

RETTENS DOM (Fjerde Afdeling)  
25. september 1991 \*

I sag T-36/89,

**Henricus Nijman**, tjenestemand ved Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber, bosat i Ispra (Italien), ved advokat Giuseppe Marchesini, advokat ved Corte di Cassazione de la République Italiana, og med valgt adresse i Luxembourg hos advokat Ernest Arendt, 4, avenue Marie-Thérèse,

sagsøger,

mod

**Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber** ved først Sergio Fabro, dernæst ved Lucio Gussetti og Sean van Raepenbusch, Kommissionens Juridiske Tjeneste, som befuldmægtigede, og med valgt adresse i Luxembourg hos Guido Berardis, Kommissionens Juridiske Tjeneste, Centre Wagner, Kirchberg,

sagsøgt,

angående en påstand om, at der tilkendes sagsøgeren erstatning for den skade, han har lidt som følge af, at Kommissionens Lægetjeneste ikke i tide har underrettet ham om den sygdom, som hans journal giver oplysninger om,

har

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABERS RET I FØRSTE INSTANS  
(Fjerde Afdeling)

sammensat af afdelingsformanden, R. Schintgen, og dommerne D. A. O. Edward og R. García-Valdecasas,

justitssekretær: H. Jung,

på grundlag af den skriftlige forhandling og efter mundtlig forhandling den 23. april 1991,

\* Processprog: italiensk.

afsagt følgende

## Dom

### Sagens baggrund

- 1 Sagsøgeren, H. Nijman, som er tjenestemand ved Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber, har længe gjort tjeneste ved Det Fælles Forskningscenter i Ispra (herefter benævnt »FFC«). FFC's Lægetjeneste undersøgte ham i denne periode regelmæssigt i forbindelse med den årlige lægeundersøgelse, som er foreskrevet i artikel 59, stk. 4, i vedtægten for tjenestemænd i De Europæiske Fællesskaber (herefter benævnt »vedtægten«).
  
- 2 FFC's nye læge — efterfølgeren for den da pensionerede læge, som var konsulteret i årene 1973-1983 — meddelte i januar 1985 sagsøgeren, at han havde en fremskreden lungeemfysem.
  
- 3 Efter en brevveksling med administrationen og efter en gennemgang af journalen, foretaget af hans egen læge, forelagde sagsøgeren den 9. juni 1987 ansættelsesmyndigheden en ansøgning i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 1. Han ansøgte om at få erstattet den skade, som han mente at have lidt på grund af sin forværrede helbredstilstand, fordi Lægetjenesten ikke havde underrettet ham om hans tilstand, hvilket havde forhindret ham i i tide at træffe passende forholdsregler. Han gjorde gældende, at de røntgenbilleder, som blev taget i forbindelse med den årlige lægeundersøgelse i 1973 og 1974, allerede viste, at der var en lungeemfysem under udvikling, og at det fremgik af en spirometrisk undersøgelse foretaget i 1976, at åndedrætsfunktionerne var angrebet. At der indtrådte en forværring heraf, blev bekræftet ved tilsvarende undersøgelser foretaget i 1978, 1981 og 1983. Sagsøgeren understregede, at institutionens læge, selv om han var bekendt med resultaterne af de forskellige undersøgelser, ikke havde underrettet ham om hans helbredstilstand og i ti år ikke havde tilrådt ham en passende behandling.

- 4 Da hans ansøgning ikke blev besvaret, indbragte sagsøgeren den 1. december 1987 en administrativ klage i medfør af vedtægtens artikel 90, stk. 2.
  
- 5 Generaldirektøren for personale og administration tilstillede den 26. april 1988 sagsøgeren en skrivelse, hvori han meddelte ham, at »ansættelsesmyndigheden ikke (mente), at den havde alle de nødvendige oplysninger for at tage stilling til (hans) klage«. Han foreslog, at der blev oprettet et ad hoc-lægeudvalg, som skulle have til opgave »at afgive en udtalelse til ansættelsesmyndigheden om spørgsmålet, hvorvidt det var tænkeligt, at det havde skadet H. Nijman, at han ikke var blevet oplyst om sin helbredstilstand, herunder om han i givet fald havde kunnet træffe foranstaltninger til at forhindre en forværring af sin helbredstilstand«. Sagsøgeren modsatte sig ikke dette initiativ, men gjorde det klart, at han, som et retsbevarende tiltag, ville indlevere en stævning til Domstolen for at undgå formalitetsindsigelse.
  
- 6 Lægeudvalget, som var sammensat af tre læger, hvoraf den første var udpeget af institutionen, den anden af sagsøgeren og den tredje efter fælles aftale mellem de to førstnævnte læger, blev forelagt spørgsmålet, som det var udformet i skrivelserne af 26. april 1988. Efter en drøftelse den 28. oktober 1988 afgav udvalget en negativ udtalelse vedrørende spørgsmålet og foreslog klagen afvist uden at begrunde udtalelsen. Efter at den af sagsøgeren udpegede læge, professor Ghiringhelli, direttore del Servizio autonomo di fisiopatologia respiratoria dell'Ospedale Fatebenefratelli di Milano, havde erklæret sig uenig, blev udtalelsen vedtaget med stemmeplertal.
  
- 7 Kommissionen afviste udtrykkeligt klagen ved skrivelse af 16. november 1988.
  
- 8 Professor Ghiringhelli bekræftede ved skrivelse af 21. november 1988 over for sagsøgeren, at han ved underskrivelsen af Lægeudvalgets negative udtalelse havde gjort opmærksom på, at han ikke var enig, og at det spørgsmål, udvalget skulle udtale sig om — sådan som det var udformet og måtte forstås — fra et lægeligt synspunkt kun kunne besvares klart bekræftende.

## Retsforhandlinger

- 9 Det er på denne baggrund at H. Nijman ved stævning indleveret til Domstolens Justitskontor den 24. juni 1988 anlagde nærværende sag, som blev registreret under nr. 172/88.
  
- 10 I medfør af artikel 14 i Rådets afgørelse af 24. oktober 1988 om oprettelse af De Europæiske Fællesskabers Ret i Første Instans hjemviste Domstolen ved kendelse af 15. november 1989 sagen til Retten, hvor den blev registreret under nr. T-36/89.
  
- 11 Retten har under sagsbehandlingen konstateret, at parterne principielt var enige om at indhente en sagkyndig erklæring, og har ved skrivelse af 2. februar 1990 opfordret dem til at fremsætte eventuelle forslag til udformningen af spørgsmål, som en sagkyndig kunne forelægges, samt til udvælgelsen af den, som kunne foretage undersøgelsen. Parterne enedes om et af Kommissionens forslag, professor Scotti ved Laboratorio de fisioterapia respiratoria della Clinica del lavoro dell'Università di Milano, og om at forelægge ham det samme spørgsmål, som ad hoc-lægeudvalget i sin tid fik forelagt.
  
- 12 Ved kendelse af 28. marts 1990 traf Retten afgørelse om, at der skulle indhentes en sagkyndig erklæring om spørgsmålet, »om det forhold, at sagsøgeren ikke var blevet underrettet om sin helbredstilstand, kunne have påført ham skade, og navnlig, om sagsøgeren kunne have taget forholdsregler mod forværringen af sin helbredstilstand«. Retten udpegede ved sammen lejlighed professor Scotti til sagkyndig.
  
- 13 Den sagkyndige fremlagde sin rapport den 30. oktober 1990. På grundlag af den forelagte journal fastslås indledningsvis den kronologiske rækkefølge af de sygdomstegn, H. Nijman havde vist mellem 1961 og 1990, hvorefter følgende anføres i erklæringen:

»I tidsrummet fra 1961 til 1972 fremviser journalen en lang række tilfælde af kronisk næsekatar; desuden fremviser den gentagne tilfælde af akut bronkitis, ofte ledsaget af feber.

... H. Nijman ser ud til at have været storryger (20-25 cigaretter dagligt) ... Ved røntgenundersøgelsen i 1971 i forbindelse med de årlige undersøgelser fremgik det ... at der var spor af bronkitis i den nederste del af lungerne. Senere årlige røntgenundersøgelser indtil 1977 bekræfter dette resultat som uændret«.

På grundlag af disse omstændigheder udtaler den sagkyndige:

»Der er således grund til at tro, at udviklingen af kronisk bronkitis allerede var begyndt i 1971.«

Under den videre gennemgang af sagsøgerens journal anfører den sagkyndige:

»De spirometriske undersøgelser, som fra 1976 blev foretaget i forbindelse med de periodiske forebyggende lægeundersøgelser, viste allerede dengang, at der var et stadig moderat obstruktivt angreb på åndedrætsfunktionen, men som ved den efterfølgende kontrol i 1978 viste sig væsentligt forværret, hvilket bekræftedes i 1981.«

Efter den sagkyndiges opfattelse godtgør disse omstændigheder

»at der foreligger en kronisk obstruktiv bronchopneumoni«.

Den sagkyndige anfører på grundlag af journalen endvidere:

»Det nævnes i en erklæring af 16. januar 1980, udarbejdet på grundlag af en røntgenundersøgelse ... at der utvivlsomt er tegn på, at der er indtrådt en lungeemfysem, en komplikation til det obstruktive bronkitissyndrom.«

Trods dette bemærker den sagkyndige:

»Først af erklæringen efter den periodiske lægeundersøgelse den 27. april 1983 fremgår diagnosen 'lungemfysem' for første gang klart, og den gentages i de senere erklæringer med angivelsen 'spirometrisk deficit'.«

Til slut præciserer den sagkyndige:

»Undersøgelserne af de legemlige funktioner foretaget i 1983 og 1985 viste stadig ringere åndedrætsfunktion, idet luftgennemgangen i bronkierne var nedsat med ca. 50%.«

14 Med hensyn til Lægetjenestens forpligtelser anfører den sagkyndige:

»Den læge, som stod for undersøgelserne, burde have informeret patienten ... om udviklingen af kronisk bronkitis som ... på daværende tidspunkt netop var ved at udvikle sig til en emfysemisk komplikation, samt på baggrund heraf oplyse ham dels om risikoen for en sygdomsforværring på grund af dårlige livsvaner, dels om passende forebyggende forholdsregler ... I sig selv ville det, at han holdt med at ryge ... om ikke have medført en forbedring, så i det mindste have stoppet udviklingen af en obstruktiv bronchopneumoni.«

15 Sammenfattende udtaler den sagkyndige:

»1) Arbejdspladsens Lægetjeneste burde i betragtning af sin forebyggende opgave have oplyst H. Nijman om hans helbredstilstand, som var påvist med hensyn til hans åndedrætsorganer ved de foretagne røntgen- og legemsfunktionsundersøgelser.

2) Resultatet af, at der ikke blevet oplyst herom, var, at H. Nijman ikke i tide kunne tage sine forholdsregler (holde op med at ryge, forebygge sygdommen

og tidligt lade anfaldene af akut bronkitis behandle), som i det mindste kunne have forsinket udviklingen af den sygdom, som fremgår af dokumenterne.«

- 16 Kommissionen har indgivet sine bemærkninger til den sagkyndiges rapport den 5. december 1990. I bemærkningerne har den fremført nye argumenter, som vedrører sagens realitet.
- 17 Sagsøgeren har på sin side den 10. december 1990 meddelt, at han ikke havde bemærkninger til den sagkyndiges rapport.
- 18 På baggrund af Kommissionens bemærkninger opfordrede Retten, under henvisning til Domstolens procesreglements artikel 42, som finder tilsvarende anvendelse ved Retten, sagsøgeren til at indgive et indlæg til besvarelse af sagsøgtens bemærkninger til professor Scotti's sagkyndige udtalelse.
- 19 Sagsøgeren indgav sine bemærkninger den 7. februar 1991.
- 20 På grundlag af den refererende dommers rapport besluttede Retten (Fjerde Afdeling) at indlede den mundtlige forhandling.
- 21 Den mundtlige forhandling fandt sted den 23. april 1991. Parternes repræsentanter afgav mundtlige indlæg og besvarede Rettens spørgsmål.
- 22 Under retsmødet fremlagde sagsøgeren et dokument, hvori han har opgjort den skade, han mener at have lidt, til 8 734 792 BFR. Sagsøgte fremlagde et dokument udarbejdet på grundlag af sagsøgerens journal, der gengiver et spørgeskema, som

blev udfyldt i forbindelse med de forskellige lægeundersøgelser fra 1981 til 1985, og som bl.a. vedrører sagsøgerens tobaksforbrug.

23 Sagsøgeren har nedlagt følgende påstande:

— Kommissionens afvisning af at erstatte den skade, der er opstået fordi Kommissionen Lægetjeneste ikke oplyste sagsøgeren om hans helbredstilstand, annulleres.

— Kommissionen kendes pligtig til at betale erstatning i henhold dels til Euratom-Traktatens artikel 188, og dels til bistandspligten over for de ansatte, nærmere bestemt 8 734 792 BFR.

— Sagsøgte tilpligtes at betale sagens omkostninger.

24 Kommissionen har nedlagt påstand om frifindelse, og om, at spørgsmålet om sagens omkostninger afgøres efter de herom gældende regler.

25 Under den mundtlige forhandling har sagsøgte desuden på Rettens opfordring fremlagt visse af de i sagsøgerens journal indeholdte dokumenter, som skulle anvendes til at fastslå, om andre læger har foretaget røntgenundersøgelser af sagsøgeren. Kommissionen svarede ved skrivelse af 6. maj 1991, at FFC's Lægetjeneste i perioden 1960-1985 kun har registreret tre lægeattester — henholdsvis af 15. januar 1963, 18. december 1964 og 6. juni 1969 — hvori der er angivet en diagnose, som er forbundet med de helbredsmæssige problemer, den foreliggende sag vedrører, og som for hvert enkelt tilfælde vedkommende attesterede, at sagsøgeren havde været uarbejdsdygtig i ti dage.



## Formaliteten

### *Spørgsmålet om afvisning af de af Kommissionen påberåbte beviser i bemærkningerne til den sagkyndiges erklæring*

- 26 I sine bemærkninger til den sagkyndiges erklæring har Kommissionen gjort gældende, at den har indhentet et vidneudsagn fra den læge ved FFC, som fulgte H. Nijman på daværende tidspunkt. Den pågældende har erklæret, at han under de årlige lægeundersøgelser — som ikke var forhastede — underrettede sagsøgeren om hans helbredstilstand og rådede ham til at holde op med at ryge.
- 27 I sine bemærkninger hertil har sagsøgeren fremført, at dette bevismiddel må afvises. Efter sagsøgerens opfattelse er det et bevismiddel, som sagsøgte på dette trin i sagen forsøger at liste ind. Han gør gældende, at hvis Kommissionen havde indhentet et for den gunstigt vidneudsagn fra institutionens læge, burde den rettidigt have inddraget det i sagen. Ifølge sagsøgeren kan der i øvrigt ikke tillades indirekte vidnebevis i medfør af Domstolens procesreglements artikel 42, som forbyder fremsættelse af nye anbringender under sagens behandling, medmindre de støttes på retlige eller faktiske omstændigheder, som er kommet frem under den skriftlige forhandling. Endelig finder sagsøgeren det helt forkert at hævde, at han blev gjort opmærksom på sin helbredstilstand af FFC's læge i forbindelse med de årlige lægeundersøgelser.
- 28 Det bemærkes, at i henhold til Domstolens procesreglements artikel 38, stk. 1, litra e), og artikel 40, stk. 1, litra d), kan parterne henholdsvis i stævningen og i svarskriftet angive de beviser, der påberåbes. I henhold til artikel 42, stk. 1, kan de også anføre yderligere beviser i replikken og duplikken, men det skal dog i dette tilfælde begrundes, hvorfor beviserne først påberåbes på dette tidspunkt. I nærværende sag har den sagsøgte institution først fremført den rådgivende læges vidneudsagn på et senere stadium under sagen og har tillige ikke givet nogen forklaring på denne forsinkelse. Desuden havde Kommissionen under sin egen sagsbehandling og behandlingen for Retten ikke hidtil på nogen måde bestridt, at FFC's Lægetjeneste først i 1985 havde underrettet sagsøgeren om hans helbredstilstand.

- 29 Følgelig må det, Kommissionen har fremlagt i sine bemærkninger til den sagkyndiges erklæring, betragtes som for sent fremsat og bør derfor afvises fra påkendelse.

*Spørgsmålet om realitetspåkendelse af Kommissionens indsigelse om, at den sagkyndiges erklæring er delvis ugyldig*

- 30 Under retsmødet har sagsøgte fremsat indsigelse om, at den sagkyndiges erklæring er delvis ugyldig, idet erklæringens første konklusion afviger fra Rettens spørgsmål. Kommissionen gør gældende, at den sagkyndige har tiltaget sig ret til at drage konklusioner, som det alene tilkommer Retten at drage.
- 31 Retten skal først fremhæve, at indsigelsen må betragtes som rejst for sent, da Kommissionen ikke har rejst den i sine skriftlige bemærkninger til den sagkyndiges erklæring. Retten finder desuden, dels at alle de betragtninger, som anføres i erklæringen, er en nødvendig og tilstrækkelig begrundelse for de konklusioner, den sagkyndige er kommet til, dels at de omhandlede konklusioner falder inden for det spørgsmål, den sagkyndige blev stillet.
- 32 Heraf følger, at denne indsigelse bør afvises fra påkendelse.

### Realiteten

- 33 Sagsøgeren har i det væsentlige gjort gældende, at det forhold, at Lægetjenesten i mere end ti år var tavs med hensyn til hans sygdom, har påført ham skade, idet han ikke i tide kunne træffe fornuftige forholdsregler i forhold til sit arbejde og sin daglige livsførelse. Han anerkender, at han i dagligdagen led af »let, men normal hoste, en smule hæshed og lidt åndenød, når han svømmede«. Han har anført, at Lægetjenestens adfærd er en tjenstlig fejl, som Kommissionen bør bære ansvaret for i medfør af de almindelige retsgrundsætninger om ansvar uden for kontrakt-

forhold, som Euratom-Traktatens artikel 188 henviser til, samt princippet om, at der skal udvises forudseenhed og ydes bistand, som den har en særlig forpligtelse til at overholde over for sine ansatte.

- 34 Kommissionen har heroverfor gjort gældende, at der mangler årsagssammenhæng mellem den hævdede tjenstlige fejl — manglende underretning — og en eventuel skade på sagsøgerens helbred. Den har anført, at uanset sygdommens naturlige udvikling, som de første tegn viste sig på for 20 år siden, arbejder H. Nijman stadig i en alder af 63 år, og hans fravær fra arbejde er meget begrænset (46 dage i perioden 1985-1990). Kommissionen konkluderer, at de ovennævnte omstændigheder, sygdommens langsomme udvikling og den ringe midlertidige invaliditet godt gør, at man i H. Nijman's tilfælde står over for den naturlige udvikling af den sygdom, som han lider af.
- 35 Retten skal indledningsvis bemærke, at som det fremgår af Domstolens faste praksis, »er en tvist mellem en tjenestemand og hans nuværende eller tidligere institution, der drejer om skadeserstatning og hidrører fra det ansættelsesforhold, som knytter den pågældende til institutionen, imidlertid omfattet af Traktatens artikel 179 og vedtægtens artikel 90 og 91, hvorfor den ikke falder ind under Traktatens artikel 178 og 215« (dom af 22.10.1975, sag 9/75, Meyer-Burckhardt mod Kommissionen, Sml. s. 1171, på s. 1181; dom af 17.2.1977, sag 48/76, Reinartz mod Kommissionen og Rådet, Sml. s. 291, på s. 298; kendelse af 10.6.1987, sag 317/85, Pomar mod Kommissionen, Sml. s. 2467, på s. 2470; dom af 7.10.1987, sag 401/85, Schina mod Kommissionen, Sml. s. 3911, på s. 3929). Denne retspraksis bør også anses for at gælde i forbindelse med Euratom-Traktatens artikel 152.
- 36 Ligeledes bemærkes, at Fællesskabets ansvar forudsætter, at en række betingelser er opfyldt, nærmere bestemt at den pågældende institution har begået en tjenstlig fejl, at der faktisk er opstået en bestemt og målelig skade, samt at der er årsagsforbindelse mellem den tjenstlige fejl og den påberåbte skade (Rettens dom af 13.12.1990, sag T-20/89, Moritz mod Kommissionen, Sml. II, s. 769, 775). Det bør derfor i første række undersøges, om institutionens adfærd har været ansvars-pådragende.

- 37 Retten finder, for så vidt angår institutionens adfærd, at den sagkyndiges erklæring og det af sagsøgeren anførte, som sagsøgte ikke har bestridt under den skriftlige forhandling, i retligt fornødent omfang godtgør, at FFC's Lægetjeneste ikke underrettede H. Nijman om udviklingen af den kroniske bronkitis, han led af på daværende tidspunkt, eller som den sagkyndige udtrykker det, »på daværende tidspunkt netop var i gang med at udvikle sig til en emfysemisk komplikation«, og at Lægetjenesten ikke havde givet sagsøgeren de oplysninger og den rådgivning om behandling, som hans tilstand tilsagde. At der ikke blev givet sådanne oplysninger, er en tilsidesættelse af de pligter, som påhviler EF-institutionernes Lægetjenester i betragtning af formålet med deres oprettelse. Disse formål består bl.a. i at yde institutionernes personale passende lægelig bistand i det omfang, det er muligt med de foreliggende videnskabelige oplysninger, både ved tidligt at påvise enhver sygdom og ved at identificere de risici, som kan medføre sygdom. I henhold til vedtægtens artikel 59, stk. 4, skal tjenestemanden hvert år lade sig underkaste en »forebyggende lægeundersøgelse«. Lægetjenesten skal så »underrette« tjenestemanden om enhver sygdom, der fremgår af hans journal, og advare ham mod sundhedsfarlig adfærd. Dette forudsætter, at han modtager alle de relevante oplysninger. I denne sag må det derfor konkluderes, at FFC's Lægetjenestes adfærd i forhold til sagsøgeren, som er kendetegnet ved, at den ikke i tide underrettede sagsøgeren om hans helbredstilstand, er en tjenstlig fejl, som den sagsøgte institution kan ifalde ansvar for.
- 38 Med hensyn til den af sagsøgeren lidte skade påpeges, at den sagkyndige fremhævede det forhold, at »et obstruktivt angreb på åndedrætsfunktionen«, som var opdaget i 1976, i de følgende år viste sig »væsentligt forværret ..., hvilket godtgør, at der foreligger en kronisk obstruktiv bronchopneumoni«, at en erklæring fra 1980 omtaler »en lungeemfysem, en komplikation til det kronisk obstruktive bronkitissyndrom«, og at de sidste undersøgelser »godtgjorde en forværring af åndedrætsfunktionen, idet luftgennemgangen i bronkierne var nedsat med ca. 50%«. Retten finder derfor, at sagsøgeren har lidt en bestemt skade ved at hans sygdom blev forværret.
- 39 Den sidste betingelse, som kræves opfyldt, for at institutionen ifalder ansvar, er, at der er årsagsforbindelse mellem den tjenstlige fejl og den lidte skade. Retten finder

på grundlag af den sagkyndiges konklusioner, at der utvivlsomt er årsagsforbindelse. Den sagkyndige konkluderede nemlig:

»Resultatet af, at der ikke er oplyst herom, var, at H. Nijman ikke i tide kunne tage sine forholdsregler (holde op med at ryge, forebygge sygdommen og tidligt lade anfaldene af akut bronkitis behandle), som i det mindste kunne have forsinket udviklingen af den sygdom, som fremgår af dokumenterne.«

Det skal dog bemærkes, jf. den sagkyndiges erklæring, at det forhold, at H. Nijman havde truffet de nævnte forholdsregler, ikke ville have medført, at hans sygdom helt var forsvundet, men blot at den havde udviklet sig langsommere. Derfor har den manglende underretning og det forhold, at der ikke blev truffet forebyggende forholdsregler, kun medført en forværring af sygdommen.

- 40 Med hensyn til erstatningsfastsættelsen finder sagsøgeren, at selv om der ikke er tale om en forsikringsydelse, men en erstatning efter almindelige regler, er det rimeligt at søge en konkret reference i ordningen om dækning af risikoen for ulykker og erhvervs sygdomme hos tjenestemænd ved De Europæiske Fællesskaber (herefter benævnt »dækningsordningen«). Han bemærker, at ordningens artikel 14 bestemmer, at der ydes erstatning til tjenestemanden for enhver varig beskadigelse eller misdannelse, der, selv om den ikke påvirker tjenstemandens arbejdsevne, skader hans fysiske integritet og forvolder fysisk skade for hans forhold til omverdenen. Sagsøgeren tilføjer, at ifølge samme artikel beregnes erstatningen ved en analog anvendelse af satsene i de i artikel 12 nævnte invaliditetstabeller. Ifølge sagsøgeren kommer den skade, han har lidt, navnlig til udtryk på det personlige plan (sygdommens varighed, påvirkningen af hans livskvalitet, hans begrænsede mobilitet og aktivitet, streng selvdisciplin, regelmæssig behandling og medicinindtagelse, dødsrisiko i forbindelse med sygdomme og hændelser, som andre let kommer over osv.). Sagsøgeren har på denne baggrund gjort gældende, at en varig og uheldredelig beskadigelse af åndedrætsorganerne, såsom en lungeemfysem, objek-

tivt indebærer en delvis, varig invaliditet på mindst 50%, og har nedlagt påstand om 8 734 792 BFR i erstatning, beregnet på grundlag af hans grundløn i de seneste tolv måneder.

- 41 Kommissionen finder sagsøgerens beregning af erstatningen urigtig, fordi dækningsordningen ikke kan finde anvendelse i sagen. Desuden finder Kommissionen, at selv om den anerkendte sit ansvar — hvilket ikke er tilfældet — ville der ikke være tale om et fuldt, men om et stærkt begrænset ansvar. Ifølge Kommissionen burde ansvaret fordeles mellem FFC's Lægetjeneste og de forskellige behandlende læger, som H. Nijman har konsulteret i løbet af 30 år.
- 42 Retten finder, at henvisningen til dækningsordningen ikke er relevant i denne sag, fordi den af sagsøgeren lidte skade, selv om den er fysisk, hverken udspringer af en ulykke eller en erhvervssygdom.
- 43 Retten finder i øvrigt, at Kommissionen ikke er fuldt ud ansvarlig for den af H. Nijman lidte skade, da sagsøgeren, som det fremgår af stævningen, på daværende tidspunkt i dagligdagen led af »let, men normal hoste, en smule hæshed og lidt åndenød, når han svømmede«. Retten finder derfor, at sagsøgeren, som ikke havde fået en tilfredsstillende forklaring af FFC's rådgivende læge med hensyn til problemernes årsag, selv burde have taget skridt til at finde årsagen til de problemer, han havde med sit helbred, f.eks. ved at konsultere en speciallæge. Da denne undladelse har bidraget til den af sagsøgeren lidte skade, er Kommissionen ikke forpligtet til at betale fuld erstatning.
- 44 Retten finder i betragtning af de konkret foreliggende fejl, dvs. Kommissionens tjenstlige fejl og sagsøgerens undladelse, at en erstatning på en million BFR til sagsøgeren ud fra en rimelighedsbetragtning må anses for en passende erstatning.

## Sagens omkostninger

<sup>45</sup> I henhold til artikel 69, stk. 2, i Domstolens procesreglement, der finder tilsvarende anvendelse ved Retten, pålægges det den tabende part at betale sagens omkostninger, såfremt der er nedlagt påstand herom. Kommissionen har tabt sagen og bør derfor pålægges at betale sagens omkostninger.

På grundlag af disse præmisser

udtaler og bestemmer

### RET TEN (Fjerde Afdeling)

- 1) Kommissionens afvisning af at erstatte sagsøgeren det tab, han har lidt, annulleres.
- 2) Kommissionen betaler sagsøgeren en erstatning på en million BFR.
- 3) Kommissionen betaler sagens omkostninger.

Schintgen

Edward

García-Valdecasas

Afsagt i offentligt retsmøde i Luxembourg den 25. september 1991.

H. Jung

Justitssekretær

R. García-Valdecasas

Afdelingsformand