



# Oikeustapauskokoelma

EUROOPAN UNIONIN VIRKAMIESTUOMIOISTUIMEN TUOMIO (kolmas jaosto)  
25 päivänä toukokuuta 2016

Asia F-111/15

**GW**  
**vastaan**  
**Euroopan komissio**

Henkilöstö — Virkamiehet — Sosiaaliturva — Sairauskuluja korvaaminen — Konkreettinen ja yksityiskohtainen tutkiminen

**Aihe:** SEUT 270 artiklaan, jota sovelletaan Euratomin perustamissopimukseen sen 106 a artiklan nojalla, perustuva kanne, jossa GW vaatii virkamiestuomioistuinta kumoamaan Euroopan komission päätöksen, jolla kieltäydyttiin pitämästä korvattavina kuluina hänen puolisonsa (jäljempänä T.) sairauden hoidosta aiheutuneita kuluja, jotka on lueteltu 7.2.2014 laskelmissa nro 67 ja 68 ja 12.3.2014 laskelmassa nro 72.

**Ratkaisu:** Euroopan komission päätös, jonka mukaan niitä kuluja ei voida korvata, jotka on esitetty 7.2.2014 päivätyissä laskelmissa nro 67 ja 68 ja 12.3.2014 päivätyssä laskelmassa nro 72 ja jotka koskevat T:n sairauden hoitoa, kumotaan. Euroopan komissio vastaa omista oikeudenkäyntikuluistaan, ja se veloitetaan korvaamaan GW:n oikeudenkäyntikulut.

## Tiivistelmä

*1. Henkilöstökanne — Valituksen hylkäämispäätöksestä nostettu kanne — Vaikutus — Riidanalaisen toimen saattaminen tuomioistuimen käsiteltäväksi — Edellytys — Hylkäämispäätöksen perustelut, joiden on vastattava riidanalaista toimea (Henkilöstösääntöjen 90 ja 91 artikla)*

*2. Henkilöstö — Sosiaaliturva — Sairausvakuutus — Sairauskulut — Korvaus — Epääminen — Hoito, jota pidetään tehottomana tai tarpeettomana — TuomioistuINVALVONNAN rajat (Henkilöstösääntöjen 72 artiklan 1 kohta)*

*3. Virkamiehet — Sosiaaliturva — Sairausvakuutus — Sairauskulut — Korvaus — Toimielinten velvollisuudet — Hyvän hallinnon periaatteen ja huolenpitovelvollisuuden kunnioittaminen sairaalahoidon kulujen tapauksessa — Kuluja ei korvata kun lääketieteelliset hoitotoimenpiteet, jotka aiemmin edellyttivät sairaalassaoloa, on mahdollista suorittaa polikliinisena hoitona — Todistustaakka siitä, että sairaalassaolo on tarpeellista, on vakuutetulla (Henkilöstösääntöjen 72 artikla; sairausvakuutuslainsäädännön 43, 49 ja 52 artikla; parlamentin ja neuvoston asetuksen N:o 966/2012 30 artikla)*

1. Oikeudenkäyntiä edeltävä menettely on, sen tarkoitus eli se, että hallinto voi tarkastaa päätöksensä, huomioon ottaen luonteeltaan joustava, joten hallinto voi henkilöstösääntöjen 90 ja 91 artiklassa säädettyssä muutoksenhakukeinojen järjestelmässä hylätä valituksen, mutta muuttaa riidanalaisen toimenpiteen perusteluja valituksen perusteella. Näin ollen tarkastelun kohteena on asianomaiselle vastaisen alkuperäisen toimen lainmukaisuus, ja siinä otetaan huomioon valituksen hylkäämispäätöksen perustelut. Tästä seuraa, että kun maksutoimisto kieltäytyy korvaamasta tiettyjä sairauskuluja asiantuntijalääkärin kielteisen ja suppean lausunnon perusteella ja kun asianomainen on tehnyt valituksen, hallinto voi tähän valitukseen vastatakseen esittää oikeudenkäyntiä edeltävässä menettelyssä tarkempia perusteluita. Tällaisten yksittäistapausta koskevien erityisten perusteluiden, jotka on annettu tiedoksi ennen kanteen nostamista, on tarkoitus vastata hylkäämispäätöstä, ja niitä on siis pidettävä merkityksellisinä tietoina arvioitaessa tämän viimeksi mainitun päätöksen lainmukaisuutta.

(ks. 36 kohta)

Viittaukset:

Unionin yleinen tuomioistuin: tuomio 9.12.2009, komissio v. Birkhoff (T-377/08 P, EU:T:2009:485, 56 kohta)

Virkamiestuuomioistuin: tuomio 26.3.2014, CP v. parlamentti (F-8/13, EU:F:2014:44, 21 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen)

2. Vaikka yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluva voi perustellusti katsoa, että hänen sairauskulunsa korvataan periaatteessa henkilöstösääntöjen 72 artiklan 1 kohdassa säädettyjen enimmäismäärien rajoissa, maksutoimisto voi kuitenkin laillisesti kieltäytyä korvaamasta tiettyjä kuluja, jos se katsoo asiantuntijalääkärin ja mahdollisesti lääketieteellisen lautakunnan antamat lausunnot saatuaan, että nämä kulut liittyvät hoitoon tai terveyspalveluihin, joiden tieteellistä pätevyyttä ei ole osoitettu. On nimittäin täysin perusteltua, että yhteinen sairausvakuutusjärjestelmä, jonka rahoituksesta vastaavat vakuutetut ja toimielimet, ei ota vastattavakseen kustannuksia hoidosta tai terveyspalveluista, joiden teho tai luotettavuus diagnostisina keinoina on tieteellisesti kiistanalainen. Loputtomien tai ratkaisemattomien asiantuntijakiistojen välttämiseksi tässä yhteydessä tehtävät arvioinnit on uskottu yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän lääketieteellisille elimille eli asiantuntijalääkäreille ja lääketieteelliselle lautakunnalle, joiden tehtävänä on ottaa asiaan kantaa lääketieteellisen kirjallisuuden perusteella, tarvittaessa kyseisen alan erityisasiantuntijoiden tai lääketieteen johtavien asiantuntijoiden annettua lausuntoja.

Vaikka tuomioistuINVALVONTA ei koske varsinaisia lääketieteellisiä arviointeja, tuomioistuinten on varmistettava, että asiantuntijalääkäri tai lääketieteellinen lautakunta ovat tutkineet niiden arvioitavaksi saatetun tapauksen konkreettisesti ja yksityiskohtaisesti, etenkin kun menettelylliset takeet asianosaisten välisen tasapainon osalta eivät ole samantasoisia kuin henkilöstösääntöjen 73 ja 78 artiklassa säädettyissä menettelyissä. Hallinnon tehtävänä on lisäksi näyttää toteen, että tällainen arviointi on tehty. Neuvoa-antavien lääkäreiden, lääketieteellisen lautakunnan ja hallinnon on konkreettisen ja yksityiskohtaisen tarkastelunsa yhteydessä annettava lausuntoja tieteellisen kirjallisuuden perusteella ja niiden on tarvittaessa otettava asiantuntijalausuntojen perusteella huomioon asianomaisen todellinen kokonaisterveydentila, koska hoidon tai sairaalassaolon toimivuutta koskeva tarkastelu on lääketieteellinen kysymys. Lisäksi tämä velvollisuus ottaa huomioon yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetun henkilön henkilökohtainen tilanne perustuu huolenpitovelvollisuuteen, joka ulottuu laajemmalle kuin pelkkään velvollisuuteen suorittaa kokonainen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Tältä osin lääketieteellisellä lautakunnalla on vain neuvoa-antava toimivalta, kuten Euroopan unionin virkamiesten sairausvakuutusjärjestelmää koskevien yhteisten määräysten 41 artiklasta käy ilmi. Lääketieteellisen lautakunnan suositus ei sellaisenaan ole hallinnon sovellettavissa oleva sääntö eikä se ole näin ollen sääntö, johon voidaan vedota unionin

virkamiehiä ja toimihenkilöitä vastaan. Näissä olosuhteissa lääketieteellisen lautakunnan lausunto ei voi sitoa neuvoa-antavaa lääkäriä tavalla, joka estää tätä viimeksi mainittua tarkastelemasta, oliko jokin tietty hoito tietyssä tapauksessa ”toimiva” vai ei.

(ks. 38–40, 49 ja 50 kohta)

Viittaukset:

Unionin yleinen tuomioistuin: tuomio 9.12.2009, komissio v. Birkhoff (T-377/08 P, EU:T:2009:485, 32, 61 ja 88 kohta)

Virkamiestuuomioistuin: tuomio 18.9.2007, Botos v. komissio (F-10/07, EU:F:2007:161, 63 ja 64 kohta); tuomio 8.7.2008, Birkhoff v. komissio (F-76/07, EU:F:2008:95, 62 kohta) ja tuomio 28.9.2011, Allen v. komissio (F-23/10, EU:F:2011:162, 76 kohta)

3. Euroopan unionin virkamiesten sairausvakuutusjärjestelmästä annettujen yhteisten määräysten (vakuutusmääräykset), jotka on annettu henkilöstösääntöjen 72 artiklan nojalla, 49 artiklassa säädetään, että ”yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän taloudellinen tavoite on varmistaa tasapaino – – menojen ja tulojen välillä”. Lisäksi vakuutusmääräysten 43 artiklassa saatetaan unionin yleiseen talousarvioon sovellettavista varainhoitosäännöistä annettu asetus N:o 966/2012 sovellettavaksi unionin yleiseen talousarvioon, jota sovelletaan analogisesti yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän hallinnointiin. Tämän asetuksen 30 artiklan mukaan komission, joka hallinnoi yhteistä sairausvakuutusjärjestelmää muiden toimielinten valtuutuksella, on varmistettava, että tulot ja menot suoritetaan hyvän varainhoidon periaatetta noudattaen taloudellisuuden, vaikuttavuuden ja tehokkuuden periaatteiden mukaisesti. Tässä asiayhteydessä vakuutusmääräysten 52 artiklassa uskotaan komission tehtäväksi sairauskulujen korvaamista koskevien sääntöjen vahvistaminen järjestelmän tulojen ja menojen taloudellisen tasapainon säilyttämiseksi. Hyvän hallinnon periaatteen mukaisesti komission ja samaten maksutoimistojen on siis oltava tarkkaavaisia, jotteivät ne käytä kyseisen järjestelmän varoja harkitsemattomalla tavalla.

Tässä yhteydessä lääketieteen edistys ja nykyaikaiset menetelmät mahdollistavat sen, että lääketieteellisiä hoitotoimenpiteitä, jotka aikaisemmin edellyttivät sairaalassaoloa, voidaan vastedes tarjota polikliinisinä toimenpiteinä. Kun otetaan huomioon tämä asianlaita ja sovellettava oikeudellinen asiayhteys, vakuutetun tehtävänä on kiinnittää huomiota tähän kehitykseen ja perustella, minkä vuoksi kiistanalainen sairaalassaolo on tarpeellinen. Tältä osin toimielinten neuvoa-antavien lääkärien henkilöstösääntöjen 72 artiklan yhteydessä yksipuolisesti esittämiin lausuntoihin ei liity osapuolten välisen tasapainon osalta samantasoisia takeita kuin niihin lausuntoihin, joita lääketieteellinen lautakunta tai työkyvyttömyyslautakunta on tehnyt saman asiakirjan 73 artiklan nojalla. Näin ollen jos katsottaisiin, että jälkikäteen toimitetuilla lääkärinlausunnoilla ei sellaisinaan ole todistusarvoa, evättäisiin yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän vakuutetuilta perustavanlaatuinen puolustautumiskeino, joka voi johtaa siihen, että hallinto tarkistaa kantansa.

(ks. 53, 54 ja 60 kohta)

Viittaukset:

Virkamiestuuomioistuin: tuomio 28.9.2011, Allen v. komissio (F-23/10, EU:F:2011:162, 69 kohta) ja tuomio 16.5.2013, de Pretis Cagnodo ja Trampuz de Pretis Cagnodo v. komissio (F-104/10, EU:F:2013:64, 111 ja 112 kohta)