ARREST VAN HET GERECHT (Vierde kamer)
25 februari 1992 *

In zaak T-42/90,

S. Bertelli, tijdelijk functionaris van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, in dienst bij de vestiging van het Gemeenschappelijk Centrum voor Onderzoek te Ispra, vertegenwoordigd door G. Marchesini, advocaat bij de Corte di Cassazione, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg ten kantore van E. Arendt, advocaat aldaar, Avenue Marie-Thérèse 4,

verzoeker,

ondersteund door

Unione sindacale Euratom Ispra,

Sindacato ricerca della Confederazione generale italiana del lavoro,

Sindacato ricerca dell'Unione italiana del lavoro,

Sindacato ricerca della Confederazione italiana sindacati liberi,

vakorganisaties naar Italiaans recht, vertegenwoordigd door G. Marchesini, advocaat bij de Corte di Cassazione, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg ten kantore van E. Arendt, advocaat aldaar, Avenue Marie-Thérèse 4,

interveniënten,

tegen

Commissie van de Europese Gemeenschappen, vertegenwoordigd door S. Fabro en L. Gussetti, leden van haar juridische dienst, als gemachtigden, en ter terechtzit-

* Procestaal: Italiaans.

ting door V. di Bucci, lid van haar juridische dienst, als gemachtigde, bijgestaan door A. dal Ferro, advocaat te Brussel, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij R. Hayder, representant van haar juridische dienst, Centre Wagner, Kirchberg,

verweerster,

betreffende een beroep tot vaststelling dat, met betrekking tot in Italië verrichte prestaties, de maximumvergoedingen vastgesteld in de regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren der Europese Gemeenschappen, onwettig zijn wegens schending van het beginsel en de criteria van sociale zekerheid neergelegd in artikel 72 Ambtenarenstatuut en wegens schending van het non-discriminatiebeginsel dat aan de gehele titel V van het Statuut ten grondslag ligt, alsmede tot nietigverklaring van verscheidene besluiten betreffende de vergoeding van door verzoeker in Italië gemaakte ziektekosten,

wijst

HET GERECHT VAN EERSTE AANLEG (Vierde kamer),

samengesteld als volgt: R. García-Valdecasas, kamerpresident, D. A. O. Edward en R. Schintgen, rechters,

griffier: B. Pastor, administrateur

gezien de stukken en na de mondelinge behandeling op 14 januari 1992,

het navolgende

Arrest

De feiten

1 Verzoeker, S. Bertelli, is tijdelijk functionaris van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, in dienst bij de vestiging van het Gemeenschappelijk Centrum voor Onderzoek te Ispra (hierna: „GCO Ispra"). Als tijdelijk functionaris van de Commissie is hij aangesloten bij het gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen (hierna: „het gemeenschappelijk stelsel"). Op 22 september 1989 onderging hij twee operaties, respectievelijk van categorie B en categorie AA van de in categorieën ingedeelde

lijst van operaties in bijlage II bij de Regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren der Europese Gemeenschappen (hierna: „ziektekostenregeling").

2 Verzoeker verzocht het afwikkelingsbureau Ispra om vergoeding van de ziektekosten in verband met die operaties. In antwoord daarop ontving hij een afrekening (nr. 3 van 12 december 1989), blijkens welke hem voor de operatie van categorie B een bedrag van omgerekend 26 180 BFR werd terugbetaald, destijds de maximumvergoeding overeenkomstig punt II („Operaties") van bijlage I bij de ziektekostenregeling, en voor de operatie van categorie AA een bedrag van omgerekend 11 390 BFR, toen en ook nu nog de maximumvergoeding voor dergelijke medische prestaties. De vergoeding bedroeg in beide gevallen 18% van de werkelijk gemaakte kosten, die voor de operatie van categorie B 142 525 BFR en voor die van categorie AA 62 007 BFR beliepen.

3 Bij nota van 1 maart 1990, ingeschreven op 6 maart daaraanvolgend, diende verzoeker krachtens artikel 90, lid 2, Ambtenarenstatuut een klacht in tegen voormelde afrekening.

4 Op 3 april 1990 bracht het afwikkelingsbureau Ispra over deze klacht een advies uit, waarin het de kosten van de door verzoeker ondergane operaties en de kwalificatie daarvan door de raadgevend arts van het afwikkelingsbureau bevestigde en zijn standpunt met betrekking tot de vergoeding herhaalde.

5 Op 18 juni 1990 bracht het centraal bureau van het gemeenschappelijk stelsel over de klacht een advies uit, waarin het zich aansloot bij het besluit van het afwikkelingsbureau Ispra.

6 Op 5 juli 1990 bracht het beheerscomité van het gemeenschappelijk stelsel, waaraan de administratie de zaak krachtens artikel 16, lid 2, van de ziektekostenregeling had voorgelegd, met betrekking tot verzoekers klacht advies nr. 14/90 uit, inhoudende dat het besluit van het afwikkelingsbureau moest worden bevestigd. Het beheerscomité preciseerde echter, dat het reeds was begonnen met de herziening van de schalen en de maxima van de regeling, zowel in het algemeen als vanuit het oogpunt van het beginsel van gelijke behandeling van de ambtenaren in de verschillende standplaatsen; dit had echter nog niet geleid tot voorstellen die door de bevoegde instanties konden worden goedgekeurd, zodat in tussentijd de geldende regeling moest worden toegepast.

Het procesverloop

7 In deze omstandigheden heeft Bertelli bij een op 4 oktober 1990 ter griffie van het Gerecht neergelegd verzoekschrift het onderhavige beroep ingesteld, dat is ingeschreven onder nummer T-42/90.

8 Bij brief van 22 november 1990 stelde de Commissie hem in kennis van het afwijzend besluit dat zij op 14 november 1990 met betrekking tot zijn klacht had genomen. Daarbij merkte zij op, dat zij haar besluit in heroverweging zou nemen na het door het Gerecht in zaak T-110/89 (Pincherle) te wijzen arrest.

9 Bij beschikking van 28 januari 1991 heeft het Gerecht het Sindacato ricerca dell'Unione italiana del lavoro, het Sindacato ricerca della Confederazione generale italiana del lavoro, de Unione Sindacale Euratom Ispra en het Sindacato ricerca della Confederazione italiana sindacati liberi toegelaten tot interventie ter ondersteuning van de conclusies van verzoeker. Interveniënten hebben op 16 april 1991 hun schriftelijke opmerkingen ter griffie van het Gerecht ingediend.

10 Het Gerecht heeft besloten maatregelen tot organisatie van de procesgang te treffen. Het heeft partijen vragen gesteld en hun verzocht om overlegging van bepaalde documenten. Gevolg gevend aan dit verzoek, heeft de Commissie op

11 december 1991 het advies van het afwikkelingsbureau Ispra van 3 april 1990, het advies van het centraal bureau van 18 juni 1990 en de op 1 december 1991 van kracht geworden gewijzigde tekst van de ziektekostenregeling overgelegd.

11 Het Gerecht (Vierde kamer) heeft, op rapport van de rechter-rapporteur, besloten tot de mondelinge behandeling over te gaan.

12 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op 14 januari 1992. De vertegenwoordigers van partijen zijn in hun pleidooien gehoord en hebben vragen van het Gerecht beantwoord. De Commissie heeft advies nr. 7/91 van 24 april 1991 van het beheerscomité van het gemeenschappelijk stelsel betreffende de op de maximumvergoedingen voor sommige prestaties toepasselijke egalisatiecoëfficiënten overgelegd, evenals het rapport van het centraal bureau van 4 december 1991 en de nota van 6 januari 1992 van het secretariaat van het college van hoofden van administratie, waarbij aan de hoofden van administratie werd medegedeeld, dat de egalisatiecoëfficiënten waren goedgekeurd en met ingang van 1 januari 1991 van toepassing waren.

13 Verzoeker concludeert dat het het Gerecht behage:

— vast te stellen dat, met betrekking tot de in geding zijnde in Italië verrichte prestaties, de in bijlage bij de ziektekostenregeling vastgestelde vergoedingsmaxima en -maatstaven onwettig zijn wegens schending van het beginsel en de criteria van sociale zekerheid neergelegd in artikel 72 Ambtenarenstatuut, alsmede van het non-discriminatiebeginsel dat ten grondslag ligt aan de gehele titel V van het Ambtenarenstatuut;

— nietig te verklaren het besluit inzake de vergoeding van de in casu verrichte prestaties;

— verweerster te verwijzen in de kosten van het geding.

14 Verweerster concludeert dat het het Gerecht behage:

— het beroep te verwerpen;

— te beslissen over de kosten naar recht.

15 Interveniënten concluderen tot toewijzing van verzoekers beroep en tot veroordeling van de Commissie in de kosten van de interventie.

Ten gronde

16 Tot staving van zijn beroep voert verzoeker twee middelen aan, te weten schending van artikel 72 Ambtenarenstatuut en schending van het algemene non-discriminatiebeginsel dat zijns inziens ten grondslag ligt aan de bepalingen van titel V van het Ambtenarenstatuut.

17 Alvorens het door partijen betoogde weer te geven, dient te worden ingegaan op de bepalingen die de algemene juridische context van het geschil vormen. Opgemerkt zij, dat dit geschil, evenals de door het Gerecht reeds behandelde zaak T-110/89 (Pincherle), in nauw verband staat met de voorgeschiedenis en de voorbereiding van de herziening van de ziektekostenregeling. Bij de bespreking van het verloop van deze herziening heeft het Gerecht ambtshalve rekening gehouden met elementen van het dossier in zaak T-110/89.

18 Artikel 72, lid 1, Ambtenarenstatuut bepaalt, dat volgens een door de instellingen van de Gemeenschappen in onderlinge overeenstemming vastgestelde regeling de kosten in geval van ziekte van de ambtenaar, zijn echtgenoot en personen te zijnen laste tot ten hoogste 80% zijn gedekt. Dit percentage wordt verhoogd tot 85% voor medische consulten en visites, operaties, de kosten van ziekenhuisopneming, de aankoop van geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek, röntgenfoto's, onder-

zoek en prothesen op doktersvoorschrift (met uitzondering van tandprothesen). Lid 3 van dit artikel bepaalt: „Indien het bedrag der niet terugbetaalde kosten over een periode van twaalf maanden de helft van het maandelijkse basissalaris van de ambtenaar of van het uitgekeerde pensioen te boven gaat, kent het tot aanstelling bevoegde gezag op de grondslag van de in lid 1 bedoelde regeling een bijzondere vergoeding toe, waarbij rekening wordt gehouden met de gezinsomstandigheden van de betrokkene."

19 Ter uitvoering van artikel 72 Ambtenarenstatuut hebben de instellingen van de Gemeenschap de eerder genoemde Regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren der Europese Gemeenschappen vastgesteld. Daarin zijn maxima vastgesteld voor de vergoeding van de in de bijlagen vermelde ziektekosten. Voor operaties van categorie B is in punt II van bijlage I een maximumvergoeding bepaald van 26 180 BFR. Artikel 8, leden 1, 2 en 5, van de ziektekostenregeling in de ten tijde van de feiten geldende versie bepaalde:

„1. Indien de gemaakte kosten betrekking hebben op verzorging van de aangeslotene of een uit zijnen hoofde verzekerde in een land waar de kosten van geneeskundige verzorging buitengewoon hoog zijn en het door het onderhavige stelsel niet vergoede gedeelte van de kosten een zware last vormt voor de aangeslotene, kan, hetzij bij besluit van het tot aanstelling bevoegde gezag van de Instelling waaronder de betrokkene ressorteert, hetzij bij besluit van het bevoegde afwikkelingsbureau, als het daartoe door genoemd gezag is aangewezen, een bijzondere vergoeding worden toegekend op grond van het advies van de raadgevend arts van het afwikkelingsbureau, die de kosten van de geneeskundige verzorging beoordeelt.

2. Wanneer het niet-terugbetaalde gedeelte van de onder de bij deze regeling gevoegde tarieven vallende kosten die door de aangeslotene te zijnen behoeve en ten behoeve van de uit zijnen hoofde verzekerden zijn gemaakt, over een tijdvak van 12 maanden de helft van het gemiddelde van het maandelijkse basissalaris, van het pensioen, of, voor de aangeslotenen bedoeld in artikel 2, onder 3), 5), 6), 7), 8) en 12), van deze regeling, van de vergoeding, die gedurende dat tijdvak zijn ontvangen, te boven gaat, wordt de in artikel 72, lid 3, van het statuut bedoelde bijzondere vergoeding als volgt bepaald:

het niet-vergoede gedeelte van voornoemde kosten dat de helft van het gemiddelde van het maandelijkse basissalaris, van het pensioen, of van de vergoeding te boven gaat, wordt vergoed op de volgende voet:

— 90% voor een aangeslotene zonder uit zijnen hoofde verzekerde;

— 100% in de andere gevallen.

5. Het besluit betreffende iedere aanvraag om een bijzondere vergoeding wordt genomen:

— hetzij door het tot aanstelling bevoegde gezag van de Instelling waaronder de betrokkene ressorteert, op grond van een advies van het afwikkelingsbureau, dat zijn advies uitbrengt op basis van algemene criteria die na raadpleging van de Medische Raad door het Beheerscomité worden vastgesteld en die betrekking hebben op het eventueel buitensporig hoge karakter van de gemaakte kosten;

— hetzij door het afwikkelingsbureau, op basis van dezelfde criteria, als het daartoe door genoemd gezag is aangewezen."

20 Op 9 mei 1983 formuleerde het plaatselijk personeelscomité van het GCO Ispra een voorstel voor de aanpassing van de ziektekostenregeling voor het personeel te Ispra. Daarin werd onder meer gewezen op de noodzaak de maximumvergoeding voor operaties aan te passen, en werd opgemerkt, dat „de tarieven van de vergoedingen in geen verhouding stonden tot de kosten van medische verzorging in Italië". In overweging werd gegeven om, afhankelijk van de standplaats, verschillende maxima vast te stellen en voor operaties van categorie B in een nieuwe maximumvergoeding van 40 800 BFR te voorzien.

21 Op 20 december 1990 bracht het beheerscomité van het gemeenschappelijk stelsel advies nr. 35/90 uit over de herziening van de ziektekostenregeling. Volgens dit

advies moesten de maximumbedragen voor de vergoeding van bepaalde prestaties worden verhoogd en moesten deze bedragen in de mate van het mogelijke zo worden vastgesteld, dat ten minste 90 van de 100 medische handelingen en ziekenhuisprestaties die daadwerkelijk ten behoeve van de aangeslotenen en hun rechthebbenden waren verricht, voor 80% respectievelijk 85% zouden worden vergoed, overeenkomstig artikel 72 Ambtenarenstatuut en de ziektekostenregeling. Er werd op gewezen, dat het gemiddelde vergoedingspercentage — afgezien van de prestaties waarvoor de regeling in een vergoeding van 100% voorziet — in 1989 bij het afwikkelingsbureau Brussel 80,01% bedroeg, bij het afwikkelingsbureau Luxemburg 80,79%, en bij het afwikkelingsbureau Ispra 72,73%. In het bijzonder de kosten van operaties, met name die van de categorieën B en D, lieten een voortdurende sterke stijging zien, veroorzaakt door de toepassing van nieuwe technieken en het gebruik van betere apparatuur. Opgemerkt werd, dat de maximumvergoeding voor operaties van categorie B sinds 1 januari 1982 niet meer was gewijzigd (afgezien van de technische aanpassing van 28 juli 1983 na de verhoging van het vergoedingspercentage van 80 tot 85%) en dat het gemiddelde jaarlijkse stijgingspercentage voor deze prestatie voor alle valuta samen 7,86% bedroeg, wat de op het eerste gezicht aanzienlijke verhoging van de maximumvergoeding voor deze prestatie rechtvaardigde. Bij het advies was een reeks tabellen gevoegd met een analyse van de door de aangeslotenen bij de ziekenkas voor bepaalde soorten prestaties betaalde prijzen en het aantal personen die voor 85% van de kosten waren verzekerd. Wat de in Italiaanse lire betaalde kosten van operaties van categorie B betreft, bleek dat het geldende maximum slechts voor 282 van 1 000 aanvragen de statutair voorziene vergoeding mogelijk maakte. Het beheerscomité stelde voor, de maximumvergoeding voor operaties van categorie B per 1 januari 1990 van 26 180 op 37 273 BFR te brengen. Voorts was het van mening dat, gelet op het beginsel van gelijke behandeling, de administraties van de instellingen krachtens artikel 8 van de ziektekostenregeling waar nodig coëfficiënten moesten vaststellen voor landen waar de kosten van medische verzorging buitengewoon hoog waren.

22 Op 24 april 1991 bracht het beheerscomité van het gemeenschappelijk stelsel advies nr. 7/91 uit, waarin het voorstelde egalisatiecoëfficiënten vast te stellen voor de maximumvergoedingen voor bepaalde prestaties waarvan de prijs was uitgedrukt in andere communautaire valuta dan de Belgische of de Luxemburgse frank. Deze coëfficiënten zouden voor elke soort prestatie in de diverse valuta moeten verschillen, ten einde in 90% van de gevallen de terugbetaling tegen het statutair voorziene vergoedingspercentage te garanderen en aldus de gelijke behandeling te verzekeren van de in de diverse communautaire valuta berekende prestaties. Het

beheerscomité stelde voor, deze coëfficiënten toe te passen vanaf de inwerkingtreding van de herziene maximumvergoedingen als bedoeld in advies 35/90.

23 De ziektekostenregeling werd op 1 december 1991 met ingang van 1 januari 1991 herzien. De in de bijlagen I en IV vastgestelde maxima voor de vergoeding van diverse medische kosten werden gewijzigd overeenkomstig de voorstellen in advies nr. 35/90 van het beheerscomité van 20 december 1990 (zie r. o. 21). Meer in het bijzonder werd de maximumvergoeding voor operaties van categorie B op 37 273 BFR gebracht. Voorts werd artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling door de volgende bepaling vervangen:

„1. Bijzondere vergoedingen kunnen worden toegekend indien de gemaakte kosten betrekking hebben op de verzorging van de aangeslotene of een uit zijnen hoofde verzekerde in een land waar de kosten van geneeskundige verzorging buitengewoon hoog zijn en het door het onderhavige stelsel niet vergoede gedeelte van de kosten een zware last vormt voor de aangeslotene.

In het kader van artikel 110, derde alinea, van het Statuut, plegen de Instellingen overleg over de toepassing van het bepaalde in dit lid aan de hand van een verslag van het Centraal Bureau, vergezeld van het advies van het Beheerscomité.

Het bepaalde in dit lid is niet van toepassing op degenen die verzekerd zijn krachtens de aanvullende ziektekostenverzekering bedoeld in artikel 24 van bijlage X van het Statuut."

24 De considerans van de nieuwe regeling vermeldt, dat sommige maximumvergoedingen sinds 28 juli 1983 niet meer waren aangepast en dat het beginsel van gelijke behandeling van alle aangeslotenen, ongeacht de plaats waar zij uitgaven verrichten, tot aanpassing van artikel 8 van de regeling noopt, zodat de instellingen tot passende vergoeding van voornoemde uitgaven kunnen overgaan.

25 Op 4 december 1991 stelde het centraal bureau van het gemeenschappelijk stelsel aan het college van hoofden van administratie de goedkeuring voor van de op de maximumvergoedingen van de ziektekostenregeling toepasselijke egalisatiecoëfficiënten, overeenkomstig het voorstel in advies nr. 7/91 van het beheerscomité.

26 Het college van hoofden van administratie heeft, op basis van het verslag van het centraal bureau van het gemeenschappelijk stelsel, krachtens het herziene artikel 8, lid 1, tweede alinea, van de ziektekostenregeling, per 1 januari 1991 de egalisatiecoëfficiënten goedgekeurd die van toepassing zijn op de per 1 december 1991 geldende nieuwe maxima. Met betrekking tot de in Italiaanse lire betaalde operaties van categorie B is de op het bestaande maximum toepasselijke egalisatiecoëfficiënt vastgesteld op 223%.

Het eerste middel: schending van artikel 72 Ambtenarenstatuut

27 Verzoeker bestrijdt niet, dat artikel 72 Ambtenarenstatuut de maximumvergoeding vaststelt waar een ambtenaar en zijn gezinsleden, die door het gemeenschappelijk stelsel worden gedekt, recht op hebben, en evenmin dat artikel 72 de uitwerking van de toepassingsvoorwaarden overlaat aan de ziektekostenregeling die in onderlinge overeenstemming door de instellingen van de Gemeenschap is vastgesteld. Naar zijn mening staat echter onomstotelijk vast, dat de ziektekostendekking ten minste behoort te streven naar een vergoeding van 80 tot 85% van de gemaakte kosten, hoewel hij toegeeft dat de uitvoeringsbepalingen bepaalde kwantitatieve criteria moeten vaststellen.

28 Hij voert aan, dat hoewel in de nationale stelsels steeds meer wordt aanvaard dat een klein deel van de kosten voor rekening van de verzekerden dient te komen, een wijze van beheer van het stelsel — dat geen rechtstreekse verstrekkingen kent — die leidt tot vergoedingen die weinig meer van doen hebben met het begrip en de doelstelling van „sociale zekerheid", geheel en al onwettig zou zijn.

29 Hij stelt, dat de algemene uitvoeringsbepalingen bij artikel 72 Ambtenarenstatuut, namelijk de ziektekostenregeling en, in dit geval, bijlage I bij deze regeling, als

onwettig moeten worden beschouwd in alle gevallen waarin de vastgestelde maximumbedragen in de praktijk ver achterblijven bij de in artikel 72 zelf genoemde percentages van 80 en 85%. Naar de mening van verzoeker zetten dergelijke resultaten het in artikel 72 neergelegde beginsel van sociale zekerheid zelf op losse schroeven.

30 De Commissie merkt op, dat artikel 72 Ambtenarenstatuut aangeslotenen bij het gemeenschappelijk stelsel geen recht geeft op een vergoeding van 80 of 85%, afhankelijk van de soort prestatie. Deze percentages geven slechts het maximum van de mogelijke vergoeding aan en houden derhalve niet de verplichting in om de kosten van de aangeslotenen en verzekerden in alle gevallen volgens deze verhouding te vergoeden.

31 De Commissie voegt hieraan toe, dat het gemeenschappelijk stelsel berust op een systeem van vergoeding van ziektekosten, dat slechts kan functioneren met behulp van bijdragen van de verzekerden en dat bijgevolg slechts over beperkte middelen beschikt. Aangezien het in het belang van alle verzekerden is, een zo hoog mogelijke vergoeding van de gemaakte ziektekosten te verkrijgen, moeten er door het Statuut en de bijbehorende regeling grenzen worden gesteld om tot een optimale situatie te komen.

32 Zoals het Gerecht in zijn arrest van 12 juli 1991 (zaak T-110/89, Pincherle, Jurispr. 1991, blz. II-635) heeft overwogen, kan uit de bewoordingen van artikel 72 Ambtenarenstatuut niet worden afgeleid, dat het de begunstigden van het gemeenschappelijk stelsel recht geeft op een vergoeding van 80 of 85% van de gemaakte kosten, afhankelijk van de soort prestatie. Deze percentages leggen de bovengrens van de vergoeding vast. Het zijn geen minimumtarieven en zij houden derhalve geen enkele verplichting in om de kosten van de aangeslotenen en verzekerden in alle gevallen voor 80 of 85% te vergoeden.

33 Het Gerecht is van oordeel, dat bij gebreke van in het Ambtenarenstatuut vastgelegde maximumvergoedingen de instellingen bevoegd zijn met inachtneming van het aan artikel 72 van het Statuut ten grondslag liggende beginsel van sociale zekerheid in de uitvoeringsbepalingen passende grenzen vast te stellen, te meer daar de inkomsten van dit stelsel beperkt zijn tot de bijdragen van de aangeslotenen en van de instellingen en het financiële evenwicht van het stelsel moet worden bewaard.

34 Wat verzoekers argument betreft, dat de door de uitvoeringsbepalingen vastgestelde maximumbedragen onwettig zijn voor zover zij in een veel lagere vergoeding resulteren dan de in artikel 72 van het Statuut genoemde 80 of 85%, zoals bij de litigieuze vergoedingen het geval is, constateert het Gerecht, dat de vergoedingen in het onderhavige geval 18% van de gemaakte kosten bedroegen en dus ver achterblijven bij de in artikel 72 genoemde 80 of 85%. De vraag rijst dus of, zoals verzoeker betoogt, vergoedingen die zo ver beneden de 80 en 85% liggen, een reden kunnen zijn om de door de instellingen in onderlinge overeenstemming vastgestelde maximumbedragen als onwettig en onrechtvaardig te kwalificeren.

35 Het Gerecht is van oordeel, dat dit betoog niet kan worden aanvaard, omdat het Ambtenarenstatuut en de ziektekostenregeling in bepaalde correcties voorzien, en er dus van uitgaan, dat de ziektekosten in bepaalde gevallen niet voor 80 of 85% worden vergoed. Artikel 72, lid 3, van het Statuut voorziet immers in een bijzondere vergoeding indien het bedrag van de niet terugbetaalde kosten over een periode van twaalf maanden de helft van het maandelijkse basissalaris van de ambtenaar of van het aan de aangeslotene uitgekeerde pensioen te boven gaat. Tevens voorziet artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling in een bijzondere vergoeding wanneer de gemaakte kosten betrekking hebben op verzorging in een land waar de kosten van geneeskundige verzorging buitengewoon hoog zijn, en het door het stelsel niet vergoede gedeelte van de kosten voor de aangeslotene een zware last vormt.

36 Verzoeker en interveniënten hebben er zelf aan herinnerd, dat artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling een oplossing aanreikt voor de gevallen waarin de gemaakte ziektekosten bijzonder hoog zijn; zij menen echter, dat deze oplossing weer wordt ontkracht door de interpretatievoorschriften bij de ziektekostenregeling, die omtrent de draagwijdte van die bepaling het volgende preciseren:

„De bepalingen van dit lid zijn in beginsel niet van toepassing in de landen van de Gemeenschap.

Als landen waar de kosten van geneeskundige verzorging buitengewoon hoog zijn, zijn door de hoofden van administratie in onderling overleg thans aangewezen: de Verenigde Staten, Canada, Chili, Uruguay, Japan en Venezuela.

Kosten van geneeskundige verzorging in deze landen worden vergoed tot ten hoogste het dubbele van de maximumvergoeding als vermeld in de bijlage van de regeling, in voorkomend geval op voorstel van het Centraal Bureau en met instemming van het Beheerscomité.

Aan de voorwaarde van de ‚zware last' wordt geacht te zijn voldaan wanneer het niet vergoede gedeelte van de in lid 1 bedoelde ‚gemaakte kosten' 60% van deze kosten of meer bedraagt.

Voor de toepassing van dit lid dienen de ‚gemaakte kosten' per verstrekking in aanmerking te worden genomen."

Volgens verzoeker en interveniënten vormen deze interpretatievoorschriften een beletsel voor de toepassing van artikel 8, lid 1, in de landen van de Gemeenschap en zijn zij in strijd met artikel 8 en dus onwettig.

37 Wat dit punt betreft, merkt de Commissie op, daarbij verwijzend naar het arrest van het Gerecht van 12 juli 1991 (zaak T-110/89, Pincherle, reeds aangehaald), dat de interpretatievoorschriften geenszins uitsluiten, dat het stelsel van artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling, betreffende de bijzondere vergoeding in gevallen waarin het niet terugbetaalde gedeelte van de kosten bijzonder hoog is, ook voor de landen van de Gemeenschap wordt toegepast. Zij voegt daaraan toe, dat verzoeker geen aanvraag tot vergoeding krachtens artikel 8 heeft ingediend en thans derhalve geen argumenten kan aanvoeren die de toepassing van deze bepaling betreffen.

38 In dit verband wijst het Gerecht erop, dat volgens artikel 8, lid 5, van de ziektekostenregeling voor iedere bijzondere vergoeding een voorafgaande aanvraag is vereist en dat een bijzondere procedure in acht moet worden genomen. In het onderhavige geval heeft verzoeker niet, alvorens beroep in te stellen, verzocht om toepassing van de bepalingen van artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling. In het kader van een beroep krachtens artikel 91 van het Statuut is het Gerecht echter slechts bevoegd de wettigheid van een voor de ambtenaar bezwarende handeling te toetsen, en kan het zich, bij ontbreken van een bijzondere toepassingsmaat-

regel, niet in abstracto uitspreken over de wettigheid van een voorschrift van algemene strekking (arrest Gerecht van 12 juli 1991, zaak T-110/89, Pincherle, reeds aangehaald). Hieruit volgt in het onderhavige geval, dat nu een individueel besluit betreffende de toepassing van artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling ontbreekt, verzoeker en interveniënten niet-ontvankelijk zijn in hun stelling, dat de regels inzake de interpretatie van dit artikel onwettig zijn.

39 Het Gerecht meent er echter op te moeten wijzen, dat zoals gezegd in het arrest van 12 juli 1991 (zaak T-110/89, Pincherle, reeds aangehaald), noch uit de tekst van het Statuut, noch uit die van artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling kan worden afgeleid, dat de landen van de Gemeenschap uitgesloten zouden zijn van het toepassingsgebied van de bepalingen van genoemd artikel 8, lid 1. Gezien het gebruik van de woorden „in beginsel" in de bijbehorende interpretatievoorschriften, kan immers de toepassing van artikel 8, lid 1, eveneens tot de Lid-Staten van de Gemeenschap worden uitgebreid. Het Gerecht merkt overigens op, dat de interpretatievoorschriften die op 1 januari 1991 van kracht zijn geworden, rekening houden met de situatie in Lid-Staten waar de kosten van medische verzorging bijzonder hoog zijn, en dat hierin voor de toepassing van artikel 8, lid 1, aanpassingscoëfficiënten zijn vastgesteld ter verhoging van de vergoedingen voor bepaalde prestaties (zie de interpretatievoorschriften van bijlage I, punt I). Aldus heeft artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling toepassing gevonden op de Lid-Staten van de Gemeenschap.

40 Verzoeker heeft eveneens de aandacht gevestigd op artikel 8, lid 2, van de ziektekostenregeling, dat voorziet in een bijzondere vergoeding voor het geval dat het niet terugbetaalde gedeelte van de kosten over een tijdvak van twaalf maanden meer bedraagt dan de helft van het gemiddelde van het maandelijkse basissalaris. Zijns inziens wordt deze bepaling ontkracht door de interpretatievoorschriften ter zake, volgens welke voor de toepassing van dit lid de uitgegeven bedragen worden beperkt tot het dubbele van de voor deze kosten geldende maxima. Hij stelt, dat de interpretatievoorschriften, naast de aanzienlijke beperking in artikel 8 van de regeling, dat de vergoeding beperkt tot het gedeelte van de kosten dat de helft van het maandelijkse basissalaris van de verzekerde overschrijdt, zodat steeds een aanzienlijk bedrag buiten de vergoeding blijft, een extra limiet aan de vergoeding stelt, namelijk het dubbele van de vastgestelde maxima. Volgens hem zijn de interpretatievoorschriften derhalve onwettig.

41 Dienaangaande wijst het Gerecht erop, zoals het reeds eerder heeft gedaan, dat overeenkomstig artikel 8, lid 5, van de ziektekostenregeling voor iedere bijzondere vergoeding een voorafgaande aanvraag is vereist en dat een bijzondere procedure in acht moet worden genomen, wat in het onderhavige geval niet is gebeurd. Onder deze omstandigheden kan verzoeker in ieder geval niet de onwettigheid van de interpretatievoorschriften van artikel 8, lid 2, van de ziektekostenregeling aanvoeren, aangezien dit argument geen betrekking heeft op een onwettigheid waardoor de bestreden besluiten zijn aangetast, en derhalve in het kader van een beroep krachtens artikel 91 Ambtenarenstatuut niet-ontvankelijk is.

42 Voorts wijst het Gerecht erop, dat de op 1 januari 1991 van kracht geworden nieuwe interpretatievoorschriften niet langer de door verzoeker betwiste beperking bevatten.

43 Mitsdien moet het middel betreffende schending van artikel 72 Ambtenarenstatuut worden afgewezen.

Het tweede middel: schending van het algemene non-discriminatiebeginsel dat aan de bepalingen van titel V van het Statuut ten grondslag ligt

44 Verzoeker stelt, dat de bepalingen van titel V van het Statuut („Financiële en sociale bepalingen voor de ambtenaar") gelijke bezoldigingen en sociale-zekerheidsuitkeringen willen garanderen voor de ambtenaren van de verschillende instellingen, ongeacht hun standplaats of de plaats waar zij medische kosten maken.

45 Zijns inziens is het dan ook duidelijk, dat verzekerden die zich moeten laten behandelen in Italië, waar de medische zorg duurder is, in een minder gunstige positie verkeren dan zij die door een andere stand- of woonplaats dezelfde prestaties tegen een lagere prijs kunnen verkrijgen; het feit dat de maximumbedragen, die voor alle ambtenaren gelden, worden berekend aan de hand van de tarieven die door artsen in België worden gehanteerd, zou een verschil in behandeling met zich

brengen ten gunste van hen die door hun stand- of woonplaats, in België of in andere Lid-Staten, van minder kostbare medische prestaties kunnen profiteren.

46 Volgens verzoeker is bijlage I bij de gemeenschappelijke regeling dan ook onwettig wegens de eruit voortvloeiende ongelijke behandeling van de personeelsleden van de Gemeenschappen, welke situatie in strijd is zowel met het algemene nondiscriminatiebeginsel als met de bepalingen van titel V van het Statuut, die alle ambtenaren een gelijke behandeling op financieel en sociaal vlak beogen te garanderen.

47 Voorts, aldus verzoeker, zijn de nieuwe maxima en egalisatiecoëfficiënten voor uitgaven in Italiaanse lire per 1 januari 1991 van kracht geworden, zodat zij niet kunnen gelden voor kosten die, zoals in het onderhavige geval, voordien zijn gemaakt.

48 Verweerster erkent, dat de laatste tijd in Italië en het Verenigd Koninkrijk aanzienlijke kostenstijgingen voor bepaalde medische prestaties zijn vastgesteld; zij tekent hierbij aan, dat de instellingen juist om die reden nieuwe, hogere maximumvergoedingen hebben goedgekeurd en egalisatiecoëfficiënten voor die maxima hebben ingevoerd.

49 Verweerster betoogt, dat de instellingen al vanaf 1987 naar een oplossing voor dit probleem hebben gezocht en in dat jaar aan een ingrijpende herziening van de ziektekostenregeling zijn begonnen. Deze herziening heeft echter een bepaald aantal institutionele fasen en procedures moeten doorlopen, waarvoor regels zijn neergelegd die de instellingen niet konden negeren. Tegelijkertijd bleken adequate financiële maatregelen nodig om een einde te maken aan het exploitatietekort dat in de loop van de laatste boekjaren was ontstaan, en bovenal om het hoofd te bieden aan de kostenstijging die de nieuwe voorstellen tot verhoging van de aanpassingscoefficiënten veroorzaakte.

50 Aangezien zich een situatie van ongelijkheid voordeed voor de aangeslotenen en verzekerden in de zin van de ziektekostenregeling, die in bepaalde Lid-Staten van de Gemeenschap hogere ziektekosten moeten betalen, waren de instellingen naar het oordeel van het Gerecht verplicht hier maatregelen tegen te nemen. Ter bepaling van de aard en de omvang van deze verplichting dient te worden onderzocht, of op verweerster de plicht rustte onverwijld een einde te maken aan deze ongelijkheid door een onmiddellijke verhoging van de vergoedingen die aan de betrokken ambtenaren werden toegekend, of dat zij daarentegen slechts verplicht was met de andere instellingen overleg te plegen over een passende herziening van het stelsel.

51 Naar het oordeel van het Gerecht is de eerste oplossing uitgesloten, daar de Commissie zich aan de geldende regels heeft te houden en niet buiten het wettelijk kader van de ziektekostenregeling kan treden. Meer bepaald mag de Commissie geen andere dan de door de ziektekostenregeling vastgestelde maximumvergoedingen toepassen, aangezien deze vergoedingen enkel door de instellingen, in onderlinge overeenstemming zoals geconstateerd overeenkomstig artikel 32 van de regeling, kunnen worden gewijzigd. Daarbij komt, dat zo een handelwijze hoe dan ook noodzakelijk is bij een stelsel dat over geen andere middelen beschikt dan de bijdragen van de aangeslotenen en de instellingen en waarin steeds een financieel evenwicht moet worden bewaard.

52 Het Gerecht meent derhalve, dat verweerster verplicht was het noodzakelijke overleg met de andere instellingen over een passende herziening van het stelsel met spoed op gang te brengen.

53 Dienaangaande stelt het Gerecht in de eerste plaats vast, dat het plaatselijk personeelscomité van het GCO Ispra reeds op 9 mei 1983 heeft voorgesteld de maximumvergoeding voor operaties van categorie B op te trekken (zie r. o. 20); in de tweede plaats, dat het beheerscomité van het gemeenschappelijk stelsel eerst op 20 december 1990 (zie r. o. 21) advies nr. 35/90 heeft uitgebracht, waarin het onder meer voorstelde de maximumvergoeding voor operaties van categorie B op 37 273 BFR te brengen en, onder verwijzing naar het gelijkheidsbeginsel, de administraties van de instellingen verzocht, zo nodig coëfficiënten vast te stellen voor de landen waar de kosten van medische verzorging bijzonder hoog zijn; en ten slotte, dat de instellingen pas in november 1991 overeenstemming hebben bereikt

over de herziening van de ziektekostenregeling, die op 1 december 1991 in werking is getreden met terugwerkende kracht tot 1 januari 1991 (zie r. o. 23, 24, 25 en 26).

54 Gesteld dat men dit tijdsverloop als buitensporig lang zou kunnen betitelen, dan moet worden onderzocht wat de consequenties daarvan zijn voor de onderhavige zaak. In dit verband wijst het Gerecht erop, dat de aangeslotenen — en dus ook verzoeker — wier ziektekosten niet voor 80 of 85% worden vergoed, konden verzoeken om de bijzondere vergoeding bedoeld in artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling, dat het tot aanstelling bevoegd gezag op dat punt een ruime beoordelingsvrijheid laat. Het Gerecht is van oordeel, dat enkel indien de procedure van artikel 8 van de ziektekostenregeling het verschil tussen de gedeelten van de ziektekosten die in de verschillende Lid-Staten ten laste van de bij het gemeenschappelijk stelsel aangeslotenen bleven, niet volledig had kunnen opheffen, en indien daadwerkelijk van deze procedure gebruik was gemaakt, zou moeten worden onderzocht of de schade die door het eventueel ongerechtvaardigd voortduren van die ongelijkheid is ontstaan, vergoed moet worden. Nu in casu echter geen gebruik van de procedure van artikel 8 is gemaakt, kan deze vraag buiten beschouwing blijven.

55 Uit een en ander volgt, dat ook dit middel moet worden afgewezen.

56 Mitsdien moet het beroep in zijn geheel worden verworpen.

Kosten

57 Ingevolge artikel 87, lid 2, van het Reglement voor de procesvoering van het Gerecht wordt de in het ongelijk gestelde partij in de kosten verwezen, voor zover dit is gevorderd. Volgens artikel 88 van het Reglement blijven evenwel in de gedingen tussen de Gemeenschappen en hun personeelsleden de kosten door de instellingen gemaakt, te hunnen laste. Voorts kan het Gerecht volgens artikel 87, lid 3, wegens bijzondere redenen de proceskosten over de partijen verdelen. In dit ver-

band valt in aanmerking te nemen, dat het onderhavige geding het gevolg is van een ongelijkheid die bepaalde aangeslotenen en verzekerden van het gemeenschappelijke stelsel trof en waarvan verweerster heeft erkend, dat zij ongedaan moest worden gemaakt (zie r. o. 48), zoals ook in de considerans van de nieuwe regeling wordt overwogen (zie r. o. 24). Het lijkt derhalve billijk, dat verweerster naast haar eigen kosten ook de helft van de kosten van verzoeker en van interveniënten draagt. Verzoeker en interveniënten zullen elk de helft van hun eigen kosten dragen.

HET GERECHT VAN EERSTE AANLEG (Vierde kamer),

rechtdoende:

1) Verwerpt het beroep.

2) Verstaat dat de Commissie haar eigen kosten zal dragen, alsmede de helft van de kosten van verzoeker en van interveniënten, die elk de andere helft van hun eigen kosten zullen dragen.

García-Valdecasas Edward Schintgen

Uitgesproken ter openbare terechtzitting te Luxemburg op 25 februari 1992.

De griffier

H. Jung

De president van de Vierde kamer

R. García-Valdecasas