

Aangezien de medische commissie niet is uitgegaan van een onjuiste opvatting van het begrip beroepsziekte en een begrijpelijk verband legt tussen de medische bevindingen en de daaraan verbonden con-

clusies, vertoont haar rapport geen motiveringsgebrek, evenmin als het op basis van dat rapport genomen besluit van de instelling om de ziekte van de ambtenaar niet als beroepsziekte te erkennen.

ARREST VAN HET GERECHT (Derde Kamer)

12 juli 1990*

In zaak T-154/89,

R. Vidrányi, voormalig ambtenaar van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, wonende te Luxemburg, vertegenwoordigd door B. Moutrier, advocaat te Luxemburg, domicilie gekozen hebbende aldaar ten kantore van genoemde advocaat, 16, avenue de la Porte-Neuve,

verzoeker,

tegen

Commissie van de Europese Gemeenschappen, vertegenwoordigd door haar juridisch adviseur J. Griesmar als gemachtigde, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij G. Kremlis, lid van haar juridische dienst, Centre Wagner, Kirchberg,

verweerster,

betreffende een beroep tot nietigverklaring van het besluit van de Commissie van 13 januari 1989 houdende weigering om verzoekers ziekte als beroepsziekte te erkennen,

* Procestaal: Frans.

wijst

HET GERECHT VAN EERSTE AANLEG (Derde Kamer),

samengesteld als volgt: A. Saggio, kamerpresident, C. Yeraris en K. Lenaerts, rechters,

griffier: H. Jung

gezien de stukken en na de mondelinge behandeling op 27 juni 1990,

het navolgende

Arrest

De feiten en het procesverloop

- 1 Verzoeker is voormalig ambtenaar in de rang LA 5 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, laatstelijk bij de Duitse afdeling van de Vertaaldienst te Luxemburg; hij werd op 1 maart 1979 met invaliditeitspensioen gestuurd na een procedure als bedoeld in artikel 59, lid 1, laatste alinea, Ambtenarenstatuut. De voor verzoeker geldende pensioenregeling is hier niet in geding.
- 2 Bij brief van 30 mei 1980 vroeg verzoeker om een onderzoek als bedoeld in artikel 17, lid 2, eerste alinea, van de regeling voor de verzekering van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen tegen ongevallen en beroepsziekten, bedoeld in artikel 73 van het Statuut (hierna: „Regeling”). Genoemd artikel 17, lid 2, eerste alinea, bepaalt dat „de administratie een onderzoek instelt ten einde alle gegevens te verzamelen waardoor de aard van de aandoening, alsmede het verband tussen ziekte en beroep en de omstandigheden waaronder zij zich heeft voorgedaan, kunnen worden vastgesteld”.
- 3 Bij brieven van 30 november 1981 en 6 en 27 juli 1982 verzocht de administratie de diensthoofden onder wie verzoeker sedert zijn indiensttreding had gewerkt, om

opmerkingen over de omstandigheden waaronder verzoeker zijn werkzaamheden had moeten verrichten. De opmerkingen dienaangaande werden door die hiërarchieke meerderen op 12 en 14 juli, 24 september en 10 oktober 1982 aan de administratie gezonden.

- 4 Op grond van artikel 18 van de Regeling gaf de Commissie voorts opdracht, verzoeker door een medisch deskundige te doen onderzoeken. De door de Europese Gemeenschappen aangewezen arts Simons droeg dit onderzoek op aan professor De Waele van de Vrije Universiteit te Brussel, die in zijn rapport van 10 januari 1983 tot het oordeel kwam, dat verzoekers ziekte niet het gevolg kon zijn van zijn beroepswerkzaamheden. In een brief van 25 februari 1983 sloot dokter Simons zich bij deze conclusie aan. Het medisch onderzoek van verzoeker door professor De Waele, waarbij Duits was gesproken, had drie en een half uur geduurd.
- 5 Bij brief van 29 maart 1983 deed het tot aanstelling bevoegd gezag overeenkomstig artikel 21 van de Regeling aan verzoeker een ontwerp-besluit toekomen, houdende weigering hem in aanmerking te laten komen voor toepassing van artikel 73 van het Statuut, zulks gelet op de conclusie van professor De Waele, die terzelfder tijd aan verzoeker werd meegedeeld. Verzoeker werd er voorts op gewezen, dat een arts van zijn keuze kennis kon nemen van het volledige rapport van professor De Waele (15 blz.) en dat hij binnen 60 dagen het advies kon vragen van de medische commissie bedoeld in artikel 23 van de Regeling.
- 6 Bij brief van 27 mei 1983 vroeg verzoeker om samenstelling van deze medische commissie; als arts van zijn keuze wees hij aan professor Rose, psychiater te Hannover.
- 7 Het tot aanstelling bevoegd gezag wees daarop professor De Waele aan als lid van de medische commissie. De derde arts, professor Pierloot van de Katholieke Universiteit te Leuven, werd in onderlinge overeenstemming door professor Rose en professor De Waele aangewezen.
- 8 De Commissie verstrekke aan elk van de aldus aangewezen leden de tekst van het aan de medische commissie gegeven mandaat, alsmede de tekst van artikel 3 van

de Regeling, waarin beroepsziekten in de zin van de Regeling worden gedefinieerd, alsmede de „Europese lijst van beroepsziekten” bedoeld in de aanbeveling van de Commissie van 23 juli 1962 (PB 1962, blz. 2188). Het eerste deel van het mandaat van de medische commissie luidde als volgt:

„Na R. Vidrányi te hebben onderzocht, zijn toelichting en eventueel die van de artsen van partijen te hebben gehoord, alle stukken in verband met onderzoeken, behandelingen en operaties van de betrokkene te hebben opgevraagd en verkregen en het verloop ervan en de toegepaste behandelingen te hebben vermeld,

— beschrijven de geneesheren-deskundigen de ziekte van R. Vidrányi;

— verklaren zij in een met redenen omkleed rapport, of de werkzaamheden van R. Vidrányi in dienst van de Gemeenschappen de wezenlijke of belangrijkste oorzaak zijn geweest van de ziekte of de verergering van een reeds bestaande ziekte waaraan R. Vidrányi leed;

— zo ja [omissies].”

- 9 Voorts ontving ieder lid van de medische commissie van de Commissie een omvangrijk vertrouwelijk dossier met de volgende stukken:

— verzoekers verzoek van 30 mei 1980;

— een medisch rapport (3 blz.) van 2 juni 1980 van professor Schmidt van de afdeling neuropsychiatrie van de universiteitskliniek te Trier, verzoekers behandelend arts;

— afschrift van een memorandum (9 1/2 blz.) — waarvan verzoeker in juni 1981 een kopie aan de administratie had gezonden —, door verzoeker in juni 1977 gericht aan zijn andere behandelend arts, dokter Thilges, psychiater-psychotherapeut te Luxemburg (met afschrift aan professor Schmidt);

- afschrift van een memorandum (6 blz.) van 2 december 1980, door verzoeker gericht aan de bemiddelaar van de Commissie, dat een resumé bevat van bovengenoemd memorandum van juni 1977;
- een medische verklaring van dokter Thilges van 12 november 1980;
- de resultaten van het administratief onderzoek onder verzoekers hiërarchieke meerderen over diens werkomstandigheden sedert zijn indiensttreding;
- het medisch rapport van dokter Simons van 25 februari 1983;
- de conclusies van het medisch rapport (15 blz.) van professor De Waele van 10 januari 1983;
- het ontwerp-besluit houdende weigering om op verzoeker de regeling van artikel 73 van het Statuut toe te passen, aan verzoeker medegedeeld op 29 maart 1983;
- verzoekers brief van 27 mei 1983 waarin hij verzoekt om raadpleging van de medische commissie;
- een neuropsychiatrisch rapport (61 blz.) van professor Rose van 16 juli 1985.

¹⁰ Na verzoeker op 14 juni 1988 gedurende anderhalf uur te hebben onderzocht en bovengenoemde stukken te hebben bestudeerd, stelden de artsen van de medische commissie hun rapport op, waarvan het door de drie artsen ondertekende origineel op 23 december 1988 overeenkomstig artikel 23, lid 1, laatste alinea, van de Regeling aan het tot aanstelling bevoegd gezag werd gezonden. Op grond van dezelfde bepaling werd het rapport op 13 januari 1989 ook aan verzoeker toegezonden; daarbij deelde het tot aanstelling bevoegd gezag verzoeker mee, dat, gezien de conclusies van de medische commissie, de bepalingen van het Statuut inzake de verzekering tegen beroepsziekten niet op hem van toepassing waren.

- 11 Op 6 april 1989 diende verzoeker een klacht in tegen het „afwijzend besluit van 13 januari 1989”, waarin hij verlangde dat de procedure die tot het rapport van de medische commissie had geleid, zou worden heropend. Hij voerde daarbij een aantal bezwaren aan tegen de wijze waarop dat rapport was opgesteld, en tegen de inhoud ervan, te weten:
- in strijd met artikel 26 van het Statuut was hem geen mededeling gedaan van het aan de medische commissie overhandigde dossier;
 - in de anderhalf uur die het medisch onderzoek op 14 juni 1988 had geduurd, had hij noch een volledige beschrijving van zijn ziekte kunnen geven noch bewijsstukken kunnen overleggen noch het gebrek aan bijstand ter sprake kunnen brengen, dat hij bij de eerste tekenen van zijn ziekte van de zijde van de medische dienst van de Commissie had ondervonden;
 - het rapport van de medische commissie beperkte zich tot een weergave van de voornaamste punten van zijn verzoek om erkenning van zijn ziekte als beroepsziekte, en was daarom „onevenwichtig, onvoldoende gemotiveerd en niet objectief”;
 - professor Pierloot had hem slechts eenmaal gezien, namelijk op 14 juni 1988, zodat hij niet had kunnen beschikken over het minimum aan directe gegevens, dat noodzakelijk was om zich een onafhankelijke mening te kunnen vormen.
- 12 Aangezien de Commissie niet op deze klacht antwoordde, werd zij geacht op 6 augustus 1989 stilzwijgend te zijn afgewezen.
- 13 Met een beroep op artikel 26 van het Statuut, de rechten van de mens en de in het „Contrat social de progrès” gepropageerde doorzichtigheid, vroeg verzoeker op 5 september 1989 de administratie hem alle met het interne onderzoek van de Commissie verband houdende en aan de medische commissie ter beschikking gestelde documenten toe te zenden. Voorts vroeg hij om de verzekering, dat de hem toegezonden stukken inderdaad volledig waren en dat aan de medische commissie mondeling noch telefonisch andere gegevens dan die in bedoelde documenten waren verstrekt.

- 14 Op 13 oktober 1989 wees de Commissie dit — door haar als klacht aangemerkte — verzoek, uitdrukkelijk af. Van dit besluit werd aan verzoeker kennisgeving gedaan bij aangetekend schrijven met ontvangstbevestiging van 3 november 1989, dat door verzoeker op 7 november 1989 werd ontvangen.
- 15 Bij op 6 november 1989 ter griffie van het Gerecht neergelegd verzoekschrift heeft verzoeker het onderhavige beroep ingesteld tot „nietigverklaring respectievelijk herziening van besluit nr. IX. C. I/AA (89) 013 MP van 13 januari 1989 houdende weigering om zijn ziekte als beroepsziekte te erkennen en hem in het genot te stellen van de uitkeringen bedoeld in artikel 73 Ambtenarenstatuut”.
- 16 Op rapport van de rechter-rapporteur heeft het Gerecht (Derde Kamer) besloten zonder instructie tot de mondelinge behandeling over te gaan. Ter terechtzitting van 27 juni 1990 hebben de vertegenwoordigers van partijen de zaak bepleit en vragen van het Gerecht beantwoord.

Conclusies van partijen

- 17 Verzoeker concludeert dat het het Gerecht behage:
- het beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren;
 - het besluit van de directeur-generaal van de dienst ongevallen en beroepsziekten van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 13 januari 1989, waarbij verzoekers ziekte niet als beroepsziekte is erkend, nietig te verklaren respectievelijk te herzien;
 - zo nodig een nieuw medisch deskundigenonderzoek te gelasten;
 - te beslissen over de kosten naar recht.

De Commissie concludeert dat het den Hove behage:

— het beroep ongegrond te verklaren;

— kosten rechtens.

Ten gronde

- 18 Verzoeker voert, kort samengevat, twee grieven aan tegen het bestreden besluit. Zij betreffen enerzijds de regelmatigheid van de gevolgde procedure en anderzijds de inhoud van het rapport van de medische commissie.

De regelmatigheid van de gevolgde procedure: het verzuim om documenten mee te delen

- 19 Verzoekers kritiek richt zich tegen het feit dat de Commissie, door in strijd met artikel 26 van het Statuut aan zijn persoonsdossier niet de stukken toe te voegen die aan de door de instelling aangewezen arts en later ook aan de leden van de medische commissie zijn gezonden, en door te weigeren hem die stukken rechtstreeks te doen toekomen, het hem onmogelijk heeft gemaakt zijn standpunt ten aanzien van deze stukken te bepalen voordat de medische commissie haar conclusies aan het tot aanstelling bevoegd gezag had gezonden. De Commissie zou zich voor deze weigering niet kunnen beroepen op de noodzaak het medisch geheim te beschermen. In repliek betoogt verzoeker in het bijzonder, dat het onderzoekrapport bedoeld in artikel 17, lid 2, van de Regeling, naar zijn aard in het persoonsdossier van de ambtenaar thuishoort, ook al verplicht artikel 17, lid 2, de instelling niet, bedoelde stukken rechtstreeks aan de ambtenaar mee te delen. Het bewijs dat deze stukken tot zijn persoonsdossier behoren, zou zijn dat hij, nadat hem meer dan tien jaar inzage van het dossier was geweigerd ondanks een desbetreffend verzoek aan het tot aanstelling bevoegd gezag bij brief van 27 mei 1983, in het kader van het onderhavige geding eindelijk kennis heeft kunnen nemen van de resultaten van het administratief onderzoek.

- 20 Alvorens in te gaan op de vraag of zij verplicht was de door verzoeker bedoelde stukken aan zijn persoonsdossier toe te voegen of ze hem rechtstreeks mee te delen, dient men, aldus de Commissie, deze stukken in drie categorieën te verdelen.

- 21 De eerste categorie bestaat uit de briefwisseling tussen verzoeker en de administratie.
- 22 Volgens de Commissie kan het ontbreken van deze stukken in verzoekers persoonsdossier de geldigheid van de in casu gevolgde procedure niet aantasten, noch wat de werkzaamheden van de medische commissie noch wat het daaruit resulterende besluit betreft. Onder verwijzing naar de rechtspraak van het Hof betoogt de Commissie, dat artikel 26 van het Statuut tot doel heeft „het recht op verweer van de ambtenaar te waarborgen, door te verhinderen dat besluiten van het tot aanstelling bevoegd gezag, welke zijn ambtelijke positie en loopbaan raken, worden genomen op basis van gegevens betreffende zijn gedrag, die zich niet in zijn persoonsdossier bevinden” (arresten van 28 juni 1972, zaak 88/71, Brasseur, Jurispr. 1972, blz. 499, r.o. 11; en 7 oktober 1987, zaak 140/86, Strack, Jurispr. 1987, blz. 3939, r.o. 7). Het is echter duidelijk, dat verzoeker geen belang had bij een „recht op verweer” met betrekking tot stukken die van hemzelf afkomstig waren of aan hem waren gericht.
- 23 Opgemerkt zij dat verzoeker, wanneer in zijn persoonsdossier stukken ontbreken die hij aan de administratie of die de administratie aan hem heeft gezonden, zich niet op artikel 26 van het Statuut kan beroepen om de geldigheid te betwisten van een besluit dat het tot aanstelling bevoegd gezag in het kader van de Regeling heeft genomen. Die Regeling voorziet immers in een bijzondere procedure, waarvan de regelmatigheid in casu niet in geding is.
- 24 Voorts moet erop worden gewezen, dat geen enkele bepaling van de Regeling de Commissie verplicht de gehele briefwisseling rechtstreeks aan verzoeker mee te delen.
- 25 De tweede categorie documenten omvat alle medische rapporten die zijn opgesteld met het oog op en in het kader van de procedure van de artikelen 17 tot en met 23 van de Regeling.
- 26 Volgens de Commissie vormen deze stukken „medische vaststellingen van artsen en deskundigen” en zijn zij „zonder enige twijfel uitsluitend van medische aard”. Volgens vaste rechtspraak van het Hof behoeften deze stukken daarom niet in

verzoekers persoonsdossier te worden opgenomen, maar moesten zij voor hem toegankelijk zijn via zijn vertrouwensarts, aan wie het tot aanstelling bevoegd gezag de stukken desgevraagd kon toezenden overeenkomstig artikel 21 van de Regeling (arrest van 7 oktober 1987, zaak 140/86, Strack, reeds aangehaald, r. o. 9-13).

- 27 Deze indirecte toegang tot die stukken zou immers tot doel hebben, de eisen in verband met de eerbiediging van de rechten van de ambtenaar — die inhouden dat hij de motivering van het door het tot aanstelling bevoegd gezag te nemen besluit moet kunnen toetsen en moet kunnen nagaan of dit besluit strookt met de bepalingen van het Statuut — in overeenstemming te brengen „met de vereisten van het medisch beroepsgeheim, op grond waarvan iedere arts zelf dient te beoordelen of hij de door hem behandelde of onderzochte personen kan informeren over de aard van de aandoeningen waaraan zij mogelijkwijs lijden” (zie de arresten van 27 oktober 1977, zaak 121/76, Moli, Jurispr. 1977, blz. 71; 13 april 1978, zaak 75/77, Mollet, Jurispr. 1978, blz. 897; en 7 oktober 1987, zaak 140/86, Strack, reeds aangehaald, r. o. 11).
- 28 Of de documenten van deze tweede categorie aan verzoeker konden worden medegedeeld, was volgens de Commissie een vraag die in casu ter beoordeling stond van professor Rose, verzoekers vertrouwensarts in de medische commissie, die als lid van die commissie over alle betrokken stukken beschikte. De Commissie wijst er voorts op, dat verzoeker geen gebruik heeft gemaakt van het hem in artikel 21 van de Regeling toegekende recht om het tot aanstelling bevoegd gezag te verzoeken, het door professor De Waele op 10 januari 1983 opgestelde medisch advies aan professor Rose mee te delen.
- 29 De Commissie heeft zich terecht op het standpunt gesteld, dat het zuiver medische karakter van bedoelde medische rapporten er zich tegen verzette, dat deze stukken in verzoekers persoonsdossier werden opgenomen of hem rechtstreeks werden meegedeeld. Anders zou verzoeker directe toegang tot die medische documenten hebben gekregen, via raadpleging van zijn persoonsdossier of anderszins. Een dergelijke directe toegang zou in strijd zijn met het medisch geheim, dat de procedure van de artikelen 17 tot en met 23 van de Regeling beoogt te beschermen en in overeenstemming te brengen met de rechten van de ambtenaar door deze enkel via zijn vertrouwensarts toegang tot de medische documenten te geven.

- 30 De Commissie kan er derhalve geen verwijt van worden gemaakt, dat zij bepaalde medische documenten, die zowel ten aanzien van verzoeker als ten aanzien van het tot aanstelling bevoegd gezag een vertrouwelijk karakter hebben, niet rechtstreeks aan verzoeker heeft medegedeeld door opneming in zijn persoonsdossier of anderszins.
- 31 De derde categorie documenten heeft betrekking op het in 1981 en 1982 bij verzoekers hiërarchieke meerderen verrichte administratief onderzoek in de zin van artikel 17, lid 2, van de Regeling.
- 32 De Commissie betoogt dat het onderzoeksrapport, dat onder meer tot doel heeft vast te stellen of de ziekte haar oorsprong in de beroepsuitoefening heeft, wordt toegezonden aan de door de instelling aangewezen arts die, na van het rapport kennis te hebben genomen, de in artikel 19 van de Regeling bedoelde conclusies formuleert. Nergens is bepaald, dat het rapport in dat stadium van de procedure ter kennis van de ambtenaar moet worden gebracht. Bovendien verzet het medisch geheim zich daartegen, aangezien aan feitelijke vaststellingen verband houdend met gebeurtenissen tijdens het werk, eveneens een medisch karakter moet worden toegekend, wanneer zij zijn gedaan in het kader van een procedure die tot doel heeft het bestaan van een beroepsziekte vast te stellen. De Commissie meent daarom, dat slechts wanneer verzoeker overeenkomstig artikel 21 van de Regeling had gevraagd — quod non — dat het „volledige medische rapport” door de door de instelling aangewezen arts aan de arts van zijn keuze zou worden toegezonden, het toelaatbaar was geweest het onderzoeksrapport ter beschikking van laatstgenoemde arts te stellen.
- 33 Vastgesteld moet worden, dat de Commissie er terecht op wijst, dat geen enkele bepaling van de Regeling voorschrijft dat het onderzoeksrapport rechtstreeks aan de ambtenaar wordt toegezonden. Volgens de rechtspraak van het Hof, zijn deze stukken, „die betrekking hebben op wat in verband met een voorval tijdens het werk feitelijk is vastgesteld, en wat als uitgangspunt kan dienen voor een procedure tot erkenning van een arbeidsongeval of een beroepsziekte in de zin van de Regeling, eveneens als documenten van medische aard te beschouwen” (arrest van 7 oktober 1987, zaak 140/86, Strack, reeds aangehaald, r. o. 13). Dit medisch karakter verzet zich ertegen, dat deze documenten in het kader van de in de Regeling ingestelde procedure rechtstreeks aan verzoeker worden meegedeeld.

- 34 Er zij echter op gewezen, dat het niet enkel „toelaatbaar”, zoals de Commissie zegt, doch noodzakelijk is, dat het onderzoeksrapport deel uitmaakt van het „volledige medische rapport”, waarvan de ambtenaar overlegging aan de arts van zijn keuze kan vragen en dat ter beschikking moet worden gesteld van de leden van de in artikel 23 van de Regeling bedoelde medische commissie. Immers, „doordat de regeling indirecte toegang tot de medische documenten via een door de ambtenaar gekozen vertrouwensarts mogelijk maakt, brengt zij de rechten van de ambtenaar... in overeenstemming met de vereisten van het medisch beroepsgeheim” (arrest van 7 oktober 1987, zaak 140/86, Strack, reeds aangehaald, r. o. 12).
- 35 Aldus kan de ambtenaar, indien hij daarom heeft verzocht, via een vertrouwensarts zijn standpunt bepalen omtrent de in het onderzoeksrapport neergelegde bevindingen en beoordelen, in hoeverre het gewenst is om een advies van de medische commissie te verzoeken. Dienaangaande moet erop worden gewezen, dat verzoeker geen verzoek in die zin tot het tot aanstelling bevoegd gezag heeft gericht, want in zijn brief van 27 mei 1983 is van een dergelijk verzoek geen sprake.
- 36 Met betrekking tot verzoekers argument, dat die documenten op grond van artikel 26 van het Statuut in zijn persoonsdossier hadden moeten worden opgenomen, moet worden opgemerkt dat, zoals het Hof in het arrest van 7 oktober 1987 overwoog, hun medisch karakter „niet uitsluit dat deze stukken in voorkomend geval tevens betrekking kunnen hebben op de administratieve positie van de ambtenaar, voor zover de gegevens die zij bevatten, van belang zijn voor de beoordeling van zijn kundigheden, prestaties of gedrag. In dat geval zouden die stukken zich in het persoonsdossier moeten bevinden” (zaak 140/86, Strack, reeds aangehaald, r. o. 13).
- 37 Gezien het doel van artikel 26 van het Statuut, hadden dergelijke documenten alleen in het persoonsdossier moeten worden opgenomen wanneer de in die documenten vastgestelde feiten, behalve voor de in de Regeling neergelegde procedure, van belang konden zijn voor verzoekers ambtelijke positie, in zoverre de gegevens die zij bevatten, ten grondslag lagen aan de beoordeling van zijn kundigheden, prestaties of gedrag.
- 38 In casu moet echter worden vastgesteld, dat niet is aangetoond dat de feitelijke vaststellingen inzake verzoekers arbeidsomstandigheden van invloed zijn geweest op zijn ambtelijke positie, daar hij ten tijde van de opstelling van bedoelde docu-

menten al geen ambtenaar meer was. De Commissie heeft die documenten dus terecht niet opgenomen in het in artikel 26 van het Statuut bedoelde persoonsdossier.

- 39 Met betrekking tot het in repleik aangevoerde argument van verzoeker, dat het feit dat het onderzoeksrapport hem in het kader van het onderhavige geding is meegegeeld, bewijst dat het wel degelijk deel uitmaakt van zijn persoonsdossier, moet worden opgemerkt, dat het onderzoeksrapport in het kader van de bij de Regeling ingestelde procedure om bovengenoemde redenen slechts via zijn vertrouwensarts ter kennis van verzoeker behoefde te worden gebracht. Verzoeker kan daaraan dus geen argument ontleen voor zijn stelling, dat dit document deel uitmaakt van zijn persoonsdossier.
- 40 Uit het voorgaande volgt, dat artikel 26 van het Statuut niet tot grondslag kan dienen voor een procedure op tegenspraak — buiten het kader van de Regeling om — met betrekking tot documenten van medische aard.

De regelmatigheid van de gevolgde procedure: het horen van verzoeker door de medische commissie

- 41 Verzoeker kritiseert de wijze waarop de medische commissie haar werkzaamheden heeft verricht; zij zou hem niet in voldoende mate hebben gehoord om met kennis van zaken uitspraak te kunnen doen en hem in de gelegenheid te stellen zijn eigen „overtuiging” naar voren te brengen.
- 42 Dienaangaande heeft de Commissie er terecht op gewezen, dat de medische commissie zelf moet beoordelen, of en, zo ja, hoe lang zij de betrokkene dient te horen, met name gelet op het meer of minder volledige karakter van het medisch dossier waarover zij reeds beschikt, gelijk het Hof overwoog in zijn arresten van 21 mei 1981 en 19 januari 1988 (zaak 156/80, Morbelli, r. o. 27, Jurispr. 1981, blz. 1357; zaak 2/87, Biedermann, Jurispr. 1988, blz. 143, r. o. 16). Bovendien, „gelet op de aard van de werkzaamheden van de medische commissie, die er niet toe strekken een contradictoir debat te beslechten, brengt ook het beginsel inzake de eerbiediging van het recht van verweer een dergelijke verplichting niet mee” (arrest van 19 januari 1988, zaak 2/87, Biedermann, reeds aangehaald, r. o. 16).

- 43 In het onderhavige geval kon daarenboven een aanhoring van verzoeker gedurende anderhalf uur door de medische commissie alleszins voldoende worden geacht, daar het medisch dossier, met alle stukken betreffende de verschillende standpunten, volledig was en verzoeker reeds drieëneenhalf uur lang onderzocht was door de door de Commissie als lid van de medische commissie aangewezen arts en tweemaal gedurende drie uur door de arts die hijzelf had aangewezen.
- 44 Dit middel kan derhalve niet slagen.

De inhoud van het rapport van de medische commissie

- 45 Verzoeker verwijt de medische commissie in de eerste plaats, dat zij de oorzaak van zijn ziekte gezocht heeft in zijn persoonlijkheidsstructuur, en in de tweede plaats, dat zij overigens in haar rapport geen kritiek heeft geïfend op de rol en de taak van de medische dienst, ofschoon het feit dat deze dienst verzoeker niet heeft bijgestaan, schending oplevert van artikel 24 van het Statuut en heeft bijgedragen tot verergering van zijn ziekte. Dat de medische commissie zijn ziekte heeft toegeschreven aan zijn persoonlijkheidsstructuur, zou een middel zijn om de verzuimen van de medische dienst te vergoelijken en te verhelen.
- 46 De Commissie antwoordt, dat volgens vaste rechtspraak van het Hof (arresten van 29 november 1984, zaak 265/83, Suss, Jurispr. 1984, blz. 4029, r. o. 11; en 19 januari 1988, zaak 2/87, Biedermann, reeds aangehaald, r. o. 8), het onderzoek van het Gerecht zich niet mag uitstrekken tot de in het rapport van de medische commissie vervatte medische beoordelingen in strikte zin; voorts kan er geen sprake zijn van verzuimen van de medische dienst, die door verzoeker nooit om bijstand was gevraagd en die wist dat hij reeds in behandeling was bij een specialist.
- 47 Alvorens op verzoekers grieven in te gaan, moet worden vastgesteld, in hoeverre het Gerecht controle kan uitoefenen op een weigering om de ziekte van een ambtenaar als beroepsziekte te erkennen na raadpleging van de medische commissie bedoeld in artikel 23 van de Regeling.

- 48 Volgens vaste rechtspraak van het Hof (zie laatstelijk het arrest van 19 januari 1988, zaak 2/87, Biedermann, reeds aangehaald, r. o. 8), kan het onderzoek van het Gerecht zich niet uitstrekken tot de eigenlijke medische beoordelingen, die als definitief moeten worden beschouwd wanneer zij op reguliere wijze tot stand zijn gekomen. Dit zou niet het geval zijn wanneer de medische commissie was uitgegaan van een verkeerde opvatting van het begrip beroepsziekte, of wanneer er in haar rapport geen logisch verband bestond tussen de medische vaststellingen en de daaraan verbonden conclusies (arrest van 10 december 1987, zaak 277/84, Jänsch, Jurispr. 1987, blz. 4923, r. o. 15).
- 49 In dit verband moet worden opgemerkt, dat de toeschrijving van verzoekers geestesziekte aan zijn persoonlijkheidsstructuur een medische beoordeling vormt, die het Gerecht niet kan toetsen dan voor zover het de motivering ervan betreft. Door de oorzaak van verzoekers ziekte te zoeken in zijn persoonlijkheidsstructuur en niet in zijn werkomstandigheden of in het gedrag van zijn hiërarchieke meerderen, heeft de medische commissie de mogelijkheid uitgesloten, dat verzoekers ziekte of de verergering daarvan „is ontstaan in of bij de uitoefening van werkzaamheden in dienst van de Gemeenschappen”, zoals artikel 3, lid 2, van de Regeling het formuleert.
- 50 Hieruit volgt, dat het rapport van de medische commissie, nu dit niet is gebaseerd op een onjuiste opvatting van het begrip beroepsziekte en een begrijpelijk verband legt tussen de medische bevindingen en de daaraan verbonden conclusies, geen motiveringsgebrek vertoont, evenmin als het op basis van dit rapport genomen besluit van de Commissie.
- 51 Hieraan kan nog worden toegevoegd, dat het rapport van de medische commissie door haar drie leden, dus inclusief de door verzoeker aangewezen arts, met eenparigheid van stemmen is vastgesteld.
- 52 Het middel kan derhalve niet worden aanvaard.
- 53 Uit al het voorgaande volgt, dat het beroep moet worden verworpen.

Kosten

- ⁵⁴ Ingevolge artikel 69, paragraaf 2, van het Reglement voor de procesvoering, dat krachtens artikel 11, derde alinea, van het besluit van de Raad van 24 oktober 1988 tot instelling van een Gerecht van eerste aanleg van de Europese Gemeenschappen mutatis mutandis van toepassing is bij het Gerecht, moet de in het ongelijk gestelde partij in de kosten worden verwezen, voor zover dat is gevorderd. Volgens artikel 70 van dat Reglement blijven echter in beroepen van personeelsleden van de Europese Gemeenschappen de kosten door de instellingen gemaakt, te hunnen laste.

HET GERECHT VAN EERSTE AANLEG (Derde Kamer),

rechtdoende:

- 1) Verwerpt het beroep.
- 2) Verstaat dat elk der partijen de eigen kosten zal dragen.

Saggio

Yeraris

Lenaerts

Uitgesproken ter openbare terechtzitting te Luxemburg op 12 juli 1990.

De griffier

H. Jung

De president van de Derde Kamer

A. Saggio