

ordning, at ægtefællen i henhold til andre lovmæssige eller administrative bestemmelser er sikret mod de samme risici i kraft af sin beskæftigelse. Derimod skal sygesikringsordningens artikel 3, stk. 1, fortolkes således, at den omfatter såvel det tilfælde, hvor ægtefællens erhvervmæssige beskæftigelse indebærer, at der i henhold til lovmæssige eller administrative bestemmelser opstår en forpligtelse for ægtefællen til at være forsikret mod sygdomsrisici, som det tilfælde, hvor ægtefællens erhvervmæssige beskæftigelse giver vedkommende ret til i henhold til lovmæssige eller administrative bestemmelser at tegne en frivillig forsikring mod de samme risici.

2. Enhver privatperson, som befinder sig i en situation, hvoraf det fremgår, at EF-administrationen selv har givet anledning til den berettigede forventning, kan påberåbe sig princippet om beskyttelse af den berettigede forventning.

Derimod kan en tjenestemand ikke påberåbe sig tilsidesættelse af princippet om berettiget forventning, såfremt administrationen ikke har afgivet præcise løfter. Løfter, der ikke tager hensyn til vedtægtsmæssige bestemmelser, kan nemlig ikke skabe nogen berettiget forventning hos den, de er stilet til.

RETTENS DOM (Fjerde Afdeling)
17. december 1992 *

I sag T-20/91,

Helmut Holtbecker, tjenestemand ved Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber, Ispra (Italien), ved advokat Giuseppe Marchesini, og med valgt adresse i Luxembourg hos Ernest Arendt, 8-10, rue Mathias Hardt,

sagsøger,

mod

Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber ved Enrico Traversa, Kommissionens Juridiske Tjeneste, som befuldmægtiget, bistået af advokat Alberto Dal

* Processprog: fransk.

Ferro, Vicenza, og med valgt adresse i Luxembourg hos Roberto Hayder, Kommissionens Juridiske Tjeneste, Wagner-Centret, Kirchberg,

sagsøgt,

angående en påstand dels om annullation af afslaget af 10. juli 1990 fra afregningskontoret i Ispra på at dække sagsøgerens ægtefælles udgifter til lægebehandling, dels, at det fastslås, at artikel 3, stk. 1, andet led, i ordningen vedrørende sygesikring for tjenestemænd i De Europæiske Fællesskaber er ugyldig, og yderligere, at Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber tilpligtes at godtgøre sagsøgeren dennes ægtefælles udgifter til lægebehandling, eller subsidiært, at erstatte sagsøgeren det tab, han finder at have lidt, indtil beløbet af de afholdte udgifter,

har

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABERS RET I FØRSTE INSTANS
(Fjerde Afdeling)

sammensat af afdelingsformanden, R. García-Valdecasas, og dommerne R. Schintgen og C.P. Briët,

justitssekretær: referendar J. C. Wiwinius,

på grundlag af den skriftlige forhandling og efter mundtlig forhandling den 21. maj 1992,

afsagt følgende

Dom

Sagens faktiske omstændigheder

- 1 Sagsøgeren, Helmut Holtbecker, er tjenestemand i Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber (herefter benævnt »Kommissionen«) og gør tjeneste ved Det Fælles Forskningscenter i Ispra (herefter benævnt »FFC Ispra«), hvor han også

har bopæl. Sagsøgerens ægtefælle, Ursula Holtbecker, har siden den 1. maj 1987 haft bopæl i Zürich, hvor hun udøver erhvervsvirksomhed. Hun er ikke tilsluttet nogen sygeforsikringsordning.

- 2 Den 11. maj 1988 udstedte chefen for FFC Ispras administrations- og personaleafdeling en attest til sagsøgeren på dennes anmodning, hvori det bekræftedes, at Ursula Holtbecker var tilsluttet (»angeschlossen«) den fælles sygeforsikringsordning for De Europæiske Fællesskabers institutioner (herefter benævnt »den fælles ordning«), som hendes mand var omfattet af.
- 3 Sagsøgeren har flere gang i perioden 1987-1990 anmodet om godtgørelse af forholdsvis beskedne lægeudgifter, som var afholdt af hans hustru. Administrationen har godtgjort disse beløb uden indvendinger.
- 4 Men i 1990 afviste FFC Ispras afregningskontor to ansøgninger fra sagsøgeren om godtgørelse af lægeudgifter, som fru Holtbecker skulle afholde eller havde afholdt. Den første ansøgning, der blev indgivet den 28. marts 1990, var en ansøgning om forudgående tilladelse til at gennemføre en kur, der var ordineret den 26. marts 1990 og skulle gennemføres fra den 28. marts til den 18. april 1990 på en klinik i Leukerbad (Schweiz). Denne tilladelse blev nægtet den 8. maj 1990 med følgende begrundelse: »Ansøgningen er indgivet for sent. Der mangler endvidere dokumentation fra den primære sygekasse.«
- 5 Den anden ansøgning, som blev indgivet den 26. maj 1990, vedrørte godtgørelse af omkostningerne ved fru Holtbecker's indlæggelse på en klinik i Varese (Italien) i tidsrummet 8.-17. maj 1990. Chefen for FFC Ispras afregningskontor meddelte ved skrivelse af 10. juli 1990 sagsøgeren, at denne ansøgning var blevet afvist med følgende begrundelse: »Ifølge bestemmelserne i artikel 3 og 6 i reglerne vedrørende vedtægtens artikel 72 skulle [fru Holtbecker], inden hun kunne ansøge om godtgørelse af nogen som helst lægeudgift, have været tilsluttet en anden offentlig ordning og først have anmodet denne ordning om godtgørelse af de lægeudgifter eller ydelser, som var dækket af denne ordning.«

- 6 Sagsøgeren indbragte ved skrivelse registreret i administrationen den 22. august 1990 en klage over afgørelsen af 10. juli 1990. Han påpegede, at han, siden hans hustru var begyndt at arbejde i Schweiz, altid havde forelagt administrationen den dokumentation, han var blevet anmodet om, og bemærkede, at han ikke på noget tidspunkt var blevet underrettet om, at hans hustru skulle være dækket af en anden offentlig sygeforsikringsordning. Endvidere var hans tidligere ansøgninger om godtgørelse af hustruens lægeudgifter altid blevet imødekommet uden indvendinger i de seneste år, hvorfor han ikke havde nogen grund til at nære tvivl om, at reglerne var overholdt. Sagsøgeren gjorde endvidere gældende, at de bestemmelser, chefen for afregningskontoret påberåbte sig, ikke tog hensyn til situationen i Schweiz, hvor hans hustru ikke kunne tilslutte sig en offentlig sygeforsikringsordning, idet der i dette land kun fandtes private sygekasser, som i øvrigt kun tilbød delvis dækning. Han anmodede derfor om annullation af den afgørelse, der var blevet meddelt ham ved skrivelse af 10. juli 1990 fra chefen for afregningskontoret (herefter benævnt »afgørelsen af 10. juli 1990«).
- 7 Administrationen besvarede ikke udtrykkeligt denne klage.

Retsforhandlinger

- 8 Dette er baggrunden for, at sagsøgeren ved stævning indgæet den 25. marts 1991 til Rettens Justitskontor har anlagt denne sag med påstand om, at afgørelsen af 10. juli 1990 annulleres, at det fastslås, at bestemmelserne i artikel 3, stk. 1, andet led, i ordningen vedrørende sygesikring for tjenestemænd i De Europæiske Fællesskaber (herefter benævnt »sygesikringsordningen«) er ugyldige, at Kommissionen tilpligtes at godtgøre de omtvistede lægeudgifter og subsidiært, at Kommissionen tilpligtes at erstatte sagsøgeren det tab, han finder at have lidt.
- 9 På grundlag af den refererende dommers rapport har Retten besluttet at indlede den mundtlige forhandling uden forudgående bevisoptagelse. Retten har dog ved skrivelse fra sin justitssekretær af 1. april 1992 opfordret sagsøgte til at fremlægge forskellige dokumenter, bl.a. teksten til de lovbestemmelser, i medfør af hvilke fru Holtbecker kunne have indmeldt sig i en sygekasse, og til at besvare et spørgsmål om, hvilke ansøgninger om godtgørelse der var tale om i afgørelsen af 10. juli 1990.

- 10 Den mundtlige forhandling afholdtes den 21. maj 1992. Parternes repræsentanter afgav deres mundtlige indlæg og besvarede Rettens spørgsmål. Retten opfordrede sagsøgte til at fremlægge dokumentation for, at fru Holtbecker havde haft mulighed for at indmelde sig i en sygekasse i kantonen Zürich.
- 11 Den 15. og 19. juni 1992 fremlagde sagsøgte forskellige dokumenter, herunder to skrivelser fra sygekasserne »Helvetia« og »Wintherthur«, hvoraf det fremgik, at alle personer med bopæl i Schweiz, der endnu ikke var fyldt 65 år, kunne blive medlem af disse.
- 12 Sagsøgeren gjorde i sine indlæg, der blev indgivet sammen med andre dokumenter den 30. juni 1992, vedrørende ovennævnte skrivelser gældende, at »Helvetia« og »Wintherthur« kun kunne tilbyde en frivillig privatretlig dækning af sygdomsrisiciene for personer, der ikke var underkastet lovpligtig forsikring.
- 13 Ved afgørelse af 17. september 1992 afsluttede formanden for Fjerde Afdeling den mundtlige forhandling.
- 14 Sagsøgeren har nedlagt følgende påstande:
- 1) Den anfægtede afgørelse annulleres, fordi den i denne konkrete sag er i strid med den socialsikringsforpligtelse, der er indeholdt i artikel 72 i vedtægten for tjenestemænd i De Europæiske Fællesskaber (herefter benævnt »vedtægten«), og bestemmelserne i sygesikringsordningens artikel 3, stk. 1, andet led, erklæres ugyldige.
 - 2) Afgørelsen annulleres ligeledes, fordi den er åbenbart urimelig, idet dens virkninger er i strid med forbuddet mod forskelsbehandling, og idet den tilsidesætter retten til beskyttelse af den berettigede forventning.

- 3) Kommissionen tilpligtes i henhold til vedtægtens artikel 72 at godtgøre de lægeudgifter, der er omhandlet i den anfægtede afgørelse, med tillæg af morarenter fra datoen for ansøgningen om godtgørelse til afregningsdatoen.
 - 4) Meget subsidiært tilpligtes Kommissionen at erstatte det tab, sagsøgeren har lidt på grund af administrationens fejl, med indtil det udgiftsbeløb, der er nævnt i punkt 3 ovenfor.
 - 5) Sagsøgte tilpligtes under alle omstændigheder at afholde sagens omkostninger.
- 15 Sagsøgte har nedlagt følgende påstande:
- 1) Frifindelse.
 - 2) Der træffes afgørelse om sagens omkostninger efter gældende regler.
- 16 I retsmødet den 21. maj 1992 har sagsøgeren fremført, at han alene påstår den del af afgørelsen af 10. juli 1990 annulleret, hvori hans ansøgning af 26. maj 1990 om godtgørelse af udgifterne ved hustruens indlæggelse på klinikken »La Quiete« i Varese afvises.

Realiteten

Annullationspåstandene

- 17 Sagsøgeren har til støtte for sine påstande påberåbt sig tre anbringender, nemlig at vedtægtens artikel 72 er tilsidesat, at der foreligger en åbenbar urimelighed, som er i strid med forbuddet mod forskelsbehandling, og at princippet om beskyttelse af den berettigede forventning er tilsidesat.

18 Retten skal først henvise til ordlyden af de bestemmelser, der udgør retsgrundlaget for denne sag.

19 Vedtægtens artikel 72, stk. 1, lyder således:

»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 Fællesskabernes institutioner efter fælles aftale og efter udtalelse fra Vedtægtsudvalget vedtaget ordning.«

20 I artikel 3, stk. 1, i sygesikringsordningen, således som den var affattet på det pågældende tidspunkt, hed det:

»Personer, som er forsikret gennem den tilsluttede, er følgende:

1. Den tilsluttedes ægtefælle, såfremt denne ikke selv er tilsluttet denne ordning, og på betingelse af

— at denne ikke udøver erhvervmæssig indtægtsgivende beskæftigelse, eller

— at denne, i tilfælde af at denne udøver sådan beskæftigelse, er dækket af en offentlig sygesikringsordning, og at dennes beskæftigelse ikke giver anledning til erhvervsindtægter, der overstiger den årlige grundløn for en tjenestemand på 3. løntrin, i lønklasse B4, når grundlønnen korrigeres med koefficienten for det land, hvor ægtefællen udøver sin erhvervmæssige beskæftigelse, og inden fra-drag af skat.«

21 I sygesikringsordningens artikel 6, stk. 1, hedder det:

»1. Såfremt en tilsluttet eller en gennem ham forsikret person kan gøre krav på godtgørelse af udgifter i henhold til en anden obligatorisk sygeforsikring, er den tilsluttede forpligtet til:

a) at give afregningskontoret meddelelse herom

b) først og fremmest at ansøge om eller i givet fald at lade ansøge om den godtgørelse, som er garanteret af den anden ordning

c) ved hver anmodning om godtgørelse, han indgiver i henhold til denne ordning, at vedlægge en opgørelse med bilag over de godtgørelser, som den tilsluttede eller den gennem ham forsikrede person har opnået i henhold til den anden ordning.«

— Første anbringende om tilsidesættelse af vedtægtens artikel 72

Parternes argumenter

22 Sagsøgeren har gjort gældende, at hans hustru i henhold til de præceptive bestemmelser i vedtægtens artikel 72 er dækket af den fælles sygesikringsordning, idet hun ikke er berettiget til »ydelse af samme art og størrelse i henhold til enhver anden lovmæssig eller administrativ bestemmelse«. Han har anført, at dette begreb henviser til sådanne offentlige sygesikringsordninger, som man er forpligtet til at være tilsluttet i medfør af sådanne lovmæssige eller administrative bestemmelser, som findes i de fleste af Fællesskabernes medlemsstater. Ifølge sagsøgeren er det ikke i sig selv afgørende, at der findes lovbestemmelser, eftersom alle forsikringsordninger — såvel offentlige som private — for så vidt angår ikke alene deres regler, men også deres offentlige kontrol- og garantisystem til fordel for den sikrede er baseret på de nationale lovgivninger. Denne fortolkning bekræftes af »Fortolkningsbestemmelser til ordningen vedrørende sygesikring« (se *Meddelelser fra administrationen*, særligt interinstitutionelt nummer af 31.12.1990), som under litra d) bestemmer følgende vedrørende artikel 3, stk. 1: *»Afregningskontorerne er i besiddelse af en*

fortegnelse over de offentlige sygeforsikringsordninger i Fællesskabets medlemslande. Afgørende for, at en sådan ordning tages i betragtning, er forsikringstagerens forpligtelse til at være forsikret.»

- 23 Sagsøgeren har for at godtgøre, at hans hustru ikke er underkastet nogen lovpligtig forsikringsordning i Schweiz, fremlagt en attest af 15. oktober 1990 udstedt af lederen af »Amt für Sozialversicherung der Stadt Zürich« (socialsikringstjenesten for Zürich), hvori det bekræftes, at fru Holtbecker ifølge bestemmelserne i »Verordnung über die obligatorische Krankenpflegeversicherung« (bekendtgørelse om den obligatoriske sygesikring) for Zürich ikke er forpligtet til at tegne forsikring og derfor ikke er forpligtet til at tilslutte sig en lovpligtig sygesikringsordning. Sagsøgeren har anført, at hans hustru end ikke efter eget ønske kan tilslutte sig en sådan ordning, der kun gælder for personer, der er fyldt henholdsvis 60 eller 65 år, og som befinder sig i bestemte situationer.
- 24 Han har tilføjet, at hans hustru, der er tysk statsborger, heller ikke er undergivet nogen offentlig sygesikringsordning i Forbundsrepublikken Tyskland, idet hun udøver sin erhvervsvirksomhed i Schweiz.
- 25 Sagsøgeren har videre anført, at vedtægtens artikel 72 ikke kan fortolkes således, at den pålægger tjenestemandens ægtefælle pligt til at tegne en privat frivillig forsikring. Han har herved henvist til Domstolens dom af 13. juli 1989 (sag 58/88, Olbrechts mod Kommissionen, Sml. s. 2661), hvori det fastslås, at en ægtefælle for at være dækket af den fælles ordning gennem en tilsluttet tjenestemand ikke er forpligtet til under alle omstændigheder at søge at opnå dækning i henhold til andre love.
- 26 Sagsøgeren finder, at henset til den rækkevidde, der må tillægges vedtægtens artikel 72, er artikel 3, stk. 1, andet led, i sygesikringsordningen ugyldig, idet den i bogstavelig forstand medfører, at ægtefællen til en tilsluttet person, som ikke kan påberåbe sig ret til tilsvarende ydelser i henhold til en anden obligatorisk ordning, udelukkes fra dækning ifølge den fælles ordning. Artikel 3 i sygesikringsordningen,

der alene er en gennemførelsesbestemmelse til vedtægtens artikel 72, kan ikke tilsidesætte denne artikel.

- 27 Sagsøgte har anført, at vedtægtens artikel 72, stk. 1, og sygesikringsordningens artikel 3, stk. 1, tilsigter at yde dels den ægtefælle til en tjenestemand, som ikke udøver erhvervsmæssig indtægtsgivende beskæftigelse, dels på visse betingelser den ægtefælle, der udøver en sådan beskæftigelse, dækning mod risici ved sygdom, som svarer til den dækning, der er garanteret tjenestemanden. Disse betingelser er ifølge sagsøgte, at den pågældende beskæftigelse ikke indbringer indtægter over et vist niveau, og at ægtefællen er dækket mod de samme risici »i henhold til enhver anden lovmæssig eller administrativ bestemmelse«. Her tænkes der på lovmæssige bestemmelser i den stat, hvor den pågældende udøver sin erhvervsmæssige beskæftigelse. Kommissionen fortolker udtrykket »lovmæssige eller administrative bestemmelser« bredt som omfattende bestemmelser fastsat af en offentlig myndighed, dvs. ikke-aftalemæssige bestemmelser. Derfor må den pågældende kunne dække sig mod risiciene ved sygdom på grundlag af en forsikringsordning, hvis primære kilde er lovmæssige eller administrative bestemmelser, og ikke blot en privatretlig aftale. Denne regel skal forhindre, at en ægtefælle, som i medfør af lovmæssige eller administrative bestemmelser i en medlemsstat har mulighed for at være dækket af en sygesikringsordning, ikke udnytter denne mulighed og alene belaster fællesskabsordningen.
- 28 Sagsøgte har under henvisning til dommen i ovennævnte Olbrechts-sag anført, at Domstolen, når den fastslår, at det ikke er en betingelse for, at ægtefællen er dækket af den fælles ordning gennem den tilsluttede, at ægtefællen ikke kan få ydelser af samme art og størrelse i medfør af andre bestemmelser, ikke har haft til hensigt at fjerne den pågældendes forpligtelse til at sikre sig mod sygdom i medfør af »enhver anden lovmæssig eller administrativ bestemmelse«, men alene at angive rækkevidden af denne forpligtelse, som kun består inden for rimelighedens grænse.
- 29 Med hensyn til sagsøgerens argument vedrørende bestemmelserne om fortolkning af sygesikringsordningen, navnlig bestemmelsen om, at det karakteristiske ved en offentlig sygesikringsordning er forsikringspligten, har sagsøgte anført, at denne

bestemmelse alene vedrører de offentlige sygesikringsordninger i Fællesskabets medlemsstater, og at den følgelig ikke har betydning i denne sag, idet fru Holtbecker arbejder i Schweiz.

30 Herefter har sagsøgte anført, at fru Holtbecker i medfør af de i Zürich gældende bestemmelser uden vanskelighed kunne have tilsluttet sig en af de mange sygesikringsordninger, der er godkendt af de schweiziske myndigheder, også selv om hun ifølge de samme bestemmelser ikke var forpligtet til at gøre det. Medlemskab af en af disse sygekasser, som ikke er almindelige privatretlige forsikringsselskaber, men organer, der kontrolleres af og modtager tilskud fra staten, og som skal opfylde helt bestemte lovmæssige forpligtelser, ville ikke have krævet nogen særlig informationsindsats fra sagsøgerens hustrus side og ville have været helt naturligt.

31 Kommissionen har anført, at den under disse omstændigheder ikke kræver, at den tilsluttedes ægtefælle tegner en privatretlig forsikring for at være omfattet af den fælles ordnings supplerende dækning, men at hun tilslutter sig en frivillig eller tvungen sygesikringsordning, der er baseret på lovmæssige eller administrative bestemmelser, dvs. helt eller delvis er underlagt offentligretlige bestemmelser.

32 Følgelig finder sagsøgte ikke, at fru Holtbecker har opfyldt de betingelser, der er fastsat for at være dækket af den fælles ordning, i vedtægtens artikel 72, stk. 1, sammenholdt med sygesikringsordningens artikel 3, stk. 1. Sidstnævnte bestemmelse er ifølge sagsøgte i overensstemmelse med bestemmelserne i vedtægtens artikel 72, stk. 1, således som disse må fortolkes.

Rettens bemærkninger

33 Det bemærkes indledningsvis, at ifølge vedtægtens artikel 72, stk. 1, er en tjenestemand's ægtefælle, som ikke er berettiget til ydelser af samme art og størrelse

i henhold til andre lovmæssige eller administrative bestemmelser, sikret mod sygdomsrisici af den fælles sygesikringsordning på vilkår, der skal fastsættes i en fælles ordning.

- 34 Sygesikringsordningens artikel 3, stk. 1, bestemmer, at den tilsluttedes ægtefælle alene er omfattet af den fælles sygesikringsordning på den betingelse, at vedkommende i medfør af andre lovmæssige eller administrative bestemmelser er sikret mod de samme risici, og at vedkommendes årlige indtægter ved erhvervsmæssig beskæftigelse ikke overstiger en vis grænse.
- 35 Såvel vedtægtens artikel 72 som sygesikringsordningens artikel 3 er baseret på den opfattelse, at en tjenstemands ægtefælle, der udøver indtægtsgivende erhvervsmæssig beskæftigelse, så vidt muligt skal anmode om godtgørelse af sine lægeudgifter inden for rammerne af den sygesikringsordning, vedkommende er omfattet af i kraft af sin egen erhvervsmæssige beskæftigelse, idet dækningen i henhold til den fælles ordning alene er et supplement.
- 36 Hverken i vedtægtens artikel 72, stk. 1, eller i sygesikringsordningens artikel 3, stk. 1, stilles det som betingelse for, at ægtefællen, der udøver erhvervsmæssig beskæftigelse, er dækket af den fælles ordning, at ægtefællen i henhold til andre lovmæssige eller administrative bestemmelser er sikret mod de samme risici i kraft af sin beskæftigelse. Derimod skal sygesikringsordningens artikel 3, stk. 1, fortolkes således, at den omfatter såvel det tilfælde, hvor ægtefællens erhvervsmæssige beskæftigelse indebærer, at der i henhold til lovmæssige eller administrative bestemmelser opstår en forpligtelse for ægtefællen til at være forsikret mod sygdomsrisici, som det tilfælde, hvor ægtefællens erhvervsmæssige beskæftigelse giver vedkommende ret til i henhold til lovmæssige eller administrative bestemmelser at tegne en frivillig forsikring mod de samme risici.

- 37 Det fremgår heraf, at vedtægtens artikel 72 og sygesikringsordningens artikel 3 ikke alene ikke er indbyrdes modstridende, men tværtimod supplerer hinanden, idet de forfølger samme mål.
- 38 Det fremgår af det ovenfor anførte, at det påhviler Retten at kontrollere, om fru Holtbecker's erhvervsmæssige beskæftigelse i Zürich i denne sag har medført, at hun i medfør af de lovmæssige eller administrative bestemmelser, der gælder på det sted, hvor hun arbejder, er forpligtet til at sikre sig mod sygdomsrisici eller berettiget til at være omfattet af en frivillig forsikring mod de samme risici.
- 39 I denne forbindelse fastslår Retten for det første, at det fremgår af den attest af 15. oktober 1990 fra lederen af socialsikringstjenesten i Zürich, som sagsøgeren har fremlagt, og hvis indhold ikke bestrides af sagsøgte, at fru Holtbecker, for så vidt hun udøver indtægtsgivende erhvervsmæssig beskæftigelse i Zürich, ikke af den grund er underkastet en lovpligtig sygesikringsordning.
- 40 Retten fastslår endvidere, at ifølge de bilag, sagsøgte har fremlagt efter Rettens anmodning, bl.a. hæfte nr. 2 af april 1970, »Sygesikring, retspraksis og administrativ praksis«, som er udgivet af Forbundssocialsikringskontoret i Bern, at artikel 5, stk. 1, i forbundsloven om sygesikring (LAMA) af 13. juni 1911, som giver enhver schweizisk statsborger ret til at tilslutte sig en sygekasse, hvis optagelsesbetingelser han opfylder, efter fast praksis finder tilsvarende anvendelse på udlændinge.
- 41 Retten fastslår videre, at sygekasserne »Helvetia« og »Wintherthur«, som er godkendt af de schweiziske myndigheder og omfattet af forbundsloven om sygesikring, i deres skrivelser af henholdsvis 4. juni og 9. juni 1992 til Kommissionen, som denne har fremlagt, har bekræftet, at enhver, der har bopæl eller varigt ophold

i Schweiz, og som ikke er fyldt 65 år, kan blive medlem. Det fremgår af disse attester, at enhver, der befinder sig i samme situation som fru Holtbecker, opfylder disse sygekassers vedtægtsmæssige optagelsesbetingelser, og at vedkommendes eventuelle ansøgning om medlemskab ikke kan afvises.

- 42 Retten udleder heraf, at fru Holtbecker i kraft af sin erhvervmæssige beskæftigelse og i medfør af de lovmæssige og administrative bestemmelser, der gælder på beskæftigelsesstedet, uden at udfolde særlige bestræbelser havde ret til socialsikring mod sygdomsrisici.
- 43 Det fremgår af det ovenfor anførte, at dette anbringende ikke kan tages til følge.

— *Andet anbringende om en åbenbar urimelighed, der er i strid med forbuddet mod forskelsbehandling*

Parternes argumenter

- 44 Sagsøgeren har anført, at afregningskontorets fortolkning af sygesikringsordningens artikel 3 fører til en åbenbar urimelighed. En EF-tjenestemands ægtefælle, der udøver erhvervmæssig beskæftigelse og ikke kan tilslutte sig en lovpligtig national ordning i medfør af lovmæssige eller administrative bestemmelser, vil nemlig blive udelukket fra enhver social sikring i henhold til såvel den nationale lovgivning som fællesskabsreglerne, mens den ægtefælle, der er tilsluttet en lovpligtig national forsikringsordning, herudover vil modtage supplerende dækning fra den fælles ordning for den del af udgifterne, der ikke godtgøres efter den nationale ordning.
- 45 Ifølge sagsøgeren er denne fortolkning ligeledes diskriminerende, idet den gør dækningen efter den fælles ordning afhængig af, at der i de nationale lovgivninger findes en lovpligtig forsikringsordning. Således bliver sagsøgerens ægtefælle udsat for en alvorlig forskelsbehandling i forhold til en anden tjenestemands ægtefælle,

som, hvis vedkommende f.eks. arbejder i Italien, automatisk ville være tilsluttet en lovbestemt ordning i denne stat og derved have samtidig fordel af to socialsikrings-systemer.

- 46 Sagsøgte, som har gentaget, at fru Holtbecker burde have tilsluttet sig en af de i den schweiziske lovgivning fastsatte ordninger for at blive dækket af den fælles ordning, har anført, at fru Holtbecker, såfremt hun havde arbejdet i Italien, ligeledes skulle have tilsluttet sig den sygesikringsordning, der er omhandlet i italiensk lovgivning. I ingen af de to tilfælde ville fru Holtbecker efter den i disse lande gældende nationale lovgivning være blevet pålagt en tilslutningspligt, idet den italienske og schweiziske ordning alene fastsætter en mulighed for og ikke en pligt til, at udlændinge med bopæl i deres land bliver medlem af en sygekasse, hvorfor der ikke kan tales om forskelsbehandling. Derimod ville der være tale om forskelsbehandling, såfremt en ægtefælle i fru Holtbecker's situation ikke var pligtig at tilslutte sig en national sygesikringsordning. I så fald ville ægtefællen nemlig være gunstigere stillet i økonomisk henseende end f.eks. en ægtefælle af italiensk nationalitet, der arbejder i Italien. Sidstnævnte ville nemlig ifølge loven være tvunget til at tilslutte sig den nationale sygesikringsordning og betale bidragene hertil.

Retten vurdering

- 47 Retten fastslår, at sagsøgerens argumenter til støtte for det andet anbringende er baseret på samme grundlag som det første anbringende, nemlig at en EF-tjenestemand's ægtefælle, der udøver erhvervmæssig beskæftigelse, kun kan være dækket af den fælles sygesikringsordning, såfremt der dér, hvor vedkommende arbejder, findes en lovpligtig forsikringsordning. Retten fastslog i sin stilingtagen til det første anbringende, at udvidelsen af den fælles sygesikringsordnings dækning til en ægtefælle, der udøver erhvervmæssig beskæftigelse, ikke nødvendigvis forudsætter, at ægtefællen er tilsluttet en lovpligtig ordning, men alene at vedkommende i medfør af lovmæssige eller administrative bestemmelser har ret til at tilslutte sig en forsikringsordning, som dækker vedkommende mod sygdomsrisici. Heraf følger, at en tjenestemand's ægtefælle, der har ret til at tilslutte sig en sådan ordning, samtidig er dækket af den forsikringsordning, der er fastsat i den nationale lovgivning, samt den fælles ordning som et supplement. Under disse omstændigheder er der ikke tale om en åbenbar urimelighed, der er i strid med forbuddet mod forskelsbehandling, hvorfor dette anbringende må forkastes.

— *Tredje anbringende om tilsidesættelse af princippet om beskyttelse af den beret-
tigede forventning*

Parternes argumenter

- 48 Sagsøgeren har for det første anført, at administrationen, indtil den afslog at yde den godtgørelse, som er genstand for den foreliggende sag, havde godtgjort samtlige hustruens lægeudgifter, vel vidende at hun udøvede en indtægtsgivende erhvervsmæssig beskæftigelse, hvilket fremgik af de årlige erklæringer, han havde afgivet herom over for administrationen. Denne holdning fra administrationens side havde bestyrket ham i hans overbevisning om, at hans hustru var omfattet af den fælles ordning, ikke mindst da alle de tidligere godtgørelser var blevet ydet inden for rammerne af en primær forsikring og ikke en supplerende forsikring. Under disse omstændigheder var han berettiget til at antage, at administrationen, når den befandt sig over for det grænsetilfælde, hustruen repræsenterede, havde ønsket at henholde sig til vedtægtens artikel 72, som efter hans opfattelse bestemmer, at en ægtefælle, der ikke kan være dækket af en anden lovpligtig ordning, er dækket af den fælles ordning. Sagsøgeren har fremhævet, at administrationen under alle omstændigheder burde have meddelt ham sin ændrede holdning, således at han havde haft mulighed for at tegne en privat forsikring og undgå det tab, der er en følge af nævnte afslag.
- 49 Sagsøgeren har for det andet påberåbt sig den attest, chefen for FFC Ispras administrations- og personaleafdeling på hans foranledning udstedte den 11. maj 1988, hvori det bekræftedes, at hans hustru var dækket af den fælles ordning. Denne var bekendt med alle omstændighederne og tog ingen forbehold, da han underskrev attesten, hvorfor sagsøgeren måtte være overbevist om attestens rigtighed.
- 50 For så vidt angår det første argument vedrørende godtgørelsen af de lægeudgifter, der var afholdt før dem, der omhandles af denne sag, har sagsøgte anført, at de med urette var blevet ydet af afregningskontoret, som antog, at fru Holtbecker var dækket af en national sygesikringsordning. Først da anmodningen om godtgørelse drejede sig om større beløb, havde administrationen fundet det hensigtsmæssigt at kræve de bilag, der kræves ifølge vedtægten, og først på dette tidspunkt blev administrationen klar over, at fru Holtbecker ikke var dækket af nogen national forsikringsordning.

- 51 Sagsøgte har bestridt, at dens holdning har kunnet skabe forventninger hos sagsøgeren i betragtning af den stilling, han beklæder. Som tjenestemand i lønklasse A2 og chef for en enhed bestående af 350 personer burde han ifølge sagsøgte have et vist kendskab til de bestemmelser, der gælder på området.
- 52 For så vidt angår det andet argument vedrørende attesten fra chefen for FFC Ispras administrations- og personaleafdeling har sagsøgte anført, at denne erklæring ikke indeholder nogen nærmere angivelse af fru Holtbecker's konkrete situation. Under disse omstændigheder burde sagsøgeren selv have udvist initiativ og anmodet sygekassen om mere detaljerede oplysninger og en mere præcis erklæring. Sagsøgte har herudover anført, at ifølge Rettens praksis (se dom af 27.3.1990, sag T-123/89, Chomel mod Kommissionen, Sml. II, s. 131, præmis 26-30) forholder det sig således, at selv om en administration over for en tjenestemand fejlagtigt har bekræftet de rettigheder, han gør krav på, kan et sådant løfte ikke i sig selv skabe nogen berettiget forventning.

Rettens bemærkninger

- 53 Med hensyn til det første argument om godtgørelse af de lægeudgifter, der var afholdt før dem, der omhandles i denne sag, bemærkes, at ifølge fast retspraksis (se bl.a. Rettens ovennævnte dom af 27.3.1990, Chomel mod Kommissionen) kan enhver privatperson, som befinder sig i en situation, hvoraf det fremgår, at EF-administrationen selv har givet anledning til berettigede forventninger, påberåbe sig princippet om beskyttelse af den berettigede forventning. Derimod kan tjenestemænd ikke påberåbe sig tilsidesættelse af princippet om berettiget forventning, såfremt administrationen ikke har afgivet præcise løfter. I denne sag kan den omstændighed, at visse forholdsvis beskedne lægeudgifter tidligere er blevet godtgjort uden forbehold, ikke i sig selv betragtes som tilstrækkelig til at give sagsøgeren sikkerhed for, at hans hustru faktisk er tilsluttet den fælles sygesikringsordning, eller som en tjenestefejl.
- 54 For så vidt angår det andet argument vedrørende attesten af 11. maj 1988 fra FFC Ispras administrations- og personalechef skal det, hvis man antager, at denne

kendte fru Holtbecker's nøjagtige situation på det tidspunkt, hvor han udfærdigede attesten, bemærkes, at selv om administrationen over for sagsøgeren havde bekræftet de rettigheder, han gjorde krav på, kan et sådant løfte ikke medføre nogen berettiget forventning, da ingen tjenestemand i en fællesskabsinstitution gyldigt kan forpligte sig til ikke at anvende fællesskabsretten. Løfter, der ikke tager hensyn til de vedtægtsmæssige bestemmelser, kan nemlig ikke skabe nogen berettiget forventning hos den, de er stilet til (se Rettens ovennævnte dom af 27.3.1990, Chomel mod Kommissionen).

- 55 Følgelig må anbringendet om tilsidesættelse af princippet om beskyttelse af den berettigede forventning forkastes.
- 56 Det følger heraf, at der ikke kan gives sagsøgeren medhold i påstandene om annullation af Kommissionens afgørelse af 10. juli 1990.

Påstandene om økonomisk godtgørelse

- 57 Da sagsøgerens annullationspåstande ikke er taget til følge, må kravet om godtgørelse af de udgifter, der er afholdt af sagsøgerens hustru, ligeledes afvises.
- 58 Da Rettens gennemgang af omstændighederne har vist, at Kommissionen ikke har begået nogen fejl, kan der heller ikke gives sagsøgeren medhold i den subsidiære påstand om erstatning for de påståede tab.

Sagens omkostninger

- 59 Ifølge artikel 87, stk. 2, i Rettens procesreglement pålægges det den tabende part at betale sagens omkostninger, hvis der er nedlagt påstand herom. Ifølge procesregle-

mentets artikel 88 bærer institutionerne imidlertid selv de udgifter, de har afholdt i sager anlagt af de ansatte ved Fællesskaberne.

På grundlag af disse præmisser

udtaler og bestemmer

RET TEN (Fjerde Afdeling)

- 1) Kommissionen frifindes.
- 2) Hver part bærer sine omkostninger.

García-Valdecasas

Schintgen

Briët

Afsagt i offentligt retsmøde i Luxembourg den 17. december 1992.

H. Jung

R. García-Valdecasas

Justitssekretær

Afdelingsformand