ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE PRIMEIRA INSTÂNCIA (Quarta Secção)
9 de Julho de 1997

Processo T-4/96

S
contra
Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias

«Funcionários – Doença profissional – Comissão Médica –
Base de cálculo da prestação prevista no artigo 73.°, n.° 2, do Estatuto»

Texto integral em língua francesa . . . . . II - 533

Texto integral em todas as línguas na Colectânea da Jurisprudência do Tribunal de Justiça e do Tribunal de Primeira Instância, parte II

Objecto: Recurso que tem por objecto, em primeiro lugar, um pedido de anulação da decisão do Tribunal de Justiça de 11 de Abril de 1995, na medida em que adopta uma percentagem de invalidez de 6% para o cálculo da prestação prevista no artigo 73.° do Estatuto dos Funcionários das Comunidades Europeias, em segundo lugar, um pedido de reconhecimento do direito da recorrente à referida prestação, calculada com base numa percentagem de invalidez de 30%, e, em terceiro lugar, um pedido de juros compensatórios.

Decisão: Improcedência.

Resumo

A recorrente entrou ao serviço do Tribunal de Justiça em... [1].

Pouco tempo após a sua entrada em funções, adoeceu e foi obrigada a suspender a sua actividade. Em..., a Comissão de Invalidez prevista pelo artigo 13.° do anexo VIII do Estatuto dos Funcionários das Comunidades Europeias (Estatuto) reconheceu que a recorrente estava afectada por uma invalidez total permanente que a impossibilitava de exercer funções correspondentes a um emprego da sua carreira. Em..., a autoridade investida do poder de nomeação (AIPN) decidiu reformá-la oficiosamente e atribuir-lhe uma pensão de invalidez ao abrigo do artigo 78.° do Estatuto.

Na sequência de um relatório favorável elaborado pela Comissão de Invalidez em..., a recorrente retomou as suas funções no Tribunal de Justiça em... No entanto, em..., adoeceu de novo e cessou definitivamente a sua actividade.

Em seguida, paralela e independentemente, foram iniciados dois processos no Tribunal de Justiça. O primeiro processo não está em causa no presente litígio.

1 — Certas datas não são indicadas para respeitar o anonimato da recorrente.

O segundo processo foi desencadeado por iniciativa da recorrente com base no artigo 73.° do Estatuto. Por carta de 18 de Dezembro de 1989, apresentou um pedido de reconhecimento da origem profissional da sua doença.

Na sequência desse pedido, o médico designado pelo Tribunal de Justiça concluiu, num relatório médico, que a doença da recorrente não constituía uma «doença profissional... ou... o agravamento profissional de uma doença preexistente». Com base nesse relatório e de acordo com o artigo 21.°, primeiro parágrafo, da Regulamentação relativa à cobertura de riscos de acidente e de doença profissional dos funcionários das Comunidades Europeias (regulamentação), em 20 de Fevereiro de 1991, a AIPN notificou a recorrente de um projecto de decisão de indeferimento do seu pedido de reconhecimento da origem profissional da doença.

Por carta de 17 de Abril de 1991, a recorrente apresentou um pedido de exame por uma Comissão Médica, nos termos do artigo 21.°, segundo parágrafo, da regulamentação. A Comissão Médica elaborou dois relatórios.

No primeiro relatório, de 3 de Março de 1993, concluiu que «o estado ansiodepressivo apresentado pela Sr.ª S se [tinha] desenvolvido durante a prestação do seu trabalho, mas que a sua personalidade patológica [era], em 50%, a origem da sua patologia médica, 30% [eram] devidos a acontecimentos da sua vida e 20% [eram] devidos ao seu trabalho». Essa comissão especificou que «[o] exercício da profissão não [era] a causa essencial nem preponderante da doença de que a Sr.ª S sofria».

Considerando que não tinha a possibilidade de adoptar a sua decisão com base nesse relatório, a AIPN, por carta de 20 de Junho de 1994, solicitou que a Comissão Médica respondesse a cinco questões complementares. Num segundo relatório, de

12 de Janeiro de 1995, a Comissão Médica respondeu às cinco questões da seguinte maneira:

«1) A percentagem de invalidez permanente de que a Sr.ª S está afectada eleva-se a 30%;

2) A Sr.ª S *não* estava afectada por uma doença preexistente à sua entrada em funções nas Comunidades Europeias;

3) A relação directa entre o exercício da actividade profissional da Sr.ª S nas Comunidades e a doença está avaliada em 20%. Quer dizer que, numa escala de 100, o exercício das actividades profissionais está em causa quanto a 20%, a personalidade patológica quanto a 50% e as circunstâncias da sua vida quanto a 30%;

4) e 5) Tendo em conta a resposta dada à terceira questão, não é necessário responder às quarta e quinta questões.»

Com base nesse segundo relatório, a AIPN, em 11 de Abril de 1995, adoptou a seguinte decisão:

«1) De acordo com as disposições do artigo 3.°, n.° 2, da [regulamentação], reconhece-se à Sr.ª S uma invalidez parcial permanente de 30%, que tem origem no exercício de funções ao serviço do Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias numa percentagem de 20%.

2) A Sr.ª S receberá uma prestação de 1 094 745 [BFR], calculada com base em 6% (30% x 20%), tendo em conta o total dos salários de base dos doze meses anteriores à data do atestado médico de... que verifica a existência de uma doença devida a condições de trabalho, ou seja: salário base mensal, 190 060 [BFR] x 12 meses x 8 x 6%.»

Esta é a decisão impugnada.

Quanto ao pedido de anulação

Quanto ao primeiro fundamento, de ilegalidade dos relatórios da Comissão Médica

A finalidade dos artigos 19.° e 23.° da regulamentação é confiar a peritos médicos a apreciação de todas as questões de ordem médica que se colocam no âmbito do funcionamento do regime de segurança estabelecido pela regulamentação (n.° 40).

Ver: Tribunal de Justiça, 21 de Maio de 1981, Morbelli/Comissão (156/80, Recueil, p. 1357, n.os 18 e 20); Tribunal de Justiça, 29 de Novembro de 1984, Suss/Comissão (265/83, Recueil, p. 4029, n.° 11); Tribunal de Justiça, 4 de Outubro de 1991, Comissão/Gill (C-185/90 P, Colect., p. I-4779, n.° 24)

A Comissão Médica está investida de uma vasta missão, que consiste em facultar à AIPN todas as apreciações médicas necessárias à adopção da sua decisão relativa ao reconhecimento da origem profissional da doença do funcionário bem como à fixação da percentagem da sua invalidez permanente (n.° 41).

Com um objectivo de eficácia, é no entanto desejável que, quando submete uma questão à Comissão Médica, a AIPN indique, através de um mandato claro e preciso, os aspectos sobre os quais procura obter apreciações médicas definitivas. Por outro lado, quando recebe um relatório da Comissão Médica, a AIPN, através de um mandato complementar, pode especificar as suas questões ou suscitar novas questões, para obter todas as apreciações desejadas. Nesses casos, a Comissão Médica tem, evidentemente, o dever de responder, de maneira clara e precisa, às questões apresentadas pela AIPN. Esses mandatos não podem ter por efeito impedir a Comissão Médica de comunicar à AIPN observações médicas suplementares, susceptíveis de esclarecer a sua decisão (n.° 42).

Ver: Tribunal de Primeira Instância, 23 de Novembro de 1995, Benecos/Comissão (T-64/94, ColectFP, p. II-769, n.os 46 e 58)

Quanto ao segundo fundamento, de violação do dever de fundamentação

Quanto à procedência do fundamento

As apreciações médicas propriamente ditas formuladas pela Comissão Médica devem ser consideradas definitivas quando tenham sido feitas em condições regulares e o controlo jurisdicional só pode abranger a regularidade da constituição e do funcionamento da referida comissão bem como a regularidade dos pareceres que profere. Em consequência, o Tribunal é competente para examinar se o parecer contém fundamentação que permita apreciar as considerações em que se baseiam as conclusões nele contidas e se apurou um nexo compreensível entre as constatações médicas que contém e as conclusões a que chegou a Comissão Médica (n.° 54).

Ver: Morbelli/Comissão (já referido, n.os 18 e 20); Tribunal de Justiça, 12 de Janeiro de 1983, K./Conselho (257/81, Recueil, p. 1, n.° 17); Suss/Comissão (já referido, n.os 9 a 15); Tribunal de Justiça, 10 de Dezembro de 1987, Jänsch/Comissão (277/84, Colect., p. 4923, n.° 15); Tribunal de Justiça, 19 de Janeiro de 1988, Biedermann/Tribunal de Contas (2/87, Colect., p. 143, n.° 8); Comissão/Gill (já referido, n.° 24); Tribunal de Primeira Instância, 12 de Julho de 1990, Vidrányi/Comissão (T-154/89, Colect., p. II-445, n.° 48); Tribunal de Primeira Instância, 26 de Setembro de 1990, F./Comissão (T-122/89, Colect., p. II-517, n.° 16); Tribunal de Primeira Instância, 27 de Fevereiro de 1992, Plug/Comissão (T-165/89, Colect., p. II-367, n.° 75); Tribunal de Primeira Instância, 14 de Janeiro de 1993, F./Comissão (T-88/91, Colect., p. II-13, n.° 39); Tribunal de Primeira Instância, 30 de Maio de 1995, Saby/Comissão (T-556/93, ColectFP, p. II-375, n.° 35)

Quanto ao terceiro fundamento, de violação do artigo 73.° do Estatuto, dos artigos 3.°, n.° 2, e 12.°, n.° 2, da regulamentação e da tabela das percentagens de invalidez

Se a doença do funcionário encontrar a sua causa única, essencial, preponderante ou predominante, no exercício das suas funções, constitui uma doença profissional na acepção do artigo 3.°, n.° 2, da regulamentação (n.° 79).

Ver: Tribunal de Justiça, 26 de Janeiro de 1984, Seiler e o./Conselho (189/82, Recueil, p. 229, n.° 19); Benecos/Comissão (já referido, n.° 46)

Essa disposição ficaria privada do seu efeito útil se o reconhecimento da origem profissional da doença de um funcionário devesse ser limitado a esta única hipótese. Com efeito, existem situações, mais complexas, em que a doença de um funcionário encontra a sua origem em várias causas, profissionais e extraprofissionais, físicas ou psíquicas, tendo todas contribuído para que ela se manifestasse. Nesse caso, incumbe à Comissão Médica determinar se o exercício das funções ao serviço das Comunidades — independentemente da avaliação da importância deste factor relativamente aos factores extraprofissionais — tem uma relação directa com a doença do funcionário, por exemplo, na qualidade de elemento que desencadeia a doença (n.° 80).

Ver: K./Conselho (já referido, n.° 20); Tribunal de Justiça, 21 de Janeiro de 1987, Rienzi/Comissão (76/84, Colect., p. 315, n.° 10); Plug/Comissão (já referido, n.° 81)

O artigo 73.°, n.° 2, do Estatuto, o artigo 12.° da regulamentação e a tabela das percentagens de invalidez, sob pena de ficarem privados do seu efeito útil, devem permitir que, no plano da indemnização dos funcionários, seja reflectido o leque das diferentes situações médicas abrangidas pelo artigo 3.°, n.° 2 (n.° 85).

Essa apreciação é confirmada pela redacção do artigo 3.° da regulamentação e, especialmente, do seu n.° 1. Com efeito, resulta dessa disposição que a noção de «doença profissional» assenta na existência de um nexo entre, por um lado, o estado patológico do funcionário e, por outro, o exercício das suas funções ao serviço das Comunidades. Aliás, é unicamente «na medida em que» esse nexo existe que a doença pode ser considerada como uma doença profissional (n.° 86).

Daí resulta que, quando a Comissão Médica verifica que várias causas, profissionais e extraprofissionais, contribuíram, todas, de maneira directa, para a manifestação da doença de um funcionário, a AIPN tem o dever de tomar em consideração essa verificação médica no cálculo do montante da indemnização prevista pelo artigo 73.°, n.° 2, do Estatuto (n.° 87).

Além disso, não se pode excluir que, com base nos diversos exames a que procedeu ou na sua experiência no domínio em questão, a Comissão Médica considere que lhe é possível avaliar ou quantificar, de uma ou de outra forma, a importância do papel desempenhado pelo exercício das funções na manifestação da doença do funcionário. Quando essa avaliação decorre, clara e precisamente, das conclusões da Comissão Médica, a AIPN está habilitada a repercuti-la no cálculo da referida indemnização (n.° 88).

Quanto ao quarto fundamento, de violação do princípio da igualdade

A regra da concordância entre a reclamação e o recurso exige, sob pena de inadmissibilidade, que um fundamento invocado perante o juiz comunitário já o tenha sido no âmbito do processo pré-contencioso, para que a AIPN tenha tido a possibilidade de conhecer, de modo suficientemente preciso, as críticas que o interessado formula à decisão impugnada. Embora os pedidos apresentados perante o juiz comunitário só possam conter «pontos de contestação» assentes na mesma

causa que os invocados na reclamação, estes pontos de contestação podem, no entanto, perante o juiz comunitário, ser desenvolvidos pela apresentação de fundamentos e argumentos que não constam necessariamente da reclamação, mas que a esta se encontram estreitamente ligados (n.° 98).

Ver: Tribunal de Justiça, 14 de Março de 1989, Del Amo Martinez/Parlamento(133/88, Colect., p. 689, n.os 9 e 10); Tribunal de Primeira Instância, 29 de Março de 1990, Alexandrakis/Comissão(T-57/89, Colect., p. II-143, n.os 8 e 9); Tribunal de Primeira Instância, 8 de Junho de 1995, Allo/Comissão (T-496/93, ColectFP, p. II-405, n.° 26)

Cabe igualmente recordar que, dado que o processo pré-contencioso tem natureza informal e que, em geral, os interessados agem nessa fase sem a colaboração de um advogado, a administração não deve interpretar as reclamações de forma restritiva, devendo, pelo contrário, examiná-las com espírito de abertura (n.° 99).

Ver: Del Amo Martinez/Parlamento (já referido, n.° 11)

Quanto ao pedido de condenação do recorrido no pagamento de um montante de 1 973 541 BFR

De acordo com o artigo 44.° do Regulamento de Processo do Tribunal, as partes têm a obrigação de definir o objecto do litígio na petição. Embora as disposições do artigo 48.°, n.° 2, do mesmo regulamento permitam, em certas circunstâncias, a dedução de novos fundamentos no decurso da instância, essas disposições não podem, em caso algum, ser interpretadas como autorizando um recorrente a apresentar ao juiz comunitário pedidos novos e a modificar, assim, o objecto do litígio (n.° 104).

Ver: Tribunal de Justiça, 25 de Setembro de 1979, Comissão/França(232/78, Recueil, p. 2729, n.° 3); Tribunal de Justiça, 18 de Outubro de 1979, Gema/Comissão (125/78, Recueil, p. 3173, n.° 26); Tribunal de Primeira Instância, 18 de Setembro de 1992, Asia Motor France e

o./Comissão (T-28/90, Colect., p. II-2285, n.° 43); Tribunal de Primeira Instância, 5 de Junho de 1996, Kahn Scheepvaart/Comissão(T-398/94, Colect., p. II-477, n.° 20)

Além disso, o pedido referido não apresenta um nexo estreito com o pedido de anulação. Visto que se trata de um litígio no âmbito da função pública comunitária, a sua admissibilidade está, pois, subordinada à regular tramitação do processo administrativo prévio previsto nos artigos 90.° e 91.° do Estatuto. Esse processo deveria ter começado imperativamente por um pedido da recorrente à AIPN, convidando-a a reparar o prejuízo sofrido, e prosseguido, se fosse caso disso, por uma reclamação contra a decisão de indeferimento do pedido (n.° 106).

Ver: Tribunal de Primeira Instância, 25 de Setembro de 1991, Marcato/Comissão (T-5/90, Colect., p. II-731, n.os 49 e 50); Tribunal de Primeira Instância, 16 de Julho de 1992, Della Pietra/Comissão (T-1/91, Colect., p. II-2145, n.° 34); Tribunal de Primeira Instância, 8 de Junho de 1993, Fiorani/Parlamento (T-50/92, Colect., p. II-555, n.os 45 e 46); Tribunal de Primeira Instância, 12 de Março de 1996, Weir/Comissão (T-361/94, ColectFP, p. II-381, n.° 48); Tribunal de Primeira Instância, 21 de Março de 1996, Chehab/Comissão (T-10/95, ColectFP, p. II-419, n.° 67)

Dispositivo:

É negado provimento ao recurso.