

1. Die Entscheidung des Generalsekretärs des Rates vom 19. Oktober 1981, mit der es abgelehnt wurde, die Krankheit, die den Tod von René Seingry verursacht hat, als Berufskrankheit anzuerkennen, und die Entscheidung des Generalsekretärs des Rates vom 14. Mai 1982, mit der die Beschwerde der Kläger zurückgewiesen wurde, werden aufgehoben.
2. Im übrigen wird die Klage abgewiesen.
3. Der Rat trägt die Kosten des Verfahrens mit Ausnahme der Kosten der Streithelferin.

Koopmans

O'Keeffe

Bosco

Verkündet in öffentlicher Sitzung in Luxemburg am 26. Januar 1984.

Der Kanzler

Im Auftrag

H. A. Rühl

Hauptverwaltungsrat

Der Präsident der Ersten Kammer

T. Koopmans

SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS SIMONE ROZÈS
VOM 24. NOVEMBER 1983 ¹

*Herr Präsident,
meine Herren Richter!*

Sie sind mit einer von Frau Georgette Seiler, Witwe des R. S., und ihren beiden Kindern Florence und Georges-Francis

erhobenen Klage befaßt, die namentlich auf die Aufhebung einer Entscheidung gerichtet ist, mit der es abgelehnt wurde, die Krankheit ihres verstorbenen Ehemannes und Vaters als Berufskrankheit anzuerkennen.

¹ — Aus dem Französischen übersetzt.

I — Der Sachverhalt ist folgender:

Herr S. trat 1954 in den Dienst des besonderen Ministerrats der Europäischen Gemeinschaft für Kohle und Stahl. Aufgrund des Fusionsvertrages vom 6. April 1965 trat ab 1. Juli 1967 ein gemeinsamer Rat an die Stelle der Räte der drei bestehenden Gemeinschaften, deren Koordination jedoch bereits vor diesem Zeitpunkt durch ein gemeinsames Generalsekretariat wahrgenommen wurde. Herr S. war seit 1958 Kabinettschef des Generalsekretärs.

Anfang 1977 wurde Herr S. „bei der Arbeit von Brustschmerzen befallen“. Nach einer Erholungszeit von mehreren Monaten gestatteten ihm die Ärzte, seinen Dienst wiederaufzunehmen, wobei sie ihm nahelegten, sich zu schonen. Im April 1978 hatte er erneut eine „Beklemmung in der Brust“.

Halten wir fest, daß Herr S. mit Zustimmung seiner Ärzte jedes Jahr eine Kur machte und daß der Rat auf eine von Ihnen gestellte Frage ausgeführt hat, der Vertrauensarzt des Organs habe bei den ärztlichen Untersuchungen zu keinem Zeitpunkt eine Empfehlung in bezug auf die berufliche Tätigkeit von Herrn S. ausgesprochen.

Herr S. verstarb am 23. Juli 1979 an einem Infarkt des Herzmuskels während der Dienstzeit an seinem Arbeitsplatz.

Im Namen aller Rechtsnachfolger des Verstorbenen stellte sein Sohn am 10. Oktober 1979 beim Generalsekretär des Rates den Antrag, anzuerkennen, daß sein Vater an den Folgen einer in Ausübung oder anlässlich der Ausübung des Dienstes für die Europäischen Gemeinschaften entstandenen Krankheit verstorben sei.

Nach einem Zwischenbescheid teilte der Generalsekretär den Rechtsnachfolgern des Herrn S. gemäß Artikel 21 Absatz 1

der in Artikel 73 des Beamtenstatuts¹ genannten Regelung mit, daß es ihm nach den Schlußfolgerungen des vom Organ bestellten Arztes, dessen Konsultation in Artikel 19 erster Gedankenstrich² dieser Regelung vorgeschrieben ist, nicht möglich sei, „die Krankheit, die zum Tode geführt hat, als Berufskrankheit anzuerkennen“.

Unter ausdrücklicher Berufung auf Artikel 21 Absatz 2 der Regelung beantragten die Rechtsnachfolger sodann, das Gutachten des in Artikel 23 Absatz 2³ der Regelung genannten Ärzteausschusses einzuholen.

Die Einberufung dieses Ärzteausschusses bereitete anscheinend keine besondere Schwierigkeit, und der Ausschuß gelangte am 7. September 1981 zu folgendem Ergebnis:

„Es zeigt sich, daß das außerordentlich bewegte Berufsleben von Herrn Seingry ein die Erkrankung der Herzkranz-

1 — Artikel 73 des Statuts:

„1. Der Beamte wird vom Tage seines Dienstantritts an gemäß einer von den Organen der Gemeinschaften im gegenseitigen Einvernehmen nach Stellungnahme des Statutsbeirats beschlossenen Regelung für den Fall von Berufskrankheiten und Unfällen gesichert. Für die Sicherung bei Krankheit und Unfällen außerhalb des Dienstes hat er bis zu 0,1 v. H. seines Grundgehalts als Beitrag zu leisten. In dieser Regelung ist festzulegen, für welche Fälle die Sicherung nicht gilt ...“

Artikel 21 dieser Regelung bestimmt:

„Bevor die Anstellungsbehörde eine Entscheidung gemäß Artikel 19 trifft, stellt sie dem Beamten oder den sonstigen Anspruchsberechtigten einen Entscheidungsentwurf zu, dem sie die Stellungnahme des oder der von dem Organ bestellten Ärzte beifügt ... Der Beamte oder die sonstigen Anspruchsberechtigten können binnen 60 Tagen beantragen, das Gutachten des in Artikel 23 genannten Ärzteausschusses einzuholen ...“

2 — „Die Entscheidung über das Vorliegen eines Unfalls und über dessen Zuordnung zu den dienstlichen oder außerdienstlichen Risiken und die Entscheidung über die Anerkennung einer Krankheit als Berufskrankheit sowie die Entscheidung über den Grad einer dauernden Invalidität trifft die Anstellungsbehörde nach dem Verfahren des Artikel 21

— aufgrund der Stellungnahme des oder der von den Organen bestellten Ärzte:

— und, falls der Beamte dies verlangt, nach Einholung eines Gutachtens des in Artikel 23 genannten Ärzteausschusses“.

3 — „1. Der Ärzteausschuß setzt sich aus drei Ärzten zusammen, von denen
— der erste von der Anstellungsbehörde,
— der zweite von den Beamten oder den sonstigen Anspruchsberechtigten,
— der dritte einvernehmlich von diesen beiden zuvor benannten Ärzten benannt wird ...“

gefäße verschlimmernder Faktor gewesen sein kann; es finden sich jedoch bei ihm andere wichtige Risikofaktoren, namentlich eine Nikotinvergiftung. Es kann nach unserer Auffassung nicht davon ausgegangen werden, daß es sich um eine Berufskrankheit im strengen Sinne handelt. Der Faktor 'Berufsstreß' ist nämlich nur ein Bestandteil der Pathogenese, und man kann sich mit Dr. Denolin¹ fragen, ob nicht neben der totalen Beanspruchung durch den Beruf beim Betroffenen ein psychologisch begründetes² Element von Perfektionismus und Überaktivität vorlag.“

Am 19. Oktober 1981 teilte der Generalsekretär dem Sohn von Herrn S. mit, er bedaure, ihm unter Berücksichtigung der Ergebnisse dieses Gutachtens mitteilen zu müssen, daß es ihm nicht möglich sei, die Krankheit von Herrn S. als Berufskrankheit anzuerkennen.

Über die Aufhebung dieser Entscheidung und der Zurückweisung ihrer vorgerichtlichen Beschwerde hinaus bitten Sie die Rechtsnachfolger des Herrn S., festzustellen, daß die Krankheit, an deren Folgen Herr S. verstorben ist, eine Berufskrankheit gewesen ist, und ihnen die für diesen Fall in Artikel 73 des Beamtenstatuts vorgesehenen Leistungen zuzusprechen.

Die Société anonyme Royale belge ist — im eigenen Namen und im Auftrag von vierzehn anderen Versicherungsgesellschaften handelnd, mit denen die Organe der Gemeinschaften, vertreten durch die Kommission, einen „Kollektivversicherungsvertrag“ geschlossen haben — dem Rechtsstreit als Streithelferin zur Unterstützung der Anträge des Rates der Europäischen Gemeinschaften beigetreten.

1 — Dr. H. D. war von dem vom Organ zunächst bestellten Arzt um eine gutachtliche Stellungnahme gebeten worden. Herr S. hatte ihn 1961 und 1969 konsultiert.

2 — In seiner Stellungnahme vom 14. März 1980 zitierte Dr. H. D. zu dem Problem des beruflichen „Stresses“ Silber und Katz, „Heart Disease“ (1975): „Research has, as yet, failed to conclusively establish a relationship between personality and coronary artery disease.“

II — Zu bemerken ist zunächst, daß Sie sicherlich nicht dafür zuständig sind, über die beiden letzten Klagebegehren zu entscheiden. Denn Sie haben zwar die Rechtmäßigkeit der Ablehnungsentscheidung der Anstellungsbehörde zu beurteilen, Sie können sich jedoch nicht an die Stelle der zuständigen Behörden setzen, um darüber zu befinden, ob ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Ausübung des Berufes und dem Tod besteht.

III — Zur Begründung ihres Anfechtungsantrags machen die Kläger im wesentlichen geltend, das Gutachten des Ärzteausschusses, auf das die getroffene Entscheidung gestützt sei, sei mehrdeutig, da es zu dem Ergebnis gelange, daß die Krankheit, an der Herr S. gelitten habe, keine Berufskrankheit „im strengen Sinne“ darstelle; in diesem Gutachten werde jedenfalls keineswegs ausgeschlossen, daß der berufliche Faktor möglicherweise ein die Erkrankung, die sich als tödlich erwiesen habe, verschlimmernder Faktor gewesen sei, und die ablehnende Entscheidung der Anstellungsbehörde sei mangelhaft begründet.

Im vorliegenden Fall haben Sie die Wege und Mittel zu überprüfen, mit denen der vom Organ bestellte Arzt und der Ärzteausschuß zu ihren Schlußfolgerungen gelangt sind.

Unter diesen Umständen ist es notwendig, sorgfältig den Wortlaut der Aufträge zu prüfen, die dem von der Verwaltung bestellten Arzt einerseits und sodann dem Ärzteausschuß andererseits gegeben worden sind. Zu betonen ist an dieser Stelle, daß der von allen Organen der Europäischen Gemeinschaften im Sinne der Artikel 19 und 23 der Regelung „bestellte“ Arzt tatsächlich stets der von der Versicherungsgesellschaft „vorgeschlagene“ Arzt ist. Mit seinem Artikel 5 macht der Kollektivversicherungsvertrag nämlich den Verzicht der Gesellschaft

darauf, vor dem Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften¹ zu klagen, von der Voraussetzung abhängig, daß die Entscheidung der Anstellungsbehörde „im Einklang steht mit der vom Sachverständigen der Versicherer zuvor abgegebenen Stellungnahme oder dem von dem in Artikel 23 der Regelung vorgesehenen Ärzteausschuß erstellten Gutachten, wenn der Sachverständige der Versicherer ärztliches Mitglied dieses Ausschusses gewesen ist; in diesem Falle *erstatten* die Versicherer den Gemeinschaften alle von ihnen an den Betroffenen oder die sonstigen Anspruchsberechtigten zur Durchführung der Entscheidung ... der Anstellungsbehörde ausgezahlten Beträge“.

1. Auf Ihre Bitte hat der Rat eine Note des Direktors seiner Verwaltung vom 3. Dezember 1979 über eine Unterredung, die er mit diesem Arzt gehabt hatte, vorgelegt.

Aus dieser Note ergibt sich, daß der Direktor der Verwaltung „diesem Arzt die Ergebnisse der von der Verwaltung durchgeführten Untersuchung [die sich nicht bei den Akten befinden] ausgehändigt“ und „die sich aus dieser Untersuchung ergebenden Umstände bestätigt“ hat. Dieser Arzt „hat nicht verlangt, in die Krankenakte Einsicht zu nehmen. Er wünschte jedoch, daß ihm die bei den Akten befindlichen Elektrokardiogramme übersandt werden“. Er hatte ferner den Direktor davon unterrichtet, daß er die Akte insgesamt einem Universitätsprofessor, der Spezialist für Herzkrankheiten sei, ja sogar, soweit es der Fall erfordere, einem Professorenkollegium unterbreiten werde.“ Diese Angaben lassen nicht auf das Vorliegen eines klar definierten Auftrags schließen.

2. Was den dem Ärzteausschuß erteilten Auftrag angeht, so ergibt sich aus einer Note des Generalsekretärs vom

29. September 1980 — die ebenfalls auf Ihr Verlangen vorgelegt wurde —, daß „die sachverständigen Ärzte ... sich zu der Frage zu äußern [haben], ob die Krankheit, die den Tod von Herrn S. verursacht hat, als Berufskrankheit anzusehen ist“.

Gemäß Artikel 3 Absatz 1 der Regelung „[sind] Berufskrankheiten ... die Krankheiten, die in der der Empfehlung der Kommission vom 23. Juli 1962² beigefügten ‚Europäischen Liste der Berufskrankheiten‘ in deren jeweiliger Fassung aufgeführt sind, sofern der Beamte bei seiner dienstlichen Tätigkeit für die Europäischen Gemeinschaften der Gefahr dieser Erkrankungen ausgesetzt ist.“

Aufgrund der „Ursachenvermutung“ gibt die Eintragung einer Krankheit in die „Europäische Liste“ dem Betroffenen einen fast automatischen Anspruch auf Entschädigung, indem sie ihn der Beweislast enthebt.

Es steht fest, daß die ischämischen Erkrankungen des Herzens (Herzkrankgefäßerkrankungen) derzeit nicht in der „Europäischen Liste“ aufgeführt sind³; deshalb erscheint der dem Ärzteausschuß gegebene Auftrag insoweit gegenstandslos.

Der Umstand, daß der Ärzteausschuß in seinem Gutachten von einer „im vorlie-

2 — ABL. Nr. 80 vom 31. August 1962, S. 2188. Die Voraussetzungen für die Gewährung der speziellen Leistungen bei Berufskrankheiten sind Gegenstand einer Empfehlung der Kommission vom 20. Juli 1966 (ABL. 147 vom 9. 8. 1966, S. 2696 ff.).

3 — Dr. H. D., der von dem von der Verwaltung bestellten Arzt konsultiert wurde, zitiert jedoch die folgende Passage aus der Arbeit von Hurst, „The Heart“ (1978): „Compensation for occupational cardiovascular disease has been introduced by statute in approximately 18 states. Such statutes have been written to provide that in the absence of adequate rebuttal, the development of a cardiovascular disorder is presumed to be the result of the occupation peculiar to the categories of employees such as firemen and policemen, but other occupational groups have also been included. Such legislation has been without proper scientific evidence that any of these occupations is truly more prone to injure or unfavorably affect the cardiovascular system than any other occupation, and the motivation for these laws appears to have been political“ (S. 1998).

1 — Dem durch eine Schiedsklausel die Entscheidung jeder „medizinischen“ Streitsache im Zusammenhang mit der Durchführung des Versicherungsvertrages übertragen ist.

genden Fall nicht einschlägige[n]“ Berufskrankheit im strengen Sinne spricht, „läßt“ — um den Wortlaut des Urteils der Dritten Kammer vom 12. Januar 1983 aufzugreifen¹ — „Zweifel daran bestehen, daß dem... Ausschuß seine Aufgabe hinreichend klar war“.

3. Es ergibt sich jedoch sowohl aus den schriftlichen als auch aus den mündlichen Erklärungen des Rates und der Versicherungsgesellschaft, daß der Ärzteausschuß, dem auch der ärztliche Sachverständige der Gesellschaft angehörte, die Regelung des Artikels 3 Absatz 2 berücksichtigt hat, nach der „als Berufskrankheit... auch eine Krankheit oder Verschlimmerung einer *bestehenden* Krankheit [gilt], die nicht in der in Absatz 1 genannten Liste aufgeführt ist, wenn nachgewiesen wird, daß sie in Ausübung oder anlässlich der Ausübung des Dienstes für die Gemeinschaften entstanden ist“².

Die so umrissene Zurechenbarkeit ist somit sowohl bei in Ausübung oder anlässlich der Ausübung des Dienstes zugezogenen Erkrankungen als auch bei der *Verschlimmerung* — vorausgesetzt, es ist nachgewiesen, daß sie eine Folge der Ausübung des Dienstes ist — *jeder* früheren Erkrankung gegeben, und zwar auch dann, wenn diese keine „Berufskrankheit im strengen Sinne“ ist.

Nun war aber der Ärzteausschuß der Ansicht, unter einer einer „Berufskrankheit“ gleichzusetzenden *bestehenden* Krankheit sei die beruflich verursachte Verschlimmerung einer Krankheit zu verstehen, die aus der Zeit *vor* dem Dienstantritt des Beamten stammt.

Eine derartige Auslegung scheint mir nicht hinreichend gerechtfertigt.

Sie würde überdies dazu führen, daß die Bestimmung nur für die Verschlimme-

runge *vor dem Dienstantritt* festgestellter Krankheiten gelten würde. Bei ernsthafter Durchführung der jeder Einstellung eines Beamten vorausgehenden ärztlichen Pflichtuntersuchung dürfte dieser aber nicht eingestellt werden, wenn er an einer schweren Krankheit leidet, oder es dürften ihm zumindest nur mit dieser Krankheit zu vereinbarende Aufgaben übertragen werden.

Diese Auffassung scheint mir deshalb direkt der 1962 von der Kommission an die Mitgliedstaaten gerichteten Empfehlung zuwiderzulaufen,

„außerdem in ihre Rechts- und Verwaltungsvorschriften einen Anspruch auf Entschädigung nach Maßgabe der Gesetzgebung über die Berufskrankheiten aufzunehmen, wenn von dem betroffenen Arbeitnehmer hinreichend nachgewiesen wird, daß er sich *aufgrund seiner Arbeit* eine Krankheit zugezogen hat, die nicht in der betreffenden Liste des Mitgliedstaats aufgeführt ist.“

Damit die „Verschlimmerung einer *bestehenden* Krankheit“ im Sinne von Artikel 3 Absatz 2 der Regelung vorliegt, genügt es, daß die fragliche gesundheitliche Beeinträchtigung während der beruflichen Laufbahn des Betroffenen aufgetreten und ärztlich festgestellt worden ist. Natürlich bleibt zu prüfen, ob diese Verschlimmerung in Ausübung oder anlässlich der Ausübung des Dienstes entstanden ist.

In seinem Gutachten nimmt der Ärzteausschuß zu dem verschlimmernden Faktor, den die Dienstausbübung des Herrn S. für die Krankheit, die mindestens seit 1977³ medizinisch festgestellt worden war, möglicherweise darstellte, nicht eindeutig Stellung, was mit der Ungenauigkeit des Auftrags des Generalsekretärs zu erklären sein mag. Daraus folgt jedoch, daß die Entscheidung des Generalsekre-

1 — Rechtssache 257/81, K./Rat, Randnummer 18 der Entscheidungsgründe, Slg. 1983, I.

2 — Die italienische Fassung dieser Bestimmung ist unzutreffend.

3 — Attest des Dr. J. D. vom 26. September 1979 und des Dr. J. vom 25. September 1979; Gutachten vom 7. September 1981.

tärs des Rates über die Ablehnung der Beschwerde der Rechtsnachfolger „formell rechtswidrig“ im Sinne der Randnummer 19 des Urteils vom 12. Januar 1983 ist; sie ist deshalb aufzuheben.

Die Anstellungsbehörde wird das Verfahren der Artikel 19 ff. der Regelung

wiederaufzunehmen und dabei dem vom Organ bestellten Arzt oder gegebenenfalls dem Ärzteausschuß eindeutig den Auftrag zu geben haben, zu prüfen, ob ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Ausübung des Berufes und der Verschlimmerung der vorher ärztlicherseits festgestellten Krankheit besteht.

Ich beantrage, die den Klägern mit Schreiben vom 19. Oktober 1981 und 14. Mai 1982 bekanntgegebenen Entscheidungen aufzuheben und dem Rat alle Kosten mit Ausnahme derjenigen der Streithelferin, die ihre Kosten selbst zu tragen hat, aufzuerlegen.