

VIDRÁNYI ΚΑΤΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Εφόσον η υγειονομική επιτροπή δεν στηρίζεται σε εσφαλμένη αντίληψη ως προς την έννοια της επαγγελματικής νόσου και εκθέτει κατά τρόπο κατανοητό τον σύνδεσμο μεταξύ των ιατρικών διαπιστώσεων και των συμπερασμάτων της εκθέσεώς της,

η εν λόγω έκθεση δεν είναι πλημμελής από άποψη αιτιολογίας, όπως, εξάλλου, και η απόφαση του κοινοτικού οργάνου που αρνείται, με βάση την έκθεση αυτή, να αναγνωρίσει ότι η νόσος του υπαλλήλου οφείλεται σε επαγγελματική αιτία.

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟΥ ( τρίτο τμήμα )  
της 12ης Ιουλίου 1990 \*

Στην υπόθεση T-154/89,

**Raimund Vidrányi**, πρώην υπάλληλος της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, κάτοικος Λουξεμβούργου, εκπροσωπούμενος από τη Blanche Moutrier, δικηγόρο Λουξεμβούργου, την οποία όρισε και αντίκλητο στο Λουξεμβούργο, 16, avenue de la Porte-Neuve,

προσφεύγων,

κατά

**Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων**, εκπροσωπούμενης από τον J. Griesmar, νομικό σύμβουλο, με αντίκλητο στο Λουξεμβούργο τον Γεώργιο Κρεμλή, μέλος της νομικής υπηρεσίας, Centre Wagner, Kirchberg,

καθής,

που έχει ως αντικείμενο την ακύρωση της αποφάσεως της Επιτροπής της 13ης Ιανουαρίου 1989 περί αρνήσεως αναγνώρισεως της επαγγελματικής αιτίας της νόσου του προσφεύγοντος,

\* Γλώσσα διαδικασίας: η γαλλική.

ΤΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟ ( τρίτο τμήμα ),

συγκείμενο από τους A. Saggio, πρόεδρο τμήματος, X. Γεραρή και K. Lenaerts, δικαστές,

γραμματέας: H. Jung

έχοντας υπόψη την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της προφορικής διαδικασίας της 27ης Ιουνίου 1990,

εκδίδει την ακόλουθη

**Απόφαση**

**Πραγματικά περιστατικά και διαδικασία**

- 1 Ο προσφεύγων είναι πρώην υπάλληλος της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων με βαθμό LA 5, υπηρετών κατά τη λήξη της υπαλληλικής σχέσεως στο γερμανικό τμήμα της μεταφραστικής υπηρεσίας στο Λουξεμβούργο· από 1ης Μαρτίου 1979 συνταξιοδοτήθηκε λόγω αναπηρίας κατόπιν διαδικασίας που κινήθηκε βάσει του άρθρου 59, παράγραφος 1, τελευταίο εδάφιο, του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως των υπαλλήλων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ( στο εξής: κανονισμός υπηρεσιακής καταστάσεως ). Ως προς το συνταξιοδοτικό καθεστώς στο οποίο υπάγεται ο προσφεύγων δεν υπάρχει αμφισβήτηση.
- 2 Με έγγραφο της 30ής Μαΐου 1980 ο προσφεύγων ζήτησε να διεξαχθεί η έρευνα την οποία προβλέπει το άρθρο 17, παράγραφος 2, πρώτο εδάφιο, της ρυθμίσεως σχετικά με την ασφάλιση έναντι των κινδύνων ατυχήματος και επαγγελματικής νόσου των υπαλλήλων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, στην οποία αναφέρεται το άρθρο 73 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως ( στο εξής: ρύθμιση ). Κατά τη διάταξη αυτή, « η διοίκηση προβαίνει σε έρευνα για να συγκεντρώσει όλα τα στοιχεία που της επιτρέπουν να διαμορφώσει γνώμη για τη φύση της πάθησης, για την επαγγελματική της αιτία, καθώς και για τις περιστάσεις που την προκάλεσαν ».
- 3 Με έγγραφα της 30ής Νοεμβρίου 1981 και της 6ης και 27ης Ιουλίου 1982 η διοίκηση ζήτησε από τους προϊσταμένους που είχε ο προσφεύγων αφότου ανέλαβε υπηρεσία τις

παρατηρήσεις τους σχετικά με τις συνθήκες εργασίας υπό τις οποίες παρείχε τις υπηρεσίες του. Στις 12 και 14 Ιουλίου, 24 Σεπτεμβρίου και 10 Οκτωβρίου 1982 οι εν λόγω ιεραρχικώς προϊστάμενοι ανακοίνωσαν στη διοίκηση τις εκτιμήσεις τους σχετικά.

- 4 Εξάλλου, η Επιτροπή ζήτησε, βάσει του άρθρου 18 της ρυθμίσεως, τη διεξαγωγή ιατρικής πραγματογνωμοσύνης ως προς τον προσφεύγοντα. Ο διδάκτωρ Simons, ιατρός, τον οποίο όρισαν οι Ευρωπαϊκές Κοινότητες, ανέθεσε την πραγματογνωμοσύνη αυτή στον καθηγητή De Waele, του Vrije Universiteit Brussel, ο οποίος αποφάνθηκε, με την από 10 Ιανουαρίου 1983 έκθεσή του, ότι η νόσος του προσφεύγοντος δεν μπορεί να είχε επαγγελματική αιτία. Με έγγραφο της 25ης Φεβρουαρίου 1983 ο ιατρός Simons προσυπέγραψε το συμπέρασμα αυτό. Η ιατρική εξέταση στην οποία υποβλήθηκε ο προσφεύγων από τον καθηγητή De Waele διήρκεσε τρεισήμισι ώρες και έγινε στη γερμανική γλώσσα.
- 5 Με έγγραφο της 29ης Μαρτίου 1983, το οποίο του απηύθυνε σύμφωνα με το άρθρο 21 της ρυθμίσεως, η διοίκηση κοινοποίησε στον προσφεύγοντα σχέδιο αποφάσεως περί αρνήσεως υπαγωγής του στην ευνοϊκή ρύθμιση του άρθρου 73 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως, ενόψει του συμπεράσματος του καθηγητή De Waele, το οποίο τέθηκε υπόψη του προσφεύγοντος με την ίδια επιστολή. Ο προσφεύγων, εξάλλου, είχε ενημερωθεί σχετικά με τη δυνατότητα ανακωινώσεως, κατόπιν σχετικής αιτήσεως, της πλήρους πραγματογνωμοσύνης του καθηγητή De Waele (δεκαπέντε σελίδων) σε ιατρό της επιλογής του, καθώς και τη δυνατότητα που του παρεχόταν να ζητήσει εντός 60 ημερών να γνωματεύσει η υγειονομική επιτροπή του άρθρου 23 της ρυθμίσεως.
- 6 Με έγγραφο της 27ης Μαΐου 1983 ο προσφεύγων ζήτησε τη σύγκληση της υγειονομικής αυτής επιτροπής και όρισε ως ιατρό της επιλογής του για να συμμετάσχει στην εν λόγω επιτροπή τον καθηγητή Rose, ψυχίατρο στο Αννόβερο.
- 7 Η Αρμόδια για τους Διορισμούς Αρχή (στο εξής: ΑΔΑ) επέλεξε, εν συνεχεία, τον καθηγητή De Waele για να αποτελέσει μέλος της υγειονομικής επιτροπής. Ο τρίτος ιατρός, ο καθηγητής Pierloot, του Καθολικού Πανεπιστημίου της Louvain, ορίστηκε με κοινή συμφωνία των καθηγητών Rose και De Waele.
- 8 Η Επιτροπή κοινοποίησε σε κάθε μέλος της υγειονομικής επιτροπής το κείμενο της εντολής που δόθηκε στην εν λόγω επιτροπή, στο οποίο είχαν επισυναφθεί το κείμενο

του άρθρου 3 της ρυθμίσεως, που ορίζει την επαγγελματική νόσο κατά την έννοια της ρυθμίσεως, καθώς και ο « Ευρωπαϊκός πίνακας των επαγγελματικών νόσων » κατά την έννοια της συστάσεως της Επιτροπής της 23ης Ιουλίου 1962 ( JO 1962, 80, σ. 2188 ). Το πρώτο μέρος της εντολής προς την υγειονομική επιτροπή είχε ως εξής:

« Αφού εξετάσουν τον Raimund Vidrányi, ακούσουν τις εξηγήσεις του και ενδεχομένως τις εξηγήσεις των ιατρών που επικουρούσαν τους διαδίκους, φροντίσουν να τεθούν υπόψη τους όλα τα έγγραφα τα σχετικά με τις εξετάσεις, την περίθαλψη και τις επεμβάσεις στις οποίες έχει υποβληθεί ο ενδιαφερόμενος, εκθέσουν την πορεία τους και την εφαρμοσθείσα σε κάθε περίπτωση θεραπεία, οι πραγματογνώμονες ιατροί:

— θα περιγράψουν τη νόσο του R. Vidrányi·

— θα αποφανθούν, με αιτιολογημένη έκθεση, περί του αν η άσκηση των καθηκόντων του κ. Vidrányi στην υπηρεσία των Κοινοτήτων υπήρξε η κύρια ή η προέχουσα αιτία της νόσου ή της επιδεινώσεως προϋπάρχουσας νόσου από την οποία έπασχε ο R. Vidrányi·

— σε περίπτωση καταφατικής απαντήσεως ( παραλειπόμενα ). »

9 Εξάλλου, κάθε μέλος της υγειονομικής επιτροπής έλαβε από την Επιτροπή ογκώδη εμπιστευτικό φάκελο που περιείχε:

— την από 30 Μαΐου 1980 αίτηση του προσφεύγοντος·

— ιατρική πραγματογνωμοσύνη ( τριών σελίδων ), της 2ας Ιουνίου 1980, του καθηγητή Schmidt, της νευροψυχιατρικής υπηρεσίας της πανεπιστημιακής κλινικής της Trier, θεράποντος ιατρού του προσφεύγοντος·

— αντίγραφο υπομνήματος ( εννιάμισι σελίδων ) — του οποίου αντίγραφο είχε υποβάλει στη διοίκηση ο προσφεύγων τον Ιούνιο του 1981 — που απήλυθε ο προσφεύγων τον Ιούνιο του 1977 στον άλλο θεράποντα ιατρό του, τον ιατρό Thilges, ψυχίατρο-ψυχοθεραπευτή στο Λουξεμβούργο ( με κοινοποίηση στον καθηγητή Schmidt )·

- αντίγραφο υπομνήματος ( έξι σελίδων ), με ημερομηνία 2 Δεκεμβρίου 1980, που απη-  
ύθυνε ο προσφεύγων στον αρμόδιο υπάλληλο της Επιτροπής, το οποίο περιείχε  
περίληψη του προηγούμενου υπομνήματος του Ιουνίου 1977·
  - ιατρική γνωμάτευση του καθηγητή Thilges, της 12ης Νοεμβρίου 1980·
  - τα αποτελέσματα της διοικητικής εξέτασεως των ιεραρχικώς προϊσταμένων του  
προσφεύγοντος σχετικά με τις συνθήκες εργασίας του αφότου ανέλαβε υπηρεσία·
  - την από 25 Φεβρουαρίου 1983 ιατρική έκθεση του ιατρού Simons·
  - τα πορίσματα της ιατρικής πραγματογνωμοσύνης ( δεκαπέντε σελίδες ) που συνέ-  
ταξε στις 10 Ιανουαρίου 1983 ο καθηγητής De Waele·
  - το σχέδιο αποφάσεως περί αρνήσεως υπαγωγής του προσφεύγοντος στην ευνοϊκή  
ρύθμιση του άρθρου 73 του κανονισμού, όπως αυτό κοινοποιήθηκε στον προσφεύ-  
γοντα στις 29 Μαρτίου 1983·
  - το από 27 Μαΐου 1983 έγγραφο του προσφεύγοντος με το οποίο ζητήθηκε να γνω-  
ματεύσει η υγειονομική επιτροπή·
  - νευροψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη (εξήντα μία σελίδες), με ημερομηνία 16  
Ιουλίου 1985, του καθηγητή Rose.
- 10 Αφού εξέτασαν επί μιάμιση ώρα τον προσφεύγοντα στις 14 Ιουνίου 1988 και μελέ-  
τησαν τα ανωτέρω απαριθμούμενα έγγραφα, οι ιατροί από τους οποίους απετελείτο η  
υγειονομική επιτροπή συνέταξαν την έκθεσή τους, της οποίας το πρωτότυπο, υπογε-  
γραμμένο από τους τρεις ιατρούς, διαβιβάστηκε στην ΑΔΑ στις 23 Δεκεμβρίου 1988,  
σύμφωνα με το άρθρο 23, παράγραφος 1, τελευταίο εδάφιο, της ρυθμίσεως. Βάσει της  
ιδίας διατάξεως, η έκθεση αυτή διαβιβάστηκε στον προσφεύγοντα, στις 13 Ιανουαρίου  
1989, οπότε η Επιτροπή τον πληροφόρησε ότι, λαμβανομένων υπόψη των συμπερα-  
σμάτων της υγειονομικής επιτροπής, δεν μπορούσε να τύχει εφαρμογής των διατάξεων  
του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως σχετικά με την κάλυψη των επαγγελμα-  
τικών νόσων.

- 11 Στις 6 Απριλίου 1989 ο προσφεύγων υπέβαλε ένσταση κατά της « αρνητικής αποφάσεως της 13ης Ιανουαρίου 1989 », ζητώντας να επαναληφθεί η διαδικασία που κατέληξε στη σύνταξη της έκθέσεως της υγειονομικής επιτροπής. Προς στήριξη της ενστάσεώς του πρόέβαλε διαφόρους ισχυρισμούς ως προς τον τρόπο κατά τον οποίο είχε συνταχθεί η έκθεση αυτή και ως προς το περιεχόμενό της, δηλαδή ότι:
- αντίθετα προς το άρθρο 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως, δεν του είχε κοινοποιηθεί ο φάκελος που παρέδωσε η Επιτροπή στην υγειονομική επιτροπή·
  - κατά την εξέτασή του της 14ης Ιουνίου 1988 δεν είχε καταστεί δυνατό μέσα σε μιάμιση ώρα ακροάσεως να προβεί σε πλήρη περιγραφή της νόσου του, ούτε να προσκομίσει αποδεικτικά στοιχεία, ούτε να διατυπώσει τις απόψεις του όσον αφορά την έλλειψη συνδρομής εκ μέρους της υγειονομικής υπηρεσίας της Επιτροπής κατά τις πρώτες εκδηλώσεις της νόσου του·
  - η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής περιοριζόταν στην αναφορά των κυρίων σημείων της αιτήσεώς του περί αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας της νόσου του και ότι ήταν, κατά συνέπεια, « ανισομερής, ανεπαρκώς αιτιολογημένη και μη αντικειμενική »·
  - ο καθηγητής Pierloot τον είχε δει μία και μόνη φορά, δηλαδή στις 14 Ιουνίου 1988, πράγμα που είχε ως αποτέλεσμα ότι δεν διέθετε τις ελάχιστες απαιτούμενες άμεσες πληροφορίες που ήταν απαραίτητες ώστε να μπορεί να διαμορφώσει ανεξάρτητη γνώμη.
- 12 Η Επιτροπή δεν απάντησε στην ένσταση αυτή, η οποία θεωρείται ότι απορρίφθηκε σιωπηρώς στις 6 Αυγούστου 1989.
- 13 Στις 5 Σεπτεμβρίου 1989 ο προσφεύγων, επικαλούμενος το άρθρο 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως, τα δικαιώματα του ανθρώπου, καθώς και τη « διαφάνεια » που διακηρύσσεται στο κοινωνικό συμβόλαιο προόδου, ζήτησε από τη διοίκηση να του σταλούν όλα τα σχετικά με την εσωτερική έρευνα που διεξήγαγε η Επιτροπή έγγραφα τα οποία είχαν τεθεί στη διάθεση της υγειονομικής επιτροπής. Περαιτέρω, ζήτησε να του δοθεί διαβεβαίωση ότι τα έγγραφα που θα του στέλνονταν θα ήταν πράγματι πλήρη και ότι καμία άλλη πληροφορία εκτός των περιεχομένων στα εν λόγω έγγραφα δεν είχε δοθεί προφορικώς ή τηλεφωνικώς στην υγειονομική επιτροπή.

- 14 Στις 13 Οκτωβρίου 1989 η Επιτροπή εξέδωσε επί της αιτήσεως αυτής, την οποία χαρακτήρισε ένσταση, ρητή απορριπτική απόφαση, που κοινοποιήθηκε στον προσφεύγοντα με συστημένη επιστολή με αποδεικτικό παραλαβής της 3ης Νοεμβρίου 1989, η οποία περιήλθε στον προσφεύγοντα στις 7 Νοεμβρίου 1989.
- 15 Με δικόγραφο που κατέθεσε στη γραμματεία του Πρωτοδικείου στις 6 Νοεμβρίου 1989 ο προσφεύγων άσκησε την παρούσα προσφυγή, που έχει ως αντικείμενο « την ακύρωση — άλλως τη μεταρρύθμιση — της αριθ. IX. C. I/AA ( 89 ) 013 ΜΡ αποφάσεως της 13ης Ιανουαρίου 1989 περί αρνήσεως αναγνώρισεως της νόσου του ως επαγγελματικής νόσου προκειμένου να τύχει εφαρμογής των πλεονεκτημάτων που προβλέπει το άρθρο 73 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως των υπαλλήλων ».
- 16 Κατόπιν εκθέσεως του εισηγητή δικαστή, το Πρωτοδικείο ( τρίτο τμήμα ) αποφάσισε να προχωρήσει στην προφορική διαδικασία χωρίς προηγούμενη διεξαγωγή αποδείξεων. Οι εκπρόσωποι των διαδίκων ανέπτυξαν τις απόψεις τους και αλάντησαν στις ερωτήσεις που τους απήθυνε το Πρωτοδικείο κατά τη συνεδρίαση της 27ης Ιουνίου 1990.

### Αιτήματα των διαδίκων

- 17 Ο προσφεύγων ζητεί από το Πρωτοδικείο:

« — να κρίνει την προσφυγή παραδεκτή και βάσιμη·

— να ακυρώσει — ή άλλως να μεταρρυθμίσει — την από 13 Ιανουαρίου 1989 απόφαση του γενικού διευθυντή της υπηρεσίας ατυχημάτων και επαγγελματικών νόσων της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, με την οποία η νόσος του προσφεύγοντος δεν αναγνωρίστηκε ως επαγγελματική νόσος·

— να διατάξει, εφόσον συντρέχει περίπτωση, τη διενέργεια νέας ιατρικής πραγματογνωμοσύνης·

— να αποφανθεί επί των δικαστικών εξόδων ».

Η Επιτροπή ζητεί από το Πρωτοδικείο:

« — να απορρίψει την προσφυγή ως αβάσιμη

— να αποφανθεί κατά νόμο ως προς τα δικαστικά έξοδα ».

**Επί της ουσίας**

- 18 Ο προσφεύγων προβάλλει, κατ' ουσίαν, δύο αιτιάσεις κατά της προσβαλλομένης αποφάσεως, οι οποίες αναφέρονται αφενός μεν, στο νομότυπο της διαδικασίας που ακολουθήθηκε, αφετέρου δε, στο περιεχόμενο της εκθέσεως της υγειονομικής επιτροπής.

*Όσον αφορά το νομότυπο της διαδικασίας που ακολουθήθηκε: η μη κοινοποίηση εγγράφων*

- 19 Ο προσφεύγων προβάλλει ότι η Επιτροπή, παραλείποντας να καταχωρίσει στον ατομικό του φάκελο, αντίθετα προς το άρθρο 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως, και αρνούμενη να του κοινοποιήσει απευθείας τα έγγραφα που έστειλε στον ιατρό που όρισε η ίδια και, εν συνεχεία, στα μέλη της υγειονομικής επιτροπής, του στέρησε τη δυνατότητα να λάβει θέση επί των εγγράφων αυτών πριν η υγειονομική επιτροπή υποβάλει τα συμπεράσματά της στην ΑΔΑ. Ο προσφεύγων προσθέτει ότι η Επιτροπή δεν μπορεί να δικαιολογήσει την άρνησή της επικαλούμενη την ανάγκη προστασίας του ιατρικού απορρήτου. Στο υπόμνημα απαντήσεως ο προσφεύγων ισχυρίζεται, ιδίως, ότι η έκθεση για τα αποτελέσματα της έρευνας την οποία προβλέπει το άρθρο 17, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως πρέπει, ως εκ της φύσεώς της, να περιλαμβάνεται στον ατομικό φάκελο του υπαλλήλου, παρόλο που το άρθρο 17, παράγραφος 2, δεν καθιστά υποχρεωτική την απευθείας κοινοποίηση των εν λόγω εγγράφων στον υπάλληλο. Ο προσφεύγων υποστηρίζει ότι η απόδειξη του ότι τα έγγραφα αυτά αποτελούσαν αναπόσπαστο μέρος του ατομικού του φακέλου προκύπτει από το γεγονός ότι κατόπιν αρνήσεως κοινοποιήσεως του φακέλου επί διάστημα μεγαλύτερο της δεκαετίας, παρά την κατά τους ισχυρισμούς του υποβολή σχετικής αιτήσεώς του προς την ΑΔΑ με έγγραφο της 27ης Μαΐου 1983, ο προσφεύγων κατόρθωσε τελικώς να λάβει γνώση των αποτελεσμάτων της διοικητικής εξετάσεως στο πλαίσιο της υπό κρίση διαφοράς.
- 20 Η Επιτροπή φρονεί ότι, πριν εξεταστεί αν είχε υποχρέωση να περιλάβει τα έγγραφα στα οποία αναφέρονται οι ισχυρισμοί του προσφεύγοντος στον ατομικό του φάκελο ή να του τα κοινοποιήσει απευθείας, τα εν λόγω έγγραφα πρέπει να διακριθούν σε τρεις κατηγορίες.



- 21 Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει την αλληλογραφία μεταξύ του προσφεύγοντος και της διοικήσεως.
- 22 Η Επιτροπή υποστηρίζει ότι η μη ύπαρξη των εγγράφων αυτών στον ατομικό φάκελο του προσφεύγοντος δεν μπορεί να καταστήσει πλημμελή την εν προκειμένω ακολουθηθείσα διαδικασία, τόσο ως προς τις εργασίες της υγειονομικής επιτροπής όσο και ως προς την προσβαλλομένη απόφαση, η οποία εκδόθηκε αφού ελήφθησαν υπόψη τα συμπεράσματα της επιτροπής αυτής. Στηριζόμενη στη νομολογία του Δικαστηρίου, η Επιτροπή ισχυρίζεται ότι το άρθρο 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως έχει ως σκοπό « να εξασφαλίσει το δικαίωμα αμύνης του υπαλλήλου, έτσι ώστε να αποκλείεται οι αποφάσεις που λαμβάνονται από την Αρχή για τους Διορισμούς Αρχή και αφορούν τη διοικητική του κατάσταση και τη σταδιοδρομία του να στηρίζονται σε πραγματικά περιστατικά που αφορούν τη συμπεριφορά του και τα οποία δεν βρίσκονται στον ατομικό του φάκελο » ( αποφάσεις της 28ης Ιουνίου 1972, Brasseur κατά Κοινοβουλίου, σκέψη 11, 88/71, Rec. 1972, σ. 499, και της 7ης Οκτωβρίου 1987, Strack κατά Επιτροπής, σκέψη 7; 140/86, Συλλογή 1987, σ. 3939 ). Είναι, όμως, προφανές ότι εν προκειμένω δεν τίθεται ζήτημα ασκήσεως « δικαιώματος αμύνης » εκ μέρους του προσφεύγοντος κατά εγγράφων των οποίων ο ίδιος ήταν συντάκτης ή αποδέκτης.
- 23 Πρέπει να παρατηρηθεί ότι το άρθρο 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως δεν επιτρέπει στον προσφεύγοντα να προβάλει τη μη ύπαρξη στον ατομικό του φάκελο εγγράφων που έχει απευθύνει στη διοίκηση ή που η διοίκηση του έχει απευθύνει, προκειμένου να αμφισβητήσει το κύρος μιας αποφάσεως της ΑΔΑ που έχει ληφθεί στο πλαίσιο της ρυθμίσεως. Η τελευταία προβλέπει ειδική διαδικασία, της οποίας η τήρηση δεν αμφισβητείται εν προκειμένω.
- 24 Περαιτέρω, πρέπει να τονιστεί ότι καμία διάταξη της ρυθμίσεως δεν προβλέπει υποχρέωση της Επιτροπής να κοινοποιήσει απευθείας στον προσφεύγοντα ολόκληρη τη μεταξύ τους αλληλογραφία.
- 25 Η δεύτερη κατηγορία εγγράφων περιλαμβάνει το σύνολο των ιατρικών εκθέσεων οι οποίες συντάχθηκαν ενόψει και στο πλαίσιο της διαδικασίας που προβλέπουν τα άρθρα 17 έως 23 της ρυθμίσεως.
- 26 Κατά την Επιτροπή, τα έγγραφα αυτά αποτελούν « ιατρικές διαπιστώσεις στις οποίες προέβησαν ιατροί και πραγματογνώμονες » και οι οποίες « είναι αναμφισβήτητα αποκλειστικώς ιατρικής φύσεως ». Από αυτά η Επιτροπή συνάγει ότι, ως εκ της φύσεως

- τους αυτής, τα εν λόγω έγγραφα, κατά παγία νομολογία του Δικαστηρίου, δεν έπρεπε να περιληφθούν στον ατομικό φάκελο του προσφεύγοντος, αλλά μάλλον να του καταστούν προσιτά διά μεσολαβήσεως του ιατρού της εμπιστοσύνης του, στον οποίο ο προσφεύγων θα μπορούσε να ζητήσει από την ΑΔΑ να τα διαβιβάσει κατ' εφαρμογή του άρθρου 21 της ρυθμίσεως ( προαναφερθείσα απόφαση της 7ης Οκτωβρίου 1987, Strack, σκέψεις 9 έως 13, 140/86 ).
- 27 Η εφαρμογή του εμμέσου αυτού τρόπου προσβάσεως στα εν λόγω έγγραφα έχει ως σκοπό να συμβιβάζει τις επιταγές που απορρέουν από την υποχρέωση σεβασμού των δικαιωμάτων του υπαλλήλου — τα οποία περιλαμβάνουν την ευχέρειά του να εξετάζει την αιτιολογία της αποφάσεως που προτίθεται να λάβει η ΑΔΑ και να εκτιμά αν η απόφαση αυτή είναι σύμφωνη προς τους κανόνες του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως — « με τις ανάγκες του ιατρικού απορρήτου, που παρέχουν σε κάθε ιατρό την αρμοδιότητα να κρίνει για τη δυνατότητα γνωστοποιήσεως στα πρόσωπα που θεραπεύει ή εξετάζει τη φύση των παθήσεων από τις οποίες πάσχουν » ( βλέπε αποφάσεις της 27ης Οκτωβρίου 1977, Moli κατά Επιτροπής, 121/76, Rec. 1977, σ. 1971, της 13ης Απριλίου 1978, Mollet κατά Επιτροπής, 75/77, Rec. 1978, σ. 897, και της 7ης Οκτωβρίου 1987, Strack, σκέψη 11, 140/86, όπ. π. ).
- 28 Κατά την Επιτροπή, η κρίση σχετικά με τη δυνατότητα γνωστοποιήσεως των εγγράφων της δεύτερης αυτής κατηγορίας στον προσφεύγοντα εναπέκειτο, συνεπώς, εν προκειμένω, στον καθηγητή Rose, ιατρό εμπιστοσύνης του προσφεύγοντος ως μέλους της υγειονομικής επιτροπής ο οποίος, υπό την ιδιότητά του αυτή, είχε στη διάθεσή του όλα τα περί ων ο λόγος έγγραφα. Η Επιτροπή υπογραμμίζει, εξάλλου, ότι ο προσφεύγων δεν έκανε χρήση του κατά το άρθρο 21 της ρυθμίσεως δικαιώματος να ζητήσει από την ΑΔΑ να ανακοινώσει στον καθηγητή Rose τα αποτελέσματα της ιατρικής πραγματογνωμοσύνης που έκανε ο καθηγητής De Waele στις 10 Ιανουαρίου 1983.
- 29 Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι ορθώς η Επιτροπή εκτίμησε ότι ο αποκλειστικά ιατρικός χαρακτήρας των περί ων ο λόγος ιατρικών εκθέσεων εμποδίζει να περιληφθούν τα εν λόγω έγγραφα στον ατομικό φάκελο του προσφεύγοντος ή να του κοινοποιηθούν απευθείας. Και τούτο, διότι στην αντίθετη περίπτωση θα αναγνωριζόταν στον προσφεύγοντα δικαίωμα να λάβει απευθείας γνώση των εγγράφων αυτών, συμβουλευόμενος τον ατομικό του φάκελο ή κατ' άλλον τρόπο. Ένα τέτοιο δικαίωμα απευθείας προσβάσεως θα ήταν αντίθετο προς το ιατρικό απόρρητο, το οποίο η κατά τα άρθρα 17 έως 23 της ρυθμίσεως διαδικασία έχει σκοπό να προστατεύσει και να συμβιβάσει προς τα δικαιώματα του υπαλλήλου, καθιστώντας προσιτά σ' αυτόν τα ιατρικά έγγραφα που τον αφορούν διά της μεσολαβήσεως του ιατρού της εμπιστοσύνης του.

- 30 Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι δεν μπορεί να πρoσαφθεί στην Επιτροπή ότι δεν κοινοποίησε απευθείας στον προσφεύγοντα, καταχωρίζοντάς τα στον ατομικό του φάκελο ή κατ' άλλον τρόπο, ιατρικά έγγραφα που έχουν και έναντι αυτού, καθώς και της ΑΔΑ, ειδικώς εμπιστευτικό χαρακτήρα.
- 31 Η τρίτη κατηγορία εγγράφων έχει σχέση με τη διοικητική εξέταση των ιεραρχικώς προϊσταμένων του προσφεύγοντος, που έγινε το 1981 και το 1982 κατ' εφαρμογή του άρθρου 17, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως.
- 32 Η Επιτροπή αναφέρει ότι η έκθεση για τα αποτελέσματα της έρευνας, που έχει ως κύριο σκοπό να εξακριβωθεί αν η αιτία της νόσου είναι επαγγελματική, διαβιβάζεται στον ιατρό που ορίζει το κοινοτικό όργανο, ο οποίος, ενόψει της εκθέσεως αυτής, διατυπώνει τα συμπεράσματα που προβλέπει το άρθρο 19 της ρυθμίσεως. Η Επιτροπή παρατηρεί ότι στο στάδιο αυτό της διαδικασίας καμία διάταξη δεν προβλέπει ότι η εν λόγω έκθεση πρέπει να τεθεί υπόψη του ιδίου του υπαλλήλου. Εν συνεχεία, προσθέτει ότι το ιατρικό απόρρητο εμποδίζει κάτι τέτοιο, κατά το μέτρο που πραγματικές διατυπώσεις σχετικές με γεγονότα που συνέβησαν κατά την εργασία πρέπει επίσης να θεωρούνται ότι είναι ιατρικής φύσεως, όταν πραγματοποιούνται στο πλαίσιο διαδικασίας για την αναγνώριση της υπάρξεως επαγγελματικής νόσου. Η Επιτροπή καταλήγει ότι μόνον εάν ο προσφεύγων ζητούσε — πράγμα που δεν έκανε —, σύμφωνα με το άρθρο 21 της ρυθμίσεως, να διαβιβασθεί η « πλήρης ιατρική έκθεση » από τον ιατρό του κοινοτικού οργάνου στον ιατρό της επιλογής του θα επιτρεπόταν να διαβιβασθεί στον τελευταίο η έκθεση για τα αποτελέσματα της έρευνας.
- 33 Επιβάλλεται η διαπίστωση ότι ορθώς η Επιτροπή θεωρεί ότι καμία διάταξη της ρυθμίσεως δεν προβλέπει απευθείας κοινοποίηση της εκθέσεως για τα αποτελέσματα της έρευνας στον υπάλληλο και ότι, όπως έχει κρίνει το Δικαστήριο, σε αυτά τα « έγγραφα τα οποία σχετίζονται με τις διαπιστώσεις πραγματικών γεγονότων που συνδέονται με ατύχημα το οποίο συνέβη κατά τη διάρκεια της εργασίας, και μπορούν να χρησιμεύσουν ως θεμέλιο για διαδικασία που αποβλέπει στην αναγνώριση υπάρξεως εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής νόσου κατά την έννοια των κανόνων, πρέπει επίσης να αναγνωρισθεί ο ιατρικός χαρακτήρας » ( προαναφερθείσα απόφαση της 7ης Οκτωβρίου 1987, Strack, σκέψη 13, 140/86 ). Ο ιατρικός αυτός χαρακτήρας καλύει την απευθείας κοινοποίηση των εγγράφων αυτών στον προσφεύγοντα στο πλαίσιο της διαδικασίας που προβλέπει η ρύθμιση.

- 34 Πρέπει όμως να υπογραμμισθεί ότι όχι μόνον « επιτρέπεται », όπως ανέφερε η Επιτροπή, αλλά « επιβάλλεται » η « πλήρης ιατρική έκθεση », της οποίας τη διαβίβαση στον ιατρό της επιλογής του μπορεί να ζητήσει ο υπάλληλος και η οποία πρέπει να διαβιασθεί στα μέλη της υγειονομικής επιτροπής του άρθρου 23 της ρυθμίσεως, να περιλαμβάνει την έκθεση για τα αποτελέσματα της έρευνας. Και τούτο, διότι « προβλέποντας έμμεση πρόσβαση στα έγγραφα ιατρικής φύσεως, μέσω ιατρού εμπί-στου οριζόμενου από τον υπάλληλο, οι κανόνες συμβιβάζουν τα δικαιώματα του υπαλλήλου... με τις ανάγκες τήρησεως του ιατρικού απορρήτου » ( προαναφερθείσα απόφαση της 7ης Οκτωβρίου 1987, Strack, σκέψη 12, 140/86 ).
- 35 Κατ' αυτόν τον τρόπο, ο υπάλληλος μπορεί, αν έχει υποβάλει σχετική αίτηση, να λάβει θέση ως προς τις διαπιστώσεις που περιέχει η έκθεση για τα αποτελέσματα της έρευνας, διά της παρεμβάσεως ιατρού της εμπιστοσύνης του, και να κρίνει αν είναι σκόπιμο να ζητήσει να γνωμοδοτήσει η υγειονομική επιτροπή. Σχετικώς πρέπει να υπογραμμισθεί ότι ο προσφεύγων δεν υπέβαλε σχετική αίτηση στην ΑΔΑ, καθόσον το από 27 Μαΐου 1983 έγγραφό του δεν περιείχε τέτοιο αίτημα.
- 36 Όσον αφορά τον ισχυρισμό του προσφεύγοντος ότι τα έγγραφα αυτά έπρεπε να περιληφθούν στον ατομικό του φάκελο βάσει του άρθρου 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως, πρέπει να παρατηρηθεί ότι, όπως έκρινε το Δικαστήριο με απόφαση της 7ης Οκτωβρίου 1987, ο ιατρικός τους χαρακτήρας « δεν εμποδίζει να μπορούν τα έγγραφα αυτά ενδεχομένως να ενδιαφέρουν επίσης την υπηρεσιακή κατάσταση του υπαλλήλου, όταν στα πραγματικά περιστατικά που αναφέρονται στηρίζονται εκθέσεις που αφορούν την ικανότητα, την απόδοση ή τη συμπεριφορά του υπαλλήλου. Στην περίπτωση αυτή τα έγγραφα αυτά πρέπει να περιλαμβάνονται στον ατομικό φάκελο » ( Strack, σκέψη 13, 140/86, όπ. π. ).
- 37 Από τα ανωτέρω έπεται ότι, ενόψει του σκοπού του άρθρου 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως, τα εν λόγω έγγραφα δεν πρέπει να περιλαμβάνονται στον ατομικό φάκελο του προσφεύγοντος παρά μόνον εάν οι διαπιστώσεις που περιέχουν μπορούν, εκτός του πλαισίου της διαδικασίας που προβλέπει η ρύθμιση, να ενδιαφέρουν την υπηρεσιακή του κατάσταση, όταν τα πραγματικά περιστατικά που αναφέρουν στηρίζονται σε εκθέσεις που αφορούν την ικανότητα, την απόδοση ή τη συμπεριφορά του υπαλλήλου.
- 38 Στην παρούσα περίπτωση, ωστόσο, επιβάλλεται η παρατήρηση ότι δεν αποδεικνύεται ότι οι διαπιστώσεις πραγματικών γεγονότων σχετικά με τις συνθήκες εργασίας του

προσφεύγοντος επηρέασαν την υπηρεσιακή του κατάσταση, καθόσον η τελευταία είχε λήξει πριν συνταχθούν τα εν λόγω έγγραφα. Κατά συνέπεια, ορθώς η Επιτροπή δεν καταχώρισε τα έγγραφα αυτά στον ατομικό φάκελο που προβλέπει το άρθρο 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως.

- 39 Όσον αφορά τον ισχυρισμό του προσφεύγοντος — που περιέχεται στο υπόμνημα απαντήσεώς του — κατά τον οποίο το γεγονός ότι η έκθεση για τα αποτελέσματα της έρευνας του κοινοποιήθηκε στο πλαίσιο της παρούσης διαφοράς αποτελεί την απόδειξη ότι επρόκειτο πράγματι για αναπόσπαστο μέρος του ατομικού φακέλου, πρέπει να σημειωθεί ότι, στο πλαίσιο της διαδικασίας που προβλέπει η ρύθμιση, η έκθεση δεν έπρεπε, για τους προεκτεθέντες λόγους, να κοινοποιηθεί στον προσφεύγοντα κατ' άλλον τρόπο πλην μέσω του ιατρού της εμπιστοσύνης του και ότι ο προσφεύγων δεν μπορεί, επομένως, να αντλήσει εξ αυτού επιχείρημα για να υποστηρίξει ότι το έγγραφο αυτό αποτελούσε αναπόσπαστο μέρος του ατομικού του φακέλου.
- 40 Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι το άρθρο 26 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί προκειμένου να κινήθει, εκτός του πλαισίου που θέτει η ρύθμιση, μία κατ' αντιδικία διαδικασία σχετικά με έγγραφα ιατρικής φύσεως.

*Όσον αφορά το νομότυπο της διαδικασίας που ακολουθήθηκε: η ακρόαση από την υγειονομική επιτροπή*

- 41 Ο προσφεύγων θέτει ζήτημα ως προς τον τρόπο κατά τον οποίο διεξήγαγε τις εργασίες της η υγειονομική επιτροπή, καθόσον δεν τον άκουσε επαρκώς ώστε να μπορεί να αποφανθεί εν γνώσει της υποθέσεως και να του επιτρέψει να υποστηρίξει τη δική του « πεποίθηση » επ' αυτής.
- 42 Σχετικώς πρέπει να υπογραμμισθεί ότι ορθώς η Επιτροπή δέχεται ότι η υγειονομική επιτροπή είναι αρμόδια να κρίνει περί του αν είναι αναγκαία η ακρόαση του ενδιαφερομένου και, ενδεχομένως, σχετικά με τη διάρκειά της, τούτο δε ενόψει, ιδίως, της κατά το μάλλον ή ήττον πληρότητας του ιατρικού φακέλου που έχει ήδη στη διάθεσή της, όπως δέχθηκε το Δικαστήριο με τις αποφάσεις της 21ης Μαΐου 1981 και της 19ης Ιανουαρίου 1988 ( Morbelli κατά Επιτροπής, σκέψη 27, 156/80, Συλλογή 1981, σ. 1357· Biedermann κατά Ελεγκτικού Συνεδρίου, σκέψη 16, 2/87, Συλλογή 1988, σ. 143 ). Εξάλλου, « ενόψει της φύσεως των εργασιών της επιτροπής, που δεν αποβλέπουν στην επίλυση μιας διαφωνίας, ... η ακρόαση αυτή δεν απαιτείται ούτε από τις αρχές περί σεβασμού των δικαιωμάτων αμύνης » ( προαναφερθείσα απόφαση της 19ης Ιανουαρίου 1988, Biedermann, σκέψη 16, 2/87 ).

- 43 Επιπλέον, αρκεί να παρατηρηθεί ότι εν προκειμένω η υγειονομική επιτροπή μπορούσε εύλογα να θεωρήσει επαρκή την ακρόαση μιάμισης ώρας, δεδομένου ότι, αφενός μεν, ο ιατρικός φάκελος, ο οποίος περιείχε όλα τα έγγραφα που παρουσίαζαν τις διάφορες απόψεις, ήταν πλήρης, αφετέρου δε, ο προσφεύγων είχε ήδη εξετασθεί επί τρεισήμισι ώρες από τον ιατρό που όρισε η Επιτροπή για να συμμετάσχει στην υγειονομική επιτροπή και — δύο φορές — επί τρεις ώρες από τον ιατρό που είχε ορίσει ο ίδιος.
- 44 Κατά συνέπεια, η αιτίαση αυτή δεν μπορεί να γίνει δεκτή.

*Όσον αφορά το περιεχόμενο της εκθέσεως της υγειονομικής επιτροπής*

- 45 Ο προσφεύγων προσάπτει στην υγειονομική επιτροπή, αφενός μεν, ότι απέδωσε τη νόσο του στη δομή της προσωπικότητάς του, αφετέρου δε, ότι πάντως δεν ασχολήθηκε στην έκθεσή της με την κριτική εξέταση του ρόλου και των καθηκόντων της υγειονομικής υπηρεσίας, η υπό της οποίας μη παροχή συνδρομής στον προσφεύγοντα αποτελεί παράβαση του άρθρου 24 του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως και συνέβαλε στην επιδείνωση της νόσου του. Η από την υγειονομική επιτροπή απόδοση της νόσου του προσφεύγοντος στη δομή της προσωπικότητάς του έχει, κατά τον προσφεύγοντα, ως σκοπό τη συγκάλυψη της παραλείψεως της υγειονομικής υπηρεσίας.
- 46 Η Επιτροπή απαντά, αφενός μεν, ότι, κατά παγία νομολογία του Δικαστηρίου ( αποφάσεις της 29ης Νοεμβρίου 1984, Suss κατά Επιτροπής, σκέψη 11, 265/83, Συλλογή 1984, σ. 4029, και της 19ης Ιανουαρίου 1988, Biedermann, σκέψη 8, 2/87, όπ. π. ), ο έλεγχος του Πρωτοδικείου δεν μπορεί να εκτείνεται και στις κατά κυριολεξία ιατρικής φύσεως εκτιμήσεις που περιέχονται στην έκθεση της υγειονομικής επιτροπής, αφετέρου δε, ότι δεν μπορεί να τεθεί ζήτημα παραλείψεως της υγειονομικής της υπηρεσίας, προς την οποία ο προσφεύγων δεν είχε υποβάλει καμία αίτηση παροχής συνδρομής και η οποία γνώριζε ότι ο προσφεύγων ετύγγανε ήδη περιθάλψεως από ειδικό ιατρό.
- 47 Πριν εξετασθούν οι αιτιάσεις που προβάλλει ο προσφεύγων, πρέπει προκαταρκτικώς να προσδιοριστεί η έκταση του ελέγχου του Πρωτοδικείου επί αποφάσεως περί αρνήσεως αναγνωρίσεως της επαγγελματικής αιτίας της νόσου υπαλλήλου κατόπιν γνωματεύσεως της υγειονομικής επιτροπής του άρθρου 23 της ρυθμίσεως.

- 48 Υπενθυμίζεται, ότι, κατά παγία νομολογία του Δικαστηρίου (βλέπε, αντί άλλων, την προαναφερθείσα απόφαση της 19ης Ιανουαρίου 1988, Biedermann, σκέψη 8, 2/87), ο έλεγχος του Πρωτοδικείου δεν εκτείνεται και στις κατά κυριολεξία ιατρικής φύσεως εκτιμήσεις, οι οποίες πρέπει να θεωρούνται οριστικές όταν έχουν γίνει υπό νομότυπες προϋποθέσεις. Κάτι τέτοιο δεν θα συνέβαινε αν η υγειονομική επιτροπή στηριζόταν σε εσφαλμένη αντίληψη ως προς την έννοια της « επαγγελματικής νόσου » ή αν από την έκθεσή της δεν προέκυπτε κατά τρόπο κατανοητό ο σύνδεσμος μεταξύ των περιεχομένων σ' αυτή ιατρικών διαπιστώσεων και των συναγομένων συμπερασμάτων ( απόφαση της 10ης Δεκεμβρίου 1987, Jänsch κατά Επιτροπής, σκέψη 15, 277/84, Συλλογή 1987, σ. 4923 ).
- 49 Σχετικώς, πρέπει να παρατηρηθεί ότι η απόδοση της ψυχικής νόσου του προσφεύγοντος στη δομή της προσωπικότητάς του αποτελεί ιατρικής φύσεως εκτίμηση την οποία το Πρωτοδικείο δεν μπορεί να ελέγξει παρά μόνον από άποψη αιτιολογίας. Τοποθετώντας την αιτία της νόσου του προσφεύγοντος στη δομή της προσωπικότητάς του και όχι στις συνθήκες της εργασίας του ή στη στάση των ανωτέρων του, η υγειονομική επιτροπή απέκλεισε τη δυνατότητα η νόσος του ή η επιδείνωσή της να προκληθή « από την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση των καθηκόντων στην υπηρεσία των Κοινοτήτων », κατά τη διατύπωση του άρθρου 3, παράγραφος 2, της ρυθμίσεως.
- 50 Κατά συνέπεια, η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής — όπως και η βάσει αυτής εκδοθείσα απόφαση της Επιτροπής — δεν είναι πλημμελής από άποψη αιτιολογίας, δεδομένου ότι δεν στηρίζεται σε εσφαλμένη αντίληψη ως προς την έννοια της επαγγελματικής νόσου και εκθέτει κατά τρόπο κατανοητό τον σύνδεσμο μεταξύ των ιατρικών διαπιστώσεων που περιέχει και των συμπερασμάτων στα οποία καταλήγει.
- 51 Επιπλέον, πρέπει να προστεθεί ότι η έκθεση της υγειονομικής επιτροπής συντάχθηκε με ομοφωνία και των τριών μελών της, συμπεριλαμβανομένου του ιατρού που όρισε ο προσφεύγων.
- 52 Επομένως, η αιτίαση δεν μπορεί να γίνει δεκτή.
- 53 Από το σύνολο των προεκτεθεισών σκέψεων προκύπτει ότι η προσφυγή πρέπει να απορριφθεί.

### **Επί των δικαστικών εξόδων**

- 54 Κατά το άρθρο 69, παράγραφος 2, του κανονισμού διαδικασίας του Δικαστηρίου, που εφαρμόζεται αναλόγως στο Πρωτοδικείο δυνάμει του άρθρου 11, τρίτο εδάφιο, της αποφάσεως του Συμβουλίου της 24ης Οκτωβρίου 1988 περί ιδρύσεως Πρωτοδικείου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, ο ηττηθείς διάδικος καταδικάζεται στα έξοδα, εφόσον υπήρχε σχετικό αίτημα του νικήσαντος διαδίκου. Κατά το άρθρο 70, όμως, του εν λόγω κανονισμού, τα κοινοτικά όργανα φέρουν τα έξοδά τους προκειμένου περί προσφυγών του προσωπικού των Κοινοτήτων.

Για τους λόγους αυτούς,

**ΤΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟ ( τρίτο τμήμα )**

αποφασίζει:

- 1) Απορρίπτει την προσφυγή.**
- 2) Κάθε διάδικος φέρει τα δικαστικά του έξοδα.**

Saggio

Γεραρής

Lenaerts

Δημοσιεύθηκε σε δημόσια συνεδρίαση στο Λουξεμβούργο στις 12 Ιουλίου 1990.

Ο γραμματέας

**H. Jung**

Ο πρόεδρος του τρίτου τμήματος

**A. Saggio**