

ção tenha a possibilidade de conhecer de forma suficientemente precisa as críticas que os interessados formulam relativamente à decisão impugnada.

Deve ser declarado inadmissível o fundamento não invocado na reclamação pré-contenciosa quando o interessado tenha tido a possibilidade de aí o formular.

ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE PRIMEIRA INSTÂNCIA
(Terceira Secção)
27 de Novembro de 1990 *

No processo T-7/90,

Dorothea Kobor, funcionária da Comissão das Comunidades Europeias, residente em Goetzingen (Grão-Ducado do Luxemburgo), representada por Louis Schiltz, advogado no foro do Luxemburgo, com domicílio escolhido no Luxemburgo no seu escritório, 83, boulevard Grande-Duchesse-Charlotte,

recorrente,

contra

Comissão das Comunidades Europeias, representada por J. Griesmar, consultor jurídico, na qualidade de agente, com domicílio escolhido no Luxemburgo no gabinete de Guido Berardis, membro do Serviço Jurídico, Centre Wagner, Kirchberg,

recorrida,

que tem por objecto a reforma da decisão da Comissão, de 10 de Março de 1989, que fixou em 14 % o grau de incapacidade permanente parcial reconhecida à recorrente,

O TRIBUNAL DE PRIMEIRA INSTÂNCIA (Terceira Secção),

constituído pelos Srs. C. Yeraris, presidente de secção, A. Saggio e K. Lenaerts, juízes,

secretário: H. Jung

* Língua do processo: francês.

vista a fase escrita do processo e após a audiência de 24 de Outubro de 1990,

profere o presente

Acórdão

Matéria de facto e tramitação processual

- 1 A recorrente é funcionária da Comissão das Comunidades Europeias. Tendo sido vítima de um acidente de equitação em Budapeste, em 7 de Junho de 1986, contesta o grau de incapacidade permanente parcial (a seguir «IPP») que lhe foi atribuído pela Comissão no termo do processo previsto nos artigos 16.º a 23.º da Regulamentação Relativa à Cobertura dos Riscos de Acidente e de Doença Profissional dos Funcionários das Comunidades Europeias (a seguir «regulamentação»).
- 2 O primeiro atestado médico, elaborado pelo médico que tratou a recorrente, o Dr. Kayser, e datado de 16 de Junho de 1986, apresentou o seguinte diagnóstico: fractura da vértebra L1 e fractura do maléolo externo esquerdo.
- 3 Após um exame radiológico em 12 de Novembro de 1986, foi elaborado um novo atestado médico pelo Dr. Kayser em 18 de Novembro de 1986. Este indicou a descoberta de uma «antiga fractura ao nível do bordo superior do cótilo esquerdo, a qual, em minha opinião, se deve certamente relacionar com o acidente de 7 de Junho de 1986».
- 4 Em 5 de Junho de 1987, o Dr. Kayser elaborou um atestado relativo à consolidação das sequelas do acidente e à IPP deste resultante. Aí se previam 25 % pela fractura da vértebra L1, 10 % pela fractura do maléolo externo esquerdo e 10 % pela fractura do bordo superior do cótilo esquerdo.

- 5 Após examinar a recorrente em 26 de Fevereiro de 1988, o Dr. De Meersman, médico designado pela Comissão, elaborou um relatório, datado de 29 de Fevereiro de 1988, que fixou uma IPP global de 14 %, atribuindo 12 % à fractura da vértebra L1 e 2 % à fractura do maléolo.
- 6 Com base no referido relatório e em conformidade com as suas conclusões, a Comissão notificou, em 7 de Julho de 1988, o seu projecto de decisão à recorrente, em conformidade com o artigo 21.º, primeiro parágrafo, da regulamentação.
- 7 Em 20 de Julho de 1988, a recorrente solicitou a convocação da junta médica, em conformidade com os artigos 21.º e 23.º da regulamentação.
- 8 Em 13 de Janeiro de 1989, a junta médica, composta pelos Drs. De Meersman e Kayser e pelo Prof. Van der Ghinst — designado de comum acordo por aqueles dois —, examinou a recorrente e estudou o seu processo radiológico.
- 9 Nessa base, o relatório da junta médica, datado de 17 de Janeiro de 1989 e subscrito pelos três médicos, concluiu, por maioria, que a incapacidade global resultante do acidente era de 14 %.
- 10 Em 10 de Março de 1989, a Comissão adoptou a decisão objecto do presente recurso, que confirmou, com base no relatório da junta médica, o projecto de decisão datado de 7 de Julho de 1988.
- 11 Por carta de 27 de Abril de 1989, recebida em 3 de Maio desse ano, a recorrente apresentou uma reclamação contra a decisão da Comissão de 10 de Março de 1989, tendo anexo um parecer do Dr. Kayser, datado de 18 de Abril de 1989, no qual este salientava que a nomeação do Prof. Van der Ghinst fora proposta pelo Dr. De Meersman, que o grau de 14 % era atribuído apenas à fractura da vértebra L1, que o seu exame de 5 de Junho de 1987 não tinha sido tomado em considera-

ção aquando das discussões da junta médica e, por fim, que era necessário acrescentar um elemento de facto ao relatório da junta médica, a saber, que após 1 de Janeiro de 1988 a recorrente tivera que interromper pelo menos sete vezes o seu trabalho a tempo inteiro por um período de dez dias cada. Também estava anexo à reclamação um relatório médico suplementar, datado de 24 de Abril de 1989, elaborado por um médico especialista, o Dr. Hedrich, confirmando o atestado médico do Dr. Kayser de 18 de Novembro de 1986.

- 12 Por carta de 27 de Junho de 1989, cuja cópia foi enviada ao Dr. De Meersman, a Comissão pediu ao Prof. Van der Ghinst que esclarecesse se o grau de 14 % de IPP apenas dizia respeito às lesões da vértebra L1 ou se dizia respeito quer a essas lesões quer às do maléolo.
- 13 Por cartas, respectivamente, de 3 e 18 de Julho de 1989, quer o Dr. De Meersman quer o Prof. Van der Ghinst esclareceram que o grau de 14 % incluía 12 % pela fractura da vértebra L1 e 2 % pelo maléolo.
- 14 Por carta de 7 de Novembro de 1989, notificada em 10 de Novembro de 1989, a Comissão indeferiu a reclamação apresentada pela recorrente.
- 15 Nestas circunstâncias, por petição apresentada na Secretaria do Tribunal de Primeira Instância em 7 de Fevereiro de 1990, a recorrente interpôs o presente recurso.

Pedidos das partes

- 16 A recorrente conclui pedindo que o Tribunal se digne:
- julgar o presente recurso admissível e tempestivo;
 - ordenar, antes de mais, à Comissão a apresentação das cartas de 3 e de 18 de Julho de 1989, a que faz alusão na decisão impugnada;

- julgar o recurso procedente;
- em consequência, fixar o grau de IPP num mínimo de 45 %, ou seja, 25 % pela fractura L1, 10 % pela fractura do maléolo e 10 % pela fractura do bordo superior do cótilo esquerdo;
- declarar que, sobre os montantes da percentagem de incapacidade que ultrapassem 14 % (já pagos), a Comissão deve à recorrente juros compensatórios, ou a título de indemnização, à taxa de 9 % a partir de 5 de Junho de 1987, ou, pelo menos, a partir de 6 de Junho de 1988, até à data do pagamento;
- condenar a Comissão nas despesas.

Subsidiariamente:

- nomear um perito, a escolher numa faculdade de medicina estrangeira, com a atribuição de estudar o processo médico e examinar Dorotea Kobor, bem como fixar o grau de IPP de que esta sofre após o seu acidente de 7 de Junho de 1986, bem como a data da consolidação das lesões sofridas;
- nesse caso, reservar as despesas para final.

A Comissão conclui pedindo que o Tribunal se digne:

- julgar o recurso improcedente;
- decidir quanto às despesas nos termos de direito.

Quanto ao mérito

- ¹⁷ A recorrente invoca, em substância, cinco fundamentos para pedir a reforma da decisão impugnada.

Quanto à composição da junta médica

- 18 Na audiência, a recorrente declarou que desistia do fundamento baseado na composição irregular da junta médica.

Quanto à tomada em consideração da fractura do bordo superior do cótilo esquerdo

- 19 A recorrente sustenta que a junta médica não tomou em consideração as sequelas resultantes da fractura do bordo superior do cótilo esquerdo, as quais, de acordo com o atestado médico elaborado pelo Dr. Kayser em 5 de Junho de 1987, devem certamente ser imputadas ao acidente de que foi vítima em 7 de Junho de 1986. Na audiência, a recorrente esclareceu que o que critica a esse respeito no parecer da junta médica é o ter ignorado as referidas sequelas, ou, pelo menos, a não fundamentação da sua recusa de as tomar em consideração, já que o Dr. Kayser tinha entendido que davam origem a uma IPP de 10 %.
- 20 A Comissão alega que nem no relatório do Dr. De Meersman nem no parecer da junta médica se declara uma fractura do bordo superior do cótilo esquerdo, ainda que ambos refiram dores na anca esquerda, que imputam, respectivamente, um a uma rigidez da arcada cotilóide esquerda e o outro a uma artrose osteófito e a uma ovalização da cabeça do fémur, o que significa um início de coxartrose, que consideram não estar relacionada com o acidente da recorrente. A Comissão afirma que as apreciações relativas às dores na anca esquerda constituem apreciações médicas que, nos termos da jurisprudência constante, devem ser consideradas definitivas quando tenham sido feitas em condições regulares (ver, em último lugar, os acórdãos do Tribunal de Justiça de 19 de Janeiro de 1988, Biedermann/ /Tribunal de Contas, n.º 8, 2/87, Colect., p. 143, e do Tribunal de Primeira Instância de 21 de Junho de 1990, Sabbatucci/Parlamento, n.º 32, T-31/89, Colect., p. II-265).
- 21 Deve notar-se que a Comissão salienta justificadamente que a junta médica considerou com conhecimento de causa que as dores da recorrente na anca esquerda eram imputáveis não ao acidente de 7 de Junho de 1986 e sim a uma artrose osteófito e a uma ovalização da cabeça do fémur, o que implica um princípio de coxartrose. Ao imputar essas dores a uma causa distinta do acidente da recorrente, a junta médica fundamentou o seu parecer de modo suficiente.

- 22 Deve salientar-se, além disso, que essa imputação é uma apreciação de natureza exclusivamente médica, sobre a qual não pode incidir o exame do Tribunal desde que tenha sido feita em condições regulares (acórdãos de 19 de Janeiro de 1988, Biedermann, 2/87, e de 21 de Junho de 1990, Sabbatucci, T-31/89, já referidos). Daqui decorre que não é de acolher este fundamento.

Quanto à tomada em consideração de lesões preexistentes da recorrente

- 23 A recorrente sustenta que os trabalhos da junta médica e da Comissão enfermam de vícios, na medida em que o relatório do Dr. De Meersman de 29 de Fevereiro de 1988, no qual se baseia o projecto de decisão da Comissão de 7 de Julho de 1988, refere incorrectamente lesões preexistentes da recorrente, atendendo às quais apenas foi atribuído à recorrente um grau de 14 % de IPP. Além disso, deduz do facto de o grau fixado pela maioria da junta médica também ser de 14 % que o Dr. De Meersman não admitiu que errara ao mencionar lesões preexistentes. A recorrente salienta, por fim, que a Comissão, na sua decisão confirmativa de 10 de Março de 1989, esclareceu que o projecto de decisão de 7 de Julho de 1988 passava a valer como decisão definitiva da autoridade investida do poder de nomeação (a seguir «AIPN»), sem que aquele tenha sido alterado.

- 24 Na audiência, tendo sido convidada pelo Tribunal a indicar as passagens do relatório do Dr. De Meersman em que este teria tomado em conta lesões preexistentes, a recorrente não o fez. Limitou-se a citar a seguinte passagem do projecto de decisão da Comissão de 7 de Julho de 1988:

«O médico designado pela instituição considerou, após o relatório do exame médico sobre o seu estado elaborado em 19 de Fevereiro de 1988 (sic), que as partes do corpo atingidas pelo acidente já tinham sido anteriormente afectadas. De acordo com as regras aplicáveis, quando membros ou órgãos já tenham sido anteriormente afectados, apenas se deve tomar em consideração para efeitos de indemnização a diferença entre o estado anterior ao acidente e o estado após o acidente. Na opinião do médico consultado, deve, por essa razão, atribuir-se uma indemnização com base numa incapacidade permanente parcial de 14 % pelas sequelas que foram consideradas consolidadas em 26 de Fevereiro de 1988.»

A recorrente deduz daqui que deverão ter ocorrido contactos informais entre a Comissão e o Dr. De Meersman entre 29 de Fevereiro de 1988 e 7 de Julho de 1988. Além disso, considera que a referência, no projecto de decisão, a regras relativas à indemnização por membros já afectados permite concluir que essas regras foram efectivamente aplicadas.

- 25 Resulta do que precede que a crítica da recorrente apenas diz respeito à formulação do primeiro parágrafo do projecto de decisão da Comissão, confirmado pela decisão definitiva.
- 26 A Comissão admitiu, tanto na tréplica como na audiência, o erro de redacção contido na referida passagem do seu projecto de decisão. Contudo, entende que esse erro não é relevante, na medida em que nem o relatório do Dr. De Meersman nem o parecer da junta médica referiram qualquer estado patológico que afectasse as partes do corpo atingidas pelo acidente. A Comissão conclui daqui que é incorrecta a alegação da recorrente de que o grau de 14 % que lhe foi atribuído teria sido calculado tendo em conta lesões preexistentes.
- 27 Deve salientar-se que a decisão impugnada se baseia exclusivamente no parecer da junta médica cujas conclusões retoma literalmente, ainda que formalmente homologue o projecto de decisão da Comissão viciado de erro. Por conseguinte, o exame do Tribunal deve limitar-se à questão de saber se as conclusões da junta médica ocorreram em condições regulares.
- 28 A esse respeito, deve observar-se em primeiro lugar que a recorrente não alegou nem demonstrou que o erro de redacção cometido pela Comissão no seu projecto de decisão influenciou as apreciações médicas realizadas pela junta médica, nas quais se baseia a decisão impugnada.
- 29 Em segundo lugar, deve notar-se que o erro de redacção cometido pela Comissão no seu projecto de decisão ocorreu após o relatório do Dr. De Meersman e antes

do parecer da junta médica. Este parecer confirmou as apreciações contidas no primeiro relatório na medida em que estas não têm de modo algum em conta lesões preexistentes que afectassem as partes do corpo atingidas pelo acidente. Daqui decorre que o conteúdo do parecer da junta médica não foi influenciado pelo erro da Comissão e que, por conseguinte, a decisão definitiva desta, baseada nesse parecer, também não foi influenciada pelo referido erro.

- 30 Resulta do que precede que, mesmo sem o erro da Comissão, a decisão impugnada não poderia ter sido diferente. Ora, o Tribunal apenas examina os vícios processuais se existir uma possibilidade de, na sua ausência, o processo administrativo poder saldar-se por um resultado diferente (acórdão de 10 de Julho de 1980, Distillers, n.º 26, 30/78, Recueil, p. 2229). Daqui decorre que não é de acolher este fundamento.

Quanto à tabela aplicada para se determinar o grau de IPP

- 31 A recorrente sustenta que o relatório da junta médica está viciado por falta de fundamentação, uma vez que não indica a tabela aplicada para determinar o seu grau de IPP, quando, por um lado, a tabela referida no artigo 12.º, n.º 2, da regulamentação não podia ter sido utilizada por as lesões da recorrente aí não figurarem e, por outro, o método de avaliação por analogia a partir daquela não poder ser aplicado no presente caso. Além disso, a recorrente critica o parecer da junta médica por ter afastado, em favor da tabela oficial belga de graus de incapacidade e sem qualquer justificação, a aplicação da tabela Padovani relativa aos acidentes de trabalho e doenças profissionais, sendo notória a sua regular utilização no Grão-Ducado do Luxemburgo, local de residência e de trabalho da recorrente.
- 32 A Comissão alega que esse fundamento é inadmissível por não ter sido formulado durante a fase pré-contenciosa.
- 33 Na audiência, a recorrente esclareceu que a falta de fundamentação alegada não podia ser objecto da reclamação pré-contenciosa, na medida em que apenas se tornou evidente aquando da leitura da carta da Comissão de 7 de Novembro de

1989, que indeferiu a referida reclamação. Com efeito, esse documento foi o primeiro a revelar que, tendo em conta o facto de as sequelas da recorrente não serem mencionadas na tabela comunitária, a junta médica tinha aplicado tabelas nacionais não identificadas.

- 34 Resulta da jurisprudência constante que o processo pré-contencioso tem por objecto permitir uma solução por acordo para os diferendos surgidos entre os funcionários ou agentes e a administração. Para que esse processo possa alcançar o seu objectivo, torna-se necessário que a AIPN tenha a possibilidade de conhecer de forma suficientemente precisa as críticas que os interessados formulam relativamente à decisão impugnada (ver, em último lugar, o acórdão do Tribunal de Primeira Instância de 29 de Março de 1990, Alexandrakis/Comissão, n.º 8, T-57/89, Colect., p. II-143).
- 35 Deve salientar-se no presente caso que a recorrente não podia ignorar, pela leitura tanto do projecto de decisão da Comissão de 7 de Julho de 1988 e do relatório do Dr. De Meersman de 29 de Fevereiro de 1988 como da decisão da Comissão de 10 de Março de 1989 e do parecer da junta médica de 17 de Janeiro de 1989, que as sequelas de que sofria não figuravam na tabela comunitária e que, nesse caso, por força do terceiro parágrafo das disposições no final da referida tabela, o seu grau de incapacidade devia ser determinado por analogia com a tabela comunitária. Daqui decorre que a recorrente teve a possibilidade de formular, na reclamação pré-contenciosa, a crítica baseada na falta de fundamentação de que estaria viciada a aplicação desse terceiro parágrafo.
- 36 Por conseguinte, sem que seja necessário examinar o mérito do fundamento em causa, deve salientar-se que, tal como a recorrente admitiu na audiência, esse fundamento não foi invocado na reclamação e, desse modo, deve ser declarado inadmissível.

Quanto à discriminação do grau de 14 % de IPP atribuído à recorrente

- 37 A recorrente pergunta se é possível falar de parecer por maioria da junta médica, na medida em que o relatório desta assenta numa ambiguidade fundamental. Com efeito, ao não realizar qualquer discriminação do grau de IPP entre a fractura da vértebra L1 e a fractura do maléolo, o parecer é ambíguo na medida em que, de

acordo com a carta do Dr. Kayser de 18 de Abril de 1989, o Prof. Van der Ghinst teria proposto atribuir uma IPP de 14 a 15 % pela fractura da vértebra L1 e não estaria de acordo quanto à atribuição de uma IPP pela fractura do maléolo, enquanto o Dr. De Meersman atribuiu no seu relatório de 29 de Fevereiro de 1988 um grau de 12 % pela fractura da vértebra L1 e de 2 % pelo maléolo. Além disso, a recorrente critica a Comissão por apenas ter pedido esclarecimentos a esse respeito ao Prof. Van der Ghinst e ao Dr. De Meersman, não pedindo a opinião do Dr. Kayser. A recorrente vê nisto uma irregularidade no funcionamento da junta médica.

38 A Comissão sustenta que as cartas de 3 e 18 de Julho de 1989 dos Drs. De Meersman e Van der Ghinst aniquilam a argumentação da recorrente. Acrescenta que dessas cartas resulta que a incapacidade global resultante do acidente de 7 de Junho de 1986 justifica o reconhecimento de um grau de 14 %, distribuindo-se em 12 % pela fractura da vértebra L1 e 2 % pelo maléolo. A Comissão acrescenta que, em Junho de 1989, não tivera razões para fazer ao médico assistente as perguntas formuladas aos dois outros médicos na sua carta de 27 de Junho de 1989, na medida em que aquele já se tinha antecipado, respondendo na sua carta de 18 de Abril de 1989 que, na sua opinião, o grau de IPP de 14 % reconhecido pela junta médica se referia apenas às lesões da coluna.

39 Importa salientar que na controvérsia suscitada pela recorrente apenas tem relevo saber se o parecer da junta médica foi efectivamente adoptado por maioria.

40 A esse respeito, deve sublinhar-se que, de acordo com o referido parecer:

«Após interrogatório, exame somático e estudo do processo radiológico, a junta médica decide por maioria que a incapacidade global resultante do acidente de 7 de Junho de 1986 justifica o reconhecimento de um grau de catorze por cento (14 %).»

- 41 Ora, foi por unanimidade que os três médicos que compunham a junta médica declararam que o parecer fora adoptado pela maioria dos seus membros, conforme certificam as suas três assinaturas no final do referido parecer. Deve observar-se que essa declaração não pode ser posta em causa por uma carta posterior de um dos membros da junta médica. Daqui decorre que o fundamento não deve ser acolhido.
- 42 Resulta de tudo o que precede que o recurso deve ser julgado improcedente e que, portanto, não é necessário decidir quanto ao pedido subsidiário e quanto ao pedido de juros compensatórios da recorrente.

Quanto às despesas

- 43 Nos termos do artigo 69.º, n.º 2, do Regulamento Processual do Tribunal de Justiça, aplicável *mutatis mutandis* ao Tribunal de Primeira Instância por força do artigo 11.º, terceiro parágrafo, da decisão do Conselho de 24 de Outubro de 1988, a parte vencida deve ser condenada nas despesas se assim tiver sido requerido. No entanto, de acordo com o artigo 70.º do mesmo regulamento, as despesas efectuadas pelas instituições ficam a seu cargo nos recursos dos agentes das Comunidades. Por outro lado, nos termos do artigo 69.º, n.º 3, primeiro parágrafo, em caso de circunstâncias excepcionais o Tribunal pode determinar que as partes suportem as respectivas despesas, no todo ou em parte. Deve salientar-se que a Comissão contribuiu para a origem do litígio através da redacção incorrecta do seu projecto de decisão de 7 de Julho de 1988 e através da redacção inadequada da decisão impugnada. Tendo em conta essas circunstâncias, o Tribunal entende que a Comissão deve suportar, para além das suas próprias despesas, metade das despesas efectuadas pela recorrente. Esta deverá suportar a outra metade das suas despesas.

Pelos fundamentos expostos,

O TRIBUNAL DE PRIMEIRA INSTÂNCIA (Terceira Secção)

decide:

- 1) O recurso é julgado improcedente.

- 2) A Comissão suportará as suas próprias despesas e metade das despesas da recorrente. A recorrente suportará a outra metade das suas próprias despesas.**

Yeraris

Saggio

Lenaerts

Proferido em audiência pública no Luxemburgo, em 27 de Novembro de 1990.

O secretário

H. Jung

O presidente

C. Yeraris