SENTENZA DELLA CORTE (Quinta Sezione)
29 maggio 1997 *

Nel procedimento C-153/96 P,

Jan Robert de Rijk, dipendente delle Comunità europee, residente a Praga (Repubblica ceca), con l'avv. Nicolas Lhöest, del foro di Bruxelles, con domicilio eletto a Lussemburgo presso la Fiduciaire Myson SARL, 1, rue Glesener,

ricorrente,

avente ad oggetto il ricorso diretto all'annullamento della sentenza pronunciata dal Tribunale di primo grado delle Comunità europee (Quinta Sezione) il 7 marzo 1996 nella causa T-362/94, De Rijk/Commissione (Racc. PI, pag. II-365),

procedimento in cui l'altra parte è:

Commissione delle Comunità europee, rappresentata dal signor Julian Currall, membro del servizio giuridico, in qualità di agente, con domicilio eletto a Lussemburgo presso il signor Carlos Gómez de la Cruz, membro del servizio giuridico, Centre Wagner, Kirchberg,

LA CORTE (Quinta Sezione),

composta dai signori J. C. Moitinho de Almeida, presidente di sezione, C. Gulmann, D. A. O. Edward, J.-P. Puissochet e M. Wathelet, giudici,

* Lingua processuale: il francese.

avvocato generale: P. Léger
cancelliere: H. A. Rühl, amministratore principale

vista la relazione d'udienza,

sentite le difese orali delle parti all'udienza del 5 dicembre 1996,

sentite le conclusioni dell'avvocato generale, presentate all'udienza del 23 gennaio 1997,

ha pronunciato la seguente

Sentenza

1 Con atto introduttivo depositato nella cancelleria della Corte il 7 maggio 1996, il signor De Rijk ha proposto, a norma dell'art. 49 dello Statuto CE e delle corrispondenti disposizioni degli Statuti CECA e CEEA della Corte di giustizia, un ricorso avverso la sentenza del Tribunale di primo grado delle Comunità europee 7 marzo 1996, causa T-362/94, De Rijk/Commissione (Racc. PI, pag. II-365; in prosieguo: la «sentenza impugnata»), con cui il Tribunale ha respinto la domanda diretta, in primo luogo, all'annullamento della decisione della Commissione 18 gennaio 1994, con cui è stata rimborsata al ricorrente la somma di 4 412 BFR a titolo di assicurazione complementare malattia, nonché, all'occorrenza, della decisione della Commissione 15 luglio 1994, con cui è stato respinto il reclamo del ricorrente, in secondo luogo, alla condanna della Commissione al pagamento integrale della differenza tra le spese realmente sostenute e le prestazioni del regime comune di assicurazione contro le malattie, vale a dire la somma di 4 950 BFR e, infine, all'accertamento dell'illegittimità delle disposizioni generali di esecuzione (in prosieguo: le «DGE») dell'art. 24, primo e secondo comma, dell'allegato X dello Statuto del personale delle Comunità europee (in prosieguo: lo «Statuto»), con conseguente loro annullamento.

2 Dagli accertamenti compiuti dal Tribunale nella sentenza impugnata risulta quanto segue:

«(...)

Contesto normativo

1. La disposizione sulla quale verte la controversia è contenuta nell'art. 24, primo comma, dell'allegato X dello Statuto del personale delle Comunità europee (in prosieguo, rispettivamente, l'"allegato X" e lo "Statuto"). Tale allegato è stato introdotto nello Statuto con il regolamento (Euratom, CECA, CEE) del Consiglio 5 ottobre 1987, n. 3019, che istituisce disposizioni particolari e derogatorie applicabili ai funzionari con sede di servizio in un paese terzo (GU L 286, pag. 3; in prosieguo: il "regolamento n. 3019/87"). L'art. 24, primo comma, dell'allegato X così recita:

"Il funzionario, il coniuge, i figli e le altre persone a carico beneficiano di un'assicurazione malattia complementare che copre la differenza fra le spese realmente sostenute e le prestazioni del regime di copertura previsto all'art. 72 dello Statuto, ad esclusione del paragrafo 3 di detto articolo".

2. Tale articolo è stato oggetto di disposizioni generali di esecuzione, pubblicate nel bollettino *Informazioni amministrative* del 17 settembre 1990, n. 642 (pag. 33; in prosieguo: le "DGE"), il cui art. 2 così dispone:

"L'assicurazione malattia complementare si applica:

1) al funzionario la cui sede di servizio si trova al di fuori della Comunità;

2) alle persone assicurate tramite il funzionario affiliato di cui al punto 1), ai sensi dell'articolo 72 dello statuto, definito dalla regolamentazione relativa alla copertura dei rischi di malattia dei funzionari delle Comunità europee, qui di seguito denominata 'regolamentazione', se risiedono in permanenza nella sede di servizio del funzionario assicurato ai sensi del punto 1).

Qualora tali persone risiedano altrove possono tuttavia beneficiare di tale assicurazione nei periodi in cui soggiornano nella sede di servizio del funzionario nonché, sentito il parere del medico di fiducia, quando la causa delle spese mediche sia da mettere unicamente in relazione con la sede di servizio dell'affiliato;

3) al funzionario in aspettativa per motivi personali in applicazione dell'articolo 40, paragrafo 2, quarto comma dello statuto, quando risiede in permanenza nella sede di servizio del coniuge assicurato ai sensi del punto 1).

Su richiesta del funzionario, la copertura di cui ai punti 2) e 3) viene mantenuta durante i corsi di riqualificazione professionale previsti all'articolo 3 dell'allegato X dello statuto, sempreché l'interessato mantenga la sua residenza nella sede di servizio extracomunitaria".

Fatti all'origine del ricorso

3. Il ricorrente è un dipendente di grado B 2, assegnato presso la delegazione della Commissione in Finlandia.

4. Nel corso dell'estate del 1993 sosteneva alcune spese relative a cure mediche somministrate a persone a suo carico, in particolare al figlio residente abitualmente in Belgio. Il 18 agosto 1993 presentava alla convenuta richiesta di rimborso in ragione dell'importo totale di 26 631 BFR.

5. Il 6 ottobre successivo la cassa del regime di assicurazione contro le malattie comune alle istituzioni delle Comunità europee gli inviava un conteggio dal quale risultava che la cassa medesima si accollava, in relazione all'importo totale di 26 631 BFR, l'importo di 21 681 BFR, mentre il saldo pari a 4 950 BFR poteva essere eventualmente recuperato dall'affiliato ai sensi dell'art. 24 dell'allegato X.

6. Con lettera 18 gennaio 1994, la convenuta comunicava al ricorrente che avrebbe rimborsato, ai sensi dell'art. 24 dell'allegato X, unicamente la somma di 4 412 BFR, in luogo dei 4 950 BFR di cui era stato chiesto il rimborso, mentre il saldo di 538 BFR restava a carico del ricorrente, atteso che le spese sostenute per il figlio, residente abitualmente in Belgio, potevano essere rimborsate solamente ex art. 72 dello Statuto.

7. Avverso tale decisione il ricorrente presentava, il 18 aprile 1994, reclamo ai sensi dell'art. 90, n. 2, dello Statuto.

8. Con decisione 15 luglio 1994, notificata al ricorrente il 4 agosto successivo, la convenuta respingeva il reclamo. Nella decisione si faceva presente che il figlio del signor De Rijk risiedeva permanentemente in Belgio e che le spese mediche dal medesimo ivi sostenute, contrariamente a quelle incontrate ad Helsinki, non potevano essere rimborsate sulla base dell'art. 24 dell'allegato X. La convenuta motivava la propria decisione deducendo, da un lato, che la ratio dell'assicurazione complementare prevista al detto articolo consiste nella copertura dei rischi inerenti alle particolari condizioni di vita dei dipendenti che prestino attività in un paese terzo e, dall'altro, che, in mancanza di un nesso di collegamento tra le spese sostenute ed il soggiorno al di fuori della Comunità, l'art. 24 dell'allegato X non poteva trovare applicazione. Qualsiasi altro ragionamento, aggiungeva la convenuta, avrebbe prodotto un'evidente discriminazione contro i dipendenti che prestino servizio all'interno della Comunità».

3 A seguito di ciò, con atto depositato nella cancelleria del Tribunale il 3 novembre 1994, il signor De Rijk presentava ricorso con cui chiedeva l'annullamento delle decisioni della Commissione 18 gennaio e 15 luglio 1994 e l'accertamento dell'illegittimità, con conseguente annullamento, delle DGE dell'art. 24, primo e secondo comma, dell'allegato X.

4 Il ricorrente deduceva due motivi a sostegno del ricorso, il primo relativo alla violazione dell'art. 24 dell'allegato X ed il secondo attinente all'illegittimità delle DGE, assunte a fondamento della decisione impugnata.

5 Il Tribunale ha respinto il ricorso del signor De Rijk.

6 Quanto ai due motivi dedotti dal ricorrente, il Tribunale ha rilevato, in limine, al punto 30 della sentenza, che essi attenevano sostanzialmente alla questione se il rimborso integrale delle spese mediche sostenute per il figlio a carico di un dipendente, la cui sede di servizio si trova al di fuori della Comunità, sia subordinato alla sola condizione che la sede di servizio del dipendente si trovi fuori della Comunità o se debba essere altresì soddisfatta la condizione che il figlio risieda in modo permanente nel paese della sede di servizio del dipendente medesimo.

7 Il Tribunale ha anzitutto ritenuto necessario, ai punti 31-33 della sentenza, procedere all'interpretazione dell'art. 24 dell'allegato X e, al riguardo, ha fatto riferimento, richiamandosi alla giurisprudenza della Corte, al contesto e alle finalità della normativa in cui la disposizione de qua è contenuta. Il Tribunale ha considerato, da un lato, che, ai sensi del preambolo del regolamento n. 3019/87, proprio le particolari condizioni di vita dei dipendenti che prestano servizio in un paese terzo hanno condotto all'adozione del regime specifico di cui all'allegato X e che, dall'altro, dal punto 22 della motivazione della proposta di regolamento da cui è scaturito il regolamento n. 3019/87 risulta come l'assicurazione complementare sia giustificata proprio alla luce del costo molto elevato delle spese sanitarie in taluni paesi e dei rischi supplementari cui i dipendenti e le rispettive famiglie si trovano esposti.

8 Il Tribunale ha rilevato inoltre, al punto 34, che, considerato che l'art. 24 dell'allegato X mira a compensare inconvenienti di tal genere, il rimborso complementare ivi previsto si applica unicamente al dipendente che presta servizio in un paese terzo e ai soggetti a suo carico ivi residenti. Per contro, quando un dipendente con sede di servizio in un paese terzo si trovi a sostenere spese mediche per una

persona a suo carico residente abitualmente nella Comunità, dev'essere applicato il regime generale stabilito dall'art. 72 dello Statuto, poiché, in tale ipotesi, non sussistono gli inconvenienti cui il legislatore ha inteso porre rimedio.

9 Il Tribunale ha inoltre respinto, al punto 35, l'argomento dedotto dal ricorrente secondo il quale la normativa specifica di cui all'allegato X troverebbe applicazione anche quando si tratti di paesi terzi in cui le spese o i rischi di natura sanitaria non siano più elevati rispetto alla Comunità. Il Tribunale ha ritenuto che il legislatore, in considerazione di esigenze di sana amministrazione, ha optato per un sistema basato sulla presunzione che le spese o i rischi di ordine sanitario sono sempre più elevati in un paese terzo. Esso ha aggiunto che, alla luce della stessa esigenza di semplicità, l'applicazione del regime previsto dall'art. 24 dell'allegato X non è stata esclusa nell'ipotesi in cui spese mediche siano state sostenute da dipendenti destinati a sedi in paesi terzi o da soggetti a loro carico in occasione di soggiorni temporanei nella Comunità. Una scelta di tale genere non è tuttavia di natura tale da mettere in discussione la finalità del detto articolo, come sopra descritta.

10 Il Tribunale ha peraltro ritenuto, al punto 36, che una diversa interpretazione dell'art. 24 dell'allegato X risulterebbe incompatibile con il principio di non discriminazione. Secondo il Tribunale, la situazione di un dipendente destinato ad una sede in un paese terzo differisce da quella di un altro dipendente solamente qualora la persona beneficiaria delle cure mediche si trovi esposta ad inconvenienti derivanti dalla destinazione del dipendente tramite il quale essa è assicurata, vale a dire qualora risieda abitualmente nel paese della sede di servizio. In caso contrario, la situazione di tale dipendente è identica a quella di un dipendente che presta servizio nella Comunità.

11 Infine, per quanto attiene all'argomento del ricorrente secondo cui i dipendenti destinati ad una sede in un paese terzo versano, a differenza degli altri dipendenti, un contributo speciale al regime di assicurazione contro le malattie, il Tribunale ha rilevato, al punto 37, che tale contributo è diretto a finanziare parzialmente la copertura dei rischi ai quali i dipendenti stessi e le persone a loro carico si trovano esposti per effetto della loro presenza nel paese della sede di servizio, rischi derivanti dal fatto che le spese e i rischi di natura sanitaria sono di regola più elevati nei paesi terzi che non nella Comunità.

12 Nell'ambito del ricorso dinanzi alla Corte il ricorrente deduce tre motivi relativi, rispettivamente, alla violazione dell'art. 24 dell'allegato X, dei principi di certezza del diritto e di non discriminazione nonché dell'obbligo di motivazione sancito dall'art. 33 dello Statuto CE della Corte. Per quanto attiene al motivo relativo alla violazione del principio di non discriminazione, va rilevato che di tale principio il Tribunale si è avvalso ai fini dell'interpretazione dell'art. 24 dell'allegato X, ragion per cui le censure dedotte dal ricorrente al riguardo non costituiscono un motivo autonomo rispetto al primo motivo.

Sulla ricevibilità

13 Nella comparsa di risposta la Commissione fa valere che l'argomento prospettato dal signor De Rijk non è altro che la riproduzione di quello già svolto dinanzi al Tribunale, ragion per cui il ricorso sarebbe irricevibile.

14 La Commissione aggiunge che l'argomento del signor De Rijk secondo cui gli artt. 10 e 20 dell'allegato X stabiliscono restrizioni legate al luogo di residenza dei figli o alle condizioni di vita, mentre l'art. 24 dell'allegato X non ne fa menzione — il che dimostrerebbe peraltro come il legislatore comunitario non abbia inteso imporre la condizione della residenza ai fini dell'applicazione di tale disposizione —, costituisce un argomento nuovo, non dedotto dinanzi al Tribunale, ed è quindi irricevibile.

15 In proposito occorre anzitutto ricordare che, secondo la costante giurisprudenza della Corte, l'impugnazione può essere basata, ai sensi dell'art. 168 A del Trattato CE e dell'art. 51 dello Statuto della Corte, solo su motivi relativi alla violazione di norme giuridiche, ad esclusione di qualsiasi contestazione dei fatti accertati dal Tribunale sulla base della propria competenza esclusiva, e deve specificare, conformemente all'art. 112, n. 1, lett. c), del regolamento di procedura della Corte, i motivi e gli argomenti di diritto dedotti a sostegno delle conclusioni formulate nell'atto di impugnazione medesimo. Risulta da dette disposizioni che il ricorso avverso una

sentenza del Tribunale deve indicare in modo preciso gli elementi censurati della sentenza di cui si chiede l'annullamento nonché gli argomenti giuridici sui quali si basa specificatamente tale domanda (v., in particolare, sentenza 19 giugno 1992, causa C-18/91 P, V./Parlamento, Racc. pag. I-3997, punto 15, e ordinanze 7 marzo 1994, causa C-338/93 P, De Hoe/Commissione, Racc. pag. I-819, punti 17 e 18, e 26 settembre 1994, causa C-26/94 P, X/Commissione, Racc. pag. I-4379, punti 11 e 12).

16 Orbene, i motivi dedotti dal ricorrente rispondono a tali requisiti, atteso che viene contestato al Tribunale il fatto di aver erroneamente interpretato l'art. 24 dell'allegato X e di non aver motivato la sentenza. Tali motivi sono quindi ricevibili.

17 Per quanto attiene invece al motivo relativo alla violazione del principio della certezza del diritto, il signor De Rijk si limita ad enunciarlo senza svolgere alcun argomento a suo sostegno. Tale motivo deve essere pertanto dichiarato irricevibile.

18 Si deve inoltre ricordare che, sempre secondo costante giurisprudenza della Corte, gli artt. 113, n. 2, e 116, n. 1, del regolamento di procedura della Corte non consentono che siano dedotti nell'atto di impugnazione motivi nuovi, non contenuti nel ricorso dinanzi al Tribunale (v. sentenza V./Parlamento, citata, punto 21).

19 Nella specie, il signor De Rijk, invocando la circostanza che, contrariamente agli artt. 10 e 20, l'art. 24 dell'allegato X non fa menzione di alcuna restrizione connessa al luogo di residenza dei figli o alle condizioni di vita, non deduce un motivo nuovo, bensì svolge un argomento al fine di sostenere un motivo già esaminato dal Tribunale, vale a dire l'erronea interpretazione dell'art. 24 dell'allegato X.

20 Si deve quindi procedere all'esame dei motivi dedotti dal signor De Rijk, ad esclusione di quello relativo alla violazione del principio della certezza del diritto.

Nel merito

Sul motivo relativo alla violazione dell'art. 24 dell'allegato X

21 Il signor De Rijk fa anzitutto valere che, contrariamente a quanto ritenuto dal Tribunale, il tenore dell'art. 24 dell'allegato X è chiaro, ragion per cui tale disposizione non necessita di alcuna interpretazione. Tuttavia, laddove un'interpretazione risultasse necessaria, occorrerebbe tener conto non solo delle trattative che precedettero l'emanazione di tale norma, bensì anche della relativa motivazione.

22 Il ricorrente rileva al riguardo che la Commissione intendeva introdurre, ai fini dell'applicazione dell'art. 24 dell'allegato X, un requisito di residenza, nel senso che tale disposizione avrebbe trovato applicazione nei confronti dei dipendenti e degli aventi diritto abitanti sotto lo stesso tetto. La circostanza che tale requisito sia stato eliminato nel corso dei negoziati che precedettero l'emanazione del detto allegato deve essere tenuta in considerazione ai fini dell'interpretazione dell'art. 24, nel senso che l'assicurazione complementare ivi prevista è riconosciuta senza imposizione di alcun requisito di residenza per quanto attiene ai soggetti a carico del dipendente.

23 Il ricorrente rileva inoltre che nell'esposizione della motivazione che accompagnava la proposta di regolamento da cui è scaturito il regolamento n. 3019/87 si precisava, al punto 22, che l'assicurazione complementare era giustificata in considerazione dei costi molto elevati delle spese sanitarie o dei rischi supplementari ai quali sono esposti, in taluni paesi, i dipendenti con sede di servizio in un paese terzo e le rispettive famiglie. Orbene, pur in presenza di tale rilievo, il legislatore comunitario ha emanato l'art. 24 dell'allegato X dello Statuto che prevede, in termini generali, il rimborso integrale delle spese mediche senza il minimo riferimento al requisito della residenza.

24 Il signor De Rijk fa valere inoltre che, contrariamente agli artt. 10 e 20 dell'allegato X, il successivo art. 24 non fa alcuna menzione di restrizioni connesse al luogo di residenza dei figli o alle condizioni di vita: pertanto il legislatore comunitario ha inteso estendere il beneficio di tale assicurazione complementare a tutti i dipendenti con sede di servizio in un paese terzo, indipendentemente dal luogo di residenza dei figli.

25 Il signor De Rijk afferma infine che il Tribunale ha erroneamente ritenuto l'interpretazione da lui sostenuta incompatibile con il principio di non discriminazione. Il ricorrente afferma infatti, da un lato, che i dipendenti con sede di servizio in un paese terzo — in quanto soggetti ad un contributo speciale ex art. 24 dell'allegato X dello Statuto — nonché le rispettive famiglie sarebbero soggetti ad obblighi finanziari distinti da quelli degli altri dipendenti e costituirebbero quindi una categoria di dipendenti specifica la cui diversa situazione giustificherebbe un diverso trattamento. Egli rileva, dall'altro, che, seguendo il ragionamento del Tribunale, un dipendente con sede di servizio in un paese terzo il cui figlio risieda permanentemente nel luogo della sede di servizio si troverebbe nella stessa situazione di un dipendente con sede di servizio in un paese terzo il cui figlio risieda in un altro paese terzo, ma quest'ultimo godrebbe di un trattamento diverso in quanto l'art. 24 dell'allegato X non potrebbe trovare applicazione nei suoi confronti.

26 Nessuno degli argomenti dedotti dal ricorrente a sostegno del motivo in esame può trovare accoglimento.

27 Come ha rilevato il Tribunale, emerge dal preambolo del regolamento n. 3019/87 nonché dalla motivazione della relativa proposta di regolamento che il rimborso complementare delle spese sanitarie trova la sua giustificazione nel costo molto elevato delle spese sanitarie in taluni paesi e nei rischi supplementari ai quali tali dipendenti e le rispettive famiglie sono esposti.

28 Sarebbe contrario all'obiettivo perseguito dal legislatore comunitario estendere tale assicurazione ai soggetti a carico dell'assicurato quando questi risiedano nella Comunità e si trovino quindi esposti agli stessi costi e rischi cui sono esposte le persone a carico dei dipendenti che non prestano servizio in paesi terzi.

29 Come giustamente rilevato dal Tribunale, tale estensione violerebbe il principio di parità di trattamento, atteso che i dipendenti con sede di servizio in un paese terzo beneficierebbero, senza alcuna giustificazione, di un trattamento più favorevole rispetto a quelli che prestano servizio nella Comunità. Si deve osservare al riguardo che l'obbligo per i primi di versare un contributo speciale non consente di distinguerli dai secondi, poiché tale obbligo è limitato agli specifici rischi dei dipendenti assegnati ad una sede di servizio in un paese terzo.

30 Deve essere peraltro respinto l'argomento del signor De Rijk relativo alla diversità del trattamento che sarebbe riservato, da un lato, al dipendente che presta servizio in un paese terzo con figlio residente permanentemente nel luogo della sede di servizio medesima e, dall'altro, al dipendente con sede di servizio in un paese terzo il cui figlio risieda in un altro paese terzo.

31 Si deve osservare al riguardo che il Tribunale si è limitato a pronunciarsi sulla questione della compatibilità delle pertinenti disposizioni delle DGE con l'art. 24 dell'allegato X nella parte in cui queste escludono l'applicazione di tale articolo all'ipotesi in cui il figlio a carico del dipendente con sede di servizio in un paese terzo risieda permanentemente nella Comunità. Per contro, la questione se l'art. 2 delle DGE escluda il rimborso integrale delle spese mediche nell'ipotesi menzionata dal ricorrente e, eventualmente, se esso sia compatibile con l'art. 24 dell'allegato X costituisce un problema che esula dall'ambito della presente controversia.

32 Alla luce delle considerazioni che precedono, gli argomenti relativi, da un lato, al diverso tenore degli artt. 10 e 20 e dell'art. 24 dell'allegato X e, dall'altro, alle trattative che precedettero l'emanazione del regolamento n. 3019/87 non possono condurre ad un'interpretazione dell'art. 24 dell'allegato X diversa da quella accolta nella sentenza impugnata.

33 Il Tribunale ha quindi correttamente giudicato che le pertinenti disposizioni dell'art. 2 delle DGE non costituiscano violazione dell'art. 24 dell'allegato X dello Statuto.

34 Il primo motivo di impugnazione deve essere quindi respinto.

Sul motivo relativo alla violazione dell'obbligo di motivazione sancito dall'art. 33 dello Statuto CE della Corte

35 Il signor De Rijk sostiene che la motivazione esposta dal Tribunale per giustificare i rimborsi di spese mediche qualora si tratti di paesi terzi in cui le spese o i rischi sanitari non siano più elevati rispetto alla Comunità o qualora tali spese siano state sostenute in occasione di soggiorni temporanei di dipendenti o di persone a loro carico nella Comunità, vale a dire il principio di un'amministrazione più sana, è insufficiente e in contraddizione con il ragionamento del Tribunale stesso secondo cui l'art. 24 dell'allegato X potrebbe trovare applicazione solamente nell'ipotesi tassativa in cui sussistano gli inconvenienti specifici che hanno motivato la sua emanazione.

36 Si deve rilevare al riguardo che correttamente il Tribunale ha ritenuto che sarebbe stato sproporzionato accertare, paese per paese, il costo reale delle prestazioni mediche o il livello dei rischi sanitari, in considerazione dell'onerosità di una siffatta indagine, del numero ridotto di paesi in cui le spese o i rischi sanitari non sono più elevati rispetto alla Comunità, dello scarso numero di dipendenti in

servizio in tali paesi e delle difficoltà di raffronto delle prassi sanitarie da un paese all'altro. Il Tribunale ha quindi giustamente considerato che il fatto che il legislatore, da un lato, abbia preferito presumere che le spese e i rischi sanitari siano sempre superiori in tutti i paesi terzi e, dall'altro, non abbia escluso l'applicazione del regime di cui trattasi nel caso in cui le spese mediche siano state sostenute da dipendenti con sede di servizio in un paese terzo o da persone a loro carico, in occasione di soggiorni temporanei nella Comunità, optando in tal modo per un sistema amministrativamente gestibile e improntato ad un'esigenza di semplicità, non rimetta in discussione la compensazione degli inconvenienti presi in considerazione nell'emanazione del regime specifico dell'allegato X.

37 L'applicazione di tale regime, basata sul principio di una sana amministrazione, nelle ipotesi indicate al punto 35 della sentenza impugnata non si pone quindi in contraddizione con il ragionamento del Tribunale figurante al punto 34 della sentenza impugnata, secondo cui la ragion d'essere dell'art. 24 dell'allegato X può essere individuata solamente nell'ipotesi tassativa in cui sussistano gli inconvenienti specifici che hanno motivato l'istituzione di un regime derogatorio di rimborsi. Quando invece l'assenza di tali inconvenienti specifici divenga la regola piuttosto che l'eccezione, vale a dire quando la residenza nella Comunità sia permanente, tale regime non ha più motivo di essere applicato.

38 Il secondo motivo deve essere quindi respinto, con conseguente rigetto del ricorso nel suo complesso.

Sulle spese

39 A termini dell'art. 69, n. 2, del regolamento di procedura, la parte soccombente è condannata alle spese. A norma dell'art. 70 del medesimo regolamento, nelle cause tra le Comunità e i loro dipendenti le spese sostenute dalle istituzioni restano a loro carico. Risulta tuttavia dall'art. 122 dello stesso regolamento che tale norma non si applica ai ricorsi proposti dai dipendenti di ruolo o altri agenti delle istituzioni contro sentenze del Tribunale di primo grado. Il ricorrente è rimasto soccombente e deve essere quindi condannato alle spese.

Per questi motivi,

LA CORTE (Quinta Sezione)

dichiara e statuisce:

1) Il ricorso è respinto.

2) Il ricorrente è condannato alle spese.

Moitinho de Almeida Gulmann Edward

Puissochet Wathelet

Così deciso e pronunciato a Lussemburgo il 29 maggio 1997.

Il cancelliere

R. Grass

Il presidente della Quinta Sezione

J. C. Moitinho de Almeida