



# Oikeustapauskokoelma

UNIONIN YLEISEN TUOMIOISTUIMEN TUOMIO (neljäs jaosto)

16 päivänä kesäkuuta 2021 \*

Henkilöstö – Virkamiehet – Sosiaaliturva – Henkilöstösääntöjen 73 artikla – Tapaturma- ja ammattitautivakuutuksesta annetut yhteiset määräykset – Ammattitauti – 9 artikla – Sairauskulujen korvaushakemus – 23 artikla – Toisen lääkärin kuuleminen – Kieltäytyminen saattamasta asiaa lääketieteellisen lautakunnan käsiteltäväksi 22 artiklan nojalla – 22 artiklan 1 kohdan toista kohtaa ei ole sovellettu analogisesti – Kanteen ja valituksen keskinäistä vastaavuutta koskeva sääntö – Lain ajallinen soveltaminen

Asiassa T-316/19,

**Arnaldo Lucaccioni**, kotipaikka San Benedetto del Tronto (Italia), edustajanaan asianajaja E. Bonanni,

kantajana,

vastaan

**Euroopan komissio**, asiamiehinnään T. Bohr ja L. Vernier, avustajanaan asianajaja A. Dal Ferro,

vastaajana,

jossa on kyse SEUT 270 artiklaan perustuvasta kanteesta, jossa vaaditaan unionin yleistä tuomioistuinta yhtäältä kumoamaan 2.8.2018 tehty komission päätös, jolla hylättiin kantajan 23. 3. ja 8.6.2018 päivätyt hakemukset asian saattamisesta lääketieteellisen lautakunnan käsiteltäväksi Euroopan yhteisöjen virkamiesten tapaturma- ja ammattitautivakuutuksesta annettujen yhteisten määräysten 22 artiklan mukaisesti, ja toisaalta korvaamaan vahingot, joita kantajalle on väitetysti aiheutunut tästä päätöksestä,

UNIONIN YLEINEN TUOMIOISTUIN (neljäs jaosto),

toimien kokoonpanossa: jaoston puheenjohtaja S. Gervasoni sekä tuomarit R. Frenco ja J. Martín y Pérez de Nanclares (esittelevä tuomari),

kirjaaja: E. Coulon,

on antanut seuraavan

\* Oikeudenkäyntikieli: italia.

## tuomion<sup>1</sup>

### Asiaa koskevat oikeussäännöt ja asian käsittelyn aiemmat vaiheet

#### *Asiaa koskevat oikeussäännöt*

[– –]

- 3 Vakuutusmääräysten 18 artiklassa, jonka otsikko on ”Päätökset”, säädetään seuraavaa:

”Päätökset, jotka koskevat tapahtuman tunnustamista tapaturmaksi riippumatta siitä, johtuuko kyseinen tapahtuma työn vai vapaa-ajan riskeistä, ja siihen liittyvät päätökset, jotka koskevat sairauden tunnustamista ammattitaudiksi tai pysyvän työkyvyttömyyden vahvistamista, tekee nimittävä viranomainen 20 artiklassa määrättyä menettelyä noudattaen:

- yhden tai useamman toimielinten nimeämän lääkärin päätelmien perusteella ja
- jos vakuutettu niin vaatii, kuultuaan 22 artiklassa tarkoitettua lääketieteellistä lautakuntaa.”

- 4 Vakuutusmääräysten 22 artiklan, jonka otsikko on ”Läketieteellinen lautakunta”, 1 kohdan ensimmäisessä ja toisessa alakohdassa säädetään lääketieteellisen lautakunnan kokoonpanosta ja työskentelystä seuraavaa:

”1. Läketieteellinen lautakunta koostuu kolmesta lääkäristä, joista

- ensimmäisen nimeää vakuutettu tai hänen oikeudenomistajansa
- toisen nimeää nimittävä viranomainen
- kolmannen nimeävät kaksi edellä nimettyä lääkäriä yhteisellä sopimuksella.

Elleivät kaksi ensin nimettyä lääkäriä pääse sopimukseen kolmannen lääkärin nimeämisestä kahden kuukauden kuluessa toisen lääkärin nimeämisestä, kolmannen lääkärin nimeää [Euroopan unionin] tuomioistuimen presidentti viran puolesta jonkun osapuolen aloitteesta.”

- 5 Vakuutusmääräysten 23 artiklan, jonka otsikko on ”Toisen lääkärin kuuleminen”, 1 kohdan ensimmäisessä alakohdassa säädetään seuraavaa:

”1. Kun päätös on muissa kuin 18 artiklassa tarkoitetuissa tapauksissa tehtävä nimittävän viranomaisen nimeämän lääkärin lausunnon saamisen jälkeen, nimittävä viranomainen antaa ennen päätöksen tekemistä vakuutetulle tai hänen oikeudenomistajalleen tiedoksi päätösluonnoksen, jonka liitteenä ovat lääkärin päätelmät. Vakuutettu tai hänen oikeudenomistajansa voi kolmenkymmenen päivän kuluessa pyytää, että kuultaisiin toista lääkäriä, jonka nimittävän viranomaisen nimeämä lääkäri ja vakuutetun tai hänen oikeudenomistajansa nimeämä lääkäri nimeävät yhteisellä sopimuksella. Jos tällaista pyyntöä ei ole esitetty ennen määräajan päättymistä, nimittävä viranomainen tekee päätöksen siinä muodossa kuin se on esitetty luonnoksessa.”

<sup>1</sup> Tästä tuomiosta on otettu tähän vain kohdat, joiden julkaisemisesta unionin yleinen tuomioistuin pitää aiheellisena..

[– –]

### **Oikeudenkäyntimenettely ja asianosaisten vaatimukset**

- 28 Kantaja nosti nyt käsiteltävän kanteen unionin yleisen tuomioistuimen kirjaamoon 23.5.2019 toimittamallaan kannekirjelmällä.
- 29 Komissio toimitti vastineensa 6.8.2019.
- 30 Kantaja jätti vastauksensa 3.10.2019.
- 31 Unionin yleisen tuomioistuimen presidentti siirsi asian 25.10.2019 tekemällään päätöksellä unionin yleisen tuomioistuimen työjärjestyksen 27 artiklan 3 kohdan nojalla uudelle esittelevälle tuomarille, joka nimettiin neljänteen jaostoon.
- 32 Komissio jätti vastauskirjelmänsä 18.11.2019.
- 33 Asianosaisille ilmoitettiin 19.11.2019 päivätyllä kirjeellä asian käsittelyn kirjallisen vaiheen päättämisestä ja niiden mahdollisuudesta pyytää istunnon pitämistä työjärjestyksen 106 artiklassa määrätyn edellytyksin. Kantaja pyysi 13.12.2019 päivätyllä kirjeellä istunnon pitämistä asetetussa määräajassa.
- 34 Unionin yleinen tuomioistuin pyysi 15.6.2020 työjärjestyksen 89 artiklan 3 kohdan a ja d alakohdan mukaisena prosessinjohtotoimenä asianosaisia vastaamaan joukkoon kysymyksiä ja esittämään tietyistä asiakirjoista luettavan version. Asianosaiset vastasivat kysymyksiin ja kantaja noudatti asiakirjojen esittämistä koskevaa pyyntöä asetetussa määräajassa.
- 35 Unionin yleinen tuomioistuin (neljäs jaosto) päätti esittelevän tuomarin ehdotuksesta aloittaa suullisen käsittelyn. Koska kantaja kuitenkin ilmoitti unionin yleisen tuomioistuimen pyynnöstä 16.7.2020 päivätyllä kirjeellä, ettei se lopulta osallistu istuntoon, unionin yleinen tuomioistuin (neljäs jaosto) päätti työjärjestyksen 108 artiklan 2 kohdan nojalla päättää asian käsittelyn suullisen vaiheen.
- 36 Kantaja tarkisti kannettaan unionin yleisen tuomioistuimen kirjaamoon 16.7.2020 toimittamallaan erillisellä asiakirjalla työjärjestyksen 86 artiklan perusteella siten, että kanne koskee lähinnä sitä, että otettaisiin huomioon sen jälkeen, kun kantaja on saanut siitä tiedon, ”toimi, joka muodostaa uuden seikan ja jonka vaikutuksesta kanteessa esitetyt alkuperäiset vaatimukset vähenevät automaattisesti, ”tämän uuden seikan huomioon ottamiseksi” 2.8.2018 tehdyn komission päätöksen kumoamiseksi”. Komissio vaati unionin yleisen tuomioistuimen kirjaamoon 18.9.2020 toimittamallaan asiakirjalla, että kanteen tarkistamista koskeva kantajan kirjelmä jätetään tutkimatta.
- 37 Kantaja jätti 14.9.2020 kirjelmän, johon sisältyi uusi peruste. Komissio esitti huomautuksensa kyseisestä kirjelmästä 30.9.2020.
- 38 Kantaja vaatii kannekirjelmässä, että unionin yleinen tuomioistuin:
- ”[kumoo] komission päätöksen, joka sisältyy 2.8.2018 päivätyn sähköpostiviestin toisen sivun ensimmäiseen kappaleeseen ja jolla ” [nimittävä viranomaisena] on päättänyt tukeutua

asiakirja-aineiston edistämiseksi vakuutusmääräysten 22 artiklan [1 kohdan toisessa alakohdassa] nimenomaisesti säädettyyn sääntöön siinä tapauksessa, että vakuutettua edustava lääkäri ja toimielintä edustava lääkäri eivät pääse sopimukseen kolmannen lääkärin nimeämisestä, ja soveltaa sitä analogisesti toisen lääkärin nimeämiseksi [nyt käsiteltävässä] asiassa”;

- velvoittaa unionin yleisen tuomioistuimen toimivallan rajoissa komission [maksamaan kantajalle] 21 440 euroa, joka vastaa korvausta niistä kuluista, joita ”hänen kärsimiensä vammojen ja niiden oireiden seurausten vaatimat hoidot sekä tarvittaessa hänen toiminnallinen uudelleensopeuttamisensa edellyttää”, ja jotka ovat tarpeen ”kiireellistä hoitoa varten, koska avoin haava oli omiaan pahentamaan kliinistä tilannetta, joka oli jo vaarantunut jatkuvien ja toistuvien ylempien hengitystieinfektioiden myötä”;
- toissijaisesti määrää, sallii tai toteuttaa muita toimenpiteitä, jotta komissio myöntää, että käsiteltävän asian olosuhteet kantajan erityistapauksessa ja hänen ammattitautiinsa liittyvät aiemmat tapahtumat huomioon ottaen kuuluvat selvästi [vanhojen vakuutusmääräysten] 10 artiklassa kuvailtuun tapaukseen, ja velvoittaa korvaamaan ensisijaisesti vaaditun summan;
- tai ainakin velvoittaa komission [riidanalaisessa] päätöksessä esitetyn lähestymistavan mukaisesti ”tukeutumaan [vakuutus]määräysten 22 artiklassa nimenomaisesti säädettyyn sääntöön” ja kantajan erityistapauksessa ”soveltamalla sitä analogisesti”, pyytämään lääketieteellistä lautakuntaa antamaan lausuntonsa [vakuutus]määräysten 20 artiklan mukaisesti
- velvoittaa komission maksamaan viivästyskorkoa 23.1.2017 alkaen, eli päivästä, jolloin hoitokulujen korvaaminen evättiin, aina maksun suorittamiseen asti laskelman nro 238 mukaisesti (liite A.04);
- velvoittaa komission korvaamaan [kantajalle] aiheutuneen vahingon, jonka määrä on 500 000 euroa, tai minkä tahansa muun – – kohtuuden mukaan määritetyn määrän komission laittomien toimien ja laiminlyöntien tahallisuuden tai ilkeilyluontaisen vuoksi, erityisesti kolmen konsultoidun lääkärin epänormaalin menettelyn vuoksi; nämä ovat muun muassa kiistäneet nenän tärkeimmät toiminnot väittämällä käytännössä, että kantajan erityistapauksessa suun kautta hengittäminen on yhtä terveellistä kuin nenän kautta hengittäminen;
- velvoittaa joka tapauksessa komission korvaamaan oikeudenkäyntikulut.”

39 Komissio vaatii vastineessaan, että unionin yleinen tuomioistuin

- hylkää kanteen ja
- velvoittaa kantajan korvaamaan oikeudenkäyntikulut.

40 Kantaja vaatii vastauskirjelmässään lisäksi, että unionin yleinen tuomioistuin ”ilmoittaa, että [hänellä] on oikeus saada – myös erillisellä määräyksellä – väliaikaisesti 7 754 euron summa, joka vastaa [maksutoimiston] esittämää korvausta, joka aikoinaan hyväksyttiin kahteen kertaan esitettyjen asiakirjojen perusteella, jotka ovat komission hallussa”.

- 41 Komissio vaatii vastauskirjelmässään, että unionin yleinen tuomioistuin hylkää myös kantajan vastauskirjelmässä esittämän vaatimuksen.

## Oikeudellinen arviointi

[– –]

### *Asiakysymys*

- 98 Ensimmäisellä vaatimuksellaan kantaja vaatii unionin yleistä tuomioistuinta kumoamaan riidanalaisen päätöksen, jolla nimittävä viranomainen on kantajan mukaan tukeutunut virheellisesti vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisessa alakohdassa nimenomaisesti tarkoitettuun sääntöön, jota sovelletaan tapauksissa, joissa ”vakuutettua edustava lääkärin ja toimielintä edustava lääkäri pääse sopimukseen kolmannen lääkärin nimeämiseksi”, soveltaakseen sitä analogisesti ”toisen lääkärin” nimeämiseksi.
- 99 Toissijaisesti esitetyllä neljännellä vaatimuksellaan kantaja vaatii lähinnä, että komissio velvoitetaan soveltamaan vakuutusmääräysten 22 artiklassa nimenomaisesti säädettyä sääntöä, sellaisena kuin se on mainittu riidanalaisessa päätöksessä, kantajan erityistapaukseen, ja soveltamaan sitä analogisesti pyytämällä lääketieteellistä lautakuntaa antamaan lausuntonsa vakuutusmääräysten 20 artiklan mukaisesti.
- 100 Kantaja pyrkii siten ensimmäisen ja neljännen vaatimuksensa muotoiluilla yhtäältä riitauttamaan komission kannan, jolla asetetaan etusijalle valikoiva soveltaminen tukeutumalla ainoastaan vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toiseen alakohtaan nyt käsiteltävässä asiassa, ja toisaalta riitauttamaan komission päätöksen olla soveltamatta kyseisessä artiklassa säädettyä menettelyä kokonaisuudessaan. Näitä kahta vaatimusta on näin ollen tarkasteltava yhdessä.
- [– –]
- 106 Ensinnäkin on todettava, että toisin kuin kantaja väittää neljännessä vaatimuksessaan, jossa lähinnä tukeudutaan menettelysääntöön, jonka tarkoituksena on saattaa asia lääketieteellisen komitean käsiteltäväksi korvausvaatimuksen uudelleen käsittelemiseksi, vakuutusmääräyksissä erotetaan selvästi toisistaan päätösluonnoksen uudelleentarkastelua koskevat kaksi tapausta.
- 107 Ensin mainitussa tapauksessa päätös tehdään lääketieteellisen lautakunnan kuulemisen jälkeen vakuutusmääräysten 18 artiklan toisen luetelmakohdan mukaisesti, jos vakuutettu pyytää sitä. Toisessa tapauksessa vakuutettu voi pyytää ”toisen lääkärin” kuulemista muissa kuin kyseisten määräysten 18 artiklassa tarkoitetuissa tapauksissa. Näiden päätösluonnosten tiedoksi antamisen jälkeen molemmissa menettelyissä asetetaan vastaavasti 60 päivän ja 30 päivän määräaika, jonka kuluessa vakuutettu voi pyytää kyseisten ehdotusten uudelleentarkastelua. Jos kuulemista koskevaa pyyntöä ei ole esitetty määräajan päättyessä, nimittävä viranomainen tekee päätösluonnoksessa tiedoksi annetun päätöksen.
- 108 Näistä säännöksistä seuraa, että päätökset, jotka on tehty käsiteltävänä olevan asian tavoin vakuutusmääräysten 9 artiklan 1 kohdan mukaisesti kulukorvaushakemuksen yhteydessä, eivät kuulu vakuutusmääräysten 18 artiklan aineelliseen soveltamisalaan, kuten komissio perustellusti korostaa. Kyseisen artiklan kohteena ovat nimittäin ”päätökset, jotka koskevat tapahtuman tunnustamista tapaturmaksi riippumatta siitä, johtuuko kyseinen tapahtuma työn vai vapaa-ajan

riskeistä, ja siihen liittyvät päätökset, jotka koskevat sairauden tunnustamista ammattitaudiksi tai pysyvän työkyvyttömyyden vahvistamista”. Koska tämä sanamuoto on selvä, sitä ei voida tulkita siten, että se kattaa vakuutusmääräysten 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja kulukorvaushakemuksia koskevat päätökset.

- 109 Lisäksi toisin kuin kantaja väittää, kyse ei ole minkäänlaisesta oikeudesta turvautua korvausvaatimukseen sovellettavaan menettelyyn kokonaisuudessaan, vaan ”toisen lääkärin” nimeämisen menettelyn määrittämisestä, jota sovelletaan siinä tapauksessa, että asianosaiset ovat eri mieltä mainitusta nimeämisestä. Vakuutusmääräysten 23 artiklassa ei nimittäin ole tältä osin mitään aukkoa, joka oikeuttaisi kyseisten määräysten 22 artiklassa säädetyn menettelyn soveltamisen kokonaisuudessaan.
- 110 Näin ollen vakuutusmääräysten 9 artiklan 1 kohdan nojalla tehdyt päätökset koskevat eri tilanteita kuin niiden 18 artiklassa tarkoitettut tilanteet, ja niihin sovelletaan 23 artiklan mukaista menettelyä.
- 111 Edellä 110 kohdassa esitetystä päätelmästä seuraa, että kantaja ei voi vedota siihen, että nimittävä viranomaisena on päättänyt nyt käsiteltävässä asiassa käyttää osittain ja analogisesti vakuutusmääräysten 23 artiklassa tarkoitettua ”toisen lääkärin” nimeämisessä vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisessa alakohdassa määrättyä menettelyä, ja päätellä tästä, että hänen korvausvaatimukseensa pitäisi sitä suuremmalla syyllä soveltaa 22 artiklan mukaista menettelyä kokonaisuudessaan. Siitä, että nimittävän viranomaisen nimeämä lääkäri on evännyt kulukorvauksen, ei voida johtaa oikeutta saattaa asia lääketieteellisen lautakunnan käsiteltäväksi. Näin ollen riidanalaisen päätöksen ensimmäinen perustelu on perusteltu siltä osin kuin vakuutusmääräysten 22 artikla ei koske sairauskulujen korvauspäätöksiä.
- 112 Kun toiseksi otetaan huomioon edellä 110 kohdassa esitetty päätelmä, on arvioitava, onko lainmukaista soveltaa analogisesti kyseisten vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisessa alakohdassa tarkoitettua menettelyä, sellaisena kuin kantaja on sen riitauttanut ja komissio on sitä puolustanut, mainittujen määräysten 23 artiklassa tarkoitettua ”toisen lääkärin” nimeämiseksi.
- 113 Vakuutusmääräysten 9 artiklan, jonka otsikko on ”Kulujen korvaaminen”, 1 kohdan sanamuodosta ilmenee, että kyseisessä artiklassa säädetään vahingon kärsineen oikeudesta saada korvausta ”kaikista kuluista, joita – – vammojen ja niiden oireiden seurausten vaatimat hoidot edellyttävät, sekä tarvittaessa kuluista, joita hänen toiminnallinen ja ammatillinen uudelleensopeuttamisensa edellyttää”. Siihen ei sitä vastoin sisälly mitään täsmennystä sairauskulujen korvausvaatimukseen sovellettavasta menettelystä.
- 114 Tältä osin on viitattava vakuutusmääräysten 23 artiklan 1 kohtaan, jossa määritellään sen aineellisen soveltamisalan mukaisesti menettely, jota sovelletaan tapauksiin, joista ei säädetä vakuutusmääräysten 18 artiklassa, ja johon riidanalainen päätös kuuluu.
- 115 On totta, kuten asianosaiset ovat todenneet, että vakuutusmääräysten 23 artiklan, jonka otsikko on ”Toisen lääkärin kuuleminen”, 1 kohdassa ei täsmennetä nimenomaisesti menettelyä, jota on noudatettava ”toisen lääkärin” nimeämiseksi, jotta tarvittaessa voidaan ratkaista nimittävän viranomaisen nimeämän lääkärin ja vakuutetun nimeämän lääkärin välinen erimielisyys.

- 116 Oikeusvarmuuden periaate oikeuttaa kuitenkin unionin oikeuden säännöksiin perustuvan tulkinnan hyvän ennustettavuuden takaamiseksi (ks. vastaavasti ja analogisesti tuomio 22.5.2008, Glaxosmithkline ja Laboratoires Glaxosmithkline, C-462/06, EU:C:2008:299, 32 ja 33 kohta). Tällaisen ennustettavuuden varmistamiseksi on mahdollisuuksien mukaan noudatettava tulkittavien säännösten sanamuotoa.
- 117 Sen hyväksyminen, että jos nimittävän viranomaisen nimeämä lääkäri ja vakuutetun nimeämä lääkäri eivät pääse sopimukseen ”toisen lääkärin” nimeämisestä, olisi turvaututtava vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisessa alakohdassa säädettyyn menettelyyn, saattaisi muuttaa kuulemismenettelyn soveltamisalaa, sellaisena kuin sen laatijat olivat sitä alun perin tarkoittaneet. Kuten vakuutusmääräysten johdanto-osasta lisäksi ilmenee, on toimielinten – eikä unionin yleisen tuomioistuimen – tehtävä antaa yhteisellä sopimuksella vakuutusmääräykset ja näin ollen tarvittaessa määrätä tällaisesta menettelystä tai viitata nimenomaisesti vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toiseen alakohtaan.
- 118 Lisäksi vakiintuneessa oikeuskäytännössä on todettu, että vaikka unionin oikeuden säännöksen tulkinta sen oikeudellisen asiayhteyden taikka sen päämäärään ”valossa” olisi periaatteessa mahdollista moniselitteisen muotoilun ratkaisemiseksi, tällaisen tulkinnan tuloksena ei saa olla, että kyseisen säännöksen selvä ja täsmällinen sanamuoto menettää tehokkaan vaikutuksensa, sillä uhalla, että se on ristiriidassa oikeusvarmuuden periaatteen vaatimusten kanssa (ks. tuomio 8.12.2005, EKP v. Saksa, C-220/03, EU:C:2005:748, 31 kohta; tuomio 15.7.2010, komissio v. Yhdistynyt kuningaskunta, C-582/08, EU:C:2010:429, 46, 49 ja 51 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen ja tuomio 22.9.2016, parlamentti v. neuvosto, C-14/15 et C-116/15, EU:C:2016:715, 70 kohta).
- 119 Koska toimielimet eivät ole nimenomaisesti määränneet, että unionin tuomioistuimen presidentti nimeäisi viran puolesta ”toisen lääkärin”, eivätkä ne ole ilmaisseet hyväksyvänsä tätä analogista soveltamista, unionin yleisen tuomioistuimen tehtävänä ei ole määrätä siitä tuomioistuinikäytännön luomisen puitteissa. Unionin yleinen tuomioistuin ei voi sivuuttaa sellaisen säännöksen selvää ja täsmällistä sanamuotoa, jossa säädetään ainoastaan mahdollisuudesta nimetä nimittävän viranomaisen nimeämän lääkärin ja vakuutetun nimeämän lääkärin yhteisellä sopimuksella valitsema ”toinen lääkäri”. Näin ollen komissio ei voinut soveltaa nyt käsiteltävään asiaan analogisesti vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toista alakohtaa.
- 120 Kolmanneksi edellisessä kohdassa tehtyä päätelmää ei voida horjuttaa komission väitteillä. Viimeksi mainittu perustelee vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisessa alakohdassa säädetyn ”kolmannen lääkärin” nimeämistä koskevan säännön analogista soveltamista tarpeella löytää ratkaisu umpikujatilanteeseen, jonka johtuu siitä, että on mahdotonta nimetä vakuutusmääräysten 23 artiklassa tarkoitettu ”kolmas lääkäri” ja siitä, että kyseisessä artiklassa ei ole nimenomaista säännöstä, jota olisi sovellettava tällaisessa tapauksessa. Lisäksi tämä valinta on komission mukaan tasapainoinen ja mahdollistaa entisen virkamiehen ja hallinnon etujen oikeudenmukaisen yhteensovittamisen. Tämä valinta perustuu toimielimelle kuuluvaan huolenpitovelvoitteeseen ja hyvän hallinnon periaatteeseen.
- 121 Tältä osin on ensinnäkin todettava, että komission argumenttia, jonka mukaan ratkaisun löytämiseksi nyt käsiteltävänä olevalle asialle ominaisessa umpikujatilanteessa vakuutusmääräysten 23 artiklan määräystä olisi silloin, kun on erimielisyyttä toisen lääkärin nimeämisestä, luettava niin, että siinä säädetään vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisen

alakohdan mukaisen menettelyn analogisesta soveltamisesta, on ristiriidassa mainitun määräyksen selkeän sanamuodon kanssa eivätkä myöskään vakuutusmääräysten muut osat tue sitä.

- 122 Muilta osin on todettava, että kantaja kiistää komission väitteen, jonka mukaan se, että sovelletaan vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisessa alakohdassa säädettyä kolmannen lääkärin nimeämistä koskevaa sääntöä, on tasapainoinen ja mahdollistaa entisen virkamiehen ja hallinnon etujen oikeudenmukaisen yhteensovittamisen. Erityisesti hänen esittämänsä väitteet, jotka koskevat unionin tuomioistuimen presidentin nimeämän ”toisen lääkärin” toimeksiannon epävarmaa sisältöä, tälle viimeksi mainitulle lähetettävää asiakirja-aineistoa ilman kantajan oikeutta nähdä sitä ja tämän ad hoc -tarkastelumenettelyä koskevan päätöksen lopullisuutta, osoittavat ainakin sen, että kantaja kiistää sen, että tämä valinta olisi tasapainoinen ja sovittaa yhteen asianosaisten intressit. Kyseessä olevan kaltaisessa ad hoc -menettelyssä kantajan väitteitä voidaan nimittäin tulkita siten, että niissä vedotaan siihen, että oikeusvarmuuden periaatetta ei noudateta, koska kyseinen menettely ei ole ennakoitavissa.
- 123 Myöskään sillä seikalla, että vakuutusmääräysten muissa säännöksissä säädetään samankaltaisesta menettelystä tai että menettely on perusteltu toimielimelle kuuluvan huolenpitovelvoitteen ja hyvän hallinnon periaatteen vuoksi, ei voida perustella sitä, että riidanalaisessa päätöksessä oleva vakuutusmääräysten 23 artiklan 1 kohdan ensimmäistä alakohtaa koskeva tulkinta hyväksyttäisiin.
- 124 Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan huolenpitovelvoite heijastaa vastavuoroisten oikeuksien ja velvollisuuksien tasapainoa, joka palvelussuhteen ehdoilla ja henkilöstösäännöillä on luotu viranomaisen ja julkishallinnon työntekijöiden välisissä suhteissa, mikä merkitsee muun muassa sitä, että kun viranomaisen ratkaisee virkamiehen tilanteen, se ottaa huomioon kaikki seikat, jotka saattavat vaikuttaa sen päätökseen, ja näin menetellessään se ottaa huomioon paitsi asianomaisen yksikön edun myös virkamiehen edun. Viimeksi mainittu velvollisuus asetetaan hallinnolle Euroopan unionin perusoikeuskirjan 41 artiklassa vahvistetulla hyvän hallinnon periaatteella (ks. tuomio 5.12.2006, Angelidis v. parlamentti, T-416/03, EU:T:2006:375, 117 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen ja tuomio 13.12.2017, Arango Jaramillo ym. V. EIP, T-482/16 RENV, EU:T:2017:901, 131 kohta (ei julkaistu) oikeuskäytäntöviittauksineen).
- 125 Lisäksi huolenpitovelvoitteesta hallinnolle seuraavat velvollisuudet tiukentuvat huomattavasti silloin, kun on kyse sellaisen virkamiehen tilanteesta, jonka fyysisestä tai psyykkisestä terveydestä on kyse (ks. tuomio 18.11.2014, Mc Coy v. alueiden komitea, F-156/12, EU:F:2014:247, 106; tuomio 7.11.2019, WN v. parlamentti, T-431/18, ei julkaistu, EU:T:2019:781, 106 kohta).
- 126 Huolenpitovelvoitteen puitteissa virkamiesten oikeuksien ja etujen suoja rajoittuu kuitenkin aina voimassa olevien oikeussääntöjen noudattamiseen (ks. tuomio 5.12.2006, Angelidis v. parlamentti, T-416/03, EU:T:2006:375, 117 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen). Se ei etenkään voi johtaa siihen, että hallinto antaa yhteisön säännökselle sellaisen vaikutuksen, joka olisi ristiriidassa tämän säännöksen selvän ja täsmällisen sanamuodon kanssa (tuomio 27.6.2000, K v. komissio, T-67/99, EU:T:2000:169, 68 kohta ja tuomio 26.3.2020, Teeäär v. EKP, T-547/18, EU:T:2020:119, 87–89 kohta).
- 127 Vaikka nyt esillä olevassa asiassa pitää paikkansa, että riidanalainen päätös kuuluu kantajan ammattitautiin liittyvien sairauskulujen korvaushakemuksen yleisempään yhteyteen, se, että huolenpitovelvoitteesta johtuvat hallinnon velvollisuudet ovat huomattavasti tiukempia, ei merkitse sitä, että komissio voisi toimia vastoin vakuutusmääräysten 23 artiklan 1 kohdan



ensimmäisen alakohdan selvää ja täsmällistä sanamuotoa. Vaikka komission on huolenpitovelvoitteen nojalla löydettävä ratkaisu olemassa olevaan umpikujatilanteeseen, tässä ratkaisussa on noudatettava sitä sitovaa sääntelykehystä.

- 128 Näin ollen komissio ei voi vedota huolenpitovelvoitteeseen perustellakseen vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisessa alakohdassa säädetyn kolmannen lääkärin nimeämistä koskevan säännön soveltamista analogisesti, koska kyseisten määräysten 23 artiklan 1 kohdan ensimmäisen alakohdan säännös on esteenä tällaiselle soveltamiselle eikä sitä paitsi ole ristiriidassa minkään yleisen oikeusperiaatteen kanssa (ks. vastaavasti tuomio 15.2.2011, Marcuccio v. komissio, F-81/09, EU:F:2011:13, 55 kohta).
- 129 Neljänneksi kantajan väitteillä ei voida kyseenalaistaa myöskään edellä 119 kohdassa esitettyä päätelmää. Kantaja väittää ensinnäkin, että hänellä on oikeus siihen, että häneen sovelletaan vakuutusmääräysten 22 artiklassa säädettyä lääketieteellisen lautakunnan kuulemismenettelyä, koska kollegiaalisen elimen lausunto tarjoaa enemmän takeita kuin yhden ainoan lääkärin lausunto käytännössä salassa pidettävän asiakirja-aineiston ja toimeksiannon puitteissa. Tältä osin hän näyttää viittaavan muun muassa puolustautumisoikeuksiansa kunnioittamiseen mainittujen määräysten 23 artiklan yhteydessä sekä 30.6.2017 päivätyn päätösluonnoksen hyväksymiseen johtaneen tarkastelumenettelyn aikana että parhaillaan vireillä olevan uudelleentarkastelumenettelyn aikana. Hän mainitsee erityisesti yhtäältä henkilökohtaisten potilastietojensa ja ammattitautiinsa liittyvien aiempien tapahtumien huomioon ottamisen ja toisaalta sen, että vakuutetun lääkäri antaa ”toisen lääkärin” käyttöön tässä tapauksessa merkitykselliset asiakirjat.
- 130 Oikeuskäytännöstä ilmenee tältä osin, että nimittävän viranomaisen nimeämien lääkärin on heidän käsiteltäväkseen saatetun tilanteen konkreettisen ja yksityiskohtaisen tarkastelun yhteydessä otettava kantaa tieteellisen kirjallisuuden perusteella, mutta he eivät voi sivuuttaa asianomaisen henkilön todellista ja täydellistä terveydentilaa. Lisäksi huolenpitovelvoite velvoittaa ottamaan huomioon vakuutetun henkilökohtaisen tilanteen (ks. vastaavasti tuomio 9.12.2009, komissio v. Birkhoff, T-377/08 P, EU:T:2009:485, 88 kohta ja tuomio 25.5.2016, GW v. komissio, F-111/15, EU:F:2016:122, 40 kohta).
- 131 Näin ollen ”toisen lääkärin”, jonka tehtävänä on tarkastella uudelleen lääkinnällisen etuuden korvaamisen asianmukaisuutta kantajan ammattitaudin kannalta, on oltava tietoinen sen laajuudesta ja seurauksista ja saatava tutustua päätösten sisältöön.
- 132 Oikeuskäytännöstä ilmenee lisäksi, että antaakseen pätevästi lääkärinlausunnon lääkäriellä on oltava mahdollisuus tutustua kaikkiin asiakirjoihin, joista saattaa olla hyötyä hänen suorittamassaan arvioinnissa (ks. analogisesti tuomio 15.7.1997, R v. komissio, T-187/95, EU:T:1997:119, 49 kohta ja tuomio 29.2.2012, AM v. parlamentti, F-100/10, EU:F:2012:24, 92 kohta). Kuten komissio perustellusti huomauttaa, vakuutetun nimeämällä lääkäriellä on mahdollisuus esittää näkemyksensä ja puolustaa sitä esittämällä täydentäviä asiakirjoja.
- 133 Seuraavaksi on todettava, että kantajan väite, jolla pyritään osoittamaan, että komission lääkärit eivät ole puolueettomia 24.10.1996 annetun tuomion komissio v. Bulgaria (C-76/95, EU:C:1996:406) valossa, on perusteeton, eikä sillä horjuteta edellä 119 kohdassa tehtyä päätelmää. Tällä yleisellä väitteellä ja tällä suppealla oikeuskäytännöllä olevalla viittauksella kantaja ei esitä, miltä osin toimielimen nimeämät lääkärit eivät ole toimineet puolueettomasti ja juuri keneen nähden tehdessään hakemuksen kohteena olevien kulujen korvaamista koskevan päätöksen nyt käsiteltävässä asiassa.

- 134 Näin ollen tarkastelumenettely ja uudelleentarkastelumenettely, sellaisina kuin niitä säännellään vakuutusmääräysten 23 artiklassa, tarjoavat riittävät takeet kantajan puolustautumisoikeuksien kunnioittamisesta hänen korvausvaatimuksensa käsittelyn yhteydessä, joten hän ei voi vaatia lääketieteellisen lautakunnan nimittämistä näiden oikeuksien kunnioittamisen varmistamiseksi.
- 135 Näin ollen riidanalaisen päätöksen toinen perustelu, jonka mukaan hallinto on päättänyt tukeutua vakuutusmääräysten 22 artiklan 1 kohdan toisessa alakohdassa olevaan sääntöön pyytääkseen unionin tuomioistuimen presidenttiä nimeämään viran puolesta ”toisen lääkärin”, on oikeudellisesti virheellinen.
- 136 Oikeuskäytännöstä ilmenee kuitenkin, että siltä osin kuin päätöksen tietyillä perusteluilla voidaan yksinään perustella päätös oikeudellisesti riittävällä tavalla, virheet, jotka saattaisivat rasittaa päätöksen muita perusteluita, eivät missään tapauksessa vaikuta sen päätösosaan. Koska komission päätöksen päätösosassa lisäksi tukeudutaan useisiin perusteluihin, joista jokainen jo sinällään riittäisi kyseisen päätöksen perusteluksi, päätös on lähtökohtaisesti kumottava ainoastaan, jos jokainen näistä perusteluista on lainvastainen. Näin ollen virhe tai muu lainvastaisuus, joka rasittaa vain yhtä ainoaa perustelujen osaa, ei riitä oikeuttamaan riidanalaisen päätöksen kumoamista, koska tällä virheellä ei ole voinut olla ratkaisevaa vaikutusta tämän päätöksen laatineen toimielimen päätöksen päätösosaan (ks. tuomio 10.11.2017, Icap ym. v. komissio, T-180/15, EU:T:2017:795, 74 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).
- 137 Nyt käsiteltävässä asiassa riidanalaisen päätöksen toista perustelua rasittava oikeudellinen virhe ei voi johtaa kyseisen päätöksen kumoamiseen, koska se ei ole voinut vaikuttaa sen lopputulokseen. Unionin yleisen tuomioistuimen edellä 110 ja 111 kohdassa esittämän päätelmän mukaisesti riidanalaisen päätöksen ensimmäinen perustelu, jossa todetaan, että vakuutusmääräysten 22 artiklassa säädetty menettely ei koske sairauskulujen korvaamista koskevia päätöksiä, on perusteltu ja riittää oikeudellisesti riittävällä tavalla perusteluksi sille, että riidanalaisessa päätöksessä kieltäydytään saattamasta asia lääketieteellisen lautakunnan käsiteltäväksi.
- 138 Näin ollen vaatimusten ensimmäinen ja neljäs osa on hylättävä perusteettomina.

[– –]

Näillä perusteilla

UNIONIN YLEINEN TUOMIOISTUIN (neljäs jaosto)

on ratkaissut asian seuraavasti:

**1) Kanne hylätään.**

**2) Arnaldo Lucaccioni veloitetaan korvaamaan oikeudenkäyntikulut.**

Gervasoni

Frendo

Martín y Pérez de Nanclares

Julistettiin Luxemburgissa 16 päivänä kesäkuuta 2021.

Allekirjoitukset