

SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA (Sala Cuarta)
de 9 de julio de 1997 *

En el asunto T-4/96,

S,

parte demandante,

contra

Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas, representada por el Sr. Timothy Millet, Consejero Jurídico para asuntos administrativos, en calidad de Agente, que designa como domicilio en Luxemburgo el despacho de este último, en la sede del Tribunal de Justicia, Kirchberg,

parte demandada,

que tiene por objeto, en primer lugar, la pretensión de que se anule la decisión del Tribunal de Justicia de 11 de abril de 1995, en la medida en que fijó en el 6 % el porcentaje de invalidez para el cálculo de la indemnización prevista en el artículo 73 del Estatuto de los Funcionarios de las Comunidades Europeas; en segundo lugar, la pretensión de que se reconozca el derecho de la demandante a dicha indemnización calculada sobre la base de un porcentaje de invalidez del 30 %, y, en tercer lugar, la pretensión de que se abonen intereses compensatorios,

* Lengua de procedimiento: francés.

EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (Sala Cuarta),

integrado por el Sr. K. Lenaerts, Presidente; la Sra. P. Lindh y el Sr. J.D. Cooke, Jueces;

Secretario: Sr. A. Mair, administrador;

habiendo considerado los escritos obrantes en autos y celebrada la vista el 5 de marzo de 1997;

dicta la siguiente

Sentencia

Antecedentes de hecho del litigio

1 La demandante se incorporó al servicio del Tribunal de Justicia el [...].¹

2 Poco tiempo después de su toma de posesión, la demandante se puso enferma y hubo de suspender su servicio. El [...] la Comisión de invalidez prevista en el artículo 13 del Anexo VIII del Estatuto de los Funcionarios de las Comunidades Europeas (en lo sucesivo, «Estatuto») reconoció que la demandante estaba afectada por una invalidez permanente total que le impedía ejercer las funciones correspondientes a un puesto de trabajo de su carrera. El [...] la Autoridad Facultada para Proceder a los Nombramientos (en lo sucesivo, «AFPN») decidió jubilarla de oficio y reconocerla como beneficiaria de una pensión de invalidez en virtud del artículo 78 del Estatuto.

1 — A fin de respetar el anonimato de la demandante, algunos datos se mantienen reservados.

- 3 A resultas de un informe favorable elaborado por la Comisión de invalidez el [...] la demandante se reincorporó a su puesto en el Tribunal de Justicia el [...]. Sin embargo, el [...] se puso de nuevo enferma y cesó definitivamente en el ejercicio de sus actividades.
- 4 Posteriormente, en el Tribunal de Justicia se incoaron, paralela e independientemente, dos procedimientos distintos.
- 5 El primero de ellos se incoó por iniciativa del Tribunal de Justicia basándose en los artículos 53, 59 y 78 del Estatuto. El [...] el Presidente del Tribunal de Justicia decidió someter el caso de la demandante al examen de una Comisión de invalidez, la cual reconoció otra vez que la demandante estaba afectada por una invalidez permanente y total en el sentido del artículo 78. El [...] la AFPN decidió volver a jubilarla de oficio y reconocerla de nuevo como beneficiaria de una pensión de invalidez en virtud del artículo 78. Consta en autos que, en el marco de este procedimiento, la Comisión de invalidez no se pronunció sobre la cuestión de si la enfermedad de la demandante era de origen profesional (Anexo 2 de la réplica).
- 6 Este procedimiento no se cuestiona en el presente litigio.
- 7 El segundo procedimiento fue incoado, a instancia de la demandante, basándose en el artículo 73 del Estatuto. Al considerar que los trastornos físicos y psicológicos que padecía eran resultado de sus condiciones de trabajo, la interesada presentó, mediante escrito de 18 de diciembre de 1989, una solicitud para que se reconociera el origen profesional de su enfermedad.
- 8 A resultas de dicha solicitud, el Dr. De Meersman, médico designado por el Tribunal de Justicia, llegó a la conclusión, en un informe médico de 4 de diciembre de 1990, de que la enfermedad de la demandante no constituía una «enfermedad profesional [...] ni [...] el agravamiento profesional de una enfermedad preexistente».

Basándose en este informe y con arreglo al párrafo primero del artículo 21 de la Reglamentación relativa a la cobertura de los riesgos de accidente y enfermedad profesional de los funcionarios de las Comunidades Europeas (en lo sucesivo, «Reglamentación»), la AFPN notificó a la demandante, el 20 de febrero de 1991, un proyecto de decisión por la que se denegaba su solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad.

9 Mediante escrito de 17 de abril de 1991, la demandante solicitó la constitución de una comisión médica con arreglo al párrafo segundo del artículo 21 de la Reglamentación. Esta comisión médica elaboró dos informes.

10 En su primer informe, de 3 de marzo de 1993, la comisión médica llegó a la conclusión de que «el estado ansioso-depresivo que [presentaba] la Sra. S se [había] desarrollado con ocasión de su trabajo; pero que su personalidad patológica [contribuía] en un 50 % al origen de su patología médica, obedeciendo el 30 % a sus experiencias vitales y el 20 % a su trabajo». La comisión precisó que «el ejercicio de la profesión no [era] la causa fundamental, ni tampoco preponderante, de la enfermedad que pade[cía] la Sra. S».

11 Al no considerarse en condiciones de adoptar una decisión basándose en dicho informe, la AFPN solicitó, mediante escrito de 20 de junio de 1994, que la comisión médica se pronunciara sobre cinco cuestiones complementarias, a saber:

- «1) Determinar el porcentaje de invalidez permanente del que quedó aquejada la Sra. S.
- 2) Precisar si la interesada estaba afectada por una enfermedad preexistente a su incorporación al servicio de las Comunidades Europeas.
- 3) En caso negativo, determinar si está suficientemente acreditado que existe una relación directa entre la enfermedad y el ejercicio de la actividad profesional de la Sra. S en las Comunidades.

4) En caso afirmativo, determinar si está suficientemente acreditado que la enfermedad se agravó y si existe una relación directa entre este eventual agravamiento y el ejercicio de la actividad profesional de la interesada en las Comunidades.

5) Determinar, si procede, el porcentaje de invalidez resultante de este eventual agravamiento.»

12 En un segundo informe, de 12 de enero de 1995, la comisión médica contestó de la siguiente manera a las cinco cuestiones complementarias de la AFPN:

«1) A la primera cuestión: el porcentaje de invalidez permanente del que quedó aquejada la Sra. S se eleva al 30 %.

2) A la segunda cuestión: la Sra. S no estaba afectada por una enfermedad pre-existente a su incorporación al servicio de las Comunidades Europeas.

3) A la tercera cuestión: la relación directa entre el ejercicio de la actividad profesional de la Sra. S en las Comunidades y la enfermedad se evalúa en un 20 %. Es decir, que si se toma como base el valor 100, el ejercicio de las actividades profesionales interviene en un 20 %, la personalidad patológica en un 50 % y las experiencias vitales en un 30 %.

4) y 5) A las cuestiones cuarta y quinta: habida cuenta de las respuesta dada a la tercera cuestión, no procede responder.»

13 Basándose en este segundo informe, la AFPN adoptó, el 11 de abril de 1995, la siguiente Decisión:

«1) Con arreglo a lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 3 de la [Reglamentación], se reconoce a la Sra. S una invalidez permanente parcial del 30 %, que tiene su origen con ocasión del ejercicio de las funciones al servicio del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas en razón del 20 %.

2) La Sra. S percibirá una indemnización de 1.094.745 [BFR], calculada sobre la base de un 6 % [30 % x 20 %) y teniendo en cuenta la cuantía total de sus sueldos base correspondientes a los doce meses anteriores a la fecha del certificado médico de [...] por haberse constatado una enfermedad derivada de las condiciones de trabajo, a saber: sueldo base mensual, 190.060 [BFR] x 12 meses x 8 x 6 %.»

14 Esta decisión constituye la decisión impugnada.

15 El 15 de julio de 1995, la demandante formuló contra dicha decisión una reclamación con arreglo al artículo 90 del Estatuto. Su reclamación fue desestimada por una decisión del comité encargado de las reclamaciones del Tribunal de Justicia, de 2 de octubre de 1995, notificada a la demandante el 16 de octubre de 1995.

Procedimiento y pretensiones de las partes

16 En tales circunstancias, mediante escrito presentado en la Secretaría del Tribunal de Primera Instancia el 15 de enero de 1996, la demandante interpuso el presente recurso. Visto el informe del Juez Ponente, el Tribunal de Primera Instancia decidió iniciar la fase oral sin previo recibimiento a prueba.

17 En la vista de 5 de marzo de 1997 se oyeron los informes de las partes y sus respuestas a las preguntas formuladas por el Tribunal de Primera Instancia.

18 En su escrito de demanda, la demandante solicita al Tribunal de Primera Instancia que:

— Anule la decisión del Tribunal de Justicia, en su calidad de AFPN, de 11 de abril de 1995, en la medida en que considera un porcentaje de invalidez del 6 % para el cálculo de la indemnización contemplada en el artículo 73 del Estatuto.

— Reconozca el derecho de la demandante a la indemnización prevista en el artículo 73 del Estatuto calculada sobre la base de un porcentaje de invalidez del 30 %.

— Si resulta necesario, anule la decisión denegatoria de la reclamación de la demandante de 2 de octubre de 1995.

— Condene en costas a la demandada.

19 En su escrito de réplica, la demandante solicita también al Tribunal de Primera Instancia que:

— Condene a la demandada a pagar una cantidad valorada, con carácter provisional, en 1.973.541 BFR, en concepto de los intereses, calculados al tipo del 8 %, correspondientes a la indemnización a la que la demandante tiene derecho en virtud del artículo 73 del Estatuto, por el período comprendido entre el 18 de diciembre de 1989 y el 20 de junio de 1994.

20 En su escrito de contestación, la demandada solicita al Tribunal de Primera Instancia que:

— Desestime el recurso por improcedente.

— Condene a la demandante a cargar con sus propias costas.

21 En su escrito de réplica, la demandada solicita también al Tribunal de Primera Instancia que:

— Declare la inadmisibilidad de la pretensión destinada a obtener la condena de la demandada a pagar una cantidad valorada en 1.973.541 BFR en concepto de intereses, pretensión que la demandante presentó por primera vez en su escrito de réplica.

— En cualquier caso, desestime el recurso por infundado.

Sobre la pretensión de que se reconozca el derecho de la demandante a la indemnización prevista en el artículo 73 del Estatuto, calculada sobre la base de un porcentaje de invalidez del 30 %

22 En sus pretensiones, la demandante solicita al Tribunal de Primera Instancia que reconozca su derecho a la indemnización de invalidez prevista en el artículo 73 del Estatuto, calculada sobre la base de un porcentaje de invalidez del 30 %. Procede señalar que tal pretensión equivale a instar al Tribunal de Primera Instancia a que ordene a la demandada que calcule la citada indemnización basándose en un porcentaje determinado. Pues bien, el Juez comunitario no puede, sin invadir las prerrogativas de la AFPN, dirigir órdenes conminatorias a una Institución comunitaria (sentencias del Tribunal de Primera Instancia de 13 de julio de 1993, Moat/Comisión, T-20/92, Rec. p. II-799, apartado 36, y de 8 de junio de 1995, Allo/Comisión, T-496/93, RecFP p. II-405, apartados 32 y 33).

- 23 De lo anterior se deduce que procede declarar la inadmisibilidad de dicha pretensión.

Sobre la pretensión de que se proceda a excluir parcialmente de los debates un determinado documento

- 24 La demandante observa que, en el Anexo 4 del escrito de contestación, la demandada presentó, en versión íntegra, el informe médico elaborado el 4 de diciembre de 1990 por el Dr. De Meersman (véase el apartado 8 *supra*). Según la demandante, dicho informe está amparado por el secreto médico, de manera que la Comisión no puede presentarlo sin su autorización previa. Por otra parte, añade, tan sólo revisiten interés para el presente litigio las conclusiones de dicho informe, pero no así el texto íntegro. Por consiguiente, la demandante solicita que se excluya dicho informe de los debates, con excepción de sus conclusiones.
- 25 Este Tribunal de Primera Instancia considera que, en el caso de autos, procede reservar la decisión sobre esta pretensión mientras el examen de los motivos y alegaciones de las partes no implique la necesidad de considerar el referido informe.

Sobre la pretensión de anulación

- 26 Para fundamentar su recurso, la demandante invoca cuatro motivos.

— Ilegalidad de los informes de la comisión médica.

— Incumplimiento de la obligación de motivación.

— Infracción del artículo 73 del Estatuto, del apartado 2 del artículo 3 y del apartado 2 del artículo 12 de la Reglamentación, así como del baremo de los porcentajes de invalidez anexo a la Reglamentación (en lo sucesivo, «baremo de los porcentajes de invalidez»).

— Violación del principio de igualdad.

27 Antes de exponer la argumentación desarrollada por las partes, procede recordar las disposiciones que constituyen el marco jurídico del presente litigio.

28 El artículo 73 del Estatuto forma parte de las disposiciones relativas a la seguridad social. Su apartado 1 dispone, entre otras cosas, que los funcionarios estarán asegurados contra los riesgos de enfermedad profesional, desde el día de su incorporación al servicio. El apartado 2 garantiza determinadas prestaciones en caso de muerte, invalidez permanente total e invalidez permanente parcial, cuya causa sea una enfermedad profesional.

29 Según la letra b) del apartado 2 del artículo 73, el funcionario tendrá derecho, en caso de invalidez permanente total, a obtener un capital equivalente a ocho anualidades de su sueldo base calculadas según la cuantía de los sueldos mensuales percibidos en los doce meses anteriores al accidente. Según la letra c) del apartado 2 del artículo 73, el funcionario tendrá derecho, en caso de invalidez permanente parcial, a obtener una parte de la cantidad prevista en la letra c) anterior, calculada según el baremo de los porcentajes de invalidez.

30 Las condiciones de aplicación del artículo 73 del Estatuto se fijan en la Reglamentación.

31 El artículo 3 de la Reglamentación define del siguiente modo el concepto de enfermedad profesional:

«1. Se considerarán enfermedades profesionales las enfermedades que figuran en la “lista europea de enfermedades profesionales” aneja a la Recomendación de la Comisión de 22 de mayo de 1990 [DO L 160, p. 39] y en sus eventuales complementos, en la medida en que el funcionario haya estado expuesto, en su actividad profesional ante las Comunidades Europeas, a los riesgos de contraer dichas enfermedades.

2. También se considerará enfermedad profesional toda enfermedad o agravamiento de una enfermedad existente que no figure en la lista mencionada en el apartado 1 cuando se pruebe de forma suficiente que ha tenido su origen en el ejercicio o con ocasión del ejercicio de las funciones al servicio de las Comunidades».

32 El artículo 12 confirma, en los términos siguientes, las prestaciones garantizadas por las letras b) y c) del apartado 2 del artículo 73 del Estatuto:

«1. En caso de invalidez permanente total del funcionario producida a consecuencia [...] de una enfermedad profesional, le será pagado el capital previsto en la letra b) del apartado 2 del artículo 73.

2. En caso de invalidez permanente parcial del funcionario producida a consecuencia [...] de una enfermedad profesional, se le pagará el capital determinado en función de los porcentajes previstos en el baremo [de los porcentajes] de invalidez recogido en el Anexo.»

- 33 El baremo de los porcentajes de invalidez fija con precisión el porcentaje de los diferentes tipos de invalidez permanente que pueden afectar a los funcionarios. También dispone que, para los casos de invalidez parcial permanente no previstos en el baremo, el grado de invalidez del funcionario se determinará por analogía con los porcentajes previstos en el mismo.
- 34 El artículo 19 de la Reglamentación dispone que las decisiones relativas al reconocimiento del origen profesional de la enfermedad, así como a la determinación del grado de invalidez permanente, se adoptarán por la AFPN en virtud de las conclusiones emitidas por el médico o médicos designados por las instituciones y, si el funcionario lo solicita, previa consulta a la comisión médica. El apartado 1 del artículo 23 prevé que esta comisión estará compuesta por tres médicos designados: el primero, por la AFPN; el segundo, por el funcionario afectado, y el tercero, de común acuerdo entre los dos primeros médicos. Al concluir sus trabajos, la comisión médica hará constar sus conclusiones en un informe que estará dirigido a la AFPN y al funcionario.

Sobre el primer motivo, basado en la ilegalidad de los informes de la comisión médica

Alegaciones de las partes

- 35 La demandante alega que los informes de la comisión médica, de fechas 3 de marzo de 1993 y 12 de enero de 1995, adolecen de una doble ilegalidad.
- 36 Por un lado, al proceder a desglosar, en porcentajes precisos, la importancia de las diferentes causas de su enfermedad, la comisión médica rebasó los límites del mandato que la AFPN le había confiado. En efecto, añade la demandante, mediante la tercera cuestión del escrito de 20 de junio de 1994, la AFPN había pedido a la comisión médica que determinara «si [estaba] suficientemente acreditado que existe una relación directa entre la enfermedad y el ejercicio de la actividad profesional de la Sra. S en las Comunidades». Al responder a esta cuestión en sentido afirmativo en su informe de 12 de enero de 1995, la comisión médica agotó su misión, de

manera que no le correspondía practicar un desglose que la AFPN no le había solicitado.

- 37 Por otro lado, añade la demandante, el artículo 73 del Estatuto, el apartado 2 del artículo 3 y el apartado 2 del artículo 12 de la Reglamentación y el baremo de los porcentajes de invalidez ni prevén ni exigen tal desglose. A este respecto, la demandante se refiere a los argumentos alegados para fundamentar su tercer motivo. De este modo, concluye la demandante, la comisión médica no se atuvo a los conceptos de enfermedad profesional y de porcentaje de invalidez previstos en dichas disposiciones, de manera que sus conclusiones son ilegales (sentencias del Tribunal de Justicia de 26 de enero de 1984, Seiler y otros/Consejo, 189/82, Rec. p. 229, y de 10 de diciembre de 1987, Jänsch/Comisión, 277/84, Rec. p. 4923).
- 38 La demandada alega, en particular, que la demandante adopta una concepción demasiado rígida y formalista del concepto de «mandato» a la comisión médica.

Apreciación del Tribunal de Primera Instancia

- 39 Este Tribunal de Primera Instancia estima que el contenido de la misión de la comisión médica debe examinarse a la luz de los artículos 19 y 23 de la Reglamentación.
- 40 Según reiterada jurisprudencia, la finalidad de las referidas disposiciones es confiar a especialistas médicos la apreciación de todas las cuestiones médicas que sean pertinentes en el funcionamiento del régimen de Seguridad Social organizado por la Reglamentación. Reflejan la intención de que, en caso de controversia, se llegue a una apreciación definitiva de todas las cuestiones de orden médico (véanse, por ejemplo, las sentencias del Tribunal de Justicia de 21 de mayo de 1981, Morbelli/Comisión, 156/80, Rec. p. 1357, apartados 18 y 20; de 29 de noviembre de 1984, Suss/Comisión, 265/83, Rec. p. 4029, apartado 11, y de 4 de octubre de 1991, Comisión/Gill, C-185/90 P, Rec. p. I-4779, apartado 24).

- 41 De dicha jurisprudencia se desprende que a la comisión médica se le ha confiado una amplia misión, consistente en facilitar a la AFPN cuantas apreciaciones médicas sean necesarias para adoptar la decisión relativa al reconocimiento del origen profesional de la enfermedad del funcionario y a la determinación de su grado de invalidez permanente.
- 42 En aras de la eficacia, sin embargo, es de desear que la AFPN, cuando acuda a la comisión médica, indique, mediante mandato claro y preciso, los extremos sobre los que pretende obtener apreciaciones médicas definitivas. Por otra parte, cuando recibe un informe de la comisión médica, la AFPN puede precisar sus cuestiones o plantear otras nuevas, mediante un mandato complementario, a fin de obtener todas las apreciaciones deseadas (en este sentido, véase la sentencia del Tribunal de Primera Instancia de 23 de noviembre de 1995, Benecos/Comisión, T-64/94, RecFP p. II-769, apartados 46 y 58). En estos casos, es evidente que la comisión médica debe responder, de manera clara y precisa, a las cuestiones que le formule la AFPN. Pero los referidos mandatos no pueden tener como efecto impedir que la comisión médica comunique a la AFPN comprobaciones médicas suplementarias, que puedan ilustrar su decisión.
- 43 En el caso de autos, la comisión médica llegó a la conclusión, en sus informes de 3 de marzo de 1993 y de 12 de enero de 1995, de que tres factores habían contribuido a la aparición de la enfermedad de la demandante. La comisión médica efectuó asimismo una evaluación, en porcentajes precisos, de la importancia de dichos factores.
- 44 Este Tribunal de Primera Instancia considera que, aun cuando no hubiera mandato exigiendo expresamente tal evaluación, la comisión médica estaba facultada, de conformidad con la misión que le incumbe en virtud de los artículos 19 y 23 de la Reglamentación, para informar a la AFPN acerca del referido resultado.
- 45 En cuanto a la alegación según la cual el artículo 73 del Estatuto, el apartado 2 del artículo 3 y el apartado 2 del artículo 12 de la Reglamentación y el baremo de los

porcentajes de invalidez ni prevén ni exigen el desglose controvertido, este Tribunal de Primera Instancia considera que se refiere al tercer motivo de la demandante. Por consiguiente, la alegación se examinará en el marco de dicho motivo.

- 46 De lo anterior se deduce que el primer motivo de la demandante no está fundado.

Sobre el segundo motivo, basado en el incumplimiento de la obligación de motivación

Alegaciones de las partes

- 47 La demandante alega que los informes de la comisión médica de 3 de marzo de 1993 y de 12 de enero de 1995 adolecen de falta de motivación. No establecen vínculos comprensibles entre los diagnósticos que contienen y las conclusiones a las que llegan (sentencia del Tribunal de Primera Instancia de 12 de julio de 1990, Vidrányi/Comisión, T-154/89, Rec. p. II-445, apartado 48).
- 48 En efecto, añade la demandante, dichos informes no precisan las razones por las que, después de haber comprobado la existencia de una relación suficientemente directa entre las actividades profesionales y la enfermedad de la demandante —comprobación suficiente para llegar a la conclusión de la existencia de una enfermedad profesional (véase el apartado 64 *infra*)—, la comisión médica prosiguió sus trabajos y llegó a la conclusión de que la referida enfermedad obedecía, en un 20 %, a las actividades profesionales de la demandante; en un 30 %, a sus experiencias vitales, y, en un 50 %, a su personalidad patológica. Además, las comprobaciones contenidas en dichos informes no explican ni el método según el cual la comisión médica efectuó el desglose mencionado, ni la cuantificación de las tres causas de su enfermedad, ni el significado de las expresiones «experiencias vitales» y «personalidad patológica».

- 49 Según la demandante, en la medida en que la decisión de la AFPN de 11 de abril de 1995 se basa en informes médicos que adolecen de falta de motivación, dicha decisión adolece de la misma ilegalidad y debe ser anulada.
- 50 La demandada cuestiona la admisibilidad del presente motivo, basándose en que la demandante no lo invocó en su reclamación (sentencias del Tribunal de Primera Instancia de 27 de noviembre de 1990, Kobor/Comisión, T-7/90, Rec. p. II-721, apartados 34 a 36; de 12 de marzo de 1996, Weir/Comisión, T-361/94, RecFP p. II-381, apartados 27 a 34; de 6 de junio de 1996, Baiwir/Comisión, T-262/94, RecFP p. II-739, apartados 40, 41 y 42, y de 11 de junio de 1996, Anacoreta Correia/Comisión, T-118/95, RecFP p. II-835, apartado 43).
- 51 En cualquier caso, añade la demandada, los informes de 3 de marzo de 1993 y de 12 de enero de 1995 están suficientemente motivados.

Apreciación del Tribunal de Primera Instancia

— Sobre la admisibilidad del motivo

- 52 Sin que resulte necesario determinar si la demandante invocó en su reclamación el motivo basado en el incumplimiento de la obligación de motivación, este Tribunal de Primera Instancia considera que, en cualquier caso, debe declararse la admisibilidad de dicho motivo.
- 53 En efecto, según reiterada jurisprudencia, el motivo basado en la falta de motivación del acto de una Institución constituye un motivo de orden público que, en todo caso, puede, en cuanto tal, ser examinado de oficio por el Juez comunitario (véanse, en particular, las sentencias del Tribunal de Justicia de 20 de marzo de 1959, Nold/Alta Autoridad, 18/57, Rec. p. 89; de 1 de julio de 1986, Usinor/

Comisión, 185/85, Rec. p. 2079, apartado 19, y de 20 de febrero de 1997, Comisión/Daffix, C-166/95 P, Rec. p. I-983, apartado 24, así como la sentencia del Tribunal de Primera Instancia de 27 de febrero de 1997, FFSA y otros/Comisión, T-106/95, Rec. p. II-229, apartado 62). De ello se deduce que el derecho de cualquier recurrente a alegar dicho motivo no puede haber caducado por el mero hecho de no haberlo invocado en la reclamación (sentencia del Tribunal de Primera Instancia de 14 de julio de 1994, Grynberg y Hall/Comisión, T-534/93, RecFP p. II-595, apartado 59, y sentencia del Tribunal de Justicia, Comisión/Daffix, antes citada, apartado 25).

— Sobre la procedencia del motivo

54 Ha de recordarse que las estimaciones médicas propiamente dichas deben considerarse como definitivas cuando se adoptaron en condiciones conformes a Derecho (sentencias del Tribunal de Justicia, Suss/Comisión, antes citada, apartados 9 a 15, y de 19 de enero de 1988, Biedermann/Tribunal de Cuentas, 2/87, Rec. p. 143, apartado 8; sentencias del Tribunal de Primera Instancia, Vidrányi/Comisión, antes citada, apartado 48; de 26 de septiembre de 1990, F./Comisión, T-122/89, Rec. p. II-517, apartado 16, y de 14 de enero de 1993, F./Comisión, T-88/91, Rec. p. II-13, apartado 39) y que el control jurisdiccional debe limitarse a las cuestiones relativas a la constitución y al funcionamiento conforme a Derecho de tales comisiones (sentencias Morbelli/Comisión, antes citada, apartados 18 y 20; Suss/Comisión, antes citada, apartado 11; Biedermann/Tribunal de Cuentas, antes citada, apartado 8, y Comisión/Gill, antes citada, apartado 24), así como a la conformidad a Derecho de los informes que emiten. De ello se deduce que el Tribunal de Primera Instancia es competente para examinar si el informe contiene una motivación que permita apreciar las consideraciones en las que se basan las conclusiones que contiene (sentencia del Tribunal de Justicia de 12 de enero de 1983, K./Consejo, 257/81, Rec. p. 1, apartado 17) y si ha establecido un vínculo comprensible y si ha establecido un vínculo comprensible entre las estimaciones médicas que contiene y las conclusiones a las que llega la comisión médica (sentencia Jänsch/Comisión, antes citada, apartado 15; sentencias del Tribunal de Primera Instancia de 27 de febrero de 1992, Plug/Comisión, T-165/89, Rec. p. II-367, apartado 75, y de 30 de mayo de 1995, Saby/Comisión, T-556/93, RecFP p. II-375, apartado 35).

55 A la luz de estos principios procede examinar si existe un «vínculo comprensible» entre el diagnóstico médico emitido por la comisión médica y las conclusiones a las que llegue dicha comisión.

- 56 Este Tribunal de Primera Instancia ha comprobado que el informe de la comisión médica de 3 de marzo de 1993 describe, con carácter detallado, los numerosos exámenes médicos a que se sometió la demandante. La comisión médica interrogó a la demandante en varias ocasiones y tuvo en cuenta sus notas, observaciones y comentarios. Estudió el expediente de la demandante en su totalidad, así como su historial médico. De este modo, la comisión médica pudo comprobar, entre otras cosas, que la demandante había experimentado dos episodios depresivos en [...] y en [...]; que era de «carácter escrupuloso y perfeccionista»; que «no soport[aba] que a su trabajo se añad[iera] el estrés»; que se encontraba en una situación en la «que se le había suprimido por completo la medicación»; y que su ansiedad resultaba de una «anticipación creativa [incluso catastrófica] del futuro».
- 57 Este Tribunal de Primera Instancia estima que los referidos elementos en su conjunto indican en grado suficiente las razones por las cuales la comisión médica pudo identificar y evaluar la importancia relativa de las diferentes causas de la enfermedad de la demandante. A este respecto, debe precisarse que, para emitir sus conclusiones, los especialistas que integran la comisión médica no sólo se basan en elementos objetivos, tales como los citados, sino también en la experiencia que han adquirido en el campo de que se trata. Pues bien, a pesar de la importancia que reviste esta experiencia, no constituye un elemento susceptible de ser motivado.
- 58 En consecuencia, debe rechazarse la alegación según la cual los informes controvertidos no explican ni las razones ni el método en que se basa el desglose de las tres causas de la enfermedad de la demandante.
- 59 En cuanto al significado exacto de las expresiones «experiencias vitales» y «personalidad patológica», este Tribunal de Primera Instancia recuerda que la tarea de la comisión médica se circunscribe a emitir informes de naturaleza puramente científica, con exclusión de toda valoración de carácter jurídico (véase, por ejemplo, la sentencia del Tribunal de Justicia de 21 de enero de 1987, Rienzi/Comisión, 76/84, Rec. p. 315, apartados 9 a 12, así como la sentencia del Tribunal de Primera Instancia de 26 de septiembre de 1990, F./Comisión, antes citada, apartado 15). En el caso de autos, este Tribunal de Primera Instancia considera que el significado de las expresiones «experiencias vitales» y «personalidad patológica» no sólo se deduce del sentido común de las palabras sino también de las comprobaciones médicas relativas, entre otras cosas, a la personalidad y al historial de la demandante.

60 En consecuencia, procede señalar que los informes de la comisión médica establecen un vínculo comprensible entre los diagnósticos médicos que contienen y las conclusiones a las que llegan.

61 De lo anterior se deduce que el segundo motivo de la demandante no está fundado.

Sobre el tercer motivo, basado en la infracción del artículo 73 del Estatuto, del apartado 2 del artículo 3 y del apartado 2 del artículo 12 de la Reglamentación, así como del baremo de los porcentajes de invalidez

Alegaciones de las partes

62 La demandante expone que el procedimiento previsto en el artículo 73 del Estatuto, en el apartado 2 del artículo 3 y en el apartado 2 de artículo 12 de la Reglamentación, así como en el baremo de los porcentajes de invalidez, se compone de dos fases distintas.

63 La primera fase consiste en determinar si la enfermedad del funcionario constituye una enfermedad profesional en el sentido del apartado 2 del artículo 3 de la Reglamentación. Para hacer esto, la AFPN y, en su caso, la comisión médica deberán verificar si está suficientemente acreditado que la enfermedad del funcionario ha tenido su origen en el ejercicio o con ocasión del ejercicio de sus funciones al servicio de las Comunidades Europeas. Una vez que se ha acreditado la relación de causalidad entre la enfermedad y sus actividades profesionales, concluye la demandante, el funcionario tiene derecho a la indemnización por invalidez prevista en el apartado 2 del artículo 73 del Estatuto.

64 Para acreditar la referida relación de causalidad, continúa la demandante, ninguna disposición exige que el ejercicio de las funciones sea la causa única, esencial o preponderante de la enfermedad del funcionario. Al contrario, según la sentencia

Plug/Comisión, antes citada (apartado 81), tal relación de causalidad se acredita desde el momento en que el estado patológico del funcionario presente una relación suficientemente directa con las funciones que ha ejercido. A este respecto, no resulta pertinente la sentencia Seiler y otros/Consejo, antes citada, invocada por la demandada en el posterior apartado 74. Por un lado, esta sentencia se limita estrictamente a la interpretación del concepto de enfermedad profesional en el caso de agravamiento de una enfermedad preexistente. Por otro lado, fue dictada con anterioridad a la sentencia Plug/Comisión y, por consiguiente, ha quedado desautorizada por ésta.

- 65 De cualquier manera, en el caso de autos ha quedado suficientemente acreditado, según la demandante, que su enfermedad constituye una enfermedad profesional. Tanto en el informe de 3 de marzo de 1993 como en el de 12 de enero de 1995, la comisión médica hizo constar la existencia de una relación directa entre su enfermedad y el ejercicio de sus funciones en las Comunidades.
- 66 La segunda fase del procedimiento consiste, según la demandante, en determinar el porcentaje de invalidez permanente de que está afectado el funcionario y en calcular, basándose en este porcentaje, la cuantía de la indemnización de invalidez que se le abonará en virtud del apartado 2 del artículo 73.
- 67 A este respecto, la demandante recuerda que, a tenor de la letra c) del apartado 2 del artículo 73, el funcionario tendrá derecho, en caso de invalidez permanente parcial, a obtener una parte de la indemnización por invalidez permanente total; que, según el apartado 2 del artículo 12 de la Reglamentación, esta parte se determinará en función del porcentaje de invalidez del funcionario, y que este porcentaje se fijará basándose en el baremo de los porcentajes de invalidez o por analogía con lo dispuesto en el mismo (sentencia del Tribunal de Justicia de 2 de octubre de 1979, B./Comisión, 152/77, Rec. p. 2819).
- 68 De este procedimiento se deduce, según la demandante, que el factor relativo al ejercicio de las actividades profesionales interviene únicamente en la primera fase, a la hora de verificar si existe una relación suficientemente directa entre la enfermedad del funcionario y el ejercicio de sus funciones al servicio de las Comunidades. En cambio, dicho factor no tiene ninguna incidencia en la segunda fase. En efecto,

en caso de invalidez permanente parcial, la parte de la cuantía de la indemnización prevista en la letra c) del apartado 2 del artículo 73 del Estatuto deberá imperativamente corresponder al porcentaje de invalidez de que esté afectado el funcionario.

69 En consecuencia, la cuantía de la indemnización de invalidez de la demandante habría debido calcularse basándose en la totalidad de su porcentaje de invalidez, a saber, el 30 %. Por consiguiente, añade la demandante, dicha cuantía debería suponer el 30 % de la indemnización prevista para el caso de invalidez permanente total.

70 Pues bien, según la demandante, en el caso de autos la AFPN tuvo en cuenta el factor profesional en la segunda fase del procedimiento, contrariamente a Derecho. En efecto, añade la demandante, para calcular la cuantía de su indemnización de invalidez, la AFPN multiplicó su porcentaje de invalidez (30 %) únicamente por la fracción correspondiente a las causas profesionales de la enfermedad (20 %), excluyendo la fracción correspondiente a las causas extraprofesionales de dicha enfermedad, a saber, su personalidad patológica (50 %) y sus experiencias vitales (30 %).

71 De este modo, concluye la demandante, la demandada no se atuvo al procedimiento descrito anteriormente y, por lo tanto, infringió las disposiciones invocadas en el presente motivo.

72 Para responder a las alegaciones de la demandante, la demandada desarrolla una tesis principal y una tesis subsidiaria.

73 Con carácter principal, la demandada alega que la finalidad del régimen de Seguridad Social previsto en el artículo 73 del Estatuto consiste en indemnizar a los funcionarios en la medida en que la enfermedad resulte del ejercicio de sus funciones al servicio de las Comunidades. Por consiguiente, la cuantía máxima de la indemnización que en el caso de autos podía conceder a la demandante debía corresponder a aquella parte de su invalidez permanente parcial (30 %) que tenía su origen en el ejercicio de sus funciones (20 %). Así pues, concluye la demandada, dicha

cuantía equivale al 6 % (30 % x 20 %) de la indemnización prevista en caso de invalidez permanente total.

- 74 Con carácter subsidiario, para el supuesto de que las disposiciones del Estatuto no permitan fraccionar el importe de la indemnización que ha de abonarse a la demandante, la demandada estima que ésta no puede reclamar indemnización alguna en virtud del artículo 73 del Estatuto. En tal supuesto, en efecto, la enfermedad de la demandante no constituiría una enfermedad profesional en el sentido del apartado 2 del artículo 3 de la Reglamentación. A este respecto, la demandada se refiere a la sentencia Seiler y otros/Consejo, antes citada (apartado 19), en la que, según ella, el Tribunal de Justicia declaró que, cuando la causa de la enfermedad de un funcionario reside en varios factores, tanto profesionales como extraprofesionales, la AFPN y, en su caso, la comisión médica tan sólo pueden llegar a la conclusión de que existe una enfermedad profesional si el ejercicio de las funciones al servicio de las Comunidades presenta la «más estrecha relación» con la enfermedad del funcionario. Pues bien, concluye la demandada, este criterio no se cumple en el caso de autos.

Apreciación del Tribunal de Primera Instancia

- 75 Con carácter liminar, debe recordarse que, en el marco del régimen de seguro contra los riesgos de enfermedad profesional que establece el Estatuto, el derecho de los funcionarios a ser beneficiarios de las prestaciones que garantiza el apartado 2 del artículo 73 del Estatuto sólo nace si previamente se acredita que su enfermedad constituye una «enfermedad profesional» en el sentido del artículo 3 de la Reglamentación.
- 76 Habida cuenta de los argumentos alegados por las partes, este Tribunal de Primera Instancia considera oportuno, en primer lugar, recordar el contenido del concepto de «enfermedad profesional» a que se refiere el artículo 3 de dicha Reglamentación.

77 El apartado 1 de dicho artículo dispone que las enfermedades que figuran en la «lista europea de enfermedades profesionales», citada en el apartado 31 anterior, constituirán enfermedades profesionales «en la medida en que el funcionario haya estado expuesto, en su actividad profesional ante las Comunidades Europeas, a los riesgos de contraer dichas enfermedades». El apartado 2 prevé que una enfermedad que no figure en la lista mencionada constituirá también una enfermedad profesional «cuando se pruebe de forma suficiente que ha tenido su origen en el ejercicio o con ocasión del ejercicio de las funciones al servicio de las Comunidades».

78 Tanto de esta disposición como de la lista de supuestos de invalidez contemplados en el baremo de los porcentajes de invalidez se desprende que el concepto de enfermedad profesional tiende a cubrir un amplio abanico de situaciones médicas.

79 De este modo, si la causa única, esencial, preponderante o predominante de la enfermedad del funcionario reside en el ejercicio de sus funciones, constituirá una enfermedad profesional a efectos del apartado 2 del artículo 3, antes citado (en este sentido, véanse las sentencias Seiler y otros/Consejo, antes citada, apartado 19, y Benecos/Comisión, antes citada, apartado 46).

80 Pero dicha disposición quedaría privada de eficacia si el reconocimiento del origen profesional de la enfermedad de un funcionario hubiera de limitarse a este único supuesto. En efecto, existen situaciones, más complejas, en las que la enfermedad de un funcionario tiene su origen en varias causas, profesionales y extraprofesionales, físicas o psíquicas, cada una de las cuales contribuye a la aparición de la enfermedad. En tal caso, incumbe a la comisión médica determinar si el ejercicio de las funciones al servicio de las Comunidades —con independencia, por lo demás, de cuál pueda ser la valoración de la importancia de este factor con respecto a los factores extraprofesionales— presenta una relación directa con la enfermedad del funcionario, por ejemplo, en calidad de elemento desencadenante de dicha enfermedad (en este sentido, véanse las sentencias K./Consejo, antes citada, apartado 20; Rienzi/Comisión, antes citada, apartado 10, y Plug/Comisión, antes citada, apartado 81).

- 81 En el caso de autos, este Tribunal de Primera Instancia considera que, al haber decidido conceder a la demandante una indemnización en virtud de la letra c) del apartado 2 del artículo 73 del Estatuto, la AFPN reconoció que aquélla estaba afectada por una enfermedad profesional en el sentido del apartado 2 del artículo 3 de la Reglamentación.
- 82 En consecuencia, procede examinar si el método utilizado por la AFPN para calcular la cuantía de dicha indemnización resulta conforme con el apartado 2 del artículo 73 del Estatuto, con el artículo 12 de la Reglamentación y con el baremo de porcentajes de invalidez.
- 83 A este respecto, procede tener en cuenta la finalidad y la naturaleza de tales disposiciones.
- 84 Por un lado, la cobertura que prevé el artículo 73 se basa en un régimen general de seguro (sentencia del Tribunal de Justicia de 8 de octubre de 1986, Leussink-Brummelhuis/Comisión, asuntos acumulados 169/83 y 136/84, Rec. p. 2801, apartado 11). Como acertadamente ha afirmado la demandada, la finalidad de este régimen consiste, en particular, en indemnizar a los funcionarios en la medida en que la enfermedad que ocasiona su invalidez permanente resulte del ejercicio de sus funciones al servicio de las Comunidades.
- 85 Por otro lado, el apartado 2 del artículo 73 del Estatuto, el artículo 12 de la Reglamentación y el baremo de porcentajes de invalidez deben permitir, so pena de quedar privados de eficacia, que el abanico de las diferentes situaciones médicas cubiertas por el apartado 2 del artículo 3 se refleje en el plano de la indemnización de los funcionarios.
- 86 Por otra parte, este Tribunal de Primera Instancia considera que la referida apreciación queda corroborada por el tenor literal del artículo 3 de la Reglamentación y, en particular, por su apartado 1. En efecto, de dicha disposición se desprende que el concepto de «enfermedad profesional» se basa en la existencia de una relación entre el estado patológico del funcionario, por un lado, y el ejercicio de sus funciones al servicio de las Comunidad, por otro. Por lo demás, únicamente «en la medida en que» exista dicha relación podrá considerarse la enfermedad como enfermedad profesional.

- 87 De lo anterior se deduce que, cuando la comisión médica compruebe que diversas causas, profesionales y extraprofesionales, han contribuido de un modo directo a la aparición de la enfermedad de un funcionario, la AFPN deberá tomar en consideración esta comprobación médica para el cálculo de la cuantía de la indemnización prevista en el apartado 2 del artículo 73 del Estatuto.
- 88 Por otra parte, no cabe excluir que la comisión médica, basándose en los diferentes exámenes que haya llevado a cabo o en su experiencia en el campo de que se trate, estime que le resulta posible valorar o cuantificar, de una u otra forma, la importancia del papel que desempeña el ejercicio de las funciones en la aparición de la enfermedad del funcionario. Cuando tal valoración se derive clara y precisamente de las conclusiones de la comisión médica, la AFPN estará facultada para reflejarla en el cálculo de la referida indemnización.
- 89 En consecuencia, la AFPN decidió acertadamente, basándose en el artículo 73 del Estatuto y en la Reglamentación, conceder a la demandante una indemnización equivalente al 6 % de la indemnización prevista en caso de invalidez permanente total.
- 90 De lo anterior se deduce que el tercer motivo de la demandante no está fundado.

Sobre el cuarto motivo, basado en la violación del principio de igualdad

Alegaciones de las partes

- 91 La demandada cuestiona la admisibilidad del presente motivo, basándose en que la demandante no lo invocó en su reclamación de 5 de julio de 1995.

- 92 Para responder a esta alegación, la demandante, citando especialmente las sentencias del Tribunal de Justicia de 30 de octubre de 1974, Grassi/Consejo (188/73, Rec. p. 1099), y de 1 de julio de 1976, Sergy/Comisión (58/75, Rec. p. 1139), alega que el presente motivo no modifica ni la causa ni el objeto de su reclamación. En efecto, añade, dicho motivo pretende cuestionar la validez del desglose que la comisión médica efectuó entre las tres causas de la enfermedad. Pues bien, la demandante afirma que, en su reclamación, se limitó a articular tal crítica de un modo diferente, mediante la presentación de un motivo específico pero estrechamente vinculado al tercer motivo.
- 93 En cuanto al fondo, la demandante alega que el método utilizado por la AFPN para calcular la cuantía de su indemnización es contrario al principio de igualdad. Para fundamentar su tesis, invoca cuatro argumentos.
- 94 En primer lugar, afirma, dicho método tiene por efecto que la cuantía de la indemnización prevista en la letra c) del apartado 2 del artículo 73 resulte inversamente proporcional a la importancia de las causas extraprofesionales de la enfermedad de los funcionarios. En efecto, en caso de enfermedad profesional, aquellos funcionarios más vulnerables a determinadas condiciones de trabajo en el seno de las Comunidades debido a su personalidad o a sus experiencias vitales percibirían tan sólo, al haberse excluido las causas extraprofesionales de su enfermedad, una indemnización inferior a la que podrían percibir aquellos funcionarios que no presentan el mismo tipo de personalidad o que no conocen las mismas experiencias vitales. Según la demandante, esta diferencia de trato carece de justificación. En efecto, la finalidad del artículo 73 del Estatuto y de la Reglamentación es proporcionar a todos los funcionarios una cobertura idéntica contra los riesgos de enfermedad profesional, con independencia de su personalidad o experiencias vitales.
- 95 En segundo lugar, añade la demandante, el método criticado tiene como consecuencia que, sin justificación objetiva, varíe la cuantía de la indemnización prevista en la letra c) del apartado 2 del artículo 73 del Estatuto según se trate de una enfermedad profesional o del agravamiento «profesional» de una enfermedad preexistente. En efecto, en el caso de un funcionario que, como la demandante, resulte afectado por un enfermedad profesional después de su incorporación al servicio de

las Comunidades, la cuantía de la indemnización se determinaría basándose únicamente en la parte del porcentaje de invalidez permanente parcial que tuviera su origen en el ejercicio de sus funciones al servicio de las Comunidades. En cambio, en el caso de un funcionario que, con anterioridad a su incorporación al servicio de las Comunidades, estuviera afectado por una enfermedad debido a su personalidad patológica o a sus experiencias vitales, y cuya enfermedad preexistente se agravara con ocasión del ejercicio de sus funciones, la cuantía de su indemnización se calcularía basándose en la totalidad de su porcentaje de invalidez permanente parcial, incluida la parte correspondiente a las causas extraprofesionales de dicha invalidez (personalidad patológica y experiencias vitales).

96 En tercer lugar, prosigue la demandante, ni el Estatuto, ni la Reglamentación, ni la AFPN, ni siquiera la comisión médica definen el método con arreglo al cual la comisión médica debe proceder a identificar y desglosar los diferentes factores que han contribuido a la aparición de la enfermedad profesional de que pueda estar aquejado un funcionario. Pues bien, tan sólo una determinación previa de dicho método permite evitar que la comisión médica trate de diferente manera situaciones idénticas o similares.

97 En cuarto lugar, concluye la demandante, el desglose en porcentajes precisos de las tres causas de su enfermedad presenta un carácter especialmente teórico. Esta enfermedad constituye el resultado de una combinación de factores íntimamente interrelacionados, de manera que resulta imposible determinar si, en caso de no darse alguno de ellos, habría surgido la enfermedad.

Apreciación del Tribunal de Primera Instancia

98 Este Tribunal de Primera Instancia recuerda que, según reiterada jurisprudencia, la regla de la congruencia entre la reclamación y el recurso exige, so pena de inadmisibilidad, que todo motivo alegado ante el Juez comunitario lo haya sido ya en el marco del procedimiento administrativo previo, a fin de que la AFPN haya estado en condiciones de conocer de forma suficientemente precisa las críticas que el

interesado formula respecto a la decisión impugnada. Constituye asimismo jurisprudencia que, si bien las pretensiones formuladas ante el Juez comunitario deben fundarse en «motivos de impugnación» basados en las mismas causas que las invocadas en la reclamación, dichos motivos de impugnación pueden, sin embargo, ser desarrollados ante el Juez comunitario mediante la presentación de motivos y alegaciones que no figuren necesariamente en la reclamación si se encuentran estrechamente vinculados a la misma (véanse, en particular, la sentencia del Tribunal de Justicia de 14 de marzo de 1989, Del Amo Martínez/Parlamento, 133/88, Rec. p. 689, apartados 9 y 10, así como las sentencias del Tribunal de Primera Instancia de 29 de marzo de 1990, Alexandrakis/Comisión, T-57/89, Rec. p. II-143, apartados 8 y 9, y Allo/Comisión, antes citada, apartado 26).

- 99 Procede recordar asimismo que, dado que el procedimiento administrativo previo tiene un carácter informal y que los interesados actúan en esta fase, en general, sin la asistencia de un Abogado, la Administración no debe interpretar las reclamaciones de forma restrictiva, sino que, por el contrario, debe examinarlas con un espíritu abierto (sentencia Del Amo Martínez/Parlamento, antes citada, apartado 11).
- 100 En el caso de autos, este Tribunal de Primera Instancia comprueba que la reclamación de la demandante de 5 de julio de 1995 no sólo no se refiere al motivo basado en la violación del principio de igualdad, sino que tampoco contiene elemento alguno del que la demandada hubiera podido deducir, aun esforzándose en interpretar la reclamación con un espíritu abierto, que era intención de la demandante invocar dicho principio.
- 101 Por ello, procede declarar la inadmisibilidad del cuarto motivo de la demandante.
- 102 De todas las consideraciones precedentes se deduce que procede desestimar la pretensión de la demandante de que se anule la decisión de la demandada de 11 de abril de 1995 en la medida en que aplica un porcentaje de invalidez del 6 % para el cálculo de la indemnización contemplada en el artículo 73 del Estatuto.

Sobre la pretensión de que se condene a la demandada al pago de la cantidad de 1.973.541 BFR

- 103 En su réplica, la demandante solicita también que se condene a la demandada al pago de la cantidad de 1.973.541 BFR (véase el apartado 19 *supra*). Esta pretensión tiene por objeto la reparación del perjuicio que supuestamente han ocasionado a la demandante diversas faltas y omisiones de la demandada en la tramitación de su expediente.
- 104 A este respecto, el Tribunal de Primera Instancia recuerda que, según el artículo 44 de su Reglamento de Procedimiento, las partes deben definir en la demanda la cuestión objeto del litigio. Si bien las disposiciones del apartado 2 del artículo 48 de ese mismo Reglamento permiten, en determinadas circunstancias, invocar motivos nuevos en el curso del proceso, en ningún caso puede interpretarse que tales disposiciones autoricen a las partes demandantes a presentar ante el Juez comunitario nuevas pretensiones y modificar de tal forma el objeto del litigio (véanse, por ejemplo, las sentencias del Tribunal de Justicia de 25 de septiembre de 1979, Comisión/Francia, 232/78, Rec. p. 2729, apartado 3, y de 18 de octubre de 1979, Gema/Comisión, 125/78, Rec. p. 3173, apartado 26, así como las sentencias del Tribunal de Primera Instancia de 18 de septiembre de 1992, Asia Motor France y otros/Comisión, T-28/90, Rec. p. II-2285, apartado 43, y de 5 de junio de 1996, Kahn Scheepvaart/Comisión, T-398/94, Rec. p. II-477, apartado 20).
- 105 Pues bien, en el caso de autos, la demandante, iniciado ya el proceso, añadió a sus pretensiones de anulación una pretensión de indemnización, de manera que la naturaleza del litigio inicial resultó modificada (sentencia del Tribunal de Primera Instancia de 21 de marzo de 1996, Chehab/Comisión. T-10/95, RecFP p. II-419, apartado 66).
- 106 Por otra parte, debe hacerse constar que la referida pretensión de indemnización no presenta un vínculo estrecho con las pretensiones de anulación. Así pues, al tratarse de un litigio en materia de función pública comunitaria, su admisibilidad

está supeditada al desarrollo regular del procedimiento administrativo previo, previsto por los artículos 90 y 91 del Estatuto. Dicho procedimiento habría debido imperativamente comenzar con una petición dirigida a la AFPN instándole a reparar el perjuicio sufrido, y haber continuado, en su caso, con una reclamación contra la decisión denegatoria de dicha petición (sentencias del Tribunal de Primera Instancia de 25 de septiembre de 1991, Marcato/Comisión, T-5/90, Rec. p. II-731, apartados 49 y 50; de 16 de julio de 1992, Della Pietra/Comisión, T-1/91, Rec. p. II-2145, apartado 34; de 8 de junio de 1993, Fiorani/Parlamento, T-50/92, Rec. p. II-555, apartados 45 y 46; Weir/Comisión, antes citada, apartado 48, y Chehab/Comisión, antes citada, apartado 67).

107 Pues bien, en el caso de autos falta el procedimiento administrativo previo.

108 De ello se deduce que procede declarar la inadmisibilidad de la pretensión de que se condene a la demandada al pago de la cantidad de 1.973.541 BFR.

109 Por último, en lo que atañe a la pretensión de que se excluya de los debates el texto del informe médico elaborado por el Dr. De Meersman, de 4 de diciembre de 1990 (véase el apartado 24 *supra*), teniendo en cuenta que la presente sentencia no se basa en dicho documento, no procede pronunciarse sobre tal pretensión.

110 De las precedentes consideraciones se deduce que el recurso debe desestimarse en su totalidad.

Costas

- 111 A tenor del apartado 2 del artículo 87 del reglamento de Procedimiento, la parte que pierda el proceso será condenada en costas, si así lo hubiera solicitado la otra parte. Sin embargo, según el artículo 88 del mismo Reglamento, en los litigios entre las Comunidades y sus agentes, las Instituciones soportarán los gastos en que hubieren incurrido. En consecuencia, cada parte cargará con sus propias costas.

En virtud de todo lo expuesto,

EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA (Sala Cuarta)

decide:

- 1) **Desestimar el recurso.**
- 2) **Cada parte cargará con sus propias costas.**

Lenaerts

Lindh

Cooke

Pronunciada en audiencia pública en Luxemburgo, a 9 de julio de 1997.

El Secretario

El Presidente

H. Jung

K. Lenaerts