I sag 101/74

DIETRICH KURRER, tidligere tjenestemand ved Ministerrådet, repræsenteret af Marcel Slusny, advokat ved Cour d'Appel i Bruxelles, og med valgt adresse i Luxembourg hos H. Steinfort, 15, Bd. G.-D. Charlotte,

sagsøger,

mod

RÅDET FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER, repræsenteret af R.O. Dalcq, advokat i Bruxelles, som befuldmægtiget, og med valgt bopæl i Luxembourg hos advokat Loesch, 2, rue Goethe,

sagsøgt,

angående betaling af visse beløb i henhold til tjenestemandsvedtægtens artikel 73

afsiger

DOMSTOLEN (anden afdeling)

sammensat af: afdelingsformanden H. Kutscher, dommerne M. Sørensen og A. J. Mackenzie Stuart,

generaladvokat: A. Trabucchi
justitssekretær: A. Van Houtte

følgende

DOM

Sagsfremstilling

De faktiske omstændigheder og de af parterne under skriftvekslingen fremførte argumenter kan sammenfattes således:

I — De faktiske omstændigheder og retsforhandlingernes forløb

Tjenestemandsvedtægtens artikel 73, stk. 1 bestemmer blandt andet:

»Under de betingelser, der er fastsat i henhold til en af Fællesskabernes institutioner efter fælles aftale og efter udtalelse fra vedtægtsudvalget vedtaget ordning, sikres tjenestemanden fra tiltrædelsesdagen imod risiko for erhvervssygdomme og ulykker. Han skal til sikring mod risici uden for tjenesten bidrage med indtil 0,1 % af sin grundløn.«

Ved tjenestemeddelelser fra 1966, 1967 og 1968 blev tjenestemændene ved Rådet

informeret om, at generalsekretæren — med henblik på perioden indtil den i denne artikel nævnte ordning blev vedtaget — havde tegnet en ulykkesforsikring for midlertidigt at fastsætte de betingelser, der gjaldt for udbetalingen af de ydelser, som er omtalt i artikel 73. Disse skrivelser angiver de risici, som dækkes, men går ikke ind på alle policens bestemmelser.

Kurrer var tjenestemand ved Rådet fra 1958 til 1973, da han efter ansøgning udtrådte af tjenesten i henhold til den fremgangsmåde, der dengang var mulig som følge af de ny medlemsstaters tiltræden. Ved sin fratræden var han 50 år gammel og placeret i lønklasse A 4.

Den 7. juli 1968 blev Kurrer uden for tjenesten ramt af en trafikulykke, som bevirkede, at han blev vedvarende, delvis invalid. Som indledning af den fremgangsmåde, der skal føre til at udbetale de invaliditetsydelser, som han havde krav på i henhold til vedtægtens artikel 73, stk. 2, litra c), underskrev han en ulykkeserklæring på forsikringsselskabets formular.

Først i marts 1972 kunne den læge, der behandlede Kurrer, udarbejde en erklæring, hvori invaliditetsgraden blev fastslået.

En speciallæge, som Kurrers læge konsulterede fastsatte Kurrers vedvarende invaliditetsgrad til 30 %. Forsikringsselskabets rådgivende læge anslog efter at have gennemgået de lægeattester, der forelå for Kurrer, at invaliditeten, hvis der overhovedet forelå en sådan, var så ubetydelig, »at graden ikke ville blive accepteret af Kurrer«.

I overensstemmelse med den bestemmelse i forsikringspolicen, der i tilfælde af indsigelse foreskriver mægling, anmodede Rådet Kurrer om at udnævne sin repræsentant til mæglingsproceduren. Den 30. november 1972 meddelte Kurrer administrationen. »Jeg har fået tilsagn fra dr. A. Olmechette ... om, at han varetager mine interesser ...« under mæglingen. Denne underskrev en aftale om mægling. Forsikringsselskabet var repræsenteret af en psykiatrisk ekspert. De to læger blev enige om en invaliditetsgrad på 20 %, uden at det blev nødvendigt at tilkalde en tredje mægler.

Ved skrivelse af 21. februar 1974 meddelte Kurrer administrationen: »Som svar på Deres henvendelse skal jeg herved meddele Dem, at jeg er enig i den invaliditetsgrad på 20 %, som forsikringsselskabet har foreslået med henblik på ydelse for den vedvarende invaliditet, som jeg stadig lider under. Jeg beder Dem notere, at det beløb, der vil fremgå af en beregning ud fra en invaliditetsgrad på 20 %, skal overføres til min konto«.

Ved skrivelse af 10. marts 1974 anmodede Kurrer administrationen om at overføre ydelsen til sin bankkonto i Tyskland på samme grundlag og under samme betingelser som de andre vederlag, der er omhandlet i vedtægtens artikel 63, stk. 2 og 3, det vil sige, at der ved omregningen af hans ydelse til DM skulle anvendes den officielle valutakurs for DM, som var anmeldt til Den Internationale Valutafond i 1965 (12,50 BF = 1 DM).

Et beløb på 720 000 BF blev overført til Kurrer og vekslet til DM af banken til dagskursen (15,33 BF = 1 DM).

Ved klage af 20. maj 1974 bestred Kurrer

1. nogensinde at have accepteret invaliditetsgraden på 20 % over for Rådet. Han havde kun givet sit samtykke over for Rådets forsikringsselskab. Ifølge Kurrer har Rådet aldrig bestridt en invaliditetsgrad på 30 %.
2. Han klagede desuden over, at Rådet havde overført beløbet til Tyskland og ladet det veksle til DM ved en bank til dagskurs og ikke på grundlag af de officielle kurser, hvorfor Rådet har overtrådt vedtægtens artikel 63.
3. Han klagede endelig over, at Rådet havde fortolket vedtægtens artikel 73, stk. 2, litra c for restriktivt med henblik på den løn, der skulle tages i betragtning ved beregningen af ydelsen.

Ved brev af 20. september 1974 forkastede Rådet udtrykkeligt Kurrers administrative klage.

Kurrer indgav den 20. december 1974 følgende klage mod det udtrykkelige afslag på hans administrative klage.

På grundlag af den refererende dommers rapport og efter at have hørt generaladvokaten har Domstolen (anden afdeling) besluttet at indlede den mundtlige forhandling uden forudgående bevisførelse.

II — Parternes påstande

Sagsøgeren nedlægger følgende påstand:

1. Det udtrykkelige afslag på sagsøgerens klage, som fremsendt ved sagsøgtes brev af 20. september 1974, annulleres.

1. a) De dele af forsikringspolicen fra Securitas, som ikke er blevet offentliggjort og/eller bekendtgjort for personalet, og som i alle tilfælde ikke er blevet gjort til genstand for den ordning med høring og udtalelser, som er omhandlet i vedtægtens artikel 110, annulleres i hvert fald for så vidt angår sagsøgeren.

2. Modpartens beslutning om ikke at give sagsøgeren nogen ydelse udover det beløb, som forsikringsselskabet J. Van Breda har udbetalt, annulleres.
3. Det bestemmes, at modparten som grundlag for beregning af ydelsen bør anerkende den invaliditetsgrad på 30 %, som doktorerne Larock og Olmechette har fastslået.
4. Modparten dømmes til i alle tilfælde at udbetale sagsøgeren et tillæg til ydelsen beregnet efter forskellen mellem den invaliditetsgrad på 20 %, som er anvendt, og den grad på 30 %, som burde være anvendt, eller — med forbehold af udvidelse af påstanden under sagen — 360 000 BF.
5. Det statueres, at de beløb, som er overført til sagsøgeren, burde være beregnet på grundlag af den omregning, som er omhandlet i vedtægtens artikel 63.
6. Modparten dømmes til med henblik herpå allerede nu at betale et tillæg svarende til 100 000 BF, med forbehold af modpartens beregninger.
7. Det statueres, at alle beløb, som modparten endnu skylder sagsøgeren, bør overføres til denne på hans bopæl ifølge den ovenfor omhandlede omregningskurs.
8. Modparten dømmes til at betale sagsøgeren et beløb på DM 49,60, som uberettiget er blevet tilbageholdt.
9. Som følge af de af sagsøgeren anførte tjenestefejl dømmes modparten til at betale sagsøgeren en erstatning, som fastsættes *ex aequo et bono.*
10. Modparten dømmes til at afholde sagsomkostningerne.

Subsidiært for så vidt angår påstanden under nr. 6

Modparten dømmes i alle tilfælde til at betale sagsøgeren forskellen mellem den valutakurs, som den pågældende bank anvendte, eller 15,90 BF for 1 DM, og den sidste af Den Internationale Valutafond registrerede valutakurs, eller 13,66 BF for 1 DM, for så vidt angår de 720 000 BF, eller med forbehold af modpartens beregning og med forbehold af udvidelse af påstanden under sagen, et tillæg i DM svarende til 88 790 BF.

Rådet nedlægger følgende påstand:

— Sagsøgte frifindes.
— Sagsøgeren dømmes til at afholde sagens omkostninger.

III — Parternes søgsmålsgrunde, indsigelser og øvrige anbringender

Vedrørende invaliditetsgraden

Sagsøgeren gør gældende, at han er vedvarende invalid med en invaliditetsgrad på 30 %. Rådet har accepteret sagsøgerens speciallæges konklusion ved at udpege denne til at repræsentere Rådets interesser i mæglingen sammen med den af Rådets forsikringsselskab udpegede læge.

I henhold til vedtægtens artikel 73 påhviler det derfor Rådet at sikre sagsøgeren et engangsbeløb på grundlag af hans reelle invaliditetsgrad på 30 %.

Den omstændighed, at den interinstitutionelle ordning, som er hjemlet i vedtægtens artikel 73, ikke er vedtaget, og at Rådet i mellemtiden har tegnet en civilretlig forsikring, kan ikke bevirke, at den sikkerhed, der følger af denne artikel, formindskes: jf. sag 18/70 *X* mod *Rådet* (Recueil 1972, s. 1205).

Alene den del af forsikringspolicen, som er blevet bekendtgjort for tjenestemændene, kan sammenholdes med vedtægtens artikel 73. Den i policen omhandlede mæglingsprocedure er ikke bekendtgjort for tjenestemændene. Desuden bør forsikringspolicen indtil vedtagelsen af en interinstitutionel ordning betragtes som en gennemførelsesforanstaltning til artikel 73, som ifølge vedtægtens artikel 110 ikke kunne vedtages uden en udtalelse fra vedtægtsudvalget. Det forhold, at artikel 110 ikke er overholdt, bevirker, at forsikringspolicen er ugyldig, eller at den i det mindste ikke kan anvendes over for sagsøgeren.

I alle tilfælde har sagsøger aldrig over for Rådet accepteret mæglingsudvalgets konklusion. Mæglingen er en fremgangsmåde, som er fastsat mellem Rådet og dets forsikringsselskab; den kan ikke sammenlignes med fremgangsmåden til fastsættelse af en invaliditetsgrad i henhold til en fælles ordning. Hvis en sådan ordning var blevet vedtaget, ville sagsøgeren nemlig have været stillet over for et råd af læger, som kun omfattede uafhængige læger og ikke en læge, udpeget af en tredjemand.

Hvis sagsøgeren tilsyneladende har accepteret den invaliditetsgrad, der fulgte af mæglingen efter forsikringspolicen, var grunden hertil alene, at han ønskede at lette Rådets opgave med henblik på at opnå en ydelse i henhold til dets civilretlige forsikringspolice. Han har før sin skrivelse af 20. maj 1974 mundtligt meddelt Rådet, at han ikke gav afkald på nogen rettighed over for dette.

Selv om man går ud fra, at sagsøgeren har accepteret den invaliditetsgrad på 20 %, som forsikringsgiveren har foreslået, er dette samtykke behæftet med tvang, vildfarelse og svig. På det nævnte tidspunkt var han psykologisk ikke i stand til at give sit samtykke. Han troede, og man ville have ham til at tro, at invaliditetsgraden på 20 % var blevet fastsat af en upartisk mægler.

Sagsøgeren foreslår, at Domstolen, hvis ikke den udtaler, at Rådet skal overholde invaliditetsgraden på 30 %, på grund af vedtægtens ufuldstændighed selv udpeger sine eksperter.

Rådet hævder, at det aldrig har givet sit samtykke til en invaliditetsgrad på 30 %. Sagsøgeren udnævnte en læge til at repræsentere sine interesser, og denne erklærede sig til slut indforstået med den invaliditetsgrad på 20 %, som den af forsikringsgiveren udpegede ekspert foreslog.

Det bestemmes ikke i artikel 73, at ydelsen i tilfælde af vedvarende invaliditet skal beregnes på grundlag af den reelle invaliditetsgrad, men på grundlag af en tabel. Imidlertid foreligger der ikke nogen tabel, da der ikke er vedtaget nogen ordning (tabellen i forsikringspolicen dækker ikke sagsøgerens invaliditet).

Da forsikringspolicen i overgangsperioden skulle sammenholdes med vedtægtens artikel 73 med henblik på betingelserne for sikring og udbetaling af de ydelser, som er omhandlet i artikel 73, havde Rådet ret til i så henseende at lægge policens bestemmelser til grund.

Ifølge Rådets opfattelse kan tegning af en forsikringspolice ikke sammenstilles med en ordning til gennemførelse af artikel 73, hvorfor vedtægtsudvalgets udtalelse ikke skulle indhentes.

Sagsøgeren har frivilligt accepteret at underkaste sig mæglingen; denne blev

foreslået og ikke pålagt ham, og mæglingen blev til slut accepteret af sagsøgeren med fuldt kendskab til sagen.

Vedrørende engangsbeløbets størrelse

Sagsøgeren gør gældende, at han, hvis den interinstitutionelle ordning havde eksisteret, i henhold til vedtægtens artikel 73, stk. 2, litra c), 2. afsnit ville have kunnet kræve en livrente i stedet for et engangsbeløb. Denne burde være tilpasset under hensyntagen til devalueringen af valutaerne og lønstigningerne. Ydelsen bør som følge heraf forhøjes *ex aequo et bono.*

Rådet fremhæver, at forsikringspolicen kun indeholder bestemmelse om betaling af et engangsbeløb. Derimod kunne sagsøgeren, da vedtægtens artikel 73 hjemler, at ydelsen kan erstattes med en livrente, have anmodet om en sådan rente. Først efter at have modtaget engangsbeløbet påberåbte sagsøgeren sig den omstændighed, at han kunne have krævet en indeksbestemt rente, og sluttede deraf, at engangsbeløbet burde forhøjes, hvilket ikke har hjemmel i vedtægtens artikel 73.

Desuden er det ikke sikkert, at ordningen hjemler en indeksbestemt rente. I alle tilfælde er det meget usandsynligt, at ordningen omhandler en forhøjelse af engangsbeløbet, eftersom fordelen ved et engangsbeløb netop er den mulighed, som modtageren har til at anvende den således, at han beskyttes mod valutaernes værdiforringelse.

I sin replik gør *sagsøgeren* gældende, at han ville foretrække nu at anmode om en livrente i stedet for et engangsbeløb, hvis en sådan mulighed foreligger.

I sin duplik betragter *Rådet* denne anmodning som for sent fremkommet, da sagsøgeren allerede har modtaget et engangsbeløb, og da han aldrig tidligere har anmodet om, at dette skulle erstattes af en rente.

Vedrørende forsinkelsen med betalingen af engangsbeløbet

Sagsøgeren gør gældende, at forsinkelsen med udbetalingen af engangsbeløbet har påført ham et klart tab. På grund af denne forsinkelse har der ved beregningen af ydelsen ikke kunnet tages hensyn til de lønforhøjelser, der havde fundet sted siden 1968 i henhold til vedtægtens artikel 65. Desuden hjemler artikel 73, stk. 2, litra c) ikke udtrykkeligt, at der skal betales renter, som normalt forfalder den dag, uheldet sker, og udligner forsinkelsen. Det forhold, at der ikke betales renter, medfører et klart tab. Faktisk ville han, hvis han havde modtaget ydelsen tidligere, kunne have investeret den og således have beskyttet sig mod inflationen. I det mindste burde Rådet uopfordret have udbetalt sagsøgeren et eller flere forskud.

Rådet udtaler, at forsinkelsen med betalingen i første række skyldtes den langsomme udvikling af de sagsøgeren påførte skader og ligeledes den lægelige tvist vedrørende invaliditetsgraden. Sagsøgeren har ikke bevist, i hvilket omfang denne forsinkelse skyldes Rådet. For så vidt angår morarenter er Rådet af den opfattelse, at de hverken faktisk eller retligt er begrundet. Morarenter er ikke hjemlet i fællesskabsretten: sagerne 27 og 39/59 *Capolongo* mod *Den Høje Myndighed* (Recueil 1960, s. 794 — 1954-64, s. 193).

Det forhold, at der ikke foreligger en ordning til gennemførelse af vedtægtens artikel 73, kan ikke betragtes som en fejl, som påfører Rådet ansvar. Det er klart, at de ydelser, der skyldes i henhold til vedtægtens artikel 73, skal udregnes på grundlag af »tjenestemandens månedsløn i de sidste tolv måneder forud for ulykken«.

Vedrørende omregningskursen

Sagsøgeren er af den opfattelse, at man ved vederlag i henhold til vedtægtens artikel 63 ikke kun skal forstå selve lønnen, men desuden enhver ydelse, beregnet på

grundlag af lønnen, og til formål at udligne et af tjenestemanden lidt tab.

Til omregning af ydelsen skulle man have anvendt den valutakurs, der svarede til de kurser, der er registreret af Den Internationale Valutafond, og som var gældende den 1. januar 1965. Da de forhold, som er omtalt i de tre kapitler i tjenestemandsvedtægtens afsnit 5, er ensartede, er artikel 73's tavshed om omregningen ikke afgørende.

Desuden bør betalingen af engangsbeløbet i Tyskland ske, uden at der tilbageholdes nogen form for omkostninger. Rådet burde have anmodet en bank om til sagsøgeren at overføre et beløb i D-mark svarende til 720 000 BF, beregnet på grundlag den kurs, som er hjemlet i vedtægtens artikel 63, eller subsidiært i henhold til den officielle kurs.

Ifølge *Rådet* har sagsøgeren, der fortsat har oppebåret vederlag indtil den dag, han forlod institutionen, ikke lidt noget tab.

De tilfælde, hvor Den Internationale Valutafonds kurser finder anvendelse, er udtrykkeligt nævnt i vedtægten og omfatter ikke de ydelser, der betales i henhold til vedtægtens artikel 73.

Rådet understreger, at det er umuligt at finde en gunstig løsning for alle tjenestemænd. En afgørelse i den retning, sagsøgeren ønsker, er givetvis fordelagtig for tyskerne men ufordelagtig for italienerne.

Det fremhæver desuden, at artikel 63, stk. 2 og 3 har karakter af en undtagelsesbestemmelse fra almindelige regler, som i alle lande bestemmer, at omregningen, når betaling skal ske i en anden valuta, end den, der anvendes på det sted, hvor forpligtelsen forfalder, skal ske på grundlag af valutakursen på den dag, betalingen finder sted.

For så vidt angår bankomkostningerne anfører Rådet, at det af artikel 17, stk. 1 i bilag VII fremgår, at de ydelser, tjenestemanden er berettiget til, udbetales på det sted og i det lands valuta, hvor han gør tjeneste. Denne bestemmelse omhandler også de tilfælde, hvor en overførsel kan godkendes uden omkostninger. De her omhandlede ydelser falder ikke ind under disse tilfælde.

IV — Mundtlige retsforhandlinger

Parterne har afgivet deres indlæg i retsmødet den 4. december 1975.

Da afdelingens sammensætning i mellemtiden var ændret, blev den mundtlige forhandling genoptaget den 5. februar 1976. Parterne har erklæret, at de henholder sig til deres tidligere mundtlige indlæg. Generaladvokaten har i dette møde fremsat sit forslag til afgørelse.

Præmisser

1 Sagsøgeren, der er tidligere tjenestemand ved sekretariatet i Rådet for De europæiske Fællesskaber, blev på grund af et automobiluheld vedvarende delvis invalid og har som følge heraf oppebåret en ydelse i henhold til tjenestemandsvedtægtens artikel 73, stk. 1;

2 da sagsøgeren anså størrelsen af den ydelse, som han havde fået tildelt, for at være utilstrækkelig, indgav han den 20. maj 1974 en klage til Rådet;

3 da Rådet den 20. september 1974 afslog at imødekomme denne klage, anlagde sagsøgeren denne sag, hvor der er nedlagt påstand om annullation af afslaget og følgelig om betaling af forskellen mellem det beløb, som han har modtaget, og det, som han mener sig berettiget til;

4 sagsøgeren har anført, at der er sket overtrædelse af tjenestemandsvedtægten og af generelle billighedsgrundsætninger;

5 i første række bebrejder sagsøgeren Rådet, at det har udbetalt ham den ydelse, der er omhandlet i tjenestemandsvedtægtens artikel 73, stk. 2, på grundlag af en invaliditetsgrad på 20 %, skønt Rådet selv havde anerkendt, at hans invaliditetsgrad var 30 %.

6 Artikel 73, stk. 1 bestemmer, at Fællesskabets institutioner efter fælles aftale vedtager en ordning, der blandt andet fastsætter de betingelser, hvorunder tjenestemanden fra tiltrædelsesdagen er sikret mod risiko for erhvervssygdomme og ulykker.

7 Da denne ordning endnu ikke var blevet gennemført, tegnede Rådet i mellemtiden midlertidigt en forsikringspolice hos et forsikringsselskab, hvorved de betingelser, hvorunder hvilke risikoen er dækket, var fastlagt.

8 Rådet har ved diverse tjenestemeddelelser informeret sine ansatte om, at bestemmelserne i den nævnte police midlertidigt fastsatte betingelserne for de ydelser, der er omhandlet i artikel 73;

9 som følge heraf er institutionens og dens ansattes rettigheder og forpligtelser midlertidigt fastlagt ved artikel 73 sammenholdt med forsikringspolicen;

10 i tilfælde af konflikt gælder vedtægtens bestemmelser forud for forsikringspolicen, da denne sidste ikke kan ændre de rettigheder, som en tjenestemand har direkte i henhold til vedtægten;.

11 under disse omstændigheder kan det forhold, at der ikke findes nogen ordning, som er vedtaget ved fælles aftale mellem institutionerne, ikke stille en tjenestemand ugunstigere.

12 Den speciallæge, som sagsøgeren konsulterede, konkluderede først, at sagsøgerens invaliditetsgrad var 30 %;

13 da forsikringsgiveren anfægtede denne sats, fandt der en mængling sted i den form, som er omhandlet i forsikringspolicen;

14 ved brev af 23. november 1972 skrev Rådet til sagsøgeren:

»De anmodes om snarest at angive navnet på den læge, som skal varetage Deres interesser under mæglingen«;

15 den 30. november 1972 fremsendte sagsøgeren uden at gøre indsigelse vedrørende mæglingens form, sålydende skrivelse:

»Jeg har fået tilsagn fra dr. A. Olmechette ... om, at han varetager mine interesser under den procedure, som er foreslået af forsikringsselskabet.

Jeg beder Dem derfor om at ordne alt fornødent direkte med denne».

16 Da sagsøgerens invaliditetsgrad var et faktisk spørgsmål, havde sagsøgeren ved udtrykkeligt at udpege sin egen læge til at varetage sine interesser, fuld adgang til at opnå en faktisk konstatering, som var ham gunstig;

17 den af sagsøgeren udpegede læge og den af forsikringsgiveren udpegede læge blev enige om en invaliditetsgrad på 20 %, uden at det var nødvendigt at udmelde en tredje mægler.

18 Under disse omstændigheder er der ikke grund til at undersøge, om vedtægtens artikel 73 ville have gjort det muligt for sagsøgeren at kræve en anden metode til fastsættelse af invaliditetsgraden, idet sagsøgeren ved, med fuldt kendskab til de faktiske forhold udtrykkeligt at udpege sin egen læge til at varetage sine interesser, på forhånd har godkendt resultatet af den pågældende mægling;

19 som følge heraf kan sagsøgeren ikke længere anfægte den invaliditetsgrad, som er konstateret under den mæglingsprocedure, han selv har accepteret.

20 Ydermere bør det bemærkes, at sagsøgeren ved brev af 21. januar 1974 meddelte administrationen:

»Som svar på Deres henvendelse skal jeg herved meddele Dem, at jeg er enig i den invaliditetsgrad på 20 %, som forsikringsselskabet har foreslået med henblik på ydelse for den vedvarende invaliditet, som jeg stadig lider under.

Jeg beder Dem notere, at det beløb, der vil fremgå af en beregning udfra en invaliditetsgrad på 20 %, skal overføres til min konto nr.... Tyskland«.

21 Sagsøgeren har ikke anført noget bevis for, at Rådet skulle have udøvet pres over for for at få ham til at acceptere invaliditetsgraden på 20 %;

22 dette anbringende modsiges tværtimod af de faktiske omstændigheder.

23/24 For det andet gør sagsøgeren gældende, at han, hvis den ordning, som er omhandlet i artikel 73, stk. 1, havde eksisteret, i henhold til stk. 2, litra c), 2. afsnit kunne have krævet en livrente i stedet for et engangsbeløb;

25 en sådan livrente kunne have været tilpasset under hensyn til valutaernes værdiforringelse og lønstigningerne;

26 det engangsbeløb, han har modtaget, bør derfor ifølge sagsøgeren forhøjes *ex aequo et bono.*

27 Sagsøgeren har imidlertid uden forbehold accepteret opgørelsen af invaliditetsydelsen i form af et engangsbeløb i henhold til artikel 73, stk. 2, litra c);

28 under disse omstændigheder kan han ikke påberåbe sig en udregning, baseret på metoden for en livrente, som han ikke har anmodet om, til at kræve en forhøjelse af engangsbeløbet.

29 Dette klagepunkt kan ikke tages til følge.

30 For det tredje gør sagsøgeren gældende, at forsinkelsen med betalingen af engangsbeløbet har påført ham et tab.

31 Da der ikke findes nogen bestemmelse i vedtægten eller i forsikringspolicen, der udtrykkeligt hjemler betaling påhviler det sagsøgeren at bevise, at forsinkelsen med betalingen af ydelsen er en fejl fra Rådets side, som faktisk har påført ham et tab;

32 da sagsøgeren ikke har bevist, at Rådet har begået en fejl, kan dette klagepunkt ikke tages til følge.

33 For det fjerde gør sagsøgeren gælgende, at Rådet ved at overføre den ydelse, han var berettiget til i henhold til vedtægtens artikel 73, til hans bankkonto i Tyskland, først i henhold til vedtægtens artikel 63 burde have omregnet beløbet, der var udtrykt i belgiske francs, til DM på grundlag af de kurser, der var godkendt af Den internationale Valutafond, og som gjaldt den 1. januar 1965.

34 Vedtægtens artikel 63 omhandler imidlertid kun betaling af en tjenestemands vederlag;

35 det følger af indholdet af artikel 62, at dette udtryk kun omfatter grundlønnen, der i påkommende tilfælde kan være forhøjet under de betingelser, som er fastsat i bilag VII;

36 når der i øvrigt i vedtægten eller forordningerne hjemles brug af den sats, som er nævnt i artikel 63, sker dette udtrykkeligt som for eksempel i vedtægtens artikel 82.

37 Subsidiært har sagsøgeren nedlagt påstand om, at der i henhold til artikel 17, stk. 4 i vedtægtens bilag VII anvendes den seneste valutakurs, som er registreret af Den Internationale Valutafond.

38 Det hedder som generel regel i artikel 17, stk. 1 i bilag VII: »de ydelser, tjenestemanden er berettiget til, udbetales på det sted og i det lands valuta, hvor han gør tjeneste«;

39 stykke 2 hjemler sammenholdt med stykke 4 en undtagelse for så vidt angår visse regelmæssige overførsler, der efter tjenestemandens anmodning kan ske til en anden medlemsstat og i denne stats valuta.

40 Vedrørende disse regelmæssige overførsler bestemmes det i stykke 4, at de sker til den gældende officielle vekselkurs på overførselsdagen.

41 Det følger af ordlyden af den nævnte artikels stykke 1, at denne artikel kun vedrører tjenestegørende tjenestemænd;

42 i øvrigt angår vedtægtens bilag VII efter overskriften »bestemmelser om tillæg og godtgørelse af udgifter«, altså de ydelser, som er nævnt i vedtægtens artikler 62-71;

43 som følge heraf kan en tjenestemand, der er udtrådt af tjenesten, ikke i forbindelse med overførelse af beløb, som han har krav på i henhold til vedtægtens artikel 73 som social sikring, kræve bestemmelsen i artikel 17, stk. 4 i bilag VII bragt i anvendelse.

44 Da det ikke drejer sig om et af de undtagelsestilfælde, som falder ind under artikel 63 eller under artikel 17 i vedtægtens bilag VII, har Rådet således med rette overført de beløb, som sagsøgeren havde krav på, til hans bankkonto i Forbundsrepublikken Tyskland og ladet dem omregne til DM til dagskursen;

45 dette klagepunkt kan således ikke tages til følge.

46 Sagsøgeren gør endelig gældende, at omkostningerne ved overførslen til Tyskland af de beløb, som han havde krav på i medfør af vedtægtens artikel 73, burde være afholdt af Rådet.

47 Der er ikke nogen udtrykkelig bestemmelse i vedtægten om, hvorvidt omkostningerne ved overførsel af økonomiske ydelser, som Fællesskabet skylder sine ansatte, bør afholdes af debitor eller af kreditor;

48 det findes imidlertid retfærdigt og rimeligt at antage, at Fællesskabet, der efter en ansats endelige udtræden af tjenesten er forpligtet til at sikre, at den pågældende modtager det fulde beløb, som han har til gode, selv må afholde eventuelle omkostninger ved overførslen;

49 under disse omstændigheder bør den afholde omkostningerne ved overførslen, således at tjenestemanden på sit opholdssted i sin nationale valuta modtager et beløb svarende til det, han havde til gode på det sted, hvor han tidligere gjorde tjeneste.

Vedrørende sagsomkostningerne

50 Det følger af procesreglementets artikel 69, stk. 2 og artikel 70, at den part, der taber en sag, skal afholde omkostningerne, men at institutionerne selv bærer de af dem afholdte udgifter i sager mod ansatte ved Fællesskaberne;

51 sagsøgeren har fået medhold i en enkelt af sine påstande;

52 Rådet bør følgelig afholde en fjerdedel af sagsøgerens sagsomkostninger.

På grundlag af disse præmisser,

udtaler og erklærer

DOMSTOLEN (anden afdeling)

1. **Rådet for De europæiske Fællesskaber dømmes til at godtgøre sagsøgeren de bankomkostninger, der skyldes overførslerne til dennes bankkonto i Forbundsrepublikken Tyskland af den ydelse, han var berettiget til i henhold til tjenestemandsvedtægtens artikel 73, stk. 2, litra c).**
2. **De øvrige søgsmålsgrunde kan ikke tages til følge.**
3. **Rådet afholder en fjerdedel af sagsøgerens sagsomkostninger samt sine egne sagsomkostninger.**

Kutscher Sørensen Mackenzie Stuart

Afsagt i offentligt retsmøde i Luxembourg den 26. februar 1976

Justitssekretæren

A. Van Houtte

Formanden for anden afdeling

H. Kutscher