/90 P, EU:C:1991:380, 24 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją ir 2000 m. birželio 16 d. Sprendimo *C / Taryba*, T-84/98, EU:T:2000:156, 43 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją). Kadangi medicininės komisijos užduotis – visiškai objektyviai ir nepriklausomai įvertinti medicininius klausimus, tam reikia, kad jos diskrecija nebūtų ribota. Medicininės komisijos vertinimai turi būti laikomi galutiniais, jeigu jie buvo teisėti. Sąjungos teismas turi teisę tik patikrinti, pirma, ar minėta komisija buvo sudaryta ir veikė teisėtai, ir, antra, ar jos nuomonė yra teisėta (žr. 2017 m. spalio 25 d. Sprendimo *Lucaccioni / Komisija*, T-551/16, nepaskelbtas Rink., EU:T:2017:751, 78 punktą ir jame nurodytą jurisprudenciją).

45 Iš Draudimo taisyklių 22 straipsnio 3 dalies pirmo sakinio matyti, jog tam, kad medicininė komisija pateiktų savo nuomonę tinkamai, jai turi būti suteikta galimybė susipažinti su visais turimais dokumentais, kurie gali būti naudingi jos vertinimams (šiuo klausimu žr. 1997 m. liepos 15 d. Sprendimo *R / Komisija*, T-187/95, EU:T:1997:119, 49 punktą ir 2004 m. kovo 3 d. Sprendimo *Vainker / Parlamentas*, T-48/01, T-48/01, EU:T:2004:61, 132 punktą).

46 Šiuo aspektu reikia nurodyti, kad nors visi dokumentai, pateikti vykstant profesinės ligos pripažinimo procedūrai, patenka į Draudimo taisyklių taikymo sritį (šiuo klausimu žr. 1991 m. spalio 1 d. Sprendimo *Vidrányi / Komisija*, C-283/90 P, EU:C:1991:361, 25 punktą), nei Pareigūnų tarnybos nuostatų 73 straipsnyje, nei jį įgyvendinančiose bendrosiose taisyklėse nėra nuostatų, patikslinančių, kokie dokumentai turi būti šių taisyklių 22 straipsnio 3 dalies pirmoje pastraipoje nurodytos medicininės komisijos byloje.

47 Vis dėlto iš pačios šios nuostatos formuluotės matyti, kad byloje turi būti visi turimi dokumentai, kurie gali būti naudingi medicininei komisijai, kad ji galėtų atlikti savo ataskaitai parengti būtinus vertinimus.

48 Šioje byloje neginčijama, kad Parlamentas nepateikė medicininei komisijai tam tikrų dokumentų, kuriuos ieškovas iš anksto perdavė savo prašymams dėl aptariamų ligų profesinės kilmės pripažinimo pagrįsti.

49 Iš bylos matyti, ir tai neginčijama, kad dokumentai, kurie nebuvo pateikti medicininei komisijai, susiję su prašymu pripažinti rachialgijų profesinę kilmę, yra A9 priedo 45 puslapyje išvardyti dokumentai, o susiję su prašymu pripažinti streso sukeltos dilgėlinės profesinę kilmę – A10 priedo 176 puslapyje (toliau – dokumentai, dėl kurių kilo ginčai). Kiek tai susiję su prašymu pripažinti rachialgijų profesinę

kilmę, dokumentų, dėl kurių kilo ginčai, buvo 15, o su prašymu pripažinti streso sukeltos dilgėlinės profesinę kilmę – 19. Jie apėmė medicininės ataskaitas, kuriose buvo padaryta išvada dėl profesinės šių ligų kilmės, taip pat įvairius Europos Bendrijų institucijų bendros sveikatos draudimo sistemos (BSDS) susitarimus, susijusius su ieškovo gydymusi.

50 Parlamentas nurodo, kad atmetė šiuos dokumentus po to, kai nusprendė, kad juose pakartojama tai, kas yra anksčiau pateiktuose dokumentuose.

51 Atsakydamas į klausimus, pateiktus taikant proceso organizavimo priemones, Parlamentas patikslino, kad kai kurie dokumentai, dėl kurių kilo ginčai, buvo identiški jau jo turimiems dokumentams, kiti dokumentai nebuvo susiję su pateiktais medicininiais klausimais, o dar kituose buvo panašios informacijos, t. y. nors jie nebuvo identiški, juose buvo ta pati informacija ir išvados, kurias jis jau turėjo.

52 Dėl nurodytos paskutinės kategorijos dokumentų, kurie, Parlamento teigimu, turi medicininę reikšmę, kiek tai susiję su medicininėje komisijoje iškeltais klausimais, Parlamentas nurodė, jog jie buvo atmesti tik dėl to, kad juose nebuvo naujų medicininių duomenų, palyginti su tais, kurie jau buvo institucijos parengtoje byloje.

53 Iš šios informacijos matyti, kad Parlamentas atliko medicininį dokumentų, kuriuos ieškovas perdavė grįsdamas savo prašymus dėl nurodytų ligų profesinės kilmės pripažinimo, vertinimą ir nusprendė, kad kai kurių iš šių dokumentų turinys medicininiu požiūriu buvo panašus į kitų bylos dokumentų turinį. Šio vertinimo medicininį pobūdį patvirtino pats Parlamentas, nurodęs, kad paprašė institucijos gydytojo patvirtinti savo sprendimą.

54 Šiuo klausimu, priešingai, nei teigia Parlamentas, reikia nurodyti, kad jam tenkanti užduotis apibrėžti medicininei komisijai suteikiamus įgaliojimus nesuteikia jam teisės vertinti dokumentų, apdraustojo pateiktų vykstant profesinės ligos pripažinimo procedūrai, medicininės svarbos, kai šis asmuo prašo medicininės komisijos pateikti nuomonę dėl paskyrimų tarnybos sprendimo projekto.

55 Iš tiesų vienintelė institucijos užduotis, kai apdraustasis ar jo teisių perėmėjai prašo medicininės komisijos pateikti savo nuomonę, yra apibrėžti jai suteikiamus įgaliojimus. Šie įgaliojimai turi apimti šiai komisijai pateikiamus medicininius klausimus, nurodytus tiek apdraustajam atstovaujančio gydytojo ataskaitoje, tiek, atsižvelgiant į atvejį, kitose reikšmingose medicininėse ataskaitose, kurias, kaip nurodyta Draudimo taisyklių 22 straipsnio 2 dalyje, pateikia apdraustasis pagal šių taisyklių 20 straipsnio 2 dalį. Perduotose medicininėse ataskaitose, kurias galėjo parengti kiti gydytojai nei apdraustajam medicininėje komisijoje atstovaujantis gydytojas, nurodyti medicininiai klausimai, kuriuos šie gydytojai ketina iškelti ginčydami paskyrimų tarnybos sprendimo, priimto remiantis institucijos gydytojo išvadomis, projektą. Draudimo taisyklių 22 straipsnio 2 dalyje esanti nuoroda į reikšmingas medicinines ataskaitas, pateiktas pagal tų taisyklių 20 straipsnio 2 dalį, negali būti aiškinama kaip suteikianti institucijai, atsakingai už medicininės komisijos įgaliojimų apibrėžimą, teisę perduoti šiai komisijai tik tas ataskaitas, kurias ji laiko reikšmingomis, atskiriant jas nuo kitų ataskaitų, antraip Draudimo taisyklių 22 straipsnio 3 dalies pirmas sakinys taptų neveiksmingas. Kaip nurodyta Draudimo taisyklių 22 straipsnio 2 dalyje, pagal tų taisyklių 20 straipsnio 2 dalį perduotos reikšmingos medicininės ataskaitos yra tos, kurias apdraustasis ar jo teisių perėmėjai manė esant naudinga pateikti institucijos paskirtam gydytojui ar gydytojams taikant Draudimo taisyklių nuostatas. Vadinasi, tik apdraustasis ar jo teisių perėmėjai turi įvertinti atitinkamų medicininių ataskaitų svarbą.

56 Taigi priimdamas sprendimą dėl medicininių klausimų, kai rengė medicininei komisijai nagrinėti pateikiamus dokumentus, Parlamentas peržengė savo kompetencijos ribas ir dėl to medicininės komisijos veikla buvo neteisėta.

57 Šiomis aplinkybėmis negalima teigti, kad medicininė komisija galėjo išnagrinėti visus turimus dokumentus, kurie galėjo būti naudingi jos vertinimams, kaip tai suprantama pagal Draudimo taisyklių 22 straipsnio 3 dalį, išaiškintą jurisprudencijoje, primintoje šio sprendimo 45 punkte.

58 Darytina išvada, kad medicininė komisija vykdė savo užduotį neteisėtomis sąlygomis, todėl ataskaitos, kurias jis pateikė paskyrimų tarnybai baigus darbą, yra negaliojančios.

59 Šiuo klausimu neprieštaraujama, kad iš dokumentų, dėl kurių kilo ginčas, tie, kuriuose, Parlamento teigimu, buvo informacijos, panašios į jau perduotąją medicininei komisijai, buvo prieinami vykstant jos darbui. Taip pat neginčijama, kad šiuos dokumentus sudarė kelių gydytojų, padariusių išvadą dėl profesinės nagrinėjamų ligų kilmės, medicininės ataskaitos ir įvairūs BSDS susitarimai dėl ieškovo gydymosi. Kadangi šie dokumentai akivaizdžiai buvo susiję su ieškovo patologijomis, negalima atmesti galimybės, kad, jeigu medicininė komisija būtų galėjusi išnagrinėti šiuos dokumentus ir prireikus į juos atsižvelgti, jos išvados galėjo būti kitokios (šiuo klausimu žr. 1997 m. liepos 15 d. Sprendimo *R / Komisija*, T-187/95, EU:T:1997:119, 57 punktą).

60 Ginčijami sprendimai buvo priimti remiantis medicininės komisijos ataskaitomis, todėl jais buvo padarytas procedūrinis pažeidimas, galintis pagrįsti jų panaikinimą.

61 Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, reikia patenkinti ieškinio pirmojo pagrindo trečią dalį.

(Praleista)

Remdamasis šiais motyvais,

BENDRASIS TEISMAS (septintoji kolegija)

nusprendžia:

1. Panaikinti 2018 m. rugpjūčio 7 d. Europos Parlamento sprendimus atmesti 2016 m. liepos 15 d. ir 28 d. AW prašymus dėl profesinės ligų kilmės pripažinimo.

2. Priteisti iš Parlamento bylinėjimosi išlaidas.

da Silva Passos Reine Truchot

Paskelbta 2020 m. gegužės 28 d. viešame teismo posėdyje Liuksemburge.

Parašai.