dende institution kan ikke til egen fordel påberåbe sig, at den har undladt at besvare en klage inden for den i vedtægten fastsatte frist.

2. Over for en afgørelse truffet af et lægeudvalg, der fastsætter invaliditetsgraden i medfør af Ordningen om dækning af risikoen for ulykker og erhvervssygdomme, er Domstolens prøvelsesret begrænset til at kontrollere, om lægeudvalget er korrekt sammensat og virker forskriftsmæssigt. Domstolens kontrol kan ikke udvides til at omfatte de rent lægelige afgørelser, der må betragtes som endelige, når de er truffet i overensstemmelse med forskrifterne.

3. Ifølge den i medfør af tjenestemandsvedtægten fastlagte forsikringsordning har den erstatning, der ydes i tilfælde af invaliditet, karakter af en ydelse, som fastsættes under ét under hensyn til ulykkens varige eftervirkninger. Der kan altså kun ydes renter, såfremt den berettigede kan godtgøre, at administrationen uden grund har forsinket udbetalingen af erstatningen.

I sag 156/80

GIORGIO MORBELLI, tjenestemand ved Kommissionen for De europæiske Fællesskaber, boende i Luxembourg, ved advokat Edmond Wirion, Luxembourg, og med valgt adresse i Luxembourg hos denne, 1, place du Théâtre,

sagsøger,

mod

KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER, ved Kommissionens juridiske konsulent Joseph Griesmar som befuldmægtiget, bistået af advokat Daniel Jacob, Bruxelles, og med valgt adresse i Luxembourg hos Kommissionens juridiske konsulent Mario Cervino, Jean Monnet-bygningen, Kirchberg,

sagsøgt,

angående fastsættelsen, i medfør af Ordning om dækning af risiko for ulykker hos tjenestemænd ved De europæiske Fællesskaber, af graden af den vedvarende, delvise invaliditet, som sagsøgeren er ramt af som følge af en ulykke, samt af den erstatning, som han i denne anledning har krav på,

har

DOMSTOLEN (anden afdeling)

sammensat af afdelingsformanden P. Pescatore, dommerne A. Touffait og O. Due,

generaladvokat: Sir Gordon Slynn
justitssekretær: A. Van Houtte

afsagt følgende

DOM

Sagsfremstilling

De faktiske omstændigheder og retsforhandlingernes forløb samt parternes påstande, anbringender og argumenter kan sammenfattes således:

I — Faktiske omstændigheder

Den 21. februar 1976 blev Giorgio Morbelli, tjenestemand ved Kontoret for De europæiske Fællesskabers officielle Publikationer, boende i Luxembourg, på vej ind i postkontoret Luxembourg-Gare ramt i hovedet af en defekt automatisk skydedør. Han blev kvæstet i tindingerne, fik en lille rift bag venstre øre og følte sig en smule svimmel.

Morbelli blev bragt til hospitalet, hvor såret blev syet sammen, og hvor en røntgenundersøgelse ikke viste noget tegn på kraniebrud. Nogle timer efter ulykken fik Morbelli i sit hjem et voldsomt hovedpineanfald ledsaget af svimmelhed, kvalme og opkastninger, alt efterfulgt af en dyb sløvhedstilstand.

I en lægeattest udfærdiget den 24. februar 1976 udtaltes, at Morbelli er ramt af en midlertidig, total uarbejdsdygtighed af formodentlig 10 dages varighed.

Den 27. februar 1976 anmeldte Morbelli i medfør af artikel 16, stk. 1, i Ordning om dækning af risikoen for ulykker og erhvervssygdomme hos tjenestemænd ved De europæiske Fællesskaber (herefter benævnt Ordningen) ulykken til et belgisk forsikringsselskab under henvisning til Fællesskabernes gruppeforsikringsordning.

Under et nyt hospitalsophold fik Morbelli taget et elektroencefalogram, der afslørede en uregelmæssig dysrytmi, som skyldtes en let hjernerystelse.

Da Morbellis tilstand forværredes, undergik han i de følgende uger forskellige lægeundersøgelser såvel i Luxembourg som i Italien, bl.a. i Camglio (Genua) og i Milano.

I en erklæring udfærdiget den 1. oktober 1976 anførte doktor Franco Luckenbach, Milano, at Morbelli var ramt af en vedvarende uarbejdsdygtighed på 10 %.

En lægeerklæring udfærdiget i Luxembourg den 28. april 1977 af dr. Roger Glaesener i samarbejde med dr. Jean Hein og dr. Aloyse Stumper konkluderede, at de posttraumatiske følger af Morbellis ulykke af 21. februar 1976 betod i et subjektivt kommotionssyndrom af middelsvær grad med en lidelse i de centrale vestibulære strukturer i hjernestammeregionen, og at der fra 1. oktober 1976 at regne burde ydes erstatning på grundlag af en vedvarende, delvis invaliditet på 10 %.

Morbelli, der havde fået tilladelse til at arbejde på halv tid fra 1. februar til 30. april 1978, gennemgik den 12. maj 1978 efter anmodning fra Kommissionen en lægeundersøgelse hos den rådgivende læge dr. De Meersman. På grundlag af denne undersøgelse meddelte det kompetente forsikringsselskab ved skrivelse af 4. juli 1978 Kommissionen, at »forsikringsselskabets rådgivende læge har konstateret, at den tilskadekomne var ramt af en vedvarende invaliditet på 3 %«, og at erstatningen herfor beløb sig til 95 064 BFR.

Den 6. juli 1978 blev Morbelli underrettet herom af Kommissionens sygekasse, som bad ham meddele skriftligt, om han var indstillet på at acceptere dette forslag.

Den 12. juli 1978 meddelte Morbelli Kommissionen, at han ikke kunne godkende forsikringsselskabets forslag. Som følge heraf overgav personaleafdelingen sagen til lederen af lægetjenesten ved Kommissionen i Bruxelles, dr. H. A. Semiller.

Ved notat af 10. november 1978 meddelte dr. Semiller personaleafdelingen at »i betragtning af de modtagne resultater af lægeundersøgelserne og under henvisning til den gældende tabel over satser for invaliditet, samt når henses til de af speciallæger foretagne undersøgelser er jeg af den opfattelse, at den vedvarende, delvise invaliditet kan ansættes til 3 % på grundlag af en ny undersøgelse af eftervirkningerne af ulykken af 21. februar 1976, med konsolidering fra september 1978«. Dette resultat blev meddelt Morbelli den 16. november 1978.

Efter at Morbelli endnu engang, bl.a. ved skrivelse af 26. november 1978, havde afvist at godkende Kommissionens udkast til afgørelse, anmodede han den 16. januar som svar på et notat af 12. januar 1979 fra personaleafdelingen denne om at forelægge sagen for det i Ordningens artikel 23 nævnte lægeudvalg, og udpegede dr. Roger Glaesener som medlem af dette udvalg.

Efter at have gennemgået sygejournalen og undersøgt Morbelli udtalte lægeudvalget, der var sammensat af dr. Jean-François Elens udpeget af ansættelsesmyndigheden, Roger Glaesener og, som tredje medlem, Van Bever i en fælles rapport af 27. juni 1979, at der burde ydes Morbelli erstatning for 3 % vedvarende, delvis invaliditet med konsolidering fra den 25. februar 1978.

Den 11. september 1979 underrettede Kommissionens generaldirektør for personale og administration Morbelli om lægeudvalgets konklusioner. I denne skrivelse anførte generaldirektøren bl. a., at Morbelli ikke havde nogen mulighed for at blive helt rask og bad ham give de nødvendige oplysninger til udbetaling af beløbet på 95 064 BFR svarende til den fastsatte invaliditetsgrad.

Ved skrivelse af 21. september 1979 til Kommissionens generaldirektør for personale og administration meddelte Morbelli, at han ikke kunne godkende, at erstatningen i anledning af ulykken den 21. februar 1976 blev opgjort på grundlag af den foreslåede invaliditetsgrad.

Morbelli, der i mellemtiden havde været indlagt på et hospital i Tyskland og forsat blev behandlet af forskellige læger, indbragte ved skrivelse af 11. december 1979, registreret på Kommissionens generalsekretariat den 12. december, i medfør af vedtægtens artikel 90, en klage over afgørelsen af 11. september 1979. Han krævede herved, *at* gennemførelsen af de i denne afgørelse indeholdte foranstaltninger blev udsat, *at* der blev udpeget et nyt udvalg af sagkyndige, *at* der blev ydet rente efter loven fra ulykkesdagen, *at* der blev ydet procentvis beregnet dækning for virkningerne af inflationen og *at* det beløb, der skal udbetales, beregnes i forhold til den løn, der var gældende på datoen for fastsættelsen.

Denne klage af 11. december 1979 blev fulgt op af en skrivelse fra Morbelli af 4. marts 1980 vedlagt en erklæring om en retsmedicinsk undersøgelse udfærdiget i februar 1980 i Torino af professor Anselmo Zanalda. Det fremgik af erklæringen, at Morbelli som følge af ulykken den 21. februar 1976 havde fået skader svarende til en vedvarende, delvis invaliditet, under ét fastsat til 15 %.

Ved skrivelse af 30. maj 1980 afviste Kommissionen udtrykkeligt Morbellis klage.

II — Skriftveksling

Den 2. juli 1980 har Morbelli anlagt nærværende sag.

Skriftvekslingen er foregået forskriftsmæssigt.

På grundlag af den refererende dommers rapport og efter at have hørt generaladvokaten har Domstolen (anden afdeling) besluttet at indlede den mundtlige forhandling uden forudgående bevisførelse. Domstolen har imidlertid opfordret parterne til at besvare visse spørgsmål skriftligt; parterne har efterkommet opfordringen inden for den pålagte frist.

III — Parternes påstande

Sagsøgeren har nedlagt følgende påstande:

a) principalt:

— sagen antages til påkendelse i realiteten, og der gives sagsøgeren medhold;

— sagsøgerens invaliditetsgrad for vedvarende, delvis invaliditet fastsættes til 15 %;

— sagsøgeren tilkendes renter af erstatningens beløb fra datoen for ulykken eller fra en senere dato efter Domstolens skøn;

— det således tilkendte beløb justeres på grundlag af inflationsraten;

— det statueres, at erstatningsbeløbet opskrives på grundlag af sagsøgerens lønklasse og arbejde i de 12 måneder, der gik umiddelbart forud for ulykken, ligesom den løn, der nu udbetales for nævnte arbejde, opskrives tilsvarende;

b) subsidiært:

det bestemmes, at der skal indhentes en ny lægeerklæring med henblik på at fastsætte invaliditetsgraden;

c) Kommissionen tilpligtes at betale sagens omkostninger.

Kommissionen har nedlagt følgende påstande:

— principalt afvisning, subsidiært frifindelse;

— sagsøgeren tilpligtes at betale sagens omkostninger.

IV — Parternes anbringender og argumenter under skriftvekslingen

A — Formaliteten

Kommissionen har anført, at sagen bør afvises.

a) Den under sagen anfægtede retsakt er Kommissionens afgørelse af 30. maj 1980, der afviser sagsøgerens klage af 11. december 1979.

En afvisning af en klage kan imidlertid ikke danne grundlag for et søgsmål, idet der i vedtægtens artikel 91, stk. 1, stilles krav om, at retsakten indeholder et klagepunkt, og en bekræftende retsakt kan ikke indeholde et klagepunkt, da den ifølge Domstolens praksis ikke direkte kan øve indflydelse på et bestemt retsforhold. Sager, der anlægges til anfægtelse af sådanne retsakter, bør derfor afvises.

Som typisk eksempel på en bekræftende retsakt kan nævnes den retsakt, hvorved ansættelsesmyndigheden, der forinden har fået forelagt en klage i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 2, bekræfter den afgørelse, der klages over. Dette gælder så meget desto mere, når den anfægtede retsakt som i nærnærende sag er en udtrykkelig afvisning af en klage, der forinden, ved udløbet af den i vedtægtens artikel 90, stk. 2, sidste afsnit, nævnte 4 måneders frist, var blevet afvist ved en stiltiende afgørelse, der allerede kunne betragtes som den første bekræftende retsakt.

I nærværende sag er det Kommissionens afgørelse af 11. september 1979, som underretter sagsøgeren om lægeudvalgets konklusioner, der indeholder et klagepunkt; sagsøgerens klage af 11. december 1979 blev stiltiende afvist den 12. april 1980 og dernæst udtrykkeligt afvist den 30. maj 1980; begge disse afvisninger er blot bekræftende.

b) Man kan ikke heroverfor indvende, at sagsanlægget indirekte retter sig mod den retsakt, der rent faktisk indeholdt et klagepunkt. Sagsøgeren burde i stævningen udtrykkeligt have angivet den retsakt indeholdende et klagepunkt, som han påstår annulleret.

c) Der vil heller ikke kunne lægges vægt på den argumentation, hvorefter den anfægtede afgørelse har selvstændig karakter, fordi den indeholder en

begrundelse, der ikke nævnes i den retsakt, der indeholder et klagepunkt.

I henhold til Domstolens praksis kan en afvisning af en klage, selv om den måtte være selvstændigt begrundet, ikke direkte påvirke den pågældende retsstilling; som følge heraf udgør den ikke en retsakt der indeholder et klagepunkt.

d) Sagsøgeren vil ikke kunne undgå afvisning af sagen ved at forsøge at fremstille den, som om den ligeledes havde til formål at opnå en erstatning, hvorved sagen ville være omfattet af Domstolens fulde prøvelsesret. Det fremgår af Domstolens praksis, dels at en sag omfattet af Domstolens fulde prøvelsesret ikke kan anlægges, når annullationssøgsmålet må afvises, dels at en part ikke ved at anlægge erstatningssøgsmål kan opnå nogenlunde samme resultat som ved et annullationssøgsmål rettet mod en retsakt, når et sådant søgsmål med påstand om annullation må føre til afvisning.

Sagsøgeren har bestridt, at den af Kommissionen nedlagte afvisningspåstand er relevant.

a) Der var udelukkende henvist til afgørelsen af 30. maj 1980 for at vise, at sagen var blevet anlagt inden for den i vedtægten fastsatte frist. I virkeligheden begrænser sagen sig imidlertid ikke til den bekræftende afgørelse, idet den indirekte retter sig mod alle tidligere afgørelser med samme formål, nemlig afvisningen af sagsøgerens klage.

b) Der må sondres mellem rent bekræftende afgørelser, der ikke indeholder selvstændig begrundelse, og de bekræftende afgørelser, der er selvstændigt begrundet. En bekræftende afgørelse, der behandler stridens genstand ved at analysere de forskellige mod klageren fremførte klagepunkter, udgør en selvstændig afgørelse, der blot skal iværksættes. Således forholder det sig med afgørelsen af 30. maj 1980.

c) Da sagen opfylder de i artikel 38 i Domstolens procesreglement anførte formelle og materielle betingelser, kan den antages til realitetsbehandeling.

d) For Domstolen som eneste retsinstans kan afvisningen af en sag kun påberåbes i tilfælde, hvor det er absolut påkrævet.

B — Realiteten

1. Lægeudvalgets erklæring

Sagsøgeren, der ikke har bestridt, at alle formalia er blevet iagttaget ved sagens behandling, har anfægtet de i lægeudvalgets erklæring af 27. juni 1979 indeholdte og af Kommissionen godkendte konklusioner, for så vidt angår lægeudvalgets utilfredsstillende behandling af sagen.

a) Lægeudvalget kan ikke have det sidste ord i sagen, lige så lidt som Domstolen kan være forpligtet til at stadfæste dets skøn.

Domstolen er i besiddelse af adskillige oplysninger, der gør det muligt at fastslå, *at* lægeudvalgets erklæring ikke er tilstrækkeligt objektiv, *at* den er i strid med tidligere og senere forhold, og *at* der følgelig bør indhentes en ny erklæring.

Det påhviler Domstolen at kontrollere, at et lægeudvalg er forskriftsmæssigt sammensat, navnlig om der er foretaget udpegelse af den tredje upartiske læge, der kan optræde som opmand; Domstolen er ligeledes beføjet til at undersøge, om konklusionerne i lægeudvalgets erklæring er i overensstemmelse med samtlige medlemmers opfattelse.

b) Den type hårdnakkede hovedsmerter, som sagsøgeren lider af, unddrager sig ofte rent medicinske og objektive undersøgelser; de kan kun konstateres ved at sammenholde forskellige iagttagelser. Sådanne iagttagelser kunne ikke foretages af lægeudvalget i løbet af få timer.

Lægeudvalget foretog kun en kort undersøgelse af sagsøgeren af mindre end 30 minutters varighed.

De indledende undersøgelser blev foretaget af ikke-lægeuddannet personale, oftest uden at den sagkyndige læge var til stede.

Lægeudvalget begrænsede sig til alt for summariske undersøgelser.

c) Alt tyder på, at ingen af de tre medlemmer af lægeudvalget har tilstrækkeligt kendskab til italiensk til at forstå eller sætte sig ind i en erklæring udfærdiget af professor P. Pinelli i Pavia den 15. juni 1979. Visse af disse undersøgelser, som denne læge lod sagsøgeren gennemgå, er imidlertid aldrig blevet gentaget; dette gælder navnlig computer axial tomografi (CAT).

d) Resultatet af lægeudvalgets undersøgelse er i klar modstrid med konklusionerne i dr. Glaeseners erklæring af 28. april 1977.

e) Eftervirkningerne af en hjernerystelse kan dels gøres til genstand for en objektiv undersøgelse, dels er de subjektive, uden at der dog kan rejses tvivl om disse subjektive eftervirkninger. Lægens erfaring er i høj grad afgørende ved vurderingen af den invaliditetsgrad, der skyldes subjektive eftervirkninger; dr. Elens' faglige kvalifikationer er imidlertid ikke tilstrækkelige til at sikre den nødvendige, specifikke erfaring.

f) Sagsøgerens ulykkestilfælde har haft objektive eftervirkninger, navnlig en læsion af centralnervesystemet, hvilket er anerkendt af lægeudvalget. Når der ikke er objektive eftervirkninger, anerkender de sagkyndige læger imidlertid normalt en vedvarende, delvis invaliditet af en størrelsesorden på mellem 5 og 10 %, alt efter ulykkestilfældets oprindelige sværhedsgrad. Da følgerne af Morbellis hjernerystelse kan konstateres objektivt, kan lægeudvalgets konklusioner ikke accepteres.

Endvidere har udvalget hverken taget hensyn til de alvorlige psykiske skader, sagsøgeren har lidt, eller til ulykkens samlede subjektive eftervirkninger.

Sagen retter sig hovedsageligt mod lægeudvalgets tilfældige skøn, der er til skade for sagsøgeren.

g) Selv om sagsøgeren har henledt Kommissionens opmærksomhed på sin forværrede tilstand, der støttes af lægeerklæringerne, er den i Ordningens artikel 22 anførte procedure aldrig blevet indledt.

h) Det fremgår af de bilag, der er vedlagt sagsøgerens svar på de af Domstolen stillede spørgsmål, at dr. Glaesener bestrider at have udpeget dr. Van Bever som tredje medlem af udvalget. Han kendte ham ikke, og efter forslag fra dr. Elens erklærede han sig indforstået med, at dr. Van Bever blev udpeget som sagkyndig i nærværende sag. Under disse omstændigheder må sammensætningen af lægeudvalget anses for at være i strid med forskrifterne.

Vedrørende sagens realitet har dr. Glaesener endvidere over for de to andre medlemmer af udvalget hævdet, at sagsøgerens virkelige invaliditetsgrad kunne opgøres til 10 %, og at denne endog var steget efter den undersøgelse, han havde foretaget som følge af den forværring af sagsøgerens helbredstilstand, der skyldtes ulykkestilfældet. Dr. Glaesener har kun underskrevet erklæringen, fordi hans kollegaer anførte, at der ikke var mulighed for at tage den tabel i betragtning, som han selv havde lagt til grund, men at man måtte anvende de satser, der gælder for Kommissionens forsikringsorgan, og at der ikke ydes erstatning for forværring i den psykiske tilstand.

Kommissionen har kun helt subsidiært anfægtet sagens realitet, da den mener, at sagen ikke kan antages til realitetsbehandling.

a) Sagsøgeren påberåber sig intet anbringende, dvs. intet argument, hvorefter en bestemmelse i vedtægten eller en almindelig retsgrundsætning er tilsidesat. Sagen kan i virkeligheden betragtes som et krav om en materiel ændring af lægeudvalgets erklæring.

Sagsøgeren fremfører ikke noget alvorligt klagepunkt mod den procedure, der er fulgt i nærværende sag, og som i øvrigt er i overensstemmelse med bestemmelserne i vedtægtens artikel 73 og i Ordningen, navnlig sidstnævntes artikler 19, 20, 21 og 23; han anfører heller ikke, at de lægelige instansers arbejde eller ansættelsesmyndighedens afgørelse skulle være behæftet med retlig eller faktisk vildfarelse. Følgelig kan sagsøgerens påstand ikke tages til følge. Det fremgår nemlig af Domstolens praksis, at når et lægeudvalg gyldigt har taget stilling til et spørgsmål, som det har fået forelagt, er afgørelsen endelig, medmindre der indtræder er nyt forhold i sagen; et sådant nyt forhold kan imidlertid ikke bestå i fremlæggelsen af lægeerklæringer, der drager udvalgets konklusioner i tvivl, men som ikke anfører nogen grund til, at dette må formodes at have haft ukendskab til de væsentligste oplysninger i sagsøgerens journal. I nærværende sag er spørgsmålet om graden af sagsøgerens vedvarende, delvise invaliditet blevet endeligt afgjort af lægeudvalget, hvis konklusioner er blevet fulgt af ansættelsesmyndigheden.

Domstolen kan kun være nødsaget til at annullere en afgørelse på grundlag af lægeudvalgets konklusioner, hvis det viser sig, at den pågældende afgørelse tilsidesætter væsentlige formforskrifter, f.eks. fordi den er truffet af en inkompetent myndighed, eller fordi vedtagelsen af udvalgets konklusioner udgør et brud på retten til kontradiktion, hvis f.eks. den læge, der repræsenterer tjenestemanden, ikke er til stede, eller konklusionerne er

behæftet med en åbenbar vildfarelse, som f.eks. fastsættelsen af en klart utilstrækkelig invaliditetsgrad i forhold til den gældende tabel, eller manglende hensyntagen til resultatet af specialundersøgelser.

Da der ikke er fremført noget anbringende om tilsidesættelse af vedtægtens bestemmelser eller af en almindelig retsgrundsætning, kan kun lægeudvalget vurdere sagens lægelige aspekter.

b) Over for sagsøgerens argumenter bør anføres, at foruden forskellige specialundersøgelser, som han har gennemgået, har hans sag været forelagt for forsikringsselskabets rådgivende læge, lederen af Kommissionens lægetjeneste for personale i tilknyttede tjenestegrene og lægeudvalget, og disse forskellige myndigheder er enstemmigt nået frem til en vedvarende invaliditet på 3 %.

c) Det forhold, at lægeudvalgets erklæring er underskrevet af udvalgets tre læger, angiver klart, at de er blevet enige om sagsøgerens invaliditetsgrad. I tilfælde af uenighed kunne en af lægerne have taget forbehold i udvalgets erklæring; dette er ikke tilfældet i nærværende sag.

d) Lægeudvalget afgav sin udtalelse efter at have taget samtlige lægelige forhold i betragtning inklusive dem, som sagsøgeren havde gjort opmærksom på, og efter at have undersøgt denne.

Varigheden af en lægeundersøgelse er ikke afgørende for dens kvalitet; det er normalt, at tekniske undersøgelser foretages af personale, der ikke er lægeuddannet.

e) Dr. Elens har faktisk kendskab til italiensk, hvilket gør det muligt for ham at sætte sig ind i lægeerklæringer på dette sprog og meddele indholdet til sine kolleger.

Lægeudvalget havde ingen grund til at gentage de undersøgelser, der blev foretaget i Pavia mindre end 15 dage inden mødet.

f) Dr. Glaeseners erklæring er afgivet inden konsolideringen og tydeligt affattet i overensstemmelse med de i storhertugdømmet Luxembourg gældende kriterier, der er vedtægten uvedkommende; endvidere har dr. Glaesener været medlem af lægeudvalget og i enighed med sine to kolleger fastsat invaliditetsgraden til 3 %.

g) Kvalifikationerne hos lægeudvalgets medlemmer kan ikke drages i tvivl.

h) Den påstand, hvorefter lægeudvalget ikke har taget hensyn til de påståede psykiske virkninger for sagsøgeren, er ubeføjet og afkræftes af selve erklæringen.

Under alle omstændigheder fremgår det af Domstolens praksis, at de i henhold til Ordningen oprettede lægelige instanser er enekompetente i lægelige spørgsmål.

i) For så vidt angår den påståede, efter den anfægtede afgørelse indtrådte forværring af sagsøgerens tilstand, må det konstateres, at denne forværring ikke

er anmeldt til administrationen i overensstemmelse med Ordningens artikel 22. Under alle omstændigheder er en sådan forværring, selv om den kan fastslås, ikke genstand for nærværende sag.

2. Rentetilskrivning og opskrivning af erstatningen

Sagsøgeren har anført at have krav på renter efter loven fra ulykkesdatoen af det beløb, der tilkommer ham som erstatning, justering af dette beløb efter valutanedskrivningen og kapitalisering på grundlag af det vederlag, der var gældende på datoen for fastsættelsen.

a) Erstatningen forfalder på ulykkestidspunktet og ikke flere år senere. Såvel sagens behandling som udbetalingen af erstatningen er i øvrigt blevet forsinket uden gyldig grund.

Ulykken indtrådte den 21. februar 1976, medens Kommissionen tog det første skridt i sagen den 10. maj 1978. Herpå blev der fremsat et klart utilstrækkeligt tilbud om erstatning, der straks blev trukket tilbage, da skadelidte nægtede at acceptere en utilstrækkelig invaliditetsgrad. I mellemtiden er pengeværdien blevet forringet, og renteniveauet er på en størrelsesorden af 15 %.

Kommissionen bør derfor tilpligtes at betale renter på mindst 10 % pro anno.

b) Selve erstatningen bør forhøjes, idet Kommissionen i det mindste må tage det vederlag i betragtning, der idag oppebæres af en ansat i samme stilling som den, sagsøgeren havde på ulykkestidspunktet.

Vedtægtens artikel 73 bør fortolkes ud fra almene synspunkter og rimelighedsprincipper. Bestemmelsen er en materiel erstatningsregel; formålet er at yde en tilstrækkelig erstatning til den tjenestemand, der har lidt fysisk skade. I betragtning af den voldsomme inflation ville det være urimeligt i 1980 at yde erstatning til en tjenestemand på grundlag af en 1960-løn. Det tilstræbes ved artikel 73 at undgå, at erstatningen beregnes på grundlag af det vederlag, der nu oppebæres af tjenestemanden, der eventuelt er forfremmet til andre lønklasser; den er ikke til hinder for en tilpasning til den numeriske værdi af de månedslønninger, tjenestemanden har oppebåret i de forskellige stillinger, som han har beklædt i de sidste 12 måneder inden ulykken, og en sådan tilpasning bør nødvendigvis gennemføres ud fra et rimelighedssynspunkt. Dette princip anerkendes af samtlige medlemsstaters retspraksis.

c) Tilskrivning af renter og opskrivning af erstatningen er to forskellige ting, idet det opskrevne beløb kun udgør den nugældende modværdi af den oprindelige kapital undtrykt i en større pengeværdi, og renterne skal opveje det tab, som tjenestemanden har haft ved ikke at kunne disponere over denne kapital.

Kommissionen anser disse krav vedrørende fastsættelsen af erstatningen som ubeføjet.

a) Da det drejer sig om tilskrivning af renter til en kapital, der udbetales i medfør af vedtægtens artikel 73, begår sagsøgeren den åbenlyse fejl at forveksle de principper, der gælder i et civilt erstatningssøgsmål, og principperne for en ulykkesforsikring, hvor der slet ikke

er tale om ansvar, og hvor omfanget af forsikringen fremgår af loven eller forsikringspolicen.

Kommissionen har gennemført proceduren på sædvanlig tid i betragtning af, at det fremgår af lægeudvalgets erklæring, at konsolideringen af sagsøgerens tilstand først indtrådte den 25. februar 1978; en gennemgang af omstændighederne vil godtgøre, at Kommissionen på ingen måde har gjort sig skyld i en forsinkelse af sagens behandling. Da administrationen således ikke har begået nogen fejl, kan dette klagepunkt ikke tages til følge.

b) Vedtægtens artikel 73, stk. 2, bestemmer, at der i tilfælde af invaliditet udbetales en erstatning i forhold til tjenestemandens årlige grundløn udregnet på grundlag af hans månedsløn i de sidste 12 måneder forud for ulykken. Sagsøgeren forveksler de principper, der gælder inden for erstatningsretten, og principperne i vedtægtens artikel 73, som bestemmer, at der, uden hensyn til ansvarsspørgsmålet, udbetales et engangsbeløb til den tjenestemand, der lider af vedvarende eftervirkninger af en ulykke.

Begreber som »rimelighed« og »passende erstatning« kan ikke anvendes i forbindelse med en ulykkesforsikringsordning, hvorefter administrationen yder erstatning til de ansatte for følgerne af en hvilken som helst ulykke, hvad enten denne indtræder under tjenesten eller uden for.

Sagsøgerens opfattelse er ikke udtryk for et princip, der anerkendes af retspraksis i de forskellige fællesskabslande, tværtimod.

V — Mundtlig forhandling

I retsmødet den 19. marts 1981 er der afgivet mundtlige indlæg af sagsøgeren ved advokat Wirion og af Kommissionen ved akvokat Jacob, ligesom parterne har besvaret de af Domstolen stillede spørgsmål.

Sagsøgeren har fastholdt, at lægeudvalget ikke var forskriftsmæssigt sammensat, idet dr. Van Bevers navn var blevet »foreslået« over for dr. Glaesener, der ikke var beføjet til at give afkald på at vælge det tredje medlem af udvalget, blot fordi den af modparten udpegede læge ønskede det. Endvidere bør der tages hensyn til de subjektive eftervirkninger af en ulykke, især af psykisk art, der kan påvirke udførelsen af tjenestemandens arbejde; på dette punkt blev dr. Glaeseners tillid udnyttet, og han underskrev erklæringen mod sin inderste overbevisning.

Kommissionen har fremhævet, at det tredje medlem af lægeudvalget blev behørigt udpeget af de to første medlemmer, som var enige herom, og erklæringen blev enstemmigt vedtaget af alle tre læger. Det fremgår af sagens akter, at lægeudvalgets erklæring har taget sagsøgerens almindelige sundhedstilstand i betragtning, herunder de subjektive eftervirkninger af hjernerystelsen.

Generaladvokaten har fremsat forslag til afgørelse i retsmødet den 7. maj 1981.

Præmisser

1 Ved stævning indgivet til Domstolens justitskontor den 2. juli 1980 har G. Morbelli, tjenestemand ved Kommissionen for De europæiske Fællesskaber, ansat ved Kontoret for De europæiske Fællesskabers officielle Publikationer, anlagt sag med påstand om ændring af den invaliditetsgrad for vedvarende, delvis invaliditet, der er fastsat i henhold til »Ordning om dækning af risikoen for ulykker hos tjenestemænd ved De europæiske Fællesskaber« udstedt i medfør af tjenestemandsvedtægtens artikel 73, (herefter benævnt Ordningen).

2 Den 21. februar 1976 var sagsøgeren udsat for en ulykke i posthuset Luxembourg-Gare som følge af en defekt skydedør, hvorved kan blev kvæstet i hovedet. Den 27. februar 1976 anmeldte han ulykken i henhold til Ordningens artikel 16, stk. 1, under henvisning til den af Fællesskabet tegnede forsikring i medfør af vedtægtens artikel 73.

3 Den 12. maj 1978 — på et tidspunkt, da konsolideringen af læsionerne tilsyneladende var indtrådt — blev sagsøgeren undersøgt af en rådgivende læge udpeget af Kommissionen og forsikringsselskabet i fællesskab. Denne læge konkluderede, at skadelidte var ramt af en vedvarende invaliditet på 3 %. Som følge heraf fastsatte forsikringsselskabet i overensstemmelse med policens betingelser erstatningen til 95 064 BFR. Dette forslag blev den 6. juli 1978 meddelt sagsøgeren af Kommissionens tjenestegrene.

4 Da sagsøgeren afviste forslaget, henviste Kommissionen ham til lederen af lægetjenesten, som efter en ny undersøgelse nåede til den konklusion, at den af ovennævnte rådgivende læge fastsatte invaliditetsgrad var korrekt. Som følge heraf bekræftede administrationen ved skrivelse af 16. november 1978 sit første forslag og tilbød endnu engang at udbetale 95 064 BFR.

5 Sagsøgeren afviste endnu engang at tiltræde dette forslag og anmodede om, at hans sag blev forelagt det i Ordningens artikel 23 fastsatte lægeudvalg. I henhold til den nævnte bestemmelse udpegede han et af medlemmerne af udvalget, idet han valgte en læge, som allerede havde kendskab til hans sag i forbindelse med et erstatningssøgsmål mod den luxembourgske stat.

6 Dernæst udpegede Kommissionen et medlem af lægeudvalget, og de to læger udpegede i henhold til Ordningens artikel 23 i fællesskab det tredje medlem.

7 Efter at have gennemgået sagsøgerens journal og undersøgt ham, afgav det således nedsatte udvalg den 27. juni 1979 følgende udtalelse:

»Efter at have undersøgt og talt med Giorgio Morbelli, tjenestemand ved EØF, personale nr. 3744, der var udsat for en ulykke den 21. 2. 1976, mener undertegnede i overensstemmelse med vores kommissorium, at tilfældet kan konsolideres.

Der bør ydes den tilskadekomne, Giorgio Morbelli, en erstatning på 3 % (tre) for vedvarende, delvis invaliditet pr. 25. 2. 1978. Vi har taget hensyn til Giorgio Morbellis almindelige helbredstilstand.

Vi erklærer på tro og love at have udført vores opgave samvittighedsfuldt og grundigt.

Bruxelles, den 27. 6. 1979

(Lægernes navne og underskrifter)

8 Den 11. september 1979 underrettede administrationen sagsøgeren om lægeudvalgets afgørelse og tilbød ham endnu engang at udbetale den tidligere beregnede erstatning. Den 11. december 1979 indgav sagsøgeren i medfør af tjenestemandsvedtægtens artikel 90 en klage, hvori han anfægtede lægeudvalgets konklusioner og krævede nedsættelse af et nyt udvalg af sagkyndige; endvidere forlangte han, at institutionen ud over den erstatning, der skulle fastsættes, udbetalte renter fra ulykkesdatoen, og at han fik erstatning for det tab, han havde lidt som følge af den i mellemtiden løbende inflation. Denne klage var vedlagt forskellige bilag og helbredserklæringer; hertil kom senere en udtalelse udfærdiget på sagsøgerens anmodning af læge, professor Zanalda, Torino.

9 Kommissionen besvarede ikke klagen inden for den i vedtægtens artikel 90, stk. 2, andet afsnit, fastsatte frist. Ved skrivelse af 30. maj 1980 afviste den dog udtrykkeligt klagen, idet den herved begrundede sin opfattelse. Sagen, der blev anlagt den 2. juli 1980, retter sig mod denne sidste meddelelse.

10 Ved at sammenholde ordlyden af den administrative klage med stævningens ordlyd kan sagsøgerens påstand sammenfattes som følger:

— Kommissionens afgørelse, jf. skrivelse af 30. maj 1980, annulleres;

— invaliditetsgraden fastsættes til 15 % enten direkte af Domstolen i overensstemmelse med professor Zanaldas retsmedicinske udtalelse eller på grundlag af en ny lægeundersøgelse i henhold til Domstolens dom, eller ved, at sagen henvises til et nyt lægeudvalg;

— der ydes renter fra ulykkesdatoen og erstatningen tilpasses efter den inflation, der har fundet sted under sagens behandling.

Formaliteten

11 Kommissionen har påstået sagen afvist, for så vidt den retter sig mod en afgørelse, som udelukkende bekræfter en tidligere afgørelse, der ikke er blevet anfægtet. Den påberåber sig, at søgsmålet retter sig mod Kommissionens afvisning af en klage, der blev meddelt efter fristen på 4 måneder fastsat i vedtægtens artikel 90, stk. 2, sidste afsnit, og ikke mod den stiltiende afvisning, som antages at foreligge ved fristens udløb.

12 I nærværende sag indeholdes klagepunktet mod sagsøgeren i den meddelelse af 11. september 1979, hvorved Kommissionen stadfæstede lægeudvalgets erklæring og meddelte sagsøgeren sin beslutning. Da sagsøgeren havde fremsat en klage, der blev modtaget i Kommissionens generaldirektorat den 12. december 1979, havde Kommissionen en frist på 4 måneder fra denne dato til at afgive svar, altså principielt indtil den 12. april 1980. Det er altså på dette tidspunkt, at klagen må antages at være afvist stiltiende, således at

sagsøgeren i medfør af vedtægtens artikel 91, stk. 3, havde en frist på 3 måneder til at anlægge sag ved Domstolen.

13 Det fremgår af det foregående, at sagsøgeren har anlagt sag inden for den frist, der løber fra den stiltiende afvisning. Kommissionens afvisningspåstand støtter sig således udelukkende på den omstændighed, at søgsmålet snarere retter sig mod den udtrykkelige afgørelse, der blev meddelt efter den stiltiende afvisning.

14 Kommissionens argument bør forkastes, idet det strider mod det tillidsforhold, der bør bestå mellem Kommissionen og dens tjenestemænd også i tilfælde af tvist mellem parterne. Kommissionen kan ikke til egen fordel påberåbe sig, at den har undladt at besvare en klage inden for den i vedtægten fastsatte frist. Da afgørelsen af 30. maj 1980 ikke afviger fra den tidligere stiltiende afvisning, er det uden betydning, om søgsmålet formelt retter sig mod den stiltiende afvisning eller mod afgørelsen, eftersom den bekræftende retsakt blev meddelt og klagen indbragt for Domstolen inden for den frist, der løber fra tidspunktet for den stiltiende afvisning.

Realiteten

15 For at kunne pådømme sagsøgerens påstande er det nødvendigt forinden at bestemme omfanget af Domstolens prøvelsesret over for en afgørelse som den, det her drejer sig om. Omfanget og afgrænsningen af Domstolens prøvelsesret skal udledes af de relevante bestemmelser i traktaten, tjenestemendsvedtægten og den særlige Ordning, der finder anvendelse på nærværende sag.

16 I medfør af EØF-traktatens artikel 179 har Domstolen kompetence til at afgøre alle tvister mellem Fællesskabet og dets ansatte »med de begrænsninger og på de betingelser, der er fastsat i vedtægten«.

17 Den i medfør af vedtægtens artikel 73 fastlagte Ordning indeholder følgende betingelser for afgørelsen af de tvister, der måtte opstå i forbindelse med anvendelsen af Ordningen om dækning af risikoen for ulykker og erhvervssygdomme:

Artikel 19

»Ansættelsesmyndigheden træffer i henhold til den i artikel 21 fastsatte procedure afgørelse om anerkendelse af en begivenheds karakter af ulykke, herunder dens karakter af en arbejds- eller privat risiko, eller af en sygdoms erhvervsmæssige oprindelse samt om fastsættelsen af grad for vedvarende invaliditet.

— på grundlag af de konklusioner, som er afgivet af den eller de af institutionerne udpegede læger;

— og, hvis tjenestemanden anmoder herom, efter høring af det i artikel 23 fastsatte lægeudvalg.

Artikel 23

1. Lægeudvalget består af tre læger, der udpeges:

— den første, af ansættelsesmyndigheden;

— den anden, af tjenestemanden eller de øvrige ydelsesberettigede;

— den tredje, af disse to læger i fællesskab.

Såfremt der ikke inden for en frist på 2 måneder efter udpegelsen af den anden læge kan opnås enighed om at udpege den tredje læge, udpeger præsidenten for De europæiske Fællesskabers Domstol denne på embeds vegne efter begæring af en af parterne.

Lægeudvalget anfører efter arbejdets afslutning sine konklusioner i en erklæring, som tilsendes ansættelsesmyndigheden samt tjenestemanden eller de øvrige ydelsesberettigede.«

18 Formålet med disse bestemmelser er at overlade det til sagkyndige læger at vurdere, hvilke lægelige spørgsmål der er relevante i forbindelse med Ordningens forsikringsbestemmelser. De tilsikrer enhver tjenestemand en dobbelt undersøgelse, først af den eller de af institutionen udpegede læger,

dernæst, i tilfælde af uenighed, af et lægeudvalg, der er sammensat på en sådan måde, at begge parter har ret til at udpege en læge efter eget ønske, idet den tredje læges upartiskhed sikres ved at kræve, at denne udpeges af de to første læger i fællesskab eller, såfremt der ikke opnås enighed, af Domstolens præsident.

19 Denne klageordning og den i de nævnte bestemmelser tilsigtede velafbalancerede og objektive sammensætning af de nedsatte lægeudvalg er udtryk for et ønske om, i tilfælde af tvist, at nå frem til en endelig afgørelse af alle lægelige spørgsmål i denne fase.

20 Under disse omstændigheder er Domstolens prøvelsesret i henhold til vedtægtens klageordning begrænset til at kontrollere, om de i medfør af Ordningens artikel 19 og 23 nedsatte udvalg er korrekt sammensat og virker forskriftsmæssigt. Derimod kan Domstolens kontrol ikke udvides til at omfatte de rent lægelige afgørelser, der må betragtes som endelige, når der er truffet i overensstemmelse med forskrifterne.

21 Det er ud fra disse forudsætninger, at de af sagsøgeren fremførte klagepunkter bør behandles.

22 For det første har sagsøgeren fremsat forskellige klager vedrørende lægeudvalgets sammensætning, dets medlemmers kvalifikationer og rigtigheden af den mellem medlemmerne påståede enighed. Det hævdes nærmere, at udvalgets tredje medlem ikke er forskriftsmæssigt udpeget, idet dette medlem blev foreslået over for den af sagsøgeren udpegede læge af den af Kommissionen udpegede læge; førstnævnte læge har altså hverken givet sit samtykke til eller godkendt dette valg. Sagsøgeren har endvidere anfægtet kvalifikationerne såvel hos den af Kommissionen udpegede læge som hos det tredje medlem af udvalget, som han ikke finder kan sammenlignes med de forskellige højtkvalificerede specialister, som han personligt har konsulteret, og som han betegner som »topspecialister i hjerneskader«. Endelig har han hævdet, at den af ham udpegede læge i god tro har underskrevet lægeerklæringen »mod sin inderste overbevisning«.

23 Disse påstande må afvises som ubeføjede såvel de facto som de jure.

24 Det bestrides ikke, at sagsøgeren i overensstemmelse med forskrifterne har udpeget den læge, som han havde ret til at udnævne i medfør af Ordningens artikel 23. Han havde ingen kompetence vedrørende den af Kommissionen udpegede læge, og følgelig må den kritik, der er fremført vedrørende denne læges kvalifikationer, afvises som ubegrundet. For så vidt angår udpegelsen af den tredje læge skal blot henvises til Ordningens artikel 23, hvorefter den tredje læge udpeges »af disse to læger i fællesskab«. Det fremgår heraf, at den af sagsøgeren udpegede læge var berettiget til at handle uden dennes instruktion eller samtykke. Det forhold, at den tredje læge blev foreslået af den af Kommissionen udpegede læge, er udtryk for sædvanlig praksis på dette område, idet enhver af de først udpegede læger frit kan foreslå det tredje medlem af udvalget, da Ordningen kun stiller krav om, at udpegelsen af den tredje læge foretages »i fællesskab« af de to først udpegede læger, således som det ubestrideligt er sket i nærværende sag.

25 Påstanden om, at den af sagsøgeren udpegede læge kun har underskrevet erklæringen mod sin inderste overbevisning, fremsættes tilsyneladende på grund af, at den nævnte læge i en tidligere lægeerklæring udfærdiget med henblik på et erstatningssøgsmål mod den luxembourgske stat havde anført en højere invaliditetsgrad. Denne afgørelse, der blev truffet på et andet tidspunkt og i en anden sammenhæng, kan ikke på nogen måde binde den pågældende læge, som i henhold til de under sagens forberedelse afgivne erklæringer, endte med at tilslutte sig opfattelsen hos de to andre medlemmer af lægeudvalget. Uanset en eventuel usikkerhed i udvalget, foreligger der med dets udtalelse, hvad enten den er vedtaget enstemmigt eller af flertallet, en endelig afgørelse, der ikke længere kan anfægtes.

26 For det andet har sagsøgeren gjort gældende, at den af lægeudvalget ved undersøgelsen anvendte procedure var utilstrækkelig. Lægeudvalget foretog kun en »summarisk undersøgelse« af ham, der varede 30 minutter, og som stod i stærkt misforhold til de grundige undersøgelser, som han på eget

initiativ havde ladet foretage; visse indledende prøver var blevet foretaget af personale uden lægeuddannelse; endelig har han bestridt, at alle udvalgets medlemmer var i stand til at forstå alle detaljerne i de på italiensk affatede lægeerklæringer, som han havde forelagt.

27 Disse påstande kan ikke på nogen måde rejse tvivl om, at lægeudvalgets arbejde blev udført forskriftsmæssigt. Det er almindelig praksis ved lægeundersøgelser, at visse indledende prøver foretages af personale, der ikke er lægeuddannet. Det bestrides i øvrigt ikke, at udvalget havde samtlige lægejournaler til sin rådighed, dvs. bl.a. resultatet af de grundige undersøgelser, som Kommissionens rådgivende læger havde foretaget forud for proceduren. Endvidere var udvalget enekompetent til at afgøre, hvilke undersøgelser sagsøgeren skulle underkastes, og hvor længe disse skulle vare. Det tilkom endvidere udvalget at afgøre, i hvor høj grad der skulle tages hensyn til lægeerklæringer, som sagsøgeren selv havde forelagt, og løse de oversættelsesproblemer, som dette eventuelt måtte skabe for et af udvalgets medlemmer.

28 Endelig har sagsøgeren gjort gældende, at lægeudvalget kun har taget »objektive« forhold ved invaliditeten i betratning, uden overhovedet at tage hensyn til de »subjektive« af ulykkens eftervirkninger. En invaliditetsgrad på 3 % er klart utilstrækkelig i forhold til den »kraftige forringelse af sagsøgerens psykiske tilstand« og en »tilstand af hypokondri, der direkte kan henføres til ulykken«. Den invaliditetsgrad på 15 %, som professor Zanalda havde fastsat, og som netop tog den subjektive faktor i betragtning, ville være en mere passende erstatning.

29 I denne forbindelse skal blot bemærkes, at lægeudvalget ved at fastsætte en invaliditetsgrad på 3 % udtrykkeligt hævder at have »taget hensyn til sagsøgerens almindelige helbredstilstand«. Det er således klart, at udvalget har taget hensyn til samtlige aspekter af det foreliggende tilfælde af invaliditet, og at den ikke har ment, at de psykiske og fysiske eftervirkninger af ulykken berettigede til at fastsætte en invaliditetsgrad på over 3 %. I betragtning af de ovennævnte betragtninger må denne bedømmelse stå endeligt fast.

30 Med hensyn til sagsøgerens påstand om, at Domstolen skal indhente en ny sagkyndig erklæring, må denne afvises, da den går ud over den prøvelsesret, som tilkommer Domstolen i nærværende sag.

31 Det fremgår af ovenstående, at ingen af sagsøgerens påstande og argumenter vedrørende lægeudvalgets arbejde kan tages til følge.

Påstanden om opskrivning af den tilkendte erstatning

32 Endelig har sagsøgeren nedlagt påstand om, at den af Kommissionen udbetalte erstatning forhøjes med renter fra ulykkestidspunktet, og at den efter en eller anden metode opskrives for at dække inflationen.

33 Som af Kommissionen med rette anført, støtter dette krav sig på en sammenblanding af skadeserstatning i et civilt erstatningssøgsmål og de principper, der finder anvendelse på ulykkesforsikringsområdet.

34 Ifølge den i medfør af vedtægten fastlagte forsikringsordning har den erstatning, der ydes i tilfælde af invaliditet, karakter af en ydelse, som fastsættes under ét under hensyn til ulykkens varige eftervirkninger. Der kan altså kun ydes renter, såfremt den berettigede kan godtgøre, at administrationen uden grund har forsinket udbetalingen af erstatningen.

35 Det fremgår af det oplyste, at Kommissionen i nærværende sag har tilbudt sagsøgeren en erstatning på grundlag af bestemmelserne i forsikringspolicen, så snart hans tilstand kunne betragtes som konsolideret, og de nødvendige undersøgelser var afsluttet. Ved at anfægte denne beslutning, blev sagsøgeren selv ansvarlig for den forsinkelse, der uundgåeligt ville opstå i forbindelse med løsningen af en sådan tvist. Han kan ikke gøre Kommissionen ansvarlig for forsinkelsen.

36 Følgelig kan hverken påstanden om renter eller påstanden om opskrivning af den af Kommissionen tilbudte erstatning tages til følge.

Sagens omkostninger

37 Ifølge procesreglementets artikel 69, stk. 2, dømmes den part, der taber sagen, til at afholde sagens omkostninger. I henhold til procesreglementets artikel 70 bærer institutionerne dog selv de af dem afholdte udgifter i sager anlagt af Fællesskabets ansatte.

På grundlag af disse præmisser

udtaler og bestemmelser

DOMSTOLEN (anden afdeling)

1. **Sagsøgte frifindes.**

2. **Hver part bærer sine omkostninger.**

Pescatore Touffait Due

Afsagt i offentligt retsmøde i Luxembourg den 21. maj 1981.

A. Van Houtte
Justitssekretær

P. Pescatore
Formand for anden afdeling