



Recopilación de la Jurisprudencia

SENTENCIA DEL TRIBUNAL GENERAL (Sala Octava)

de 23 de septiembre de 2020 *

«Función pública — Agentes temporales — Problemas de salud supuestamente relacionados con las condiciones de trabajo — Solicitud de reconocimiento del origen profesional de una enfermedad — Artículo 73 del Estatuto — Derecho a ser oído — Artículo 41 de la Carta de los Derechos Fundamentales — Obligación de dar audiencia al interesado antes de la decisión inicial»

En el asunto T-338/19,

UE, representada por el Sr. S. Rodrigues y la Sra. A. Champetier, abogados,

parte demandante,

contra

Comisión Europea, representada por los Sres. T. Bohr y L. Vernier, en calidad de agentes,

parte demandada,

que tiene por objeto un recurso basado en el artículo 270 TFUE por el que se solicita la anulación de la decisión de la Oficina de Gestión y Liquidación de los Derechos Individuales (PMO) de la Comisión, de 1 de agosto de 2018, mediante la que se declaró la inadmisibilidad de la solicitud de la demandante de reconocimiento de una enfermedad profesional con arreglo al artículo 73 del Estatuto de los Funcionarios de la Unión Europea,

EL TRIBUNAL GENERAL (Sala Octava),

integrado por el Sr. J. Senningsen, Presidente, y el Sr. R. Barents y la Sra. T. Pynnä (Ponente), Jueces;

Secretario: Sr. E. Coulon;

dicta la siguiente

Sentencia

Antecedentes del litigio

- 1 La demandante trabajó como agente temporal en la Agencia Europea de Reconstrucción (AER) durante ocho años, del 1 de octubre de 2000 al 31 de diciembre de 2008.

* Lengua de procedimiento: inglés.

- 2 Según la información que figura en la demanda, la demandante comenzó a sufrir, como consecuencia de un ambiente de trabajo extremadamente tóxico durante sus ocho años de servicio en el seno de la AER, varias patologías y, en particular, síntomas psicológicos que considera que, en su conjunto, pueden calificarse como de desgaste profesional (burnout). Los documentos adjuntos a la demanda acreditan que la demandante consultó a varios médicos, en Irlanda y en su lugar de trabajo, a partir de principios de 2004. Más adelante consultó a un psiquiatra en octubre de 2007 y a A, otro psiquiatra, a partir de marzo de 2009.
- 3 El 14 de octubre de 2013, la demandante presentó una solicitud de asistencia, con arreglo a los artículos 24 y 90, apartado 1, del Estatuto de los Funcionarios de la Unión Europea (en lo sucesivo, «Estatuto»), aplicables por analogía a los agentes contractuales, de conformidad con los artículos 81 y 117 del Régimen aplicable a los otros agentes de la Unión Europea (en lo sucesivo, «ROA»), en la que invocaba que debió enfrentarse a una situación de acoso que menoscababa su estado de salud (en lo sucesivo, «solicitud de asistencia»). Solicitaba igualmente la indemnización de los daños supuestamente padecidos a consecuencia del acoso alegado, que incluían en particular la devolución de los gastos médicos (en lo sucesivo, «solicitud de indemnización»).
- 4 Mediante decisión de 4 de octubre de 2016, la autoridad facultada para celebrar los contratos de trabajo (en lo sucesivo, «AFCC») desestimó dichas solicitudes. Respecto de los gastos médicos, la AFCC consideró que los certificados médicos presentados por la solicitante no acreditaban que las enfermedades hubieran sido necesariamente causadas por el acoso psicológico alegado. La AFCC indicó asimismo a la demandante que podía presentar una solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad alegada en las condiciones previstas en el artículo 73 del Estatuto, aplicable por analogía con arreglo a los artículos 28 y 95 del ROA, y en la Reglamentación común relativa a la cobertura de los riesgos de accidente y enfermedad profesional de los funcionarios de las Comunidades Europeas, adoptada el 13 de diciembre de 2005 por las instituciones de la Unión en aplicación del artículo 73 del Estatuto (en lo sucesivo, «Reglamentación de cobertura»). Según la AFCC, si era necesario, la demandante podía reclamar posteriormente una indemnización por los daños materiales y morales no cubiertos por el régimen estatutario.
- 5 El 5 de enero de 2017, la demandante presentó, con arreglo al artículo 90, apartado 2, del Estatuto, una reclamación contra la desestimación por parte de la AFCC de la solicitud de asistencia y de la solicitud de indemnización, indicando en particular, que los daños que supuestamente había sufrido no estaban relacionados únicamente con la enfermedad profesional alegada. Mediante decisión de 26 de abril de 2017, la AFCC desestimó dicha reclamación, señalando nuevamente que la reparación de determinados daños debería haberse solicitado, en primer lugar, con arreglo al artículo 73 del Estatuto y a la Reglamentación de cobertura.
- 6 En el mismo escrito de 5 de enero de 2017, la demandante solicitó también a la AFCC, con arreglo al artículo 90, apartado 1, del Estatuto, la reparación del perjuicio que consideraba haber sufrido como consecuencia de la inobservancia por parte de la AFCC de un plazo razonable en lo referente a la duración de la investigación administrativa relativa al acoso alegado. Mediante decisión de 27 de abril de 2017, la AFCC desestimó esta solicitud justificando el retraso en la tramitación de dicha investigación por el hecho de que la solicitud de asistencia se había presentado en 2013 y se refería a acontecimientos acaecidos entre 2003 y 2008 en una agencia que había dejado de existir en 2008. De esta manera, desestimó la solicitud de indemnización vinculada a la supuesta inobservancia de un plazo razonable.
- 7 El 25 de julio de 2017, la demandante presentó una nueva reclamación, con arreglo al artículo 90, apartado 2, del Estatuto, contra la desestimación de la solicitud mencionada en el apartado 6 anterior debido a la inobservancia de un plazo razonable. La AFCC desestimó dicha reclamación mediante decisión de 20 de noviembre de 2017.

- 8 Mediante demanda recibida en la Secretaría del Tribunal el 3 de agosto de 2017, la demandante interpuso, con arreglo al artículo 270 TFUE, un recurso que tenía por objeto la anulación de la decisión de 4 de octubre de 2016 por la que se desestimaron la solicitud de asistencia y la solicitud de indemnización y, en su caso, la anulación de la decisión de 26 de abril de 2017 por la que se desestimaron las reclamaciones relativas a la solicitud de asistencia y a la solicitud de indemnización (T-487/17).
- 9 Mediante demanda recibida en la Secretaría del Tribunal el 2 de marzo de 2018, la demandante interpuso otro recurso, esta vez contra la decisión de la AFCC de 20 de noviembre de 2017 por la que se desestimaba la reclamación que la demandante había presentado contra la negativa de dicha autoridad a estimar la solicitud de indemnización debido a la supuesta inobservancia de un plazo razonable en la tramitación de la investigación administrativa (T-148/18).
- 10 A raíz de la decisión del Tribunal de examinar la posibilidad de una solución amistosa de estos litigios con arreglo al artículo 125 *bis* de su Reglamento de Procedimiento, las partes se pusieron de acuerdo sobre la base de los términos de la propuesta formulada por el Juez Ponente, de modo que, constatado el acuerdo alcanzado entre las partes, incluidas las costas, dichos asuntos fueron archivados, eliminándose del Registro del Tribunal (autos de 19 de junio de 2018, UE/Comisión, T-487/17, no publicado EU:T:2018:376, y de 19 de junio de 2018, UE/Comisión, T-148/18, no publicado, EU:T:2018:377).
- 11 El 3 de mayo de 2017, los abogados de la demandante enviaron al Servicio «Finanzas, accidentes y enfermedades profesionales» de la Oficina de Gestión y Liquidación de los Derechos Individuales (PMO) de la Comisión Europea un escrito que tenía por objeto que se reconociera, con arreglo al artículo 73 del Estatuto, el origen profesional de la enfermedad de la demandante. Ese escrito indicaba que, tras ocho años de servicio en la AER, la demandante había empezado a sufrir varias patologías y, en particular, síntomas psicológicos que, en su conjunto, podían calificarse de desgaste profesional (burnout).
- 12 El 15 de junio de 2017, los abogados de la demandante enviaron una solicitud complementaria, a la que se adjuntaba el formulario de declaración de enfermedad profesional fechado el 10 de junio de 2017 y firmado por la demandante (en lo sucesivo, junto con la solicitud de 3 de mayo de 2017, «solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad»). En ese formulario, la demandante indicó que sufría «un trastorno de estrés postraumático con aumento del nivel de ansiedad[,] con episodios bulímicos».
- 13 Mediante una nota fechada el 20 de junio de 2017, la PMO acusó recibo de la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad e informó a la demandante de que dicha solicitud sería tramitada de conformidad con el artículo 16 de la Reglamentación de cobertura, que dispone:

«1. El asegurado que solicite la aplicación de la presente Reglamentación por motivo de enfermedad profesional deberá hacer una declaración a la administración de la institución de la que dependa en un plazo razonable tras el inicio de la enfermedad o después de la fecha del primer parte médico. El asegurado o antiguo asegurado podrá presentar esta declaración si la enfermedad presuntamente de origen profesional se manifiesta después de la fecha del cese definitivo en funciones [...]

2. La administración procederá a una investigación con objeto de recabar todos los elementos que le permitan determinar la naturaleza de la afección, su origen profesional, así como las circunstancias que dieron lugar a la misma. [...]

- 14 En dicha nota de 20 de junio de 2017, la PMO indicaba que tendría lugar una investigación «con el fin de recabar todos los elementos que permitieran determinar la naturaleza de la patología, su eventual origen profesional y las circunstancias en las que se produjo» y que esa información se transmitiría a continuación al médico designado por la AFCC, que examinaría posteriormente a la demandante y le presentaría sus conclusiones conforme al artículo 18 de la Reglamentación de cobertura.
- 15 El artículo 18 de esta Reglamentación de cobertura describe del siguiente modo el proceso de adopción de las decisiones:
- «Las decisiones relativas al reconocimiento del origen accidental de un acontecimiento [...] y sus respectivas decisiones, reconociendo el origen profesional de la enfermedad [...], se adoptarán por la [AFCC] con arreglo al procedimiento previsto en el artículo 20:
- en virtud de las conclusiones emitidas por el médico o los médicos designados por las instituciones
- y,
- si el asegurado lo solicita, previa consulta a la comisión médica prevista en el artículo 22.»
- 16 El artículo 20, apartado 1, de la Reglamentación de cobertura dispone que, «antes de adoptar una decisión con arreglo al artículo 18, la [AFCC] notificará al asegurado o a sus derechohabientes el proyecto de decisión, junto con las conclusiones del médico o los médicos designados por la institución [...]».
- 17 El 29 de enero de 2018, la demandante, a instancia de la AFCC, fue convocada a un examen médico realizado por B, el médico asesor de la institución designado por la AFCC con arreglo al artículo 16 de la Reglamentación de cobertura, así como a un examen médico complementario, el mismo día, realizado por C, médico especializado en psiquiatría, cuya opinión había sido solicitada por B.
- 18 El 13 de febrero de 2018, el médico especialista emitió un informe en el que llegaba a la conclusión, en particular, de que la demandante había desarrollado síntomas de carácter psiquiátrico «a raíz de un síndrome de burnout estrechamente vinculado a una experiencia de acoso psicológico en el trabajo».
- 19 Tras tener conocimiento del informe del médico especialista y mencionando una fecha de examen de 24 de febrero de 2018, el médico asesor de la institución, B, llegó a la conclusión, el 26 de febrero de 2018, de que procedía aceptar la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad, considerando como perjuicio un «ligero trastorno de la adaptación como consecuencia de un síndrome de desgaste profesional». A este respecto, precisó que la demandante «había sido diagnosticada de un ligero trastorno de adaptación que implicaba ansiedad, asociado a un determinado nivel de disforia, que indicaba un trastorno narcisista», y que «ello podía estar relacionado con el ejercicio de sus funciones en las instituciones de la UE».
- 20 A raíz de dicho informe, el 12 de julio de 2018, la AFCC envió un correo electrónico al médico asesor para saber si, sobre la base de la información disponible en el expediente médico de la demandante, podían existir razones médicas que justificaran la presentación extemporánea de la solicitud de la demandante.
- 21 El 15 de julio de 2018, B respondió a dicha solicitud indicando que, durante su reconocimiento médico, la demandante había declarado que sus problemas habían comenzado cuando estuvo en servicio en la AER, en 2004. Mencionó varias indicaciones relativas a un trabajo excesivo y a un diagnóstico de desgaste profesional que figuraban en documentos procedentes de los médicos consultados en 2004, 2006 y 2017 por la demandante. Terminó su nota con la siguiente frase: «No había razón médica alguna para explicar la declaración extemporánea».

- 22 Mediante carta certificada de 1 de agosto de 2018 dirigida a los abogados de la demandante (en lo sucesivo, «decisión impugnada»), la Oficina de Gestión y Liquidación de los Derechos Individuales (PMO) de la Comisión, en calidad de AFCC, rechazó la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad por extemporánea declarándola, en consecuencia, inadmisibile. La AFCC consideró que, casi diez años después del inicio de los problemas de salud invocados, dicha solicitud no se había presentado en el «plazo razonable» exigido en el artículo 16, apartado 1, de la Reglamentación de cobertura. Además, la PMO señaló que, si bien la demandante había presentado una solicitud de asistencia en 2013, también habría podido solicitar en ese momento el reconocimiento de una enfermedad profesional, lo que habría permitido a la institución conservar los datos necesarios para la tramitación del expediente, habida cuenta, en particular, de la desaparición de la AER en diciembre de 2008. La AFCC explicó que, a pesar de todo esto, decidió igualmente instar a la demandante a someterse a un examen médico por el médico asesor de la institución, considerando que no podía excluirse la posibilidad de que el retraso en la presentación de la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad pudiera estar justificado por una razón médica. Según la AFCC, el médico designado por la institución había llegado a la conclusión, el 15 de julio de 2018, de que «no había ninguna razón médica que justificara el período de tiempo tomado para presentar dicha solicitud».
- 23 Posteriormente, a petición de la demandante, se enviaron a A, su psiquiatra, varios documentos médicos a finales de octubre de 2018.
- 24 El 2 de noviembre de 2018, la demandante presentó una reclamación contra la decisión impugnada en virtud del artículo 90, apartado 2, del Estatuto, en la que alegaba, en primer lugar, que la Comisión había cometido un error manifiesto de apreciación en cuanto al carácter razonable del plazo tomado por ella para presentar la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad, teniendo en cuenta que estaba muy débil en 2013 y 2014, en particular debido al fallecimiento de sus padres, que era de «sentido común» que presentara antes una solicitud de asistencia para poder tener en cuenta cómo se trataría su enfermedad, y que había sido instada a someterse a exámenes médicos, lo que demostraba que ya se había superado la fase de admisibilidad y que, en consecuencia, su solicitud debía ser tramitada. En segundo lugar, reprochó a la Comisión una desviación de poder, en la medida en que había aludido a exámenes supuestamente practicados el 24 de febrero de 2018 y el 15 de julio de 2018 con el fin de demostrar la inadmisibilidad de la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad, cuando la demandante negaba haber sido examinada en esas fechas. En tercer lugar, sostuvo que se había vulnerado su derecho de defensa, ya que, antes de que B emitiera su informe el 15 de julio de 2018, debería haber sido oída. De esta manera, al privarla de su derecho a ser oída por el médico asesor, no había tenido la oportunidad de explicarle a él y, en última instancia, a la AFCC, las razones por las que no había podido presentar antes su solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad. Según la demandante, los documentos médicos enviados a A muestran que no se le hizo ninguna pregunta al respecto. Además, alegó que el informe médico de B no estaba debidamente motivado.
- 25 Mediante decisión de 5 de marzo de 2019, la AFCC desestimó la reclamación de 2 de noviembre de 2018 (en lo sucesivo, «decisión desestimatoria de la reclamación»). En cuanto al error manifiesto de apreciación, la AFCC examinó las tres alegaciones de la demandante. Consideró que los problemas de salud de la demandante, entre ellos los alegados en apoyo de la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad, habían comenzado en 2004; que la demandante había iniciado varios procedimientos administrativos relacionados con la enfermedad objeto de dicha solicitud; que una solicitud de reconocimiento del origen profesional de una enfermedad se realiza mediante un formulario de dos páginas que exige pocos esfuerzos por parte del solicitante y que B había llegado a la conclusión de que, en el caso de la demandante, no había ninguna razón médica que justificase la presentación extemporánea de dicha solicitud. De esta manera, la AFCC confirmó que consideraba extemporánea la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad, que había sido presentada más de doce años después de que se produjeran los primeros síntomas y más de ocho años después de que la demandante cesara en sus funciones en la AER.

- 26 A continuación, la AFCC consideró que una solicitud de reconocimiento del origen profesional de una enfermedad con arreglo al artículo 73 del Estatuto no tenía relación alguna con una eventual solicitud de asistencia presentada con arreglo al artículo 24 de dicho Estatuto y que la tramitación de esos dos tipos distintos de solicitudes correspondía a autoridades diferentes. Así pues, según la AFCC, la demandante debería haber presentado la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad con anterioridad, y, como mínimo, al mismo tiempo que la solicitud de asistencia. Por último, la AFCC subrayó que la circunstancia de haber instado a la demandante a someterse a exámenes médicos por el médico asesor de la institución no había prejuzgado el sentido de la decisión final que debía adoptar al término del procedimiento administrativo.
- 27 En cuanto a la desviación de poder, la AFCC señaló, también en la decisión desestimatoria de la reclamación, que la demandante solo había sido examinada en persona el 29 de enero de 2018. Los «exámenes» de 24 de febrero de 2018 y de 15 de julio de 2018, a los que se refería la interesada, no eran sino análisis del expediente de la demandante, que no prejuzgaban el sentido de la decisión final de la AFCC.
- 28 En respuesta a la tercera alegación, la AFCC consideró, haciendo referencia a las sentencias de 29 de abril de 2004, Parlamento/Reynolds (C-111/02 P, EU:C:2004:265, apartado 57), y de 12 de mayo de 2010, Bui Van/Comisión (T-491/08 P, EU:T:2010:191, apartado 75), que el hecho de que una decisión afectara desfavorablemente a un funcionario o a un agente no permitía concluir que la autoridad autora de dicha decisión estuviera obligada a oír previamente al interesado antes de adoptarla. De esta manera, según la AFCC, en la jurisprudencia, el derecho a ser oído se ha reconocido en procedimientos administrativos específicos, a saber, exclusivamente los iniciados contra el interesado. Sin embargo, en el caso de autos, la AFCC no estaba obligada a oír a la demandante antes de adoptar la decisión impugnada, puesto que se trataba de una decisión adoptada en respuesta a una solicitud presentada por la demandante por iniciativa propia y que, en realidad, en este tipo de procedimiento «a solicitud» del interesado, era la demandante quien debía aportar a la administración la información pertinente para estimar la citada solicitud. En estas circunstancias, la AFCC consideró que la demandante no podía invocar el derecho a ser oída previamente antes de que se adoptara la decisión impugnada. En cualquier caso, mediante la presentación de una reclamación con arreglo al artículo 90, apartado 2, del Estatuto, la demandante ejerció su derecho a ser oída por la AFCC. Por último, consideró que la demandante no había demostrado que, de haber sido oída antes de la adopción de la decisión impugnada, esta audiencia habría modificado el resultado del procedimiento.
- 29 En cuanto a la motivación de la decisión impugnada, la AFCC señaló que, en su informe a la AFCC, B se había referido a los informes de los diferentes médicos de la demandante y había examinado la evolución del estado de salud de esta a partir de 2004, con el fin de comprobar si existía una razón médica que hubiera podido justificar la presentación extemporánea, en junio de 2017, de la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad. Había existido, por tanto, una relación entre los informes de los distintos médicos y la conclusión de B. Por último, la AFCC recordaba que la motivación de una decisión impugnada con arreglo al artículo 90, apartado 2, del Estatuto puede completarse, e incluso aportarse, en cualquier momento del procedimiento hasta la desestimación de la reclamación.

Procedimiento y pretensiones de las partes

- 30 Mediante demanda recibida en la Secretaría del Tribunal el 6 de junio de 2019, la demandante interpuso el presente recurso.
- 31 Con el fin de proteger los datos personales de la demandante y de las demás personas mencionadas en el procedimiento, el Tribunal decidió, en aplicación del artículo 66 del Reglamento de Procedimiento, omitir de oficio sus nombres.

- 32 Tras un doble intercambio de escritos procesales, la fase escrita del procedimiento concluyó el 5 de diciembre de 2019, y se instó a la demandante a presentar con posterioridad a esa fecha una versión subsanada de la demanda, que fue notificada a la Comisión. A falta de solicitud de una de las partes presentada en el plazo señalado en el artículo 106, apartado 2, del Reglamento de Procedimiento, el Tribunal, considerándose suficientemente informado por los documentos obrantes en autos, decidió, en aplicación del artículo 106, apartado 3, de dicho Reglamento, dictar sentencia sin fase oral.
- 33 La demandante solicita al Tribunal que:
- Anule la decisión impugnada.
 - En su caso, anule la decisión desestimatoria de la reclamación.
 - Ordene el reembolso de las costas en que ha incurrido.
- 34 La Comisión solicita al Tribunal que:
- Desestime el recurso.
 - Condene a la demandante a cargar con las costas del presente procedimiento.

Fundamentos de Derecho

1. Sobre el objeto del recurso

- 35 Si bien la demandante formula pretensiones de anulación de la decisión impugnada y, en su caso, de anulación de la decisión desestimatoria de la reclamación, es necesario constatar que, en la decisión desestimatoria de la reclamación, la AFCC se vio obligada a completar la motivación de la decisión impugnada, en particular respondiendo a las alegaciones que la demandante había formulado en su reclamación. De esta manera, habida cuenta del carácter evolutivo del procedimiento administrativo previo, la motivación que figura en la resolución por la que se desestima la reclamación debe también tenerse en cuenta al examinar la legalidad del acto inicial lesivo, es decir, la decisión impugnada, dado que dicha motivación debe coincidir con la del referido acto (véanse las sentencias de 21 de mayo de 2014, Mocová/Comisión, T-347/12 P, EU:T:2014:268, apartado 34 y jurisprudencia citada, y de 10 de junio de 2016, HI/Comisión, F-133/15, EU:F:2016:127, apartado 87 y jurisprudencia citada).
- 36 En el presente caso, la decisión desestimatoria de la reclamación no hace sino confirmar la decisión impugnada. En estas circunstancias, es preciso considerar que el único acto lesivo para la demandante es la decisión impugnada, cuya legalidad será examinada teniendo en cuenta la motivación contenida en la decisión desestimatoria de la reclamación (véase, en ese sentido, la sentencia de 19 de septiembre de 2019, WI/Comisión, T-379/18, no publicada, EU:T:2019:617, apartado 19 y jurisprudencia citada).

2. Sobre las pretensiones de anulación

- 37 En apoyo de su recurso, la demandante formula tres motivos basados respectivamente, en:
- un error manifiesto de apreciación en cuanto al carácter razonable del plazo en que se presentó la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad;
 - la desviación de poder, y

– la vulneración del derecho de defensa y el incumplimiento de la obligación de motivación.

38 El Tribunal considera apropiado proceder al examen del tercer motivo por cuanto afecta al desarrollo del procedimiento administrativo y a la comprensión de la decisión.

Sobre el tercer motivo relativo a la vulneración del derecho de defensa y el incumplimiento de la obligación de motivación

39 En la primera parte de su tercer motivo, la demandante invoca el carácter fundamental del derecho a ser oído, consagrado en el artículo 41, apartado 2, letra a), de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (en lo sucesivo, «Carta»).

40 Según la demandante, la decisión impugnada se basa únicamente en un informe médico emitido sin un examen adecuado. A este respecto, afirma que no se le dio la posibilidad de exponer las razones por las que no presentó su solicitud con anterioridad. Esta cuestión no se le planteó durante el examen médico de 29 de enero de 2018 ni antes de la emisión del informe médico por parte de B el 15 de julio de 2018. Según ella, la decisión habría sido diferente si hubiera sido oída durante el examen de 29 de enero de 2018 y antes del informe de julio de 2018. La demandante concluye que, al privarla de esta posibilidad, la decisión impugnada vulnera el principio del derecho a ser oído.

41 En la segunda parte del tercer motivo, la demandante alega que no se cumplió la obligación de motivación, en la medida en que la conclusión del informe médico de 15 de julio de 2018 según la cual «no existe ninguna razón médica que explique la declaración extemporánea» no está respaldada por ninguna explicación médica, mientras que la decisión impugnada afirma que la conclusión del informe médico en cuestión tuvo en cuenta los informes de D, E y F, médicos, y, por consiguiente, tomó en consideración la evolución del estado de salud de la demandante desde 2004.

42 La Comisión solicita la desestimación del motivo por infundado, reiterando, en esencia, la argumentación expuesta por la AFCC en la decisión desestimatoria de la reclamación.

43 A este respecto, procede recordar que el artículo 41, apartado 2, letra a), de la Carta, que tiene, desde el 1 de diciembre de 2009, el mismo valor jurídico que los Tratados, reconoce «el derecho de toda persona a ser oída antes de que se tome en contra suya una medida individual que la afecte desfavorablemente».

44 Contrariamente a lo que sostiene la Comisión, el derecho a ser oído es de aplicación general (véase la sentencia de 11 de septiembre de 2013, L/Parlamento, T-317/10 P, EU:T:2013:413, apartado 81 y jurisprudencia citada).

45 De este modo, el respeto de ese derecho se impone, con independencia de la naturaleza del procedimiento administrativo que conduzca a la adopción de una medida individual, desde el momento en que la administración se dispone, según el propio tenor de dicha disposición, a tomar en contra de una persona «una medida individual que la afecte desfavorablemente». El derecho a ser oído, que debe garantizarse aun cuando no exista normativa aplicable, exige que la persona afectada pueda expresar debidamente su punto de vista sobre los hechos que puedan serle imputados en el acto que se adopte (sentencia de 24 de abril de 2017, HF/Parlamento, T-584/16, EU:T:2017:282, apartado 150).

46 Más en concreto, la observancia del derecho a ser oído implica que el interesado, con carácter previo a la adopción de la decisión que le afecta negativamente, pueda dar a conocer debidamente su punto de vista acerca de la realidad y la pertinencia de los hechos y las circunstancias sobre la base de los cuales se va a adoptar dicha decisión (véanse, en ese sentido, la sentencia de 11 de septiembre de 2013, L/Parlamento, T-317/10 P, EU:T:2013:413, apartados 80 y 81, y el auto de 17 de junio de 2019, BS/Parlamento, T-593/18, no publicado, EU:T:2019:425, apartados 76 y 77).

- 47 En cuanto a la alegación de la Comisión basada en las sentencias de 29 de abril de 2004, Parlamento/Reynolds (C-111/02 P, EU:C:2004:265, apartado 57), y de 12 de mayo de 2010, Bui Van/Comisión (T-491/08 P, EU:T:2010:191, apartado 75), de esta jurisprudencia se desprende que del hecho de que una decisión constituya un acto lesivo no puede deducirse automáticamente, sin tener en cuenta la naturaleza del procedimiento incoado contra el interesado, que, según los casos, la AFCC o la autoridad facultada para proceder a los nombramientos tengan la obligación de oír al interesado.
- 48 Sin embargo, los hechos tratados por esta jurisprudencia eran anteriores a la entrada en vigor de la Carta y de su artículo 41, apartado 2, letra a), que exigen el respeto del derecho de toda persona a ser oída antes de que se tome una medida individual que la afecte desfavorablemente. Tal y como se ha subrayado en el apartado 44 anterior, la observancia de este derecho se impone con independencia de la naturaleza del procedimiento administrativo que conduzca a la adopción de una medida individual, aun cuando la normativa aplicable no lo establezca [véase, en este sentido, la sentencia de 3 de julio de 2019, PT/BEI, T-573/16, EU:T:2019:481, apartado 265 (no publicado)].
- 49 A este respecto, la Comisión alega que, puesto que la AFCC debía adoptar una decisión en respuesta a una solicitud de la interesada, en este caso en respuesta a la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad, correspondía a la demandante facilitar a la AFCC toda la información pertinente para demostrar que se cumplían los requisitos previstos por la normativa aplicable, en particular, tal y como prevé el artículo 16, apartado 1, de la Reglamentación de cobertura, los datos que permitieran considerar que dicha solicitud había sido presentada en un plazo razonable desde el comienzo de la enfermedad o desde la fecha de la primera constatación médica relativa a la enfermedad.
- 50 En primer lugar, es preciso señalar que tal excepción no figura en absoluto en el tenor del artículo 41, apartado 2, letra a), de la Carta y debe desestimarse por ser manifiestamente infundada. Como acaba de subrayarse en los anteriores apartados 44 y 48, el derecho a ser oído es de aplicación general. Este es también el caso cuando la administración se propone adoptar una decisión en respuesta a una solicitud presentada por una persona por iniciativa propia.
- 51 En segundo lugar, procede recordar que el artículo 16 del Reglamento de cobertura dispone que corresponde a la administración proceder a una investigación con objeto de recabar todos los elementos que permitan determinar la naturaleza de la afección, su origen profesional, así como las circunstancias en las que se produjo. Tal y como se desprende de dicha disposición, la AFCC no toma la decisión únicamente sobre la base de la información facilitada por el solicitante. Además, el artículo 20, apartado 1, de dicha Reglamentación establece que, antes de adoptar una decisión en virtud de su artículo 18, la AFCC notificará al asegurado o a sus derechohabientes el proyecto de decisión, junto con las conclusiones del médico o médicos designados por la institución.
- 52 En el caso de autos, debe constatarse que la decisión impugnada, por cuanto inadmite por extemporaneidad una solicitud que tiene por objeto que se reconozca el origen profesional de una enfermedad, afectó a la demandante tan desfavorablemente como una decisión desestimatoria de tal solicitud por carecer de fundamento. Así pues, contrariamente a lo que alegaron la AFCC en la decisión desestimatoria de la reclamación y la Comisión en la contestación a la demanda, esa decisión de inadmisibilidad no podía adoptarse sin observar previamente el derecho de la demandante a ser oída, garantizado por el artículo 41, apartado 2, letra a), de la Carta.
- 53 La Comisión también afirma que la demandante tuvo la posibilidad de presentar una reclamación contra la decisión adoptada por la AFCC, de modo que habría tenido la posibilidad, tanto de hecho como de Derecho, de hacer valer sus derechos presentando a la AFCC argumentos que justificaran que la solicitud de reconocimiento de una enfermedad profesional se había presentado en un plazo razonable.

- 54 Sin embargo, es preciso recordar a este respecto que, como ya declaró el Tribunal de la Función Pública, admitir tal argumento supondría vaciar de contenido el derecho fundamental a ser oído consagrado en el artículo 41, apartado 2, letra a), de la Carta, ya que el propio contenido de ese derecho implica que el interesado tenga la posibilidad de influir en el proceso de toma de decisiones de que se trate, en el presente asunto ya en la fase de adopción de la decisión inicial, a saber, la decisión impugnada, y no únicamente al presentar una reclamación en virtud del artículo 90, apartado 2, del Estatuto (véase la sentencia de 5 de febrero de 2016, GV/SEAE, F-137/14, EU:F:2016:14, apartado 79 y jurisprudencia citada).
- 55 Como se desprende de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, la existencia de una vulneración del derecho a ser oído debe apreciarse, en particular, en función de las normas jurídicas que regulan la materia de que se trate (sentencia de 9 de febrero de 2017, M, C-560/14, EU:C:2017:101, apartado 33).
- 56 Por lo que respecta a las decisiones relativas al reconocimiento del origen de una enfermedad profesional, el artículo 18 de la Reglamentación de cobertura exige que sean adoptadas por la AFCC de acuerdo con el procedimiento previsto en el artículo 20 de la misma Reglamentación, en particular, sobre la base de las conclusiones emitidas por el médico o los médicos designados por las instituciones. Pues bien, según este artículo 20, apartado 1, de la Reglamentación de cobertura, antes de adoptar una decisión en virtud del artículo 18, la AFCC notificará al asegurado o a sus derechohabientes el proyecto de decisión, junto con las conclusiones del médico o médicos designados por la institución.
- 57 De estas disposiciones se desprende que su finalidad es confiar a los expertos médicos la evaluación final de todas las cuestiones de orden médico. En el presente caso, antes de la adopción de la decisión de inadmisibilidad, la AFCC consideró que era necesario solicitar el dictamen de B para poder apreciar si existía una razón médica que justificara la extemporaneidad de la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad. De hecho, la AFCC mencionó la conclusión de B como un motivo de inadmisibilidad de la solicitud. Antes de la adopción de la decisión impugnada, la AFCC no notificó a la demandante ni el proyecto de decisión ni las conclusiones de los médicos designados por la AFCC ni, en particular, la conclusión de B relativa a la extemporaneidad de la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad. En efecto, solo a solicitud de la demandante se enviaron varios documentos médicos a A, su psiquiatra, a finales de octubre de 2018, es decir, con posterioridad a la decisión impugnada de 1 de agosto de 2018.
- 58 Por último, la Comisión sostuvo que, según el Derecho de la Unión, una vulneración del derecho de defensa, en particular del derecho a ser oído, solo da lugar a la anulación de la decisión adoptada al término del procedimiento administrativo de que se trate si este hubiera podido llevar a un resultado diferente de no concurrir tal irregularidad. La Comisión subraya que, en el caso de autos, los argumentos presentados por la demandante ya figuraban en su expediente médico y eran conocidos por la administración en el marco de los demás procedimientos administrativos instados por la demandante y recordados en los anteriores apartados 3 a 7.
- 59 A este respecto, cabe señalar que, según reiterada jurisprudencia, la vulneración del derecho a ser oído solo da lugar a la anulación de la decisión adoptada al término del procedimiento administrativo de que se trate si este hubiera podido llevar a un resultado diferente de no concurrir tal irregularidad (sentencia de 10 de enero de 2019, RY/Comisión, T-160/17, EU:T:2019:1, apartado 51).
- 60 Sin embargo, en las circunstancias del caso de autos, en las que la demandante ni siquiera tenía conocimiento de que se hubiera solicitado un dictamen médico al médico asesor ni de la existencia de este dictamen, considerar que la AFCC habría adoptado necesariamente una decisión idéntica si el demandante hubiese podido dar a conocer debidamente su punto de vista durante el procedimiento administrativo también equivaldría a vaciar de contenido el derecho fundamental a ser oído que se consagra en el artículo 41, apartado 2, letra a), de la Carta, dado que el propio contenido de este

derecho implica que el interesado tenga la posibilidad de influir en el proceso de toma de decisiones de que se trate (véase la sentencia de 10 de enero de 2019, RY/Comisión, T-160/17, EU:T:2019:1, apartado 56 y jurisprudencia citada).

- 61 En efecto, según la demandante, si se hubiera respetado su derecho a ser oída, habría tenido la posibilidad de explicar más concretamente las consecuencias de su enfermedad y las demás circunstancias que podían haberle impedido presentar una solicitud con anterioridad, dejándola totalmente agotada física y mentalmente, tal y como alega en la demanda. Destaca que habría podido expresarse ella misma sobre las razones por las que la solicitud de reconocimiento del origen profesional de la enfermedad no se había presentado en un momento anterior.
- 62 De estos elementos se desprende que la demandante no fue informada de la decisión prevista por la administración y no fue oída para poder presentar argumentos que tuvieran por objeto defender su situación, en este caso desde la fase de adopción de la decisión inicial, a saber, la decisión impugnada, y no únicamente al presentar una reclamación con arreglo al artículo 90, apartado 2, del Estatuto.
- 63 De lo anterior se desprende que ha de estimarse la primera parte del tercer motivo, basada en la vulneración del derecho a ser oído, garantizado por el artículo 41, apartado 2, letra a), de la Carta. En consecuencia, debe anularse la decisión impugnada, sin que sea necesario examinar la segunda parte del tercer motivo invocado por la demandante, basada en el incumplimiento de la obligación de motivación, ni tampoco los dos primeros motivos.

Costas

- 64 A tenor del artículo 134, apartado 1, del Reglamento de Procedimiento, la parte que haya visto desestimadas sus pretensiones será condenada en costas, si así lo hubiera solicitado la otra parte.
- 65 Dado que se han desestimado las pretensiones de la Comisión, procede condenarla en costas conforme a lo solicitado por la demandante.

En virtud de todo lo expuesto,

EL TRIBUNAL GENERAL (Sala Octava)

decide:

- 1) **Anular la decisión de la Oficina de Gestión y Liquidación de los Derechos Individuales (PMO) de la Comisión Europea, de 1 de agosto de 2018, mediante la que se declaró la inadmisibilidad de la solicitud de UE de reconocimiento de una enfermedad profesional con arreglo al artículo 73 del Estatuto de los Funcionarios de la Unión Europea.**
- 2) **Condenar en costas a la Comisión.**

Svenningsen

Barents

Pynnä

Pronunciada en audiencia pública en Luxemburgo, a 23 de septiembre de 2020.

Firmas