Samling af Afgørelser

RETTEN FOR EU-PERSONALESAGERS DOM (Anden Afdeling)

16. maj 2013 *

»Personalesag — social sikring — alvorlig sygdom — begreb — hospitalsindlæggelse — betalingstilsagn — direkte betaling af afregningskontoret — ingen øvre grænser i de almindelige gennemførelsesbestemmelser for opholdsudgifter — forpligtelse til at underrette den forsikrede på forhånd i tilfælde af uforholdsmæssig høj fakturering«

I sag F-104/10,

angående et søgsmål anlagt i medfør af artikel 270 TEUF, der finder anvendelse på Euratom-traktaten i henhold til denne traktats artikel 106a,

Mario Alberto de Pretis Cagnodo, tidligere tjenestemand ved Europa-Kommissionen,

Serena Trampuz de Pretis Cagnodo, hans hustru,

Trieste (Italien), ved advokat C. Falagiani,

sagsøgere,

mod

Europa-Kommissionen ved J. Currall og D. Martin, som befuldmægtigede, bistået af advokat A. Dal Ferro,

sagsøgt,

har

PERSONALERETTEN (Anden Afdeling)

sammensat af afdelingsformanden, M.I. Rofes i Pujol (refererende dommer), og dommerne I. Boruta og K. Bradley,

justitssekretær: fuldmægtig J. Tomac,

på grundlag af den skriftlige forhandling og efter retsmødet den 21. juni 2012,

afsagt følgende

* Processprog: italiensk.

Dom

1 Ved stævning indleveret til Personalerettens Justitskontor den 21. oktober 2010 har Mario Alberto de Pretis Cagnodo og hans hustru, Serena Trampuz de Pretis Cagnodo, anlagt nærværende søgsmål med påstand om annullation af de afgørelser, som blev truffet af afregningskontoret i Ispra (Italien) (herefter »afregningskontoret«) for den fælles sygeforsikringsordning, således som de fremgår af lønseddel nr. 10 af 1. oktober 2009, hvorved sagsøgeren fik afslag på godtgørelse på 100% af de hospitalsudgifter, der blev afholdt i perioden fra den 13. februar 2009 til den 25. marts 2009, og hvorved afregningskontoret pålagde sagsøgeren at afholde et beløb på 28 800 EUR i form af opholdsudgifter under hospitalsindlæggelsen, som blev anset for uforholdsmæssigt høje.

Retsforskrifter

2 Artikel 72 i vedtægten for tjenestemænd i Den Europæiske Union, i den affattelse, der finder anvendelse på tvisten (herefter »vedtægten«) bestemmer:

»1. I sygdomstilfælde garanteres der tjenestemanden, hans ægtefælle, når denne ikke er berettiget til ydelser af samme art og størrelse i henhold til enhver anden lovmæssig eller administrativ bestemmelse, hans børn og andre personer, over for hvem han har forsørgerpligt i henhold til artikel 2 i bilag VII, godtgørelse af udgifter på indtil 80% i henhold til en af [Unionens] institutioner efter fælles aftale og efter udtalelse fra Vedtægtsudvalget vedtaget ordning. Satsen forhøjes til 85% for følgende ydelser: konsultationer og besøg, kirurgiske indgreb, hospitalsindlæggelse, farmaceutiske produkter, radiologi, analyser, laboratoriebehandling og proteser i henhold til lægerecept, bortset fra tandproteser. Den forhøjes til 100% i tilfælde af tuberkulose, polio, kræft, sindssygdom og andre sygdomme, der af ansættelsesmyndigheden anses for at være af lige så alvorlig karakter, samt for forebyggende undersøgelser og ved fødsler. Godtgørelserne på 100% gælder dog ikke i tilfælde af erhvervssygdomme eller ulykker, i forbindelse med hvilke artikel 73 har fundet anvendelse.

[…]

2. Den tjenestemand, der er forblevet i [Unionens] tjeneste indtil sit 63. år, eller som modtager invaliditetsydelse, omfattes efter fratræden fra tjenesten ligeledes af bestemmelserne i stk. 1. Bidragets størrelse udregnes på grundlag af pensionen eller ydelsen.

[…]

2a. Bestemmelserne i stk. 1 gælder ligeledes for følgende personer på betingelse af, at de ikke har nogen indtægtsgivende erhvervsmæssig beskæftigelse:

i) tidligere tjenestemænd, der oppebærer alderspension, og som er fratrådt [Unionens] tjeneste før deres 63. år

[…]«

3 Artikel 27 i Rådets forordning (EF, Euratom) nr. 1605/2002 af 25. juni 2002 om finansforordningen vedrørende De Europæiske Fællesskabers almindelige budget (EFT L 248, s. 1) bestemmer:

»1. Budgetbevillingerne skal anvendes i overensstemmelse med princippet om forsvarlig økonomisk forvaltning, dvs. i overensstemmelse med principperne om sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

2. I henhold til princippet om sparsommelighed skal de ressourcer, som institutionen anvender til gennemførelse af sine aktiviteter, stilles til rådighed på det rette tidspunkt, i den rigtige mængde og kvalitet samt til den mest fordelagtige pris.

Princippet om produktivitet drejer sig om at sikre et optimalt forhold mellem de anvendte ressourcer og de opnåede resultater.

Princippet om effektivitet drejer sig om at nå de opstillede specifikke mål og de forventede resultater.

[…]«

4 Procesreglementets artikel 36 bestemmer:

»Opfylder stævningen ikke kravene i artikel 35, stk. 1, litra a), b) og c), stk. 2 eller stk. 5, giver justitssekretæren sagsøgeren en rimelig frist til at afhjælpe manglen. Sker dette ikke inden for den fastsatte frist, træffer Retten afgørelse om, hvorvidt undladelsen af at overholde disse formforskrifter skal medføre, at sagen afvises.«

5 Artikel 1 i den fælles ordning vedrørende sygesikring for tjenestemænd i Den Europæiske Union, der er nævnt i vedtægtens artikel 72 (herefter »den fælles ordning«) har følgende ordlyd:

»I overensstemmelse med vedtægtens artikel 72 oprettes der en [fælles sygeforsikringsordning]. De berettigede under ordningen får inden for de grænser og på de betingelser, der er fastsat i nærværende bestemmelser og i de almindelige gennemførelsesbestemmelser, der vedtages på grundlag af artikel 52, godtgjort udgifter som følge af sygdom, ulykkestilfælde eller moderskab, samt udbetalt en ydelse til dækning af begravelsesomkostninger.

Berettigede er personer, som er tilsluttet ordningen, samt personer, som er forsikret gennem disse.

[…]«

6 Den fælles ordnings artikel 2 bestemmer:

»[…]

3. Tilsluttet [den fælles sygeforsikringsordning] er:

— tidligere tjenestemænd og midlertidigt ansatte, som oppebærer alderspension

— […]«

7 Den fælles ordnings artikel 12 bestemmer:

»Følgende personer er på betingelserne i artikel 13 og 14 forsikret gennem den tilsluttede:

— den tilsluttedes ægtefælle, hvis vedkommende ikke selv er tilsluttet [den fælles sygeforsikringsordning]

— […]«

8 Den fælles ordnings artikel 20, der omhandler de almindelige regler for godtgørelser, bestemmer:

»1. Med henblik på at sikre en finansiel balance i [den fælles sygeforsikringsordning] og under iagttagelse af det princip om social sikring, der ligger til grund for vedtægtens artikel 72, kan der i de almindelige gennemførelsesbestemmelser fastsættes godtgørelseslofter for visse ydelser.

Hvis de af den tilsluttede afholdte udgifter ligger under loftet, beregnes godtgørelsen på grundlag af det afholdte beløb.

2. For ydelser, for hvilke der ikke er fastsat noget godtgørelsesloft, ydes der ikke nogen godtgørelse for den del af udgifterne, der måtte betragtes som urimeligt store i forhold til de normale udgifter i det land, hvor udgifterne er blevet afholdt. Den del af udgifterne, der betragtes som urimeligt store, fastlægges i det enkelte tilfælde af afregningskontoret [for den fælles sygeforsikringsordning] efter udtalelse fra den rådgivende læge.

[…]

6. I overensstemmelse med vedtægtens artikel 72, stk. 1, godtgøres udgifterne med 100% i tilfælde af tuberkulose, polio, kræft, sindssygdom og andre sygdomme, som ansættelsesmyndigheden efter udtalelse fra afregningskontoret [for den fælles sygeforsikringsordnings] rådgivende læge anser for at være af lige så alvorlig karakter.

Denne udtalelse afgives på grundlag af de generelle kriterier, der er fastlægges i de almindelige gennemførelsesbestemmelser efter høring af Lægerådet [for den fælles sygeforsikringsordning].

[…]«

9 Den fælles ordnings artikel 30 bestemmer:

»1. Der kan udbetales forskud til de tilsluttede med henblik på afholdelse af større udgifter. Forskud ydes hovedsageligt i form af en erklæring om afholdelse af udgifter til sygehusophold.

2. Forskud på udgifter til lægebehandling tilbagebetales enten ved tilbageholdelse i et hvilket som helst beløb, som den tilsluttede har krav på i henhold til [den fælles sygeforsikringsordning], eller ved indeholdelse i vederlag eller pension eller i et hvilket som helst andet beløb, som institutionen skal betale den tilsluttede eller i efterladtepensionen efter den tilsluttedes død.«

10 Den fælles ordnings artikel 35 bestemmer:

»[…]

2. Inden ansættelsesmyndigheden eller i givet fald bestyrelsen [for den fælles sygeforsikringsordning] træffer afgørelse om en klage, der er indgivet i medfør af vedtægtens artikel 90, stk. 2, skal den anmode om en udtalelse fra forvaltningskomitéen [for den fælles sygeforsikringsordning].

[…]«

11 Den fælles ordnings artikel 36 bestemmer:

»Forvaltningen af ordningen varetages af en forvaltningskomité, et hovedkontor, flere afregningskontorer og et lægeråd.«

12 Den fælles ordnings artikel 41 bestemmer:

»Forvaltningskomitéen bistås af et lægeråd, som består af en rådgivende læge for hver institution og af hvert afregningskontors rådgivende læger.

Lægerådet kan høres af forvaltningskomitéen eller hovedkontoret om alle spørgsmål af lægelig art, som kan opstå i forbindelse med [den fælles sygeforsikringsordning]. Det træder sammen på forvaltningskomitéens eller hovedkontorets anmodning eller på anmodning af en af afregningskontorernes rådgivende læger og afgiver udtalelse inden for den herfor fastsatte frist.«

13 Den fælles ordnings artikel 43, der omhandler betalingsanvisning og kontrol, bestemmer:

»1. Den fælles sygeforsikringsordnings indtægter og udgifter modtages og afholdes analogt i overensstemmelse med finansforordning [nr. 1605/2002], særlig artikel 60.

2. […]

3. Hovedkontoret foretager eller foranlediger efterfølgende kontrol med henblik på:

— at sikre sig, at de transaktioner, afregningskontorerne har foretaget, har været lovlige og formelt rigtige, og at principperne for forsvarlig økonomisk forvaltning er blevet fulgt

[…]«

14 Den fælles ordnings artikel 52 bestemmer:

»1. I henhold til vedtægtens artikel 72, stk. 1, tredje afsnit, bemyndiger institutionerne [Europa-]Kommissionen til ved almindelige gennemførelsesbestemmelser at fastsætte reglerne for godtgørelse af udgifter med henblik på at sikre en finansiel balance i [den fælles sygeforsikringsordning] og under iagttagelse af det princip om social sikring, der ligger til grund for vedtægtens artikel 72, stk. 1, første afsnit.

[…]«

15 Punkt 1.3 i kapitel 2 i afsnit II i de almindelige gennemførelsesbestemmelser, som Europa-Kommissionen har vedtaget i henhold til den fælles ordnings artikel 52, og som omhandler reglerne for godtgørelse i forbindelse med hospitalsindlæggelse, indeholder følgende bestemmelser vedrørende godtgørelsessatser:

»Indlæggelse med henblik på kirurgiske indgreb eller medicinsk behandling godtgøres med 85%.

Godtgørelsessatsen er på 100%:

— ved alvorlig sygdom

— […]

— ved længerevarende indlæggelse for opholdsudgifterne ud over [30] sammenhængende dage og efter udtalelse fra den rådgivende læge.«

16 De almindelige gennemførelsesbestemmelsers punkt 1.3 indeholder følgende bestemmelse om betingelserne for godtgørelse:

»Der skal tilstilles afregningskontorets rådgivende læge en lægeerklæring om indlæggelsen, for at denne kan godtgøres.

— Opholdsudgifter:

Opholdsudgifterne til kost og logi, service og skatter godtgøres på grundlag af de faktisk afholdte udgifter og i overensstemmelse med faktureringsreglerne i det land, hvor indlæggelsen har fundet sted. Hvis de er inkluderet i en fast indlæggelsespris pr. døgn, sker der en samlet godtgørelse.

Udgifterne til stue godtgøres højst med prisen for hospitalets billigste enestue.

Godtgørelsen af udgifterne begrænses til den indlæggelsesperiode, som er lægeligt nødvendig af hensyn til indgrebene eller behandlingen i det land, hvor indlæggelsen finder sted.

[…]«

17 Kapitel 4 i afsnit III i de almindelige gennemførelsesbestemmelser indeholder følgende bestemmelser om betalingstilsagn og forskud:

»I henhold til artikel 30 i den fælles sygeforsikringsordning kan der udbetales forskud til de tilsluttede med henblik på afholdelse af større udgifter. De har i princippet form af betalingstilsagn og kun undtagelsesvist forskud.

[…]

1. Betalingstilsagn

Betalingstilsagn skal der anmodes om på forhånd, medmindre der er tale om nødsituationer eller force majeure.

Betalingstilsagn gives i følgende tilfælde:

— Ved hospitalsindlæggelse omfatter betalingstilsagnet de vigtigste regninger og kirurgens regninger.

[…]

I forbindelse med betalingstilsagn vil den del, der efter fastsættelsen af godtgørelsen skal betales af den tilsluttede, i princippet blive fratrukket senere godtgørelser eller eventuelt den tilsluttedes løn, pension eller et hvilket som helst andet beløb, som den tilsluttede har til gode hos institutionen. Restbeløbet kan efter anmodning fra afregningskontoret overføres til den fælles sygeforsikringsordnings bankkonto.

[…]«

18 Kapitel 5 i afsnit III i de almindelige gennemførelsesbestemmelser, der omhandler anerkendelse som alvorlig sygdom, har følgende ordlyd:

»1. Definition

Som alvorlig sygdom anerkendes bl.a. tuberkulose, polio, kræft, sindssygdom og andre sygdomme, som af ansættelsesmyndigheden anses for at være lige så alvorlige.

Disse sygdomme opfylder i forskellig grad følgende fire kriterier:

— nedsat forventet levetid

— kronisk karakter

— omfattende diagnostiske og/eller terapeutiske procedurer

— tilstedeværelse af eller risiko for et alvorligt handicap.

[…]«

Sagens faktiske omstændigheder

19 Sagsøgeren, der er tidligere ansat ved Kommissionen og oppebærer alderspension, er i denne egenskab tilsluttet den fælles sygeforsikringsordning. Hans hustru, der også optræder som sagsøger i den foreliggende sag, er som hovedforsikret dækket af den fælles sygeforsikringsordning i sin egenskab af ægtefælle til en forsikret og er dermed forsikret gennem sin ægtefælle.

20 Den 22. januar 2009 indgav sagsøgeren i sin egenskab af hustru til en forsikret og repræsentant for denne en anmodning om betalingstilsagn i henhold til punkt 1, kapitel 4, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser til afregningskontoret, idet hun skulle indlægges på klinikken Anthea de Bari (Italien) den 12. februar 2009. Den 5. februar 2009 imødekom afregningskontoret anmodningen og fremsendte en skrivelse til klinikken med oplysning om, at afregningskontoret ville afholde udgifterne til den kvindelige sagsøgers hospitalsindlæggelse, og at der ikke skulle sendes foreløbige fakturaer eller krav om acontoindbetaling til den forsikrede.

21 Hospitalsindlæggelsen fandt sted den 13. februar 2009. Den kvindelige sagsøger gennemgik den 14. februar 2009 et indgreb, som blev efterfulgt af komplikationer, der gjorde det nødvendigt at gennemføre endnu et kirurgisk indgreb den 25. februar 2009. Den kvindelige sagsøgers ophold på Anthea-klinikken varede indtil den 25. marts 2009, dvs. i alt 40 dage.

22 I overensstemmelse med afgørelsen om betalingstilsagn kontaktede afregningskontoret Anthea-klinikken den 13. april 2009 og anmodede denne om at fremsende den samlede faktura direkte til afregningskontoret og ikke til patienten. Anthea-klinikken fremsendte faktura nr. 4080 af 16. april 2009 til afregningskontoret på et samlet beløb på 83 893,20 EUR inklusiv merværdiafgift (herefter »moms«), hvoraf opholdsudgifterne udgjorde 57 600 EUR, dvs. 1 440 EUR pr. dag inklusiv moms, og læge- og hospitalsudgifterne udgjorde 26 293,20 EUR. Afregningskontoret betalte den samlede faktura, der indeholdt en detaljeret gennemgang af læge- og hospitalsudgifterne, men ikke oplysning om, hvilken type stue sagsøgeren havde opholdt sig på, uden først at oplyse sagsøgerne om det fakturerede beløb.

23 Afregningskontoret fremsendte lønseddel nr. 10 af 1. oktober 2009 til den mandlige sagsøger, hvoraf fremgik: i) at det samlede beløb for hospitalsindlæggelsen udgjorde 83 893,20 EUR, ii) at afregningskontoret havde fundet, at det samlede fakturerede beløb for opholdsudgifter på 57 600 EUR var urimeligt stort, iii) at godtgørelsen for disse opholdsudgifter blev begrænset til 28 800 EUR, dvs. 720 EUR pr. dag inklusiv moms, idet afregningskontoret pålagde den forsikrede at afholde det resterende beløb på 28 800 EUR, og iv) at sagsøgeren fik de godtgørelsesberettigede hospitalsudgifter på 55 093,20 EUR, hvoraf lægeudgifterne udgjorde 26 293,20 EUR og opholdsudgifterne udgjorde 28 800 EUR, godtgjort med 85%, dvs. at afregningskontoret betalte 46 829,22 EUR og pålagde den mandlige sagsøger at afholde det resterende beløb på 8 263,98 EUR. Det fremgår af disse beregninger, at afregningskontoret på baggrund af samtlige de læge- og opholdsudgifter, der blev afholdt i forbindelse med de 40 dages hospitalsindlæggelse, fastsatte det beløb, der kunne godtgøres, til 1 377,30 EUR pr. dags hospitalsindlæggelse.

24 Den kvindelige sagsøger fremsatte herefter bemærkninger vedrørende lønseddel nr. 10 og anførte, at det var muligt at kontakte Anthea-klinikken for at indhente yderligere oplysninger om opholdet. Som det endvidere fremgår af Kommissionens afgørelse af 23. juli 2010, der blev truffet som svar på den klage, som den kvindelige sagsøger indgav i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 2, (herefter »afgørelsen om afslag på klagen«), fik den kvindelige sagsøger den 13. november 2009 meddelelse om, at hendes sag var blevet fremsendt til lægerådet for den fælles sygeforsikringsordning (herefter »lægerådet«) med henblik på udtalelse. Det fremgår endvidere af afgørelsen om afslag på klagen, at den kvindelige sagsøger ved e-mail af 26. november 2009 anmodede sygekassen om at tage kontakt til Anthea-klinikken med henblik på en eventuel revidering af fakturaen.

25 Det fremgår endvidere af afgørelsen om afslag på klagen, at afregningskontoret ved e-mail af 27. november 2009 gav den kvindelige sagsøger meddelelse om indholdet af den telefonsamtalen, som chefen for afregningskontoret havde haft med en ansat ved Anthea-klinikken. Den ansatte havde under denne samtale oplyst, at den kvindelige sagsøger havde opholdt sig i en meget luksuriøs suite med messingseng og menukort. Afregningskontoret har skriftligt anmodet Anthea-klinikken om at oplyse prisen for klinikkens billigste enestue, men Anthea-klinikken har ikke besvaret henvendelsen.

26 Det fremgår af referatet af det møde, som lægerådet afholdt i Bruxelles (Belgien) den 10. december 2009, og som afregningskontoret fremsendte til den mandlige sagsøger ved skrivelse af 26. januar 2010, at lægerådet var enigt i, at det samlede beløb på 57 600 EUR for de fakturerede opholdsudgifter var urimeligt stort, idet lægerådet baserede sig på oplysninger fra italienske læger, hvorefter det beløb, der var observeret i Italien for denne type udgift, udgjorde mellem 400 og 600 EUR pr. dag eksklusiv moms (herefter »afgørelsen af 26. januar 2010«).

27 Den kvindelige sagsøger indgav den 16. april 2010 en klage i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 2, som blev registreret hos Kommissionen den 22. april 2010. Den kvindelige sagsøger anførte i klagen for det første, at afregningskontoret, der var adressat for Anthea-klinikkens faktura, inden for rimelig tid burde have anfægtet størrelsen af det beløb, der var faktureret for opholdsudgifter, og ikke foretaget betaling af fakturaen. Den kvindelige sagsøger anførte endvidere, at de udgifter, der var forbundet med hendes hospitalsindlæggelse, burde godtgøres med 100%, idet den sygdom, der gav anledning til hospitalsindlæggelsen, var »alvorlig« i den forstand, hvori dette udtryk er anvendt i vedtægtens artikel 72, stk. 1, første afsnit. Endelig anførte den kvindelige sagsøger, at eftersom det var berettiget, at hun var indlagt i mere end 30 dage, burde hospitalsudgifterne vedrørende de sidste 10 dage godtgøres med 100%. Hvad angår opholdsudgifternes urimelige størrelse kritiserede den kvindelige sagsøger, at Anthea-klinikken forhøjede prisen for opholdet til 1 440 EUR pr. dag med den begrundelse, at sagsøgeren opholdt sig i en luksuriøs suite, hvilket ikke er korrekt, idet den nævnte klinik ikke tilbyder patienterne sådanne suiter, i stedet for at fakturere opholdet med 300 EUR pr. dag for en enestue, som er det beløb, som to gange var blevet oplyst mundtligt over for den kvindelige sagsøger før indlæggelsen.

28 Ansættelsesmyndigheden anmodede på baggrund af klagen om en udtalelse fra afregningskontorets rådgivende læge (herefter »den rådgivende læge«) vedrørende spørgsmålet dels, om opholdsudgifterne ud over 30 sammenhængende dage var berettiget, dels om den sygdom, der havde givet anledning til det kirurgiske indgreb, som den kvindelige sagsøger undergik, kunne anses for en alvorlig sygdom i henhold til punkt 1, kapitel 5, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser. Den rådgivende læge konkluderede i en udtalelse af 18. maj 2010 hvad angår det første spørgsmål, at patienten havde kunnet forlade Anthea-klinikken den 8. marts 2009, idet de behandlinger og undersøgelser, der blev gennemført efterfølgende, kunne gennemføres på patientens bopæl eller hos en ekstern læge. Hvad angår det andet spørgsmål fandt den rådgivende læge, at mindst to af de grundlæggende kriterier for at anerkende en sygdom som en alvorlig sygdom, nemlig kriteriet om nedsat forventet levetid og kriteriet om tilstedeværelse af eller risiko for et alvorligt handicap, ikke var opfyldt.

29 Ansættelsesmyndigheden anmodede endvidere i henhold til den fælles ordnings artikel 35, stk. 2, forvaltningskomitéen for den fælles sygeforsikringsordning (herefter »forvaltningskomitéen«) om en udtalelse. Forvaltningskomitéen drøftede på et møde den 9. og 10. juni 2010 de spørgsmål, som klagen gav anledning til, og henvendte sig til den rådgivende læge for at få oplyst, om hospitalsindlæggelsens varighed var nødvendig af lægelige grunde. Den rådgivende læge svarede den 24. juni 2010, at sagsakterne ikke indeholdt tilstrækkelige oplysninger vedrørende indlæggelsen ud over de 30 dage, og konkluderede, at bestemmelsen i punkt 1.3, kapitel 2, afsnit II i de almindelige gennemførelsesbestemmelser, hvorefter opholdsudgifter ud over 30 sammenhængende dage kan godtgøres med 100%, kunne finde anvendelse i forhold til sagsøgeren. På baggrund af den rådgivende læges udtalelse fandt forvaltningskomitéen, at afregningskontorets afgørelse om ikke at anvende godtgørelsessatsen på 100% ved alvorlig sygdom, burde opretholdes.

30 Det fremgår af afgørelsen om afslag på klagen, at klagen ikke blev imødekommet for så vidt angår spørgsmålet om, hvorvidt de opholdsudgifter, der oversteg 720 EUR pr. dag inklusiv moms, var urimeligt store, og spørgsmålet om, hvorvidt der forelå en alvorlig sygdom i henhold til punkt 1, kapitel 5, afsnit III i de almindelige gennemførelsesbestemmelser. Hvad angår spørgsmålet om, hvorvidt det var nødvendigt, at sagsøgeren var indlagt i mere end 30 dage, fandt ansættelsesmyndigheden det nødvendigt at sende sagen tilbage til afregningskontoret med henblik på, at afregningskontoret skulle foranstalte en ekstern lægeundersøgelse.

31 Det fremgår endvidere af afgørelsen om afslag på klagen, at forvaltningskomitéen i den udtalelse, der blev vedtaget i forbindelse med møderne den 9. og 10. juni 2010, anmodede om, at hovedkontoret og/eller afregningskontoret skulle bistå sagsøgeren med henblik på at tilbagekræve det beløb fra Anthea-klinikken, som var blevet faktureret for meget for opholdet. Det fremgår ikke af sagsakterne, at de nævnte kontorer efterkom denne anmodning fra forvaltningskomitéens side.

Parternes påstande

32 Sagsøgerne har nedlagt følgende påstande:

— Udsættelse af eller i det mindste et midlertidigt forbud mod gennemførelsen af proceduren med tvungen inddrivelse af de omhandlede beløb, hvorfor det forbydes midlertidigt at foretage indeholdelse ex officio i den mandlige sagsøgers pension (første påstand).

— Det fastslås, at den kvindelige sagsøger ikke kan mødes med indvendinger eller bebrejdes noget i relation til størrelsen af og betalingen for opholdsudgifterne under hospitalsopholdet, således som stillet i regning af det hospital, hvor hun blev opereret (anden påstand).

— Det fastslås, at den sygdom, der gav anledning til den kvindelige sagsøgers hospitalsindlæggelse og de indgreb, som hun undergik, anses for »alvorlig« (tredje påstand).

— Det fastslås, at længden af hospitalsindlæggelsen var uundgåelig og nødvendig for at sikre en korrekt behandling (fjerde påstand).

— Det fastslås, at sagsøgerne er fritaget for en hvilken som helst tilbagebetaling af de ydelser, der er udredt af afregningskontoret (femte påstand).

— Kommissionen tilpligtes at annullere kravet om tilbagebetaling af 41 833 EUR eller af andre beløb, som Kommissionen måtte nå frem til (sjette påstand).

— Kommissionen tilpligtes at afholde sig fra ex officio at indeholde et beløb på 41 833 EUR eller ethvert andet beløb, der måtte blive fastsat, i den mandlige sagsøgers pension (syvende påstand).

— Der anordnes forskellige former for bevisoptagelse (ottende påstand).

— Kommissionen tilpligtes at betale sagens omkostninger (niende påstand).

33 Sagsøgerne har præciseret og udvidet deres påstande i forbindelse med berigtigelsen af stævningen den 16. november 2010, idet de herefter endvidere har nedlagt følgende påstande:

— Kommissionens afgørelse, således som den fremgår af lønseddel nr. 10 af 1. oktober 2009, annulleres.

— Afgørelsen af 26. januar 2010 annulleres.

— Afgørelsen om afslag på klagen annulleres.

34 Kommissionen har nedlagt følgende påstande:

— Sagen afvises, og/eller sagsøgte frifindes.

— Sagsøgerne tilpligtes at betale sagens omkostninger.

Retsforhandlinger

35 Den 5. november 2010 henvendte Personalerettens Justitskontor sig til sagsøgernes repræsentant i henhold til procesreglementets artikel 36 med henblik på berigtigelse af stævningen, der ikke var vedlagt hverken den retsakt, som var påstået annulleret, dokumentation for, at sagsøgernes repræsentant havde beskikkelse som advokat, eller et sammendrag af tvisten, og gav repræsentanten en frist til den 15. november 2010. Da stævningen først blev berigtiget den 16. november 2010, besluttede Personalerettens Anden Afdeling, der behandlede sagen, på et retsmøde den 24. oktober 2011 at anvende den skønsbeføjelse, som tilkommer Personaleretten i medfør af procesreglementets artikel 36, og fastslog, at den manglende overholdelse af berigtigelsesfristen ikke i det foreliggende tilfælde måtte indebære, at sagen skulle afvises.

36 Ved særskilt processkrift indleveret til Personalerettens Justitskontor den 15. november 2010 indgav sagsøgerne en begæring om, at Personaleretten skulle træffe beslutning om at udsætte gennemførelsen af den tvangsinddrivelsesprocedure, hvorved de ikke-godtgørelsesberettigede udgifter til den kvindelige sagsøgers hospitalsindlæggelse indeholdes ex officio i den mandlige sagsøgers alderspension. Denne sag blev registreret som sag F-104/10 R.

37 Ved kendelse af 15. februar 2011 i sagen Pretis Cagnodo og Trampuz de Pretis Cagnodo mod Kommissionen (sag F-104/10 R) afslog Personalerettens præsident begæringen om udsættelse, idet sagsøgerne ikke havde godtgjort, at uopsættelighedsbetingelsen var opfyldt i det foreliggende tilfælde.

38 Den 11. april 2011 fremsendte sagsøgerne til Personaleretten resultatet af den eksterne lægeundersøgelse, som afregningskontoret havde anmodet om for at efterkomme afgørelsen om afslag på klagen, og som afregningskontoret havde fremsendt til sagsøgerne den 30. marts 2011. I dette dokument konkluderede den konsulterede speciallæge, at de i sagsakterne indeholdte oplysninger berettigede, at sagsøgeren havde været indlagt i mere end 30 dage. Afregningskontoret efterkom denne udtalelse og udbetalte med lønseddel nr. 11 af 18. marts 2011 et beløb på 2 066 EUR til den mandlige sagsøger, som blev fratrukket i det samlede beløb, som sagsøgeren var blevet pålagt at betale. Efter denne udbetaling påhvilede det sagsøgeren at betale et beløb på 6 197,98 EUR ud over det beløb på 28 800 EUR for opholdsudgifter, som afregningskontoret havde anset for urimeligt stort.

39 Den 26. oktober 2011 underrettede Personalerettens Justitskontor parterne om de foranstaltninger med henblik på sagens tilrettelæggelse, som Personaleretten havde truffet, og som havde til formål at klarlægge visse punkter og at høre parterne om den afvisningspåstand, som Kommissionen havde nedlagt i svarskriftet.

40 Personalerettens Justitskontor underrettede ved samme meddelelse parterne om, at Personaleretten havde til hensigt af egen drift at afvise sagen i henhold til procesreglementets artikel 77, fordi ufravigelige procesforudsætninger ikke var opfyldt som følge af manglende søgsmålsinteresse hos den kvindelige sagsøger, idet lønseddel nr. 10 var byrdefuld for den mandlige sagsøger, mens kun den kvindelige sagsøger havde indgivet en klage, og idet hun umiddelbart ikke synes at kunne opnå en direkte fordel ved en eventuel annullation af den nævnte lønseddel, eftersom hun hverken var modtager af eller berettiget i forhold til lønsedlen.

41 Parterne fik tre uger til at efterkomme foranstaltningerne med henblik på sagens tilrettelæggelse og til at fremsætte deres bemærkninger vedrørende Personalerettens eventuelle afvisning af søgsmålet af egen drift, hvilket parterne efterkom inden for den fastsatte frist.

42 Den refererende dommer, som Personaleretten har udpeget i denne henseende, undersøgte i henhold til procesreglementets artikel 68 muligheden for en mindelige bilæggelse af tvisten mellem sagsøgerne og Kommissionen og foreslog i marts 2012 en løsning med henblik på at bringe uoverensstemmelsen til afslutning, men parterne var ikke enige i denne løsning. Personaleretten konstaterede på et afdelingsmøde den 26. april 2012, at det ikke var muligt at nå til en mindelig bilæggelse, og besluttede derfor at indlede den mundtlige forhandling.

43 Under retsmødet den 21. juni 2012 meddelte sagsøgernes repræsentant Personaleretten, at han frafaldt den fjerde påstand om annullation af lønseddel nr. 10, idet det ikke derved anerkendes, at der bestod et behov for længerevarende hospitalsindlæggelse, eftersom afregningskontoret på baggrund af konklusionen fra den speciallæge, der blev konsulteret i forbindelse med den eksterne lægeundersøgelse, som afregningskontoret havde anmodet om, havde besluttet at godtgøre den kvindelige sagsøgers hospitalsudgifter ud over 30 dage med 100%.

Formaliteten

Parternes argumenter

44 Kommissionen har for det første i svarskriftet uden udtrykkeligt at nedlægge påstand om, at søgsmålet skal afvises, givet udtryk for, at det er tvivlsomt, om sagen kan antages til realitetsbehandling, idet den administrative procedure udelukkende blev indledt af den kvindelige sagsøger, som ikke er tilsluttet den fælles sygeforsikringsordning, og idet kun den person, der er tilsluttet den fælles sygeforsikringsordning, dvs. den mandlige sagsøger, er berettiget til at indlede den administrative procedure i henhold til vedtægtens artikel 90 ff. Kommissionen overlader det i denne henseende til Personaleretten at afgøre, om søgsmålet kan antages til realitetsbehandling.

45 Kommissionen har endvidere i sit svar på foranstaltningerne med henblik på sagens tilrettelæggelse henvist til Personalerettens mulighed for at afvise søgsmålet af egen drift som følge af den kvindelige sagsøgers manglende søgsmålsinteresse, og formelt nedlagt påstand om, at sagen skal afvises, idet den mandlige sagsøger har anlagt sag uden at indgive en forudgående klage i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 2, selv om han er den eneste adressat for den omtvistede lønseddel, som afregningskontoret har udstedt, og idet hans hustru ikke formelt er adressat for den faktura, der er udstedt af Anthea-klinikken.

46 Kommissionen har for det andet i svarskriftet anført, at søgsmålet ikke kan antages til realitetsbehandling, idet stævningen ikke opfylder betingelserne i procesreglementets artikel 35, for så vidt som den hverken indeholder anbringender eller de retlige argumenter, der gøres gældende til støtte for sagsøgernes påstande.

47 Det er for det tredje Kommissionens opfattelse, at søgsmålet ikke kan antages til realitetsbehandling, idet sagsøgerne bl.a. har nedlagt påstand om, at den kvindelige sagsøgers sygdom skal anerkendes som »alvorlig«, hvorved sagsøgerne ønsker at formå Personaleretten til at tage stilling til lægelige spørgsmål, der som sådan falder uden for Personalerettens kompetence.

48 Kommissionen har for det fjerde nedlagt påstand om, at søgsmålet ikke antages til realitetsbehandling, idet sagsøgerne med visse af sine påstande ønsker at formå Personaleretten til at give Kommissionen pålæg.

49 Sagsøgerne har anført, at afvisningspåstanden vedrørende den kvindelige sagsøgers manglende søgsmålsinteresse ikke er begrundet. Vedtægtens artikel 90, stk. 2, omfatter samtlige de personer, der har en interesse i bestemmelsens anvendelse. I det foreliggende tilfælde er klagen indgivet af den kvindelige sagsøger, der ikke har nogen selvstændig indtægt, idet hun for sit underhold er helt afhængig af den alderspension, som hendes mand oppebærer. Enhver begivenhed, der påvirker størrelsen af denne indtægtskilde, såsom en eventuel indeholdelse i hendes ægtefælles pension til betaling af afholdte lægeudgifter, berører hende derfor umiddelbart og individuelt. At det alene var den kvindelige sagsøger, der indgav klagen, skyldes den omstændighed, at det var hende, der var indlagt på hospitalet, og at hun havde et bedre kendskab til sagens detaljer end den mandlige sagsøger. Sagsøgerne har endvidere anført, at eftersom den kvindelige sagsøger har indgivet klagen i sin egenskab af ægtefælle til den mandlige sagsøger, har hun gjort dette ikke blot i sit eget navn, men tillige i sin ægtefælles navn og på dennes vegne, og at søgsmålet under alle omstændigheder er anlagt af begge ægtefæller i fællesskab, hvilket burde fjerne enhver tvivl om, hvorvidt de har søgsmålsinteresse, og hvorvidt den administrative procedure har været forskriftsmæssig. Sagsøgerne har ikke forholdt sig til de øvrige argumenter, som Kommissionen har fremført til støtte for afvisningspåstanden.

Personalerettens bemærkninger

50 Det bemærkes indledningsvis, at Kommissionen ikke med rette kan hævde, at den administrative procedure ikke forløb korrekt.

51 Det fremgår af vedtægtens artikel 90, stk. 1 og 2, at enhver person, der er omfattet af vedtægten, kan forelægge en ansøgning for ansættelsesmyndigheden om at træffe en beslutning for sit vedkommende samt indbringe en klage over en akt, der indeholder et klagepunkt imod ham. Det følger endvidere af vedtægtens artikel 72, stk. 1, første afsnit, at den kvindelige sagsøger som ægtefælle til en tidligere tjenestemand er dækket mod risici ved sygdom. Det følger heraf, at den kvindelige sagsøger er en »person, der er omfattet af denne vedtægt« i den forstand, hvori dette udtryk er anvendt i vedtægtens 90.

52 Denne vurdering bekræftes af bestemmelserne i den fælles ordning, navnlig denne ordnings artikel 12-14, hvoraf fremgår, at den forsikredes ægtefælle er forsikret gennem den forsikrede og dækket af den fælles sygeforsikringsordning som hovedforsikring eller som supplerende forsikring afhængigt af, om den pågældende har eller ikke har erhvervsmæssige indtægter.

53 Det er korrekt, at den fælles ordnings artikel 27, 28 og 30 kun giver forsikrede mulighed for at indgive ansøgning om forhåndstilladelse, anmodning om godtgørelse og anmodning om forskud med henblik på afholdelse af større udgifter.

54 Det forholder sig ikke desto mindre således, at begrebet berettigede under ordningen i den fælles ordnings artikel 1 omfatter de personer, som er tilsluttet ordningen, samt de personer, som er forsikret gennem disse, og at de personer, der er forsikrede gennem en forsikret, ligesom den forsikrede skal registreres både i hovedkontoret og i et afregningskontor i henhold til den fælles ordnings artikel 26. Hvad angår den omstændighed, at lønseddel nr. 10 udelukkende blev adresseret til den mandlige sagsøger, er dette blot konsekvensen af, at det ifølge den fælles ordnings artikel 30 og punkt 1, kapitel 4, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser er den forsikrede, der er kontaktperson i forhold til afregningskontoret for den fælles sygeforsikringsordning, når der indgives en anmodning om betalingstilsagn. Selv om anmodningen om betalingstilsagn i det foreliggende tilfælde blev indgivet af den kvindelige sagsøger, indgav hun denne anmodning i sin ægtefælles navn, hvilket er en mulighed, der fremgår af selve formularen.

55 De fakturaer, som klinikken i det foreliggende tilfælde sendte til afregningskontoret, og som afregningskontoret betalte, er påført den kvindelige sagsøgeres navn, og efter fremsendelsen af lønseddel nr. 10 til den mandlige sagsøger var det den kvindelige sagsøger – der havde et bedre kendskab til, hvilke ydelser klinikken havde leveret, end sin ægtefælle – som varetog henvendelserne til afregningskontoret, der anerkendte hende som kontaktperson og forelagde sagen for lægerådet. Det samme skete, da den kvindelige sagsøger indgav en klage i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 2, over afregningskontorets afgørelse. Efter indgivelsen af denne klage anmodede ansættelsesmyndigheden nemlig den rådgivende læge og forvaltningskomitéen om en udtalelse og forelagde sagen for lægerådet, hvorefter ansættelsesmyndigheden som svar på klagen vedtog afgørelsen om afslag på klagen, som blev meddelt den kvindelige sagsøger ved en skrivelse, der var adresseret til hende, hvorved hun blev underrettet om, at hun kunne indbringe den nævnte afgørelse for Personaleretten inden for en frist på tre måneder fra modtagelsestidspunktet.

56 Eftersom Kommissionen selv anerkendte den kvindelige sagsøger som kontaktperson inden for rammerne af den administrative procedure og henset til princippet om nemo potest venire contra factum proprium, hvorefter forvaltningsakter er bindende for administrationen, finder Personaleretten under disse omstændigheder, at Kommissionen ikke på nuværende tidspunkt med føje kan hævde, at den kvindelige sagsøger ikke havde en selvstændig interesse i på baggrund af sit kendskab til sagen at fremsætte bemærkninger vedrørende den opgørelse, der fremgik af lønseddel nr. 10, eller at indgive en klage over denne opgørelse. Det bemærkes endvidere, at da begge ægtefæller har anlagt dette søgsmål for Personaleretten, må det anses for underforstået, at ægtefællerne både på det tidspunkt, hvor anmodningen om betalingstilsagn blev indgivet, og under den administrative procedure handlede ud fra en fælles forståelse, selv om de fysiske handlinger kun blev udført af den kvindelige sagsøger og i hendes navn. Det følger heraf, at søgsmålet ikke bør afvises som følge af, at den administrative procedure angiveligt var behæftet med uregelmæssigheder.

57 Hvad angår den omstændighed, at stævningen muligvis ikke opfylder betingelserne i procesreglementets artikel 35, stk. 1, litra e), bemærkes, at det fremgår af denne bestemmelse, at stævningen skal indeholde søgsmålets genstand samt søgsmålsgrundene og de faktiske og retlige anbringender, der gøres gældende. Det fremgår af fast retspraksis, at disse angivelser skal være tilstrækkeligt klare og præcise til, at sagsøgte kan tilrettelægge sit forsvar, og til, at Personaleretten i givet fald på det foreliggende grundlag kan tage stilling til sagen (Personalerettens dom af 1.12.2010, sag F-89/90, Gagalis mod Rådet, præmis 36 og 37).

58 Personaleretten konstaterer, at i det foreliggende tilfælde er søgsmålsgrundene og de faktiske og retlige anbringender, der gøres gældende, ikke som sådan udtrykkeligt opregnet. Det forholder sig imidlertid således, at en nærmere gennemgang af stævningen gør det muligt at fastlægge indholdet heraf.

59 Da anvendelsen af det paradigma til stævning, der findes på Den Europæiske Unions Domstols hjemmeside Curia under overskriften »[…] nyttige oplysninger« på den side, der omhandler Personaleretten, ikke er obligatorisk for parterne, når det skal vurderes, om betingelserne i procesreglementets artikel 35, stk. 1, litra e), er opfyldt, og da søgsmålsgrundene og de faktiske og retlige anbringender, der gøres gældendes, kan identificeres, bør Personaleretten anlægge en tilstrækkelig smidig fortolkning af denne bestemmelse for at sikre overholdelsen af den ret, der i henhold til artikel 19, fjerde afsnit, i statutten for Den Europæiske Unions Domstol, der finder anvendelse på rettergangsmåden ved Personaleretten, jf. artikel 7, stk. 1, i bilag I til denne statut, tilkommer sagsøgerne til frit at vælge en advokat, uanset i hvilken stat denne advokat har tilladelse til at udøve sin profession.

60 Under disse omstændigheder og da den omstændighed, at stævningen ifølge Kommissionen angiveligt var ufuldstændig, ikke i det foreliggende tilfælde har forhindret Kommissionen i at forsvare sig, for så vidt som Kommissionen har indgivet et svarskrift, der omhandler både sagens formalitet og realitet, er der ikke grundlag for at afvise søgsmålet på grund af tilsidesættelse af procesreglementets artikel 35, stk. 1, litra e).

61 Hvad angår Kommissionens påstand om afvisning af den tredje påstand i stævningen, hvorefter Personaleretten anmodes om at fastslå, at den sygdom, der gav anledning til den kvindelige sagsøgers hospitalsindlæggelse, og de indgreb, som hun undergik, anses for »alvorlig«, bemærkes, at det fremgår af fast retspraksis, at selv om de i vedtægten fastsatte retsmidler principielt ikke kan anvendes til at anfægte de rent lægelige vurderinger, som skal anses for endelige, når de er tilvejebragt forskriftsmæssigt, forholder det sig ikke desto mindre således, at det tilkommer Personaleretten, uden derved at anfægte de lægelige vurderinger, der ligger til grund for den anfægtede afgørelse, såsom i det foreliggende tilfælde nægtelsen af at anerkende, at den kvindelige sagsøgers sygdom er en alvorlig sygdom, at undersøge, om ansættelsesmyndigheden med den anfægtede afgørelse har foretaget en korrekt bedømmelse af de faktiske omstændigheder og nøje har anvendt de relevante retsregler (Personalerettens dom af 18.9.2007, sag F-10/07, Botos mod Kommissionen, præmis 39 og 40). Det følger heraf, at den tredje påstand i stævningen ikke skal afvises på grundlag af de argumenter, som Kommissionen har fremført.

62 Kommissionen har for det fjerde nedlagt påstand om afvisning af to påstande i stævningen, nemlig den sjette påstand om, at Kommissionen tilpligtes at annullere pålægget om tilbagebetaling af 41 833 EUR eller af andre beløb, som Kommissionen måtte nå frem til, og som ikke kan godtgøres i henhold til den fælles sygeforsikringsordning, og den syvende påstand om, at Kommissionen tilpligtes at afholde sig fra at indeholde det nævnte beløb eller ethvert andet beløb, der måtte blive fastsat, i den mandlige sagsøgers pension. Personaleretten bemærker endvidere, at sagsøgerne med den anden påstand i stævningen ønsker, at det fastslås, at den kvindelige sagsøger ikke kan mødes med indvendinger eller bebrejdes noget i relation til størrelsen af betalingen for de opholdsudgifter, som er blevet faktureret af Anthea-klinikken.

63 Det følger af fast retspraksis, at det ikke tilkommer Unionens retsinstanser at pålægge administrationen påbud eller at fremkomme med retlige konstateringer inden for rammerne af den retlige kontrol, der bygger på vedtægtens artikel 91 (Personalerettens dom af 12.12.2012, sag F-90/11, BS mod Kommissionen, præmis 100 og den deri nævnte retspraksis, der verserer som appelsag for Den Europæiske Unions Ret under sagsnummer T-83/13 P). Det følger heraf, at de tre ovennævnte påstande må afvises.

64 Endelig ønsker sagsøgerne med den første påstand i stævningen, at gennemførelsen af proceduren med tvungen inddrivelse af de beløb, der ikke kan godtgøres i henhold til den fælles sygeforsikringsordning, midlertidigt udsættes, og at det midlertidigt forbydes Kommissionen at foretage indeholdelse i den mandlige sagsøgers pension.

65 Denne påstand var imidlertid indeholdt i den særskilte stævning, som sagsøgerne indleverede den 15. november 2010, og som gav anledning til kendelsen i sagen Pretis Cagnodo og Trampuz de Pretis Cagnodo mod Kommissionen, hvorved den nævnte påstand blev forkastet.

66 Da disse påstande således allerede er blevet forkastet, kan sagsøgerne ikke anmode Personaleretten om at undersøge og tage stilling til disse påstande inden for rammerne af den foreliggende sag.

67 I forbindelse med berigtigelsen af stævningen har sagsøgerne ønsket at præcisere deres påstande ved i et supplerende processkrift at anføre tre nye påstande.

68 Selv om der ikke består tvivl om antagelsen til realitetsbehandling af den første påstand i det supplerende processkrift, nemlig påstanden om annullation af lønseddel nr. 10, idet den er sammenfaldende med den tredje, den fjerde og den femte påstand i stævningen, forholder det sig imidlertid anderledes med den anden og den tredje påstand i det supplerende processkrift, hvorved sagsøgerne har nedlagt påstand om annullation af henholdsvis afgørelsen af 26. januar 2010 og afgørelsen om afslag på klagen, idet disse to påstande ikke fremgik af stævningen.

69 Eftersom berigtigelsen af stævningen i henhold til procesreglementets artikel 36 kun kan vedrøre betingelserne i procesreglementets artikel 35, stk. 1, litra a), b), og c), stk. 2 eller stk. 5, er det nemlig på dette trin i sagen ikke muligt at udvide sagens genstand ved at tilføje nye påstande.

70 Det følger heraf, at den anden og den tredje påstand, der er indeholdt i det supplerende processkrift, ikke kan antages til realitetsbehandling.

Realiteten

71 Da den første, den anden, den sjette og den syvende påstand i stævningen samt den anden og den tredje påstand i sagsøgernes supplerende processkrift ikke kan antages til realitetsbehandling, og da sagsøgerne under retsmødet har frafaldet den fjerde påstand i stævningen, står det tilbage at undersøge den tredje og femte påstand i stævningen, således som disse er blevet præciseret ved den første påstand i det supplerende processkrift. Personaleretten vil først undersøge den tredje påstand og derefter den femte påstand, som begge vedrører annullation af lønseddel nr. 10 af 1. oktober 2009, som ændret ved lønseddel nr. 11 af 18. marts 2011 (herefter »den omtvistede lønseddel«).

Den tredje påstand som præciseret ved den første påstand i det supplerende processkrift, der vedrører afregningskontorets afgørelse, således som den fremgår af den omtvistede lønseddel, om at begrænse godtgørelsen for hospitalsudgifterne til 85% som følge af, at den kvindelige sagsøgers sygdom ikke anses for en »alvorlig« sygdom

72 Sagsøgerne har til støtte for annullationspåstanden fremsat et enkelt anbringende om anlæggelse af et åbenbart urigtigt skøn.

Parternes argumenter

73 Sagsøgerne har anført, at administrationen foretog et åbenbart urigtigt skøn ved ikke at anerkende, at den sygdom, som gav anledning til den kvindelige sagsøgers hospitalsindlæggelse, var en »alvorlig« sygdom. Henset til karakteren af det kirurgiske indgreb, som hun undergik i forbindelse med

indlæggelsen, den omstændighed, at det var nødvendigt at gennemføre endnu et kirurgisk hasteindgreb, varigheden af det genoptræningsforløb, som hun gennemgik hos en anden klinik, samt den omstændighed, at hun var tvunget til at anvende en krykke under hele forløbet, må hendes sygdom anses for at opfyldte betingelserne i punkt 1, kapitel 5, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser og dermed anses for at udgøre en »alvorlig sygdom« i denne bestemmelses forstand. Denne kvalifikation bør indebære, at den godtgørelsessats, der skal anvendes på de udgifter, der er forbundet med den kvindelige sagsøgers hospitalsindlæggelse, fastsættes til 100%. Sagsøgerne har til støtte herfor fremlagt udtalelser fra to speciallæger og en lægeerklæring, der er udfærdiget af en speciallæge, der er ansat ved en lokal sundhedsmyndighed.

74 Kommissionen har anført, at afgørelsen om, at den kvindelige sagsøgers sygdom ikke kunne anses for alvorlig, blev truffet i henhold til de gældende bestemmelser. Kommissionen har henvist til den udtalelse, som afregningskontorets rådgivende læge afgav den 18. maj 2010, hvori den rådgivende læge konkluderede, at to af de grundlæggende kriterier i de almindelige gennemførelsesbestemmelser ikke var opfyldt i det konkrete tilfælde.

Personalerettens bemærkninger

75 Det fremgår af vedtægtens artikel 72, stk. 1, første afsnit, at godtgørelsessatsen for sygdomsudgifter forhøjes til 100% bl.a. i tilfælde af tuberkulose, polio, kræft, sindssygdom og andre sygdomme, der af ansættelsesmyndigheden anses for at være af lige så alvorlig karakter. Punkt 1, kapitel 5, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser fastsætter de kriterier, der gør det muligt at anse en sygdom for en alvorlig sygdom. Det fremgår af denne bestemmelse, at de sygdomme, der anerkendes som alvorlige sygdomme, er de samme sygdomme som dem, der nævnes i vedtægtens artikel 72, stk. 1, første afsnit, dog med den præcisering, at de sygdomme, »som af ansættelsesmyndigheden anses for at være lige så alvorlige«, i forskellig grad skal opfylde fire kriterier, nemlig nedsat forventet levetid, kronisk karakter, omfattende diagnostiske og/eller terapeutiske procedure og tilstedeværelse af eller risiko for et alvorligt handicap.

76 Det bemærkes i denne henseende, at Personaleretten allerede har fastslået, at de i foregående præmis nævnte kriterier er kumulative (dommen i sagen Botos mod Kommissionen, præmis 42 ff.). Såfremt et af disse kriterier ikke er opfyldt, kan der således ikke træffes afgørelse om at anerkende, at der foreligger en alvorlig sygdom. Personaleretten har endvidere hvad angår de samme kriterier fastslået, at disse kriterier ikke er åbenbart uegnede eller fejlagtige i forhold til det forfulgte mål, som består i at identificere de sygdomme, der er »lige så alvorlige« som de sygdomme, der udtrykkeligt er nævnt i vedtægtens artikel 72 (jf. Personalerettens dom af 28.9.2011, sag F-23/10, Allen mod Kommissionen, præmis 49).

77 De fire sygdomme, der udtrykkeligt er omhandlet i vedtægtens artikel 72, kan i mange tilfælde have særligt alvorlige fysiske og psykiske konsekvenser, de er varige eller kroniske og kræver en omfattende behandling, der fordrer en klar forudgående diagnose, hvilket indebærer særlige analyser og undersøgelser. Disse sygdomme kan endvidere udsætte den berørte person for en risiko for at blive påført et alvorligt handicap (jf. dommen i sagen Allen mod Kommissionen, præmis 50).

78 Det fremgår endvidere af selve ordlyden af vedtægtens artikel 72, stk. 1, at selv om et konkret sygdomstilfælde skyldes en af de sygdomme, der udtrykkeligt er nævnt i denne artikel, er det kun de særligt alvorlige tilfælde, der kan anerkendes som alvorlig sygdom, og således gør det muligt for den berørte person at blive omfattet af den mere fordelagtige ordning, der finder anvendelse i de tilfælde, hvor en sygdom anerkendes som alvorlig (jf. dommen i sagen Allen mod Kommissionen, præmis 51).

79 Hvad angår spørgsmålet om, hvorvidt nægtelsen af at anerkende den kvindelige sagsøgeres sygdom som en alvorlig sygdom var fejlagtig, henvises til den faste retspraksis, der er nævnt i denne doms præmis 61, hvorefter de i vedtægten fastsatte retsmidler principielt ikke kan anvendes til at anfægte de

rent lægelige vurderinger, som skal anses for endelige, når de er tilvejebragt forskriftsmæssigt (jf. i denne retning Domstolens dom af 19.1.1998, sag 2/87, Biedermann mod Revisionsretten, præmis 8, og Rettens dom af 16.3.1993, forenede sager T-33/98 og T-74/89, Blackman mod Parlamentet, præmis 44).

80 Det tilkommer imidlertid Personaleretten uden derved at anfægte de lægelige vurderinger, der ligger til grund for afgørelsen om at begrænse godtgørelsen for hospitalsudgifterne til 85%, at undersøge, om ansættelsesmyndigheden foretog en korrekt bedømmelse af de faktiske omstændigheder og nøje anvendte de relevante retsregler, da den afslog at anerkende den kvindelige sagsøgers sygdom som en alvorlig sygdom (jf. i denne retning Rettens dom af 7.11.2002, sag T-199/01, G mod Kommissionen, præmis 59, og af 12.5.2004, sag T-191/01, Hecq mod Kommissionen, præmis 63).

81 Det påhviler således Personaleretten i forbindelse med den begrænsede efterprøvelse, den skal udføre på området for lægebehandling, at undersøge, om ansættelsesmyndigheden, ved at nægte at anerkende en sygdom som alvorlig, der gav anledning til, at den kvindelige sagsøger måtte hospitalsindlægges, har begået en åbenbar fejl ved, på baggrund af de lægelige konstateringer, ansættelsesmyndigheden er gjort bekendt med, og som Personaleretten ikke kan tage stilling til, medmindre administrationen har fordrejet rækkevidden heraf, at undersøge, om alle disse kriterier var opfyldt samtidigt (jf. dommen i sagen Botos mod Kommissionen, præmis 41).

82 I det foreliggende tilfælde baserede ansættelsesmyndigheden sig i afgørelsen om afslag på klagen på den udtalelse, som den rådgivende læge afgav den 18. maj 2010, og hvori den rådgivende læge konkluderede, at »mindst to af den grundlæggende kriterier [i punkt 1, kapitel 5, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser] ikke er opfyldt, nemlig kriteriet om nedsat forventet levetid og kriteriet om tilstedeværelse af eller forestående risiko for alvorlig invaliditet/et alvorligt handicap«, og at han var enig i afregningskontorets afgørelse om ikke at anvende godtgørelsessatsen på 100% ved alvorlig sygdom, men den normale sats på 85%. Ansættelsesmyndigheden begik derfor ikke en åbenbar fejl ved, på baggrund af de lægelige konstateringer, som den var gjort bekendt med, at fastslå, at de i de almindelige gennemførelsesbestemmelser indeholdte kriterier for at anse en sygdom for alvorlig og dermed for at anvende godtgørelsessatsen på 100%, ikke var opfyldte.

83 Det står tilbage at undersøge, om afregningskontoret ved at følge den rådgivende læges udtalelse faktisk baserede sig på de kriterier, der er nævnt i denne doms præmis 75, og hvis opfyldelse er en forudsætning for at anse en sygdom for »alvorlig«.

84 Det fremgår i denne henseende af retspraksis, at i forhold til de rent lægelige vurderinger, der udfærdiges af et lægeudvalg eller et invaliditetsudvalg, der fungerer i henhold til regler, som sikrer ligebyrdighed mellem parterne og objektivitet, udviser de udtalelser, der ensidigt fremsættes af de rådgivende læger, der henhører under institutionerne, ikke samme grad af ligebyrdighed mellem parterne (jf. dommen i sagen Allen mod Kommissionen, præmis 68-70).

85 Det følger heraf, at det påhviler Personaleretten, når den skal prøve et afslag på at anerkende, at der foreligger en alvorlig sygdom, at foretage en grundigere prøvelse end den prøvelse, Personaleretten foretager vedrørende de afgørelser, der er vedtaget i henhold til vedtægtens artikel 73 og 78 efter udtalelse fra lægeudvalget eller invaliditetsudvalget. Det er imidlertid klart, at Personaleretten ikke har de nødvendige kompetencer til at vurdere lægelige spørgsmål med henblik på at godkende eller afvise en lægelig vurdering eller håndtere flere forskellige modstridende lægelige vurderinger (jf. i denne retning dommen i sagen Allen mod Kommissionen, præmis 70 og 71).

86 Det må i denne henseende fastslås, at kriterierne for, hvornår der foreligger en alvorlig sygdom (nedsættelse af den forventede levetid, kronisk karakter, behov for omfattende diagnostiske og/eller terapeutiske procedure, tilstedeværelse af eller risiko for et alvorligt handicap), henhører under de lægelige vurderinger, idet den rådgivende læge eller lægerådet for den fælles sygeforsikring, når de skal tage stilling til spørgsmålet om, hvorvidt et eller flere af kriterierne er opfyldt, ikke kun begrænser

sig til at fastlægge de faktiske omstændigheder, men foretager en egentlig vurdering af disse omstændigheder, hvilket kræver kompetencer inden for det lægelige område (dommen i sagen Allen mod Kommissionen, præmis 75).

87 Selv om Personalerettens prøvelse ikke kan udstrækkes til at omfatte rent lægelige vurderinger såsom vurderinger, der vedrører en sygdoms alvorlige karakter, påhviler det imidlertid Personaleretten, når en sagsøger som i det foreliggende tilfælde anfægter den vurdering, som administrationen har foretaget af hans situation, ved at kritisere den lægeudtalelse, som administrationen har baseret sig på, at sikre sig, at den rådgivende læge har foretaget en korrekt og udførlig undersøgelse af den situation, som den rådgivende læge har taget stilling til. Det bemærkes i denne henseende, at det påhviler administrationen at godtgøre, at den har foretaget en sådan vurdering (dommen i sagen Allen mod Kommissionen, præmis 76).

88 Den rådgivende læge, som ansættelsesmyndigheden anmodede om at udtale sig om, hvorvidt den sygdom, der gav anledning til det kirurgiske indgreb, som den kvindelige sagsøger undergik, kunne anses for en alvorlig sygdom i henhold til punkt 1, kapitel 5, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser, konstaterede i sin udtalelse af 18. maj 2010 følgende:

»[…]

2) [den kvindelige sagsøgeres] sygdom, der har givet anledning til det kirurgiske indgreb, kan ikke anerkendes som en alvorlig sygdom i henhold de kriterier, der fremgår af de almindelige gennemførelsesbestemmelser (punkt 1, kapitel 5, afsnit [III]).

Der er nemlig tale om en ortopædisk lidelse […]

Denne sygdom indebærer ikke i sig selv en nedsat forventet levetid. Patientens liv har endvidere ikke på noget tidspunkt været i fare under hospitalsindlæggelsen.

Den ortopædiske speciallæge, der behandler [den kvindelige sagsøger] (erklæring af 22.3.2010), har oplyst, at patientens tilstand på nuværende tidspunkt er fuldt ud tilfredsstillende.

»Resultatet af de kliniske og radiologiske undersøgelser giver ikke anledning til bemærkninger« […]

Mindst to af de grundlæggende kriterier for at anerkende en sygdom som alvorlig er ikke opfyldt, nemlig kriteriet om nedsat forventet levetid og kriteriet om tilstedeværelse af eller forestående risiko for alvorlig invaliditet/et alvorligt handicap.«

89 Det præciseres, at den kvindelige sagsøger i det foreliggende tilfælde ikke har fulgt den procedure, der er fastsat i punkt 3, kapitel 5, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser, vedrørende anmodninger om at få en sygdom anerkendt som alvorlig sygdom, der, såfremt den imødekommes, indebærer, at de udgifter, der er afholdt som følge af den alvorlige sygdom, godtgøres med 100% med virkning fra tidspunktet for udstedelsen af den lægeerklæring, der skal indsendes sammen med anmodningen, og for en periode på højst fem år, idet hun i de bemærkninger, hun har fremsat vedrørende lønseddel nr. 10, samt i sin klage har begrænset sig til at anmode om, at kun den sygdom, der gav anledning til de hospitalsudgifter, som hun ønskede godtgjort med 100%, skulle anerkendes som alvorlig. Under disse omstændigheder skal vurderingen af, om de fire kriterier i punkt 1, kapitel 5, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser er opfyldt, foretages på baggrund af den helbredstilstand, som den kvindelige sagsøger befandt sig i umiddelbart inden hospitalsindlæggelsen.

90 Det fremgår af selve ordlyden af den rådgivende læges udtalelse af 18. maj 2010 hvad angår tilstedeværelsen af eller risikoen for et alvorligt handicap, at den rådgivende læge baserede sig på de lægelig oplysninger, der fremgik af en rapport af 23. marts 2010 udfærdiget af den ortopædiske

speciallæge, der behandlede den kvindelige sagsøger, dvs. mere end et år efter, at den kvindelige sagsøger undergik de kirurgiske indgreb, og at vurderingen af, om det nævnte kriterium var opfyldt, blev foretaget på baggrund af den kvindelige sagsøgers helbredstilstand i maj 2010, og ikke hendes helbredstilstand umiddelbart efter hospitalsindlæggelsen i februar 2009.

91 Det følger heraf, at spørgsmålet om, hvorvidt den kvindelige sagsøger inden hospitalsindlæggelsen var i risiko for at lide et alvorligt handicap, ikke blev behørigt undersøgt.

92 Denne fejl ved anvendelsen af de gældende bestemmelser kan imidlertid ikke medføre annullation af afregningskontorets afgørelse om at nægte at anerkende den kvindelige sagsøgers sygdom som alvorlig. Det fremgår nemlig endvidere af selve ordlyden af den rådgivende læges udtalelse af 18. maj 2010, at den rådgivende læge ikke begrænsede sig til at undersøge, om kun et af de fire kriterier i punkt 1, kapitel 5, afsnit III, i de almindelige gennemførelsesbestemmelser var opfyldt eller ej, idet den rådgivende læge også tog stilling til et af de andre kriterier, nemlig kriteriet om nedsat forventet levetid. Det fremgår i denne henseende af den nævnte udtalelse, at den ortopædiske lidelse, der gav anledning til, at den kvindelige sagsøger blev indlagt, ikke i sig selv indebar en nedsat forventet levetid, og at den kvindelige sagsøgers liv ikke på noget tidspunkt var i fare under hospitalsindlæggelsen.

93 Da de fire kriterier for at anerkende en sygdom som alvorlig er kumulative, og da de nødvendigvis skal være opfyldt samtidigt, dog i forskellige grader, er den omstændighed, at et af disse kriterier ikke er opfyldt i det foreliggende tilfælde, tilstrækkelig til at nægte at anerkende den sygdom, som gav anledning til den kvindelige sagsøgers hospitalsindlæggelse, som alvorlig. Afregningskontoret begik derfor ikke en åbenbar fejl, da det nægtede at anerkende den kvindelige sagsøgers sygdom som alvorlig på grundlag af den udtalelse, som den rådgivende læge afgav den 18. maj 2010, og hvori det konkluderes, at den kvindelige sagsøger ikke havde en nedsat forventet levetid.

94 Da det eneste anbringende, der er fremsat til støtte for det tredje anbringende, ikke er begrundet, er der ikke grundlag for at annullere afregningskontorets afgørelse, således som den fremgår af den omtvistede lønseddel, hvorved godtgørelsen for hospitalsudgifterne blev begrænset til 85% som følge af, at den kvindelige sagsøgers sygdom ikke blev anset for en »alvorlig« sygdom.

Den femte påstand som præciseret ved den første påstand i det supplerende processkrift, der vedrører afregningskontorets afgørelse, således som den fremgår af den omtvistede lønseddel, om at pålægge sagsøgerne at betale et beløb på 28 800 EUR for de opholdsudgifter, der blev anset for urimeligt store

95 Sagsøgerne har til støtte for denne påstand fremsat et enkelt anbringende om tilsidesættelse af princippet om god forvaltningsskik og af omsorgspligten.

Parternes argumenter

96 Sagsøgerne er enige i afregningskontorets vurdering af, at det beløb, som Anthea-klinikken har faktureret, er urimeligt stort. Et beløb på 1 440 EUR pr. dag inklusiv moms er nemlig en fuldstændig urimelig pris for de leverede ydelser, som bestod i en stue af standardstørrelse med nødvendigt inventar i form af en standardhospitalsseng og en seng – en stue, som var identisk med klinikkens andre stuer – og en madordning, der efter den kvindelige sagsøgers opfattelse var ordinær og middelmådig.

97 Hvad angår spørgsmålet om, hvem der skal betale det beløb på 28 800 EUR for opholdsudgifter, som afregningskontoret har anset for urimeligt stort, har sagsøgerne for det første anført, at afregningskontoret, henset til det høje beløb, der blev faktureret for opholdsudgifter, ikke burde have betalt dette beløb til Anthea-klinikken uden først at have oplyst sagsøgerne herom. En sådan oplysning ville have gjort det muligt for sagsøgerne at modsætte sig betalingen med henvisning til den omstændighed, at Anthea-klinikken før hospitalsindlæggelsen havde meddelt den kvindelige sagsøger,

at opholdsudgifterne ville udgøre 300 EUR pr. dag. Afregningskontorets fremgangsmåde forhindrede sagsøgerne i at handle i tide og stillede dem over for den kendsgerning, at de skulle betale det beløb, som afregningskontoret fandt var urimeligt stort.

98 Sagsøgerne har for det andet anført, at administrationen ikke på noget tidspunktet anmodede dem om at fremsende et overslag vedrørende opholdsudgifterne.

99 Sagsøgerne har for det tredje anført, at afregningskontoret udviste en uacceptabel adfærd, der var særdeles skadelig for ikke blot deres situation, men også for den fælles sygeforsikringsordning, der blev pålagt at afholde et uretmæssigt beløb. Eftersom kun Kommissionen er berettiget til over for Anthea-klinikken at kræve tilbagebetaling af det beløb, der er blevet betalt for meget, burde Kommissionen ikke overvælte dette beløb på sagsøgerne.

100 Sagsøgerne har for det fjerde anført, at det tab, der er opstået som følge af, at afregningskontoret udviste mangel på opmærksomhed, omhyggelighed og grundighed, ikke kan tilregnes sagsøgerne.

101 Kommissionen har anført, at sagsøgernes påstande er ubegrundede.

102 Kommissionen har for det første anført, at retsgrundlaget for, at afregningskontoret efter udtalelse fra lægerådet kan pålægge sagsøgerne at betale den del af opholdsudgifterne, der anses for urimeligt store i forhold til den normale pris i det land, hvor udgifterne er afholdt, findes i den fælles ordnings artikel 20, stk. 2. Kommissionen har i denne henseende anført, at sagsøgerne modtog en kopi af skrivelsen af 5. februar 2009, hvorved afregningskontoret over for klinikken oplyste, at det ville afholde udgifterne til den kvindelige sagsøgers hospitalsindlæggelse, der samtidig var vedlagt en oplysningsformular fra »Kontoret for Forvaltning og Fastsættelse af Individuelle Rettigheder« (herefter »oplysningsformularen«), som indeholdt oplysninger om godtgørelseslofter og tilbagebetaling af forskud, og hvoraf fremgik, at de beløb, som betales under den fælles sygeforsikringsordning, ikke nødvendigvis kan godtgøres i henhold til vedtægtens artikel 72, men eventuelt kan kræves tilbagebetalt hos den forsikrede.

103 Kommissionen udviste for det andet agtpågivenhed, efter at den kvindelige sagsøger havde anfægtet lønseddel nr. 10, ved at redegøre for reglerne vedrørende opholdsudgifter og ved at give hende tilstrækkelige forklaringer. Den rådgivende læge forelagde endvidere i henhold til den fælles ordnings artikel 41 sagen for lægerådet, der vedtog en udtalelse om sagen på et møde den 10. december 2009. Ifølge Kommissionen fremgår det af referatet fra det nævnte møde, at beregningen af de godtgørelsesberettigede udgifter blev foretaget på grundlag af de gældende bestemmelser og med de normale priser for samme form for ophold i det land, hvor udgifterne var afholdt, som referenceværdi.

Personalerettens bemærkninger

104 Det er ubestridt, at det følger af den fælles ordnings artikel 20, stk. 2, at der for ydelser, for hvilke der ikke er fastsat noget godtgørelsesloft, såsom opholdsudgifter under hospitalsindlæggelse, ikke ydes nogen godtgørelse for den del af udgifterne, der måtte betragtes som urimeligt store i forhold til de normale udgifter i det land, hvor udgifterne er blevet afholdt. Det er endvidere ubestridt, at det følger af samme bestemmelse, at den del af udgifterne, der betragtes som urimeligt store, fastlægges i det enkelte tilfælde af afregningskontoret for den fælles sygeforsikringsordning.

105 Parterne er i det foreliggende tilfælde enige om, at den af Anthea-klinikken fakturerede pris på 1 440 EUR pr. dag er urimeligt høj i forhold til den normale gennemsnitlige pris i Italien for denne form for ydelse, men navnlig i forhold til den pris på 300 EUR inklusive moms, som den kvindelige sagsøger mundtligt fik oplyst af en ansat ved Anthea-klinikken før hospitalsindlæggelsen. Den kvindelige sagsøger har i denne henseende fremlagt en erklæring fra et vidne, der var til stede sammen med hende, da hun den 13. januar 2009 henvendte sig hos Anthea-klinikken for at få

oplysninger om priserne for ophold på klinikken. Det fremgår af den vidneerklæring, som sagsøgerne har fremlagt, at den nævnte ansatte mundtligt oplyste, at de priser, som Anthea-klinikken anvendte på daværende tidspunkt, udgjorde 216 EUR pr. dag for et ophold på en dobbeltstue, der var omfattet af den offentlige sygeforsikring, og 300 EUR pr. dag for et ophold på en enestue, der var omfattet af en privat forsikring.

106 Parterne er imidlertid ikke enige hvad angår spørgsmålet om, hvorvidt de opholdsudgifter, som afregningskontoret anser for urimeligt store, dvs. 28 800 EUR, skal betales af afregningskontoret, som hævdet af sagsøgerne, som følge af, at afregningskontoret ikke kontaktede sagsøgerne, inden det besluttede at betale den faktura, som Anthea-klinikken havde fremsendt, eller om den mandlige sagsøger, som hævdet af Kommissionen, skal pålægges at betale dette beløb i form af et fradrag i hans alderspension.

107 Det må indledningsvis fastslås, at muligheden for de forsikrede for at få udbetalt et forskud i henhold til den fælles ordnings artikel 30 med henblik på afholdelse af større udgifter i form af et tilsagn om afholdelse af udgifter til hospitalsindlæggelse, udgør en ubestridt fordel for de forsikrede. Ved systematisk at sende oplysningsformularen til de berettigede under den fælles sygeforsikringsordning opfordres de berettigede til at indhente oplysninger bl.a. hos hospitalet om de eventuelle udgifter, der kan være forbundet med opholdet, og til at sammenholde disse udgifter med de gældende almindelige gennemførelsesbestemmelser med det formål at undgå, at der afholdes store beløb, som efterfølgende viser sig ikke at være godtgørelsesberettigede i henhold til den fælles sygeforsikringsordning, og som derfor påhviler de berettigede selv. Det bemærkes i denne henseende, at de almindelige gennemførelsesbestemmelser ikke fastsætter noget loft for afholdelsen af opholdsudgifter under en hospitalsindlæggelse.

108 Selv om den kvindelige sagsøger i det foreliggende tilfælde indhentede oplysninger om opholdsudgifterne hos Anthea-klinikken, modtog hun udelukkende disse oplysninger mundtligt og ikke i form af et skriftligt dokument, der ville have en bevisværdi. Det bemærkes imidlertid, at selv om det må anses for hensigtsmæssigt for de forsikrede, at de råder over sådan dokumentation, indeholder hverken den fælles ordning eller de almindelige gennemførelsesbestemmelser en bestemmelse, der indebærer, at de forsikrede er forpligtede til at indhente et behørigt udformet overslag og fremsende dette til afregningskontoret sammen med anmodningen om betalingstilsagn.

109 Under disse omstændigheder kan sagsøgerne ikke foreholdes, at de har tilsidesat en forpligtelse eller en retlig bestemmelse. Da der ikke i de almindelige gennemførelsesbestemmelser er fastsat et godtgørelsesloft for opholdsudgifter under hospitalsindlæggelse, kunne sagsøgerne nemlig ikke sammenholde størrelsen af de udgifter, som Anthea-klinikken havde oplyst over for dem, med det beløb, som eventuelt kunne forventes godtgjort. Selv om det antages, at de havde kontaktet afregningskontoret for at få oplyst, om opholdsudgifter på 300 EUR pr. dag var godtgørelsesberettiget, ville svaret under alle omstændigheder have været bekræftende, idet det bemærkes, at afregningskontoret i lønseddel nr. 10 godtgjorde de nævnte udgifter med et beløb på 720 EUR pr. dag.

110 Hvad angår Kommissionen spiller den en dobbelt rolle i forbindelse med tilsagn om afholdelse af hospitalsudgifter.

111 For det første skal Kommissionen i henhold til artikel 27 i forordning nr. 1605/2002, der finder analog anvendelse på forvaltningen af den fælles sygeforsikringsordning i henhold til den fælles ordnings artikel 43, sikre modtagelsen af indtægter og afholdelsen af udgifter i overensstemmelse med princippet om forsvarlig økonomisk forvaltning, dvs. i overensstemmelse med principperne om sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

112 Det fremgår i denne henseende af den fælles ordnings artikel 52, at Kommissionen forvalter den fælles sygeforsikringsordning i henhold til bemyndigelse fra de andre institutioner og fastsætter reglerne for godtgørelse af lægeudgifter med henblik på at sikre en finansiel balance mellem indtægter og udgifter

i den fælles sygeforsikringsordning. Ifølge princippet om god forvaltningsskik påhviler det Kommissionen og i forlængelse heraf afregningskontorene for den fælles sygeforsikringsordning, som Kommissionen skal oprette som led i opfyldelsen af sine forvaltningsopgaver, og som hovedkontorerne skal sikre overholder princippet om forsvarlig økonomisk forvaltning, at være opmærksomme på, at den fælles sygeforsikringsordning ikke afholder udgifter med henblik på betaling af fakturaer for hospitalsindlæggelser, der lyder på et beløb, der umiddelbart må forekomme uforholdsmæssigt stort i forhold til den gennemsnitlige pris for en tilsvarende ydelse i det land, hvor udgiften er afholdt. Henset til afregningskontorets fysiske placering havde dette kontor i det foreliggende tilfælde gode muligheder for at få kendskab til de gennemsnitlige priser for hospitalsophold, der blev anvendt på hospitaler i Italien, og var således i stand til at reagere i forhold til det beløb på 57 600 EUR, som Anthea-klinikken havde faktureret den kvindelige sagsøger for et ophold på 40 dage.

113 Kommissionen er endvidere i forbindelse med tilsagn om afholdelse af hospitalsudgifter underlagt en forpligtelse til at udvise omsorg over for de ansatte ved Unionens institutioner, der er omfattede af den fælles sygeforsikringsordning.

114 Kommissionen og i forlængelse heraf afregningskontorene for den fælles sygeforsikringsordning har i medfør af omsorgspligten pligt til, når de modtager en faktura som den, Anthea-klinikken har fremsendt til afregningskontoret, dvs. en faktura på et meget højt beløb, hvori selve opholdet – mens de lægelige ydelser er opregnede og beskrevet – blot er faktureret som 40 dage af 1 440 EUR pr. dag, uden yderligere oplysninger om, hvilken type stue der blev anvendt under opholdet, og angivelse af, hvilke supplerende ydelser der havde foranlediget det høje beløb, ikke at betale fakturaen med det samme, selv om der er givet betalingstilsagn, og at indhente skriftlige oplysninger fra det hospital, der har udstedt fakturaen, samt at underrette den forsikrede, som afregningskontoret i sidste ende i de fleste tilfælde vil pålægge at betale i det mindste en vis procentdel af de fakturerede hospitalsudgifter, og eventuelt som i det foreliggende tilfælde samtlige de udgifter, der må anses for urimeligt store.

115 Hvis afregningskontoret i den foreliggende sag havde taget kontakt til sagsøgerne, inden det betalte den faktura, som Anthea-klinikken havde fremsendt til kontoret, ville sagsøgerne have haft mulighed for i tide at gøre opmærksom på, at den pris for opholdet, som de havde fået oplyst, var på 300 EUR pr. dag.

116 Den omstændighed, at afregningskontoret betalte fakturaen uden at stille spørgsmål, har tværtimod medført, at den fælles sygeforsikringsordning er blevet påført uberettigede udgifter, idet afregningskontoret har ydet en godtgørelse på 720 EUR pr. dag i stedet for en godtgørelse for opholdsudgifter med 85% svarende til 30 dage à 300 EUR pr. dag.

117 For det andet er sagsøgerne blev pålagt at betale et beløb på 28 800 EUR for de opholdsudgifter, som afregningskontoret anså for urimeligt store, men også 15% af beløbet for 30 dages ophold af 720 EUR pr. dag, mens det beløb, som sagsøgerne var blevet pålagt at betale, ville have været væsentligt lavere, hvis opholdet var blevet faktureret i overensstemmelse med de oplysninger, som den kvindelige sagsøger havde modtaget.

118 Det må derfor fastslås, at afregningskontoret og dermed Kommissionen tilsidesatte princippet om god forvaltningsskik og omsorgspligten i forhold til sagsøgerne ved ikke at anmode Anthea-klinikken om at specificere det for opholdet fakturerede beløb, inden afregningskontoret betalte fakturaen, og ved ikke at underrette sagsøgerne om det nævnte beløbs størrelse.

119 Da det anbringende, der er fremsat til støtte for den femte påstand, således er begrundet, må afregningskontorets afgørelse, således som den fremgår af den omtvistede lønseddel, om at pålægge sagsøgerne at betale 28 800 EUR for de opholdsudgifter, der blev anset for urimeligt store, annulleres.

120 På baggrund af ovenstående betragtninger er der ikke grundlag for at imødekomme den begæring, som sagsøgerne har fremsat inden for rammerne af den ottende påstand i stævningen, om at anordne forskellige former for bevisoptagelse.

Sagens omkostninger

121 I henhold til procesreglementets artikel 87, stk. 1, pålægges det den tabende part at betale sagens omkostninger, hvis der er nedlagt påstand herom, medmindre andet gælder i henhold til bestemmelserne i reglementets andet afsnit, kapitel 8. Det fremgår imidlertid af det nævnte reglements artikel 88, at »[d]et kan pålægges endog en vindende part helt eller delvist at betale sagens omkostninger, såfremt det synes berettiget, henset til denne parts forhold, også forud for sagsanlægget, og navnlig såfremt det skønnes, at denne unødvendigt eller af ond vilje har påført modparten udgifter«.

122 Selv om det i det foreliggende tilfælde følger af de ovenfor nævnte præmisser, at sagsøgerne kun delvist har vundet sagen for så vidt angår de påstande, der er rettet mod den omtvistede lønseddel, hvilket indebærer, at Kommissionen kun delvist har tabt sagen for så vidt angår de nævnte påstande, følger det endvidere heraf, at afregningskontorets ulovlige adfærd har påført sagsøgerne yderligere udgifter, idet de opholdsudgifter, der blev godtgjort med 85%, var væsentligt højere end, hvad sagsøgerne burde have forventet.

123 Henset til de særlige omstændigheder, som foreligger i denne sag, og idet det præciseres, at anvendelsen af procesreglementets artikel 88 ikke er begrænset alene til de tilfælde, hvor administrationen unødvendigt eller af ond vilje har påført en sagsøger udgifter, bør Kommissionen bære sine egne omkostninger, herunder de omkostninger, den har afholdt i forbindelse med sagen om foreløbige forholdsregler, og pålægges at betale sagsøgernes omkostninger, herunder de omkostninger, som disse har afholdt i forbindelse med sagen om foreløbige forholdsregler.

På grundlag af disse præmisser

udtaler og bestemmer

PERSONALERETTEN (Anden Afdeling):

1) Den af afregningskontoret i Ispra (Italien) trufne afgørelse, således som den fremgår af lønseddel nr. 10 af 1. oktober 2009, om at pålægge Mario Alberto de Pretis Cagnodo at betale et beløb på 28 800 EUR i form af opholdsudgifter under hospitalsindlæggelsen af Serena Trampuz de Pretis Cagnodo, som findes at være uforholdsmæssigt høje, annulleres.

2) I øvrigt frifindes Europa-Kommissionen.

3) Kommissionen bærer sine egne omkostninger og betaler de af Mario Alberto de Pretis Cagnodo og Serena Trampuz de Pretis Cagnodo afholdte omkostninger.

Rofes i Pujol Boruta Bradley

Afsagt i offentligt retsmøde i Luxembourg den 16. maj 2013.

W. Hakenberg
Justitssekretær

M.I. Rofes i Pujol
Afdelingsformand