

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ CARL OTTO LENZ
ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΧΘΗΚΑΝ ΣΤΙΣ 25 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1984¹

*Κύριε πρόεδρε,
Κύριοι δικαστές,*

Στην υπόθεση επί της οποίας αναπτύσσω τις προτάσεις μου, ο προσφεύγων — στον οποίο έχει απονεμηθεί από 1ης Δεκεμβρίου 1979 σύνταξη αναπηρίας λόγω πλήρους ανικανότητας προς εργασία — προβάλλει δικαιώματα που απορρέουν από τις συνδυσασμένες διατάξεις του άρθρου 73 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως των υπαλλήλων και των κανόνων για την κάλυψη κινδύνων ατυχήματος και επαγγελματικής ασθένειας, λαμβανομένων υπόψη των σωματικών βλαβών που υπέστη — μεταξύ άλλων, τραυματισμό του κρανίου και βλάβη στο αριστερό γόνατο — ως θύμα επιθέσεως το Μάιο 1977, ενόσω ήταν εν ενεργεία υπάλληλος.

Επειδή τα πραγματικά περιστατικά της υπόθεσης έχουν ήδη εκτεθεί επ' ευκαιρία προηγούμενης δίκης (υπόθεση 186/80²), εν προκειμένω παρέλκει η έκθεση όλων των λεπτομερειών. Απλώς αναφέρω τα ακόλουθα:

Ο ιατρός τον οποίο όρισε η Επιτροπή υπέβαλε στις 25 Μαρτίου 1979 έκθεση επί των σωματικών βλαβών λόγω του ατυχήματος. Σύμφωνα με την έκθεση αυτή, το ποσοστό μόνιμης μερικής αναπηρίας ήταν 25 % για την απώλεια της όρασης, 10 % για τον τραυματισμό του κρανίου και 2,5 % για βλάβη στο γόνατο (δηλαδή το συνολικό ποσοστό — σύμφωνα με μέθοδο που εξηγήθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση την ονομαζόμενη μέθοδο Balhazar που δεν αποτελεί το απλό άθροισμα των διαφόρων ποσοστών ανικανότητας — κατέληγε σε μερική αναπηρία 34 %).

Σύμφωνα με το άρθρο 21 των προαναφερθέντων κανόνων, η Επιτροπή στηριζόμενη

στην έκθεση αυτή διαβίβασε στον προσφεύγοντα σχέδιο αποφάσεως, το οποίο είχε ως βάση τις ιατρικές γνωματεύσεις μετά την ιατρική εξέταση του προσφεύγοντος στις 18 Μαΐου 1979· σ' αυτό το σχέδιο αποφάσεως η καθής βασίστηκε αφενός μεν στην υπόθεση ότι κατά την ημερομηνία αυτή σταθεροποιήθηκαν οι σωματικές βλάβες λόγω του ατυχήματος, αφετέρου δε χορήγησε στον προσφεύγοντα, κατ' εφαρμογή του άρθρου 73, παράγραφος 2γ, του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως, κεφάλαιο 3 187 129 βελγικών φράγκων για ποσοστό αναπηρίας 34 %.

Η πρόταση αυτή δεν κατέστη οριστική υπό την έννοια του άρθρου 21, παράγραφος 3, των προαναφερθέντων κανόνων, διότι ο προσφεύγων ζήτησε εμπρόθεσμα (δηλαδή στις 7 Σεπτεμβρίου 1979) να εξεταστεί η περίπτωση του από υγειονομική επιτροπή, η οποία συγκαλείται σύμφωνα με το άρθρο 23 των κανόνων. Ο προσφεύγων υπέβαλε το αίτημα αυτό διότι θεώρησε ότι το ποσοστό αναπηρίας ήταν πολύ μικρό ενόψει διαφόρων γνωματεύσεων εκ μέρους άλλων ιατρών (η μη λήψη υπόψη της αισθητικής βλάβης, ο διαφορετικός υπολογισμός της αναπηρίας λόγω του τραυματισμού στο γόνατο). Συγχρόνως ο προσφεύγων ζήτησε, βάσει του άρθρου 20 των κανόνων, να του καταβληθεί το ποσό που ανέφερε το σχέδιο αποφάσεως ως *προσωρινή αποζημίωση* (δυνατότητα που παρέχεται για την περίπτωση που, μετά το τέλος της ιατρικής θεραπείας, το ποσοστό αναπηρίας δεν μπορεί ακόμη να καθοριστεί, αλλά ανέρχεται εν πάση περιπτώσει, και χωρίς να αμφισβητείται από τους ενδιαφερομένους, τουλάχιστον σε 20 %).

Η Επιτροπή απέρριψε το τελευταίο αυτό αίτημα στις 22 Οκτωβρίου 1979 για το λόγο ότι, με εξαίρεση τη βλάβη της όρασης, υπήρχε ακόμη αμφισβήτηση για το ποσοστό αναπηρίας από δυο απόψεις, έτσι

1 — Μετάφραση από τα γερμανικά.

2 — Απόφαση της 14. 7. 1981 στην υπόθεση 186/80 — Benoit Suss κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Συλλογή 1981, σ. 2041.

ώστε εναπόκεινταν στην υγειονομική επιτροπή, που είχε συσταθεί κατόπιν αιτήσεως του προσφεύγοντος, να καθορίσει το ποσοστό αυτό. Έτσι εγκρίθηκε μόνο ποσό που αντιστοιχούσε σε ποσοστό αναπηρίας 25 % (δηλαδή 2 343 478 βελγικά φράγκα). Η άποψη του κοινοτικού οργάνου επανελήφθη σε έγγραφο της 30ής Ιανουαρίου 1980 (με το οποίο έγινε δεκτό εξάλλου ότι ο καθορισμός του συνολικού ποσοστού αναπηρίας δεν έπρεπε να γίνει σύμφωνα με τη μέθοδο Balthazar, αλλά με απλή αριθμητική πρόσθεση των διαφόρων ποσοστών αναπηρίας, τρόπο τον οποίο ο προσφεύγων είχε ήδη προτείνει με έγγραφο της 24ης Σεπτεμβρίου 1979).

Όσον αφορά τη σύνθεση της υγειονομικής επιτροπής και την απόρριψη του αιτήματος του προσφεύγοντος να του καταβληθεί επιπλέον, κατ' εφαρμογή του άρθρου 20, παράγραφος 3, των κανόνων, ορισμένο κεφάλαιο ως επιπλέον προκαταβολή, μέχρι ποσοστού αναπηρίας 12 %, και μετά την ατελέσφορη ένσταση της 12ης Φεβρουαρίου 1980, ο προσφεύγων άσκησε μια πρώτη προσφυγή ενώπιον του Δικαστηρίου (υπόθεση 186/80¹), στην οποία έχω ήδη αναφερθεί στην αρχή των προτάσεών μου. Η προσφυγή αφορούσε τρία ζητήματα, ήτοι κατά πόσο η Επιτροπή μπορούσε να διορίσει στην υγειονομική επιτροπή τον ιατρό που είχε ήδη συντάξει την έκθεση του Μαΐου 1979 και ο οποίος επιπλέον εργάζεται ως ιατρός-σύμβουλος στην ασφαλιστική εταιρία στην οποία είναι ασφαλισμένη η Επιτροπή, κατά πόσο ο προσφεύγων είχε δικαίωμα, σύμφωνα με το άρθρο 20 των κανόνων, να του καταβληθεί επιπλέον αποζημίωση αντιστοιχούσα σε ποσοστό αναπηρίας 12 %, και κατά πόσο μπορούσε να απαιτήσει τόκους υπερημερίας από την ημέρα που σταθεροποιήθηκαν οι σωματικές βλάβες λόγω του ατυχήματος.

Κατά τη διεξαγωγή της δίκης, η Επιτροπή κατέβαλε πράγματι στον προσφεύγοντα επιπλέον ποσό που αντιστοιχούσε στο ποσοστό που μόλις ανέφερα, οπότε το Δικαστήριο έκρινε με την απόφασή του

(σκέψη 23) ότι το σημείο αυτό της διαφοράς είχε επιλυθεί. Το Δικαστήριο απέρριψε τα λοιπά αιτήματα.

Η υγειονομική επιτροπή που συστάθηκε κατόπιν αιτήσεως του προσφεύγοντος συνεδρίασε στις 13 Ιουλίου 1982, όπου είχε κληθεί ως σύμβουλος και τέταρτος ιατρός. Η υγειονομική επιτροπή, αφού εξέτασε κλινικά τον προσφεύγοντα και μελέτησε το σύνολο των ιατρικών εγγράφων που περιείχε ο φάκελος (τα οποία απαριθμούνται στις σελίδες 4 και 5 της έκθεσης της υγειονομικής επιτροπής), κατέληξε ομόφωνα στο πόρισμα ότι υπήρχε μόνιμη μερική αναπηρία 25 % για τη βλάβη του οφθαλμού, 8 % για τον τραυματισμό στο γόνατο και 1 % για την αισθητική βλάβη, δηλαδή συνολική αναπηρία 34 %. Η υγειονομική επιτροπή έκρινε επίσης ότι δεν συνέτρεχε ανάγκη για οποιαδήποτε μεταγενέστερη θεραπεία και ότι ως ημέρα σταθεροποίησης των σωματικών βλαβών έπρεπε να ληφθεί η 1η Απριλίου 1979 (δηλαδή ημερομηνία προγενέστερη της ημέρας που είχε δεχτεί ο ιατρός της Επιτροπής το Μάιο 1979).

Το πόρισμα αυτό ανακοινώθηκε στον προσφεύγοντα με έγγραφο της 3ης Φεβρουαρίου 1983, με το οποίο η Επιτροπή, καθώς, πληροφόρησε τον προσφεύγοντα ότι είχε λάβει απόφαση σύμφωνα με την ανωτέρω έκθεση. Η Επιτροπή σημείωσε επιπλέον ότι, ενόψει των περιστάσεων της υγειονομικής επιτροπής, ο προσφεύγων είχε εισπράξει πάρα πολύ μεγάλη προσωρινή αποζημίωση και για το λόγο αυτό όφειλε να της επιστρέψει τη διαφορά μεταξύ των δυο ποσών, δηλαδή 281 218 βελγικά φράγκα. Με το ίδιο έγγραφο ανακοινώθηκε στον προσφεύγοντα ότι η θεραπευτική αγωγή που ακολούθησε μετά την 1η Απριλίου 1979 (ημερομηνία που όρισε η υγειονομική επιτροπή για τη σταθεροποίηση των σωματικών βλαβών) δεν μπορούσε πλέον να θεωρηθεί ως επακόλουθο του ατυχήματος και ότι αχρεωστήτως του είχε αποδοθεί το 100 % των εξόδων θεραπείας, βάσει του άρθρου 73 του Κανονισμού, έτσι ώστε χρεώθηκε με ποσό 24 992 βελγικών φράγκων το οποίο θα αφαιρείται

1 — Απόφαση της 14. 7. 1981 στην υπόθεση 186/80 — Benoit Suss κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Συλλογή 1981, σ. 2041.

από μελλοντικές αποδόσεις ιατρικών εξόδων.

Στη συνέχεια, στις 22 Απριλίου 1983, ο προσφεύγων υπέβαλε ένσταση κατά της απόφασης της αρμόδιας για τους διορισμούς αρχής. Με την ένσταση αυτή ο προσφεύγων στράφηκε κατά διαφόρων σημείων της ιατρικής έκθεσης (ποσοστό αναπηρίας, ημερομηνία σταθεροποιήσεως των σωματικών βλαβών και ανάγκη για μεταγενέστερη θεραπεία) και ζήτησε να αποσυρθεί η έκθεση αυτή και να ακυρωθεί η απόφαση της Επιτροπής, η οποία είχε ως βάση την έκθεση αυτή, της 3ης Φεβρουαρίου 1983, καθώς επίσης και να καθοριστεί ποσοστό αναπηρίας και ημερομηνία σταθεροποιήσεως των σωματικών βλαβών σύμφωνα με τη γνωμοδότηση ιατρού που συμβουλευτήκε ο ίδιος ο προσφεύγων, η οποία περιέχεται σε έκθεση της 4ης Μαΐου 1982.

Η αρμόδια για τους διορισμούς αρχή δεν έλαβε απόφαση επί της ενστάσεως αυτής εντός της προθεσμίας που προβλέπει το άρθρο 90, παράγραφος 2, του Κανονισμού. Στις 3 Οκτωβρίου 1983 όμως εκδόθηκε ρητή απορριπτική απόφαση. Σύμφωνα με την απόφαση αυτή, ο προσφεύγων δεν απέδειξε ότι η σύνθεση και η λειτουργία της υγειονομικής επιτροπής ήταν αντικανονικές, ούτε προέβαλε κανένα επιχείρημα από το οποίο να μπορεί να εικάζεται ότι η υγειονομική επιτροπή — η οποία διαθέτει ευρεία διακριτική ευχέρεια — εκτίμησε εσφαλμένα την περίπτωση του προσφεύγοντος.

Υπό τις συνθήκες αυτές, ο προσφεύγων κατέληξε στην άσκηση προσφυγής, στις 26 Νοεμβρίου 1983, με την οποία ζήτησε από το Δικαστήριο:

- να αναγνωρίσει την ακυρότητα της έκθεσης της υγειονομικής επιτροπής·
- να ακυρώσει τις προσβαλλόμενες αποφάσεις, ήτοι την απόφαση της 3ης Φεβρουαρίου 1983 και, καθώς ο παρίσταται ανάγκη, τη σιωπηρή απόφαση της 25ης Αυγούστου 1983·

— να κρίνει ότι δικαιούται σύνταξη αναπηρίας υπολογιζόμενη σε ποσοστό 56 %·

— να ορίσει ως ημέρα σταθεροποιήσεως για μεν τις νευρολογικές και οφθαλμολογικές βλάβες την 1η Απριλίου 1979, για δε τις βλάβες του μηνίσκου τις 4 Μαΐου 1982·

— εν πάση περιπτώσει, να κρίνει ότι τα ποσοστά αναπηρίας που είχαν γίνει δεκτά κατά την καταβολή της προσωρινής αποζημίωσης είναι οριστικά και να διατάξει νέα πραγματογνωμοσύνη για τις αμφισβητούμενες ακόμη βλάβες·

— να κρίνει ότι απαιτείται λουτροθεραπεία (. . .).

Με την απάντησή του ο προσφεύγων ζητεί επιπλέον από το Δικαστήριο

— να υποχρεώσει την Επιτροπή να του καταβάλει το ποσό των 50 000 βελγικών φράγκων, βάσει των διατάξεων του άρθρου 73 του κανονισμού διαδικασίας του Δικαστηρίου, και

— να του επιδικάσει ως αποζημίωση τόκους επί της αιτήσεώς του διότι η Επιτροπή καταχρηστικά καθυστέρει να του καταβάλει το ποσό αυτό.

Η Επιτροπή θεωρεί ότι τα αιτήματα αυτά είναι εν μέρει απαράδεκτα, αλλά εν πάση περιπτώσει δεν είναι βάσιμα και ζητεί συνεπώς από το Δικαστήριο να απορρίψει την προσφυγή.

Όσον αφορά τη διαφορά προτείνω τα ακόλουθα:

1. Ο προσφεύγων αρύεται κατ' αρχάς επιχείρημα από το ότι η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής, στην οποία βασίζεται η απόφαση την 3ης Φεβρουαρίου 1983, έγινε αποδεκτή και υπογράφηκε από τέσσερις ιατρούς, δηλαδή επίσης από τον ιατρό που συμβουλευτήκε η υγειονομική επιτροπή και επιφόρτισε με την εξέταση του μετακινήτηριού μηχανήματος του προσφεύγοντος. Το γεγονός ότι ένας τέταρτος ιατρός

μετέσχε ενεργά στη σύνταξη της έκθεσης και έτσι μεταβλήθηκε σε μέλος της υγειονομικής επιτροπής, κατά τον προσφεύγοντα, συνιστά παράβαση του άρθρου 23 των κανόνων που ανέφερα στην αρχή των προτάσεών μου, σύμφωνα με το οποίο «η υγειονομική επιτροπή απαρτίζεται από τρεις ιατρούς», οι οποίοι έχουν την αποκλειστική αρμοδιότητα να συντάξουν την έκθεση, οπότε η ανωτέρω έκθεση δεν είχε συνταχθεί κανονικά, λόγος για τον οποίο το Δικαστήριο θα έπρεπε να διατάξει νέα πραγματογνωμοσύνη.

Επί του σημείου αυτού συμμερίζομαι την άποψη της Επιτροπής και θεωρώ τον ισχυρισμό αυτό εσφαλμένο. Δεν είναι δυνατό να γίνεται λόγος για αντικανονική συγκρότηση και λειτουργία της υγειονομικής επιτροπής (υπό την έννοια της απόφασης που εκδόθηκε στην υπόθεση 156/80, Συλλογή 1981, σ. 1374, σκέψη 20¹).

Σχετικά, σημασία έχει η υγειονομική επιτροπή να μη συγκρίνεται με δικαστήριο, οπότε σε μια υγειονομική επιτροπή δεν πρέπει να έχουν εφαρμογή οι αυστηροί κανόνες που εφαρμόζονται στη συγκρότηση ενός δικαιοδοτικού οργάνου. Αυτή η κρίση απορρέει από τη νομολογία, σύμφωνα με την οποία ο υπάλληλος που υποχρεούται να υποβληθεί σε εξέταση δεν έχει δικαίωμα να εξαιρέσει τον ιατρό που διορίζει η αρμόδια για τους διορισμούς αρχή και ότι η τελευταία μπορεί να διορίζει, ως εκπρόσωπό της στην επιτροπή, ιατρό που έχει ήδη μετάσχει σε προγενέστερη φάση της διαδικασίας, για λογαριασμό της αρμόδιας για τους διορισμούς αρχής (αποφάσεις στις υποθέσεις 156/80¹ και 186/80²).

Είναι ουσιαδώς εξάλλου ότι η υγειονομική επιτροπή, προκειμένου να προδεί σε αντικειμενική εκτίμηση, έχει την ευχέρεια να συμβουλευέται για συγκεκριμένο ζήτημα έναν ειδικευμένο ιατρό του οποίου την κρίση μπορεί να βασιστεί. Αν πράγματι συμβαίνει έτσι και αν στη συνέχεια, όπως εν προκειμένω, η υγειονομική επιτροπή καταλήγει ομόφωνα σε κάποιο πόρισμα, δεν αντιλαμβάνομαι πώς είναι δυνατό η σύμφωνη γνώμη του ιατρού-συμβούλου να μπορεί να συνιστά παραβίαση ουσιαδών τύπου που μπορεί να προκαλέσει δλάβη στον εξεταζόμενο υπάλληλο. Μπορώ πράγματι να υποθέσω, χωρίς να χρειάζεται περαιτέρω έρευνα, ότι η απόφαση της υγειονομικής επιτροπής δεν θα ήταν διαφορετική χωρίς την υπογραφή του ιατρού-συμβούλου· το επικρινόμενο γεγονός, το ότι δηλαδή τέσσερις ιατροί δέχτηκαν ως ορθά τα ουσιαδών πορίσματα της έκθεσης, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως προβολή του εννόμου συμφέροντος του προσφεύγοντος, αλλά μάλλον, όπως θεωρεί και η Επιτροπή, ως συμπληρωματική εγγύηση για την ορθή κρίση της υγειονομικής επιτροπής.

2. Δεύτερον, ο προσφεύγων στηρίζεται στο ότι του είχε καταβληθεί προσωρινή αποζημίωση σε δυο δόσεις, για ποσοστό αναπηρίας 25 % και 12 %. Ήταν επομένως βέβαιο, ενόψει του άρθρου 20, παράγραφος 3, των κανόνων — το οποίο προβλέπει τέτοιες δόσεις μόνο για «το μη αμφισβητούμενο τμήμα ποσοστού αναπηρίας» — ότι το ποσοστό αναπηρίας 37 %, αναλύόμενο σύμφωνα με τα ποσοστά που είχε αποδεχτεί το Μάιο του 1979 ο ιατρός που είχε διορίσει η Επιτροπή, ήταν ποσοστό δεδομένο για τους ενδιαφερόμενους. Ούτε η αρμόδια για τους διορισμούς αρχή ούτε η υγειονομική επιτροπή μπορούσαν να επανέλθουν σε ό,τι είχε ήδη οριστεί· αντικείμενο συζήτησεως σε μεταγενέστερη φάση της διαδικασίας μπορούσε ακόμη να αποτελέσει μόνο το μη αμφισβητούμενο τμήμα του ποσοστού αναπηρίας (ειδικότερα το ζήτημα του υπολογισμού σε ποσοστό πλέον του 2 % για τη δλάβη στο γόνατο και η συνεκτίμηση της αισθητικής δλάβης,

1 — Απόφαση της 21. 5. 1981 στην υπόθεση 156/80 — Giorgio Morbelli κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Συλλογή 1981, σ. 1357.

2 — Απόφαση της 14. 7. 1981 στην υπόθεση 186/80 — Benoit Suss κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Συλλογή 1981, σ. 2041.

ζητήματα τα οποία δεν είχαν θιγεί στην έκθεση της 25ης Μαΐου 1979). Ήταν επομένως παράνομη η κρίση της υγειονομικής επιτροπής, που είχε εν τω μεταξύ επιληφθεί του φακέλου, ότι το ποσοστό μόνιμης μερικής αναπηρίας ήταν μόνο 34 %. Αν, αντίθετα, ληφθούν υπόψη τα στοιχεία της έκθεσης της υγειονομικής επιτροπής, τα οποία μπορούν ακόμη να αποτελέσουν αντικείμενο κρίσεως (δηλαδή 8 % για δλάβη στο γόνατο, 1 % για αισθητική δλάβη), κατ' ανάγκη γίνεται δεκτό ότι ο προσφεύγων δικαιούται αποζημίωση αντίστοιχη για ποσοστό αναπηρίας 44 % (αναλυόμενο σε 25 % για τη δλάβη της όρασης, 10 % για τον τραυματισμό του κρανίου, 8 % για τη δλάβη στο γόνατο και 1 % για την αισθητική δλάβη).

Η Επιτροπή απέκρουσε τα ανωτέρω με δριμύτητα. Κατ' αρχήν τονίζει ότι σύμφωνα με το άρθρο 20 των κανόνων η καταβολή προσωρινής αποζημίωσης νοείται μόνο στην περίπτωση που το ποσοστό αναπηρίας δεν έχει οριστικοποιηθεί, επομένως πριν από τη σταθεροποίηση των σωματικών βλαβών. Αυτό δεν συνέβαινε εν προκειμένω, διότι η σταθεροποίηση είχε επέλθει — πρβλ. το σχέδιο αποφάσεως της Επιτροπής — ήδη από το Μάιο 1979· το γεγονός ότι η διαδικασία δεν είχε περατωθεί οφείλεται αποκλειστικά στην απόρριψη του ανωτέρω σχεδίου αποφάσεως και στη σύγκληση της υγειονομικής επιτροπής. Η Επιτροπή υποστηρίζει επιπλέον ότι ως μη αμφισβητούμενο τμήμα του ποσοστού αναπηρίας μπορεί να θεωρηθεί μόνο το ποσοστό 25 %. Αυτό προκύπτει με σαφήνεια από τα έγγραφα της της 22ας Οκτωβρίου 1979 και 30ής Ιανουαρίου 1980, στα οποία είχε τονιστεί ρητά ότι τα άλλα ποσοστά αναπηρίας έπρεπε να καθοριστούν και από υγειονομική επιτροπή. Δεν έπρεπε αντίθετα να ληφθεί υπόψη η καταβολή ποσού κατά τη διεξαγωγή της δίκης στην υπόθεση 186/80¹, καθόσον το ποσό αυτό δεν

καταβλήθηκε βάσει του άρθρου 20 των κανόνων· στην πραγματικότητα δεν επρόκειτο παρά για χειρονομία συνδιαλλαγής και το ποσό αυτό καταβλήθηκε επιπλέον υπό τους ρητούς όρους «sans aucune reconnaissance préjudiciable» (χωρίς καμία ζημιογόνο αναγνώριση) για την Επιτροπή και «sous toutes réserves généralement quelconques, et singulièrement sous réserve de l'avis qui sera émis par la commission médicale et de la décision qui sera prise par l'AIPN au vu de cet avis» (με κάθε γενική επιφύλαξη, ιδίως δε υπό την επιφύλαξη της μελλοντικής γνωμάτευσης της υγειονομικής επιτροπής και της απόφασης που θα ελάμβανε η αρμόδια για τους διορισμούς αρχή, με δάση τη γνωμάτευση αυτή). Υπό τις συνθήκες αυτές και ενόψει της ελευθερίας κρίσεως που διαθέτει η Επιτροπή, σε σχέση με τα ιατρικά πορίσματα του Μαΐου 1979, αντικείμενο συζητήσεως δεν μπορεί να αποτελέσει το γεγονός ότι μετά τη γνωμοδότηση της υγειονομικής επιτροπής το ποσοστό αναπηρίας καθορίστηκε οριστικά σε 34 %.

Νομίζω ότι επί του σημείου αυτού δεν είναι δυνατό να ακολουθήσω την άποψη της Επιτροπής.

— Κατ' αρχάς δεν θεωρώ πειστική την άποψη ότι το άρθρο 20, παράγραφος 3, των κανόνων εφαρμόζεται μόνο αν δεν έχει επέλθει ακόμη οριστική σταθεροποίηση των σωματικών βλαβών. Θεωρώ αντίθετα εντελώς λογικό να χορηγείται προσωρινή αποζημίωση για το μη αμφισβητούμενο τμήμα του ποσοστού αναπηρίας και στην περίπτωση που οι ενδιαφερόμενοι δεν συμφωνούν για το ποσοστό αναπηρίας το οποίο πρόκειται, να καθορισθεί από υγειονομική επιτροπή, για το οποίο μπορεί να χρειαστεί ορισμένος χρόνος. Εν πάση περιπτώσει, πρέπει να αναγνωρισθεί ότι η Επιτροπή στην πραγματικότητα εφάρμοσε εν προκειμένω το άρθρο 20, παράγραφος 3, των κανόνων, οπότε οφείλει επίσης να το

¹ — Απόφαση της 14. 7. 1981 στην υπόθεση 186/80 — Benoit Suss κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Συλλογή 1981, σ. 2041.

λάβει υπόψη της και να αναλάβει τις συνέπειες από την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

— Όσον αφορά το ζήτημα της καταβολής επιπλέον αποζημίωσης που αντιστοιχεί σε ποσοστό αναπηρίας 12 % — ποσό που καταβλήθηκε στο πλαίσιο της υπόθεσης 186/80¹ — κατ' αρχάς πρέπει να παρατηρηθεί ότι το ποσό αυτό καταβλήθηκε λαμβανομένων υπόψη των αιτημάτων του προσφεύγοντος για να υποχρεωθεί η Επιτροπή στην καταβολή τέτοιας αποζημίωσης και ότι η ίδια η Επιτροπή είχε δηλώσει με το υπόμνημα αντικρούσεως ότι «le chef de la demande du requérant relative à cette indemnité complémentaire devient ainsi sans objet» (το αίτημα του προσφεύγοντος για την επιπλέον αυτή αποζημίωση *καθίσταται έτσι άνευ αντικειμένου*). Πρέπει εξάλλου να γίνει δεκτό ότι η Επιτροπή χορήγησε την παροχή αυτή με κάθε σχετική επιφύλαξη, όπως αναφέρθηκε πιο πάνω. Αυτό προκάλεσε προφανή αντίφαση. Το Δικαστήριο, κατά την άποψή μου, έχει άρει την αντίφαση αυτή δεχθέν, στην 23η σκέψη της απόφασης 186/80¹, ότι *το σημείο της διαφοράς ρυθμίστηκε* με την καταβολή επιπλέον προσωρινής αποζημίωσης. Αυτό σημαίνει κατ' ανάγκη ότι η επιφύλαξη της Επιτροπής θεωρήθηκε άνευ σημασίας ή ότι δεν μπορούσε να της αποδοθεί η έννοια που της απέδιδε η Επιτροπή (να επανεξεταστεί το ζήτημα αυτό εις βάρος του προσφεύγοντος). Πράγματι, είναι αδύνατο να θεωρηθεί η «ρύθμιση μιας διαφοράς» ως απλώς προσωρινή επίλυση ενός ζητήματος (αντίθετα προς την άποψη της Επιτροπής): ένας τέτοιος διακανονισμός προϋποθέτει αντίθετα ότι το σημείο αυτό της διαφοράς ρυθμίστηκε έτσι ώστε να ικανοποιείται ο προσφεύγων. Κάτι τέτοιο όμως δεν μπορεί να συμβαίνει — εφόσον δεν είναι δυνατό να διαγνωστεί διαφορετική νομική βάση για την παροχή που χορήγησε η Επιτροπή — παρά μόνο αν θεωρηθεί ευθός εξαρχής ότι το ποσό αυτό καταβλήθηκε για το μη

αμφισβητούμενο τμήμα του ποσοστού αναπηρίας υπό την έννοια του άρθρου 20 των κανόνων, δηλαδή για το τμήμα το οποίο η διοίκηση δεν μπορεί πλέον να επανεξετάσει αργότερα.

Από όλα αυτά προκύπτει ότι το ποσοστό αναπηρίας 37 % κατέστη κατά κάποιο τρόπο οριστικό (κατά τα λοιπά μπορεί να γίνει επίσης αναφορά στην απαγόρευση της *reformatio in pejus*, αρχή για την εφαρμογή της οποίας συνηγορεί όχι μόνο η διάταξη του άρθρου 22 των κανόνων, αλλά και η οικονομία του άρθρου 23, που αφορά την ανάληψη των εξόδων, το οποίο δεν αντιμετωπίζει προφανώς το ενδεχόμενο ότι η υγειονομική επιτροπή διαπιστώνει το έλασσον σε σχέση με τις διαπιστώσεις του διορισμένου ιατρού). Δεδομένου ότι η αρμόδια για τους διορισμούς αρχή μπορούσε να στηριχτεί αποκλειστικά στην ιατρική έκθεση της 25ης Μαΐου 1979 και ότι στο έγγραφο της 15ης Οκτωβρίου 1980 μνημόνευσε ρητά τη γνωμοδότηση του ιατρού αυτού, τούτο σημαίνει επιπλέον ότι το ποσοστό αναπηρίας 25 % για την οφθαλμολογική βλάβη, 10 % για τον τραυματισμό στο κρανίο και 2 % για τη βλάβη στο γόνατο δεν μπορούσε πλέον να αποτελέσει αντικείμενο συζήτησεως. Τα μοναδικά σημεία τα οποία μπορούσαν ακόμη να τεθούν υπό συζήτηση — και θα παρατηρούσα ότι θα έπρεπε να ανατεθεί σχετικά στην υγειονομική επιτροπή *περιορισμένη εντολή* — ήταν σημεία που αφορούσαν την αισθητική βλάβη λόγω του ατυχήματος και το κατά πόσο η βλάβη στο γόνατο υπερβαίνει ή όχι ποσοστό αναπηρίας 2 %.

Πρέπει επομένως να θεωρηθεί δεδομένο ότι η κρίση της υγειονομικής επιτροπής, όσον αφορά τις νευρολογικές βλάβες λόγω του ατυχήματος, στερείται νομικής βάσεως και ότι πρέπει επομένως να μη ληφθεί υπόψη. Αν υποθεθεί εξάλλου ότι καμιά κριτική δεν μπορεί να ασκηθεί κατά της εκθέσεως της υγειονομικής επιτροπής και ότι συνεπώς δεν συνέτρεχε καμιά ανάγκη να κινηθεί εκ νέου η διαδικασία αυτή (ζήτημα επί του

1 — Απόφαση της 14. 7. 1981 στην υπόθεση 186/80 — Benoit Suss κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Συλλογή 1981, σ. 2041.

οποίου πρέπει να επανέλθω αργότερα), θα πρέπει να θεωρηθούν ως δεδομένες οι κρίσεις της υγειονομικής επιτροπής που αφορούν το ποσοστό αναπηρίας λόγω της βλάβης στο γόνατο (8 %) και το υποτιθέμενο ποσοστό αναπηρίας για βλάβες αισθητικής φύσεως (1 %), πράγμα το οποίο θα σήμαινε ότι ο προσφεύγων δικαιούται τουλάχιστον αποζημίωση για μόνιμη αναπηρία ποσοστού 44 %. Υπό την επιφύλαξη των συμπερασμάτων από την εξέταση των άλλων αιτημάτων, που θα ενίσχυαν ή εξασθένιζαν ένα τέτοιο συμπέρασμα, τίποτε δεν εμποδίζει στη συγκεκριμένη περίπτωση της προκειμένης υπόθεσης η απόφαση που θα εκδώσει το Δικαστήριο να περιέχει μια σχετική διάταξη, έστω κι αν πρέπει να γίνει δεκτό ότι το Δικαστήριο δεν μπορεί κανονικά να προβαίνει σε τέτοιες κρίσεις ιατρικής φύσεως.

3. Ο προσφεύγων εξάλλου παραπονείται ότι η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής περιέχει εσφαλμένη εκτίμηση ως προς τις βλάβες στα γόνατα και ως προς τη σταθεροποίηση των σχετικών σωματικών βλαβών' αμφισβητεί αφετέρου την κρίση που περιέχει η έκθεση, σύμφωνα με την οποία δεν κρίνεται απαραίτητη καμιά μεταγενέστερη θεραπεία, ιδίως υπό μορφή ιαματικών λουτρών.

Ως προς το σημείο αυτό υποστηρίζει ότι όταν κλήθηκε ενώπιον της υγειονομικής επιτροπής υποβλήθηκε σε συνοπτική ιατρική εξέταση που δεν υπερέβαινε το ημίωρο (σχετικές λεπτομέρειες δρίσκονται στη σελίδα 11 του δικογράφου της προσφυγής). Αναφέρεται σε πραγματογνωμοσύνες που ζήτησε ο ίδιος από άλλους ιατρούς, οι οποίες — αντίθετα προς την έκθεση της υγειονομικής επιτροπής η οποία δεχόταν σωματικές βλάβες μόνο όσον αφορά το *αριστερό* γόνατο — κατέληγαν στο πόρισμα ότι το συνολικό ποσοστό αναπηρίας για τα *δύο* γόνατα ήταν 20 % (πβλ. έκθεση του ιατρού Schmitt της 22ας Δεκεμβρίου 1981 και έκθεση του ιατρού Chaumont της 4ης Μαΐου 1982). Τέλος, ο προσφεύγων επικαλείται το γεγονός ότι το Υπουργείο Εσωτερικών του Λουξεμβούργου σημείωσε στην κάρτα αναπηρίας του

«αναπηρία 50 % ή μεγαλύτερη». Φρονεί επομένως ότι δικαιούται να διεκδικήσει αποζημίωση αντίστοιχη σε ποσοστό αναπηρίας 56 % ή ότι έπρεπε τουλάχιστον να διαταχτεί νέα πραγματογνωμοσύνη από υγειονομική επιτροπή.

α) Στο πλαίσιο αυτό ειδικότερα — λαμβανομένου υπόψη ότι το Δικαστήριο καλείται στην πραγματικότητα να προβεί σε κρίση ιατρικής φύσεως — η Επιτροπή προέβαλε αντιρρήσεις ως προς το παραδεκτό τέτοιου αιτήματος. Ως προς το σημείο αυτό, η Επιτροπή αναφέρεται στις κρίσεις του Δικαστηρίου στην απόφαση που εξέδωσε στην υπόθεση 156/80¹. Στην απόφαση αυτή το Δικαστήριο τονίζει πράγματι, αφενός, ότι οι κανόνες που έχουν εφαρμογή προβλέπουν για την κρίση όλων των ιατρικών ζητημάτων διπλή εξέταση από ιατρούς εμπειρογνώμονες, πράγμα το οποίο εκφράζει την πρόθεση να καταλήξει η διαδικασία αυτή, σε περίπτωση διαφοράς, σε *οριστική* διευθέτηση όλων των ζητημάτων ιατρικής φύσεως (σκέψεις 18 και 19). Αφετέρου, το Δικαστήριο τονίζει ότι ο έλεγχος τον οποίο ασκεί περιορίζεται στα ζητήματα που αναφέρονται στη συγκρότηση και την κανονική λειτουργία της υγειονομικής επιτροπής και ότι η έρευνα του Δικαστηρίου δεν μπορεί να επεκταθεί στις καθαυτό ιατρικές κρίσεις, οι οποίες πρέπει να θεωρούνται *οριστικές* (σκέψη 20).

Θεωρώ τελικά τη λύση αυτή εντελώς λογική και μπορώ επιπλέον να προσθέσω — όπως φρονεί εξάλλου και η Επιτροπή — ότι το Δικαστήριο πρέπει εν πάση περιπτώσει να εξακριβώσει αν η ιατρική έκθεση δεν φέρει το στίγμα *προφανούς πλάνης*.

β) Αν περιοριστώ στις σκέψεις αυτές, δεν υπάρχει κανένας λόγος να εξεταστεί *ο τρόπος κατά τον οποίο έγινε η ιατρική εξέταση*.

1 — Απόφαση της 21. 5. 1981 στην υπόθεση 156/80 — Giorgio Morbelli κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων — Συλλογή 1981, σ. 1357.

Αφενός, είναι δυνατό να γίνει αναφορά στα όσα έγιναν δεκτά με την απόφαση 156/80¹, σύμφωνα με τα οποία απόκειται στην υγειονομική επιτροπή να κρίνει για τη φύση και τη διάρκεια της ιατρικής εξέτασης του ενδιαφερομένου (σκέψη 27), πράγμα που σημαίνει ότι ως προς το σημείο αυτό πρόκειται για ιατρικό ζήτημα στο οποίο το Δικαστήριο δεν μπορεί κατ' αρχήν να επέμβει. Αφετέρου, η Επιτροπή τόνισε με επιμονή ότι η εξέταση την οποία διενήργησε η υγειονομική επιτροπή ήταν πλήρης και σοβαρή και, ενόψει των ισχυρισμών του προσφεύγοντος, υπό το πρίσμα αυτό παρέλκει η διασαφήνιση του σημείου αυτού στις λεπτομέρειές του.

γ) Επιπλέον, όσον αφορά το *περιεχόμενο* της έκθεσης της υγειονομικής επιτροπής, κανένα στοιχείο δεν μαρτυρεί σαφώς την ύπαρξη προφανούς πλάνης κατά την εκτίμησή.

Επί του σημείου αυτού, δεν αρκεί οπωσδήποτε το ότι έχει αναγνωριστεί αναπηρία 50 % ή μεγαλύτερη σε μια κάρτα που έχει εκδοθεί για εντελώς διαφορετικό σκοπό από λουξεμβουργιανή αρχή. Σχετικά, δεν αρκεί ούτε το γεγονός ότι δυο ιατροί που εξέτασαν τον προσφεύγοντα (των οποίων οι γνωματεύσεις υποβλήθηκαν κατά τα λοιπά στην κρίση της υγειονομικής επιτροπής — όπως συνάγεται από τις σελίδες 4 και 5 της έκθεσης της υγειονομικής επιτροπής) κατέληξαν, όσον αφορά το ποσοστό αναπηρίας και την ημέρα σταθεροποίησης, σε διαφορετικό πόρισμα: δεν έχει αποδειχτεί εντούτοις ότι η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής — στη σύνθεση της οποίας μετείχε ο ιατρός που όρισε ο προσφεύγων — έκθεση η οποία συντάχτη ομόφωνα, δεν ευσταθούσε ιατρικώς.

δ) Ως προς την ανάγκη για μεταγενέστερη θεραπεία, ο προσφεύγων δεν πρόεβαλε κανέναν ιδιαίτερο σχετικά ισχυρισμό, έτσι ώστε μπορεί να θεωρηθεί ως δεδομένο ότι η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής —

καθόσον πρέπει να αντιμετωπιστεί σε σχέση με το λόγο τον οποίο προβάλλει ο προσφεύγων και τον οποίο εξετάζω τώρα — είναι επί του σημείου αυτού άψογη, έτσι ώστε κανένα στοιχείο δεν επιτρέπει η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής να μην μπορεί να χρησιμεύσει ως αξιόπιστη βάση για απόφαση της αρμόδιας για τους διορισμούς αρχής. Κατά μείζονα λόγο, νομίζω ότι δεν συντρέχει λόγος σε καμιά περίπτωση το Δικαστήριο να διαπιστώσει αναπηρία σε ποσοστό ανώτερο του 44 %, να δεχτεί άλλη ημερομηνία για τη σταθεροποίηση των βλαβών και να κρίνει αναγκαία μεταγενέστερη ιατρική θεραπεία του προσφεύγοντος.

4. Θα εξετάσω τώρα τα πρόσθετα αιτήματα, που για πρώτη φορά υποβλήθηκαν με το δικόγραφο της απάντησης, με τα οποία ζητείται να υποχρεωθεί η Επιτροπή να καταβάλει ποσό 50 000 βελγικών φράγκων βάσει του άρθρου 73 του κανονισμού διαδικασίας και να καταβάλει τόκους επί του κεφαλαίου που πρέπει ακόμη να καταβληθεί στον προσφεύγοντα.

α) Για το πρώτο από τα αιτήματα αυτά, το οποίο συνεχεται με τη διάταξη επί των δικαστικών εξόδων — το ζήτημα αυτό αντιμετωπίζεται στο άρθρο 73 του κανονισμού διαδικασίας που αφορά τα έξοδα που μπορεί να αναζητήσει ένας διάδικος — δεν χρειάζεται να αναπτύξω εμπειριστατωμένες σκέψεις.

Η διάταξη επί των δικαστικών εξόδων, την οποία οφείλει να περιλάβει το Δικαστήριο στην απόφασή του, ορίζει κατ' αρχή μόνο τον ή τους διαδίκους που πρέπει να φέρουν να έξοδα της δίκης· το Δικαστήριο εντούτοις ορίζει, κατά περίπτωση, αν ένας διάδικος (και τότε ποιος) οφείλει να φέρει τα έξοδα της δίκης στα οποία υποβλήθηκε ο άλλος διάδικος. Προτείνω να αναπτύξω στο τέλος των προτάσεών μου την άποψή μου για τη διάταξη επί των δικαστικών εξόδων. Εν πάση περιπτώσει, δεν θεωρώ ενδεδειγμένο να καθορισθεί ένα ποσό. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε ενδεχομένως να

¹ — Απόφαση της 21. 5. 1981 στην υπόθεση 156/80 — Giorgio Morbelli κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Σύλλογος 1981, σ. 1357.

συμβεί σε περίπτωση που, μετά την έκδοση της απόφασης, ανακύψει διαφορά μεταξύ των διαδικών ως προς το ύψος των δικαστικών εξόδων που θα πρέπει να αποδοθούν, οπότε το αρμόδιο τμήμα του Δικαστηρίου, κατ' εφαρμογή του άρθρου 74, παράγραφος 1, του κανονισμού διαδικασίας, θα εκδώσει σχετική απόφαση.

6) Όσον αφορά το δεύτερο από τα αιτήματα αυτά, αναμφίβολα δεν υπάρχει καμιά αντίρρηση να εξεταστεί, παρ' όλο που υποβλήθηκε με το δικόγραφο της αλάντησης (παραπέμπω σχετικά στις σκέψεις της απόφασης 186/80¹).

Ευθύς εξαρχής μπορώ να σημειώσω ότι δεν θεωρώ εντελώς παράδοξο το αίτημα του προσφεύγοντος να του επιδικαστούν τόκοι επί του υπολοίπου κεφαλαίου, το οποίο δικαιούται, πιστεύω, ο προσφεύγων, ενόψει της έκθεσης της υγειονομικής επιτροπής. Εν πάση περιπτώσει, παρήλθε έτος μετά την κοινοποίηση της απόφασης 186/80 (της

14. 6. 1981¹), η οποία καθόριζε τη σύνθεση της υγειονομικής επιτροπής, έως ότου η υγειονομική επιτροπή υποβάλει την έκθεσή της (Ιούλιος 1982) και πάλι παρήλθαν περισσότεροι από έξι μήνες έως ότου η διοίκηση — όχι οπωσδήποτε κατά τον προσήκοντα τρόπο, όπως έχω ήδη αναφέρει — συμμορφωθεί σχετικά. Εύλογα επομένως μπορεί να γίνει λόγος για «αδικαιολόγητη καθυστέρηση» υπό την έννοια της απόφασης 156/80² (σκέψη 34). Επειδή όμως δεν είναι γνωστοί οι λόγοι για την καθυστέρηση της σύνταξης της έκθεσης και επειδή, κατά την άποψή μου, μετά τη σύνταξη της έκθεσης ενδεικνύεται να υπολογιστεί κατ' αποκοπή κάποια χρονική περίοδος αναγκαία για τη διοικητική εξέταση της υπόθεσης συμπεριλαμβανομένων των καλοκαιρινών διακοπών, δεν είναι δυνατό να οφείλονται τόκοι πριν από την 1η Σεπτεμβρίου 1982 με το επιτόκιο που το Δικαστήριο θα κρίνει ότι πρέπει να γίνει δεκτό, βάσει της διακριτικής ευχέρειας που του αναγνωρίζεται.

5. Συνοψίζοντας:

Κατά την άποψή μου το Δικαστήριο θα πρέπει με την απόφασή του

- α) να κρίνει ότι η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής είναι εσφαλμένη καθόσον δέχεται ποσοστό αναπηρίας κατώτερο του ποσοστού που είχε προηγουμένως αναγνωρίσει ως μη αμφισβητούμενο η Επιτροπή, καταβάλλοντας χρηματικό ποσό·
- β) να ακυρώσει την απόφαση της 3ης Φεβρουαρίου 1982, καθόσον βασίζεται σε ποσοστό αναπηρίας 34 % και υποχρεώνει τον προσφεύγοντα να επιστρέψει ποσό ίσο προς τη διαφορά μεταξύ του κεφαλαίου που αντιστοιχεί στο ποσοστό αυτό αναπηρίας και του ποσού που η Επιτροπή είχε καταβάλει προηγουμένως ως προσωρινή αποζημίωση·
- γ) να κρίνει ότι λόγω της στάσεως της Επιτροπής ο προσφεύγων δικαιούται, ενόψει των όσων διαπίστωσε η υγειονομική επιτροπή, αποζημίωση αντίστοιχη προς ποσοστό αναπηρίας 44 %·

¹ — Απόφαση της 14. 7. 1981 στην υπόθεση 186/80 — Benoit Suss κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Συλλογή 1981, σ. 2041.

² — Απόφαση της 21. 5. 1981 στην υπόθεση 156/80 — Giorgio Morbelli κατά Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων —, Συλλογή 1981, σ. 1357.

- δ) να αναγνωρίσει ότι για το ποσό που οφείλεται ακόμη στον προσφεύγοντα, το οποίο αντιστοιχεί σε ποσοστό αναπηρίας 7 %, πρέπει να επιδικαστούν τόκοι από 1ης Σεπτεμβρίου 1982, με επιτόκιο που θα καθορίσει το Δικαστήριο και
- ε) να απορρίψει τα λοιπά αιτήματα.

Ενόψει της έκβασης της προκειμένης υπόθεσης, θεωρώ ενδεδειγμένο η Επιτροπή να φέρει το ένα τρίτο των δικαστικών εξόδων στα οποία υποβλήθηκε ο προσφεύγων.