

De vaststelling van de maximumbedragen voor de vergoedingen in de uitvoeringsbepalingen, teneinde het financiële evenwicht van het gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering te waarborgen, levert geen schending van artikel 72 van het Statuut op, voor zover de gemeenschapsinstellingen bij het vaststellen van deze maxima het beginsel van sociale zekerheid dat aan artikel 72 van het Statuut ten grondslag ligt, in acht nemen.

2. In het kader van een beroep krachtens artikel 91 van het Statuut is het Gerecht slechts bevoegd om de wettigheid van een voor de ambtenaar bezwarende handeling te toetsen en kan het zich, bij ontbreken van een bijzondere toepassingsmaatregel, niet in abstracto uitspreken over de wettigheid van een voorschrift van algemene strekking.

3. Het beginsel van gelijke behandeling verplicht de gemeenschapsinstellingen maatregelen te nemen tegen de situatie van ongelijkheid die zich voordoet voor de rechthebbenden van het gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering, die in bepaalde Lid-Statens van de Gemeenschap hogere ziektekosten hebben te dragen.

De instellingen kunnen echter niet worden verplicht over te gaan tot een onmiddellijke verhoging van de vergoedingen die aan de betrokken ambtenaren worden toegekend, te meer daar het financiële evenwicht van het stelsel moet worden bewaard. Zij moeten daarentegen met de nodige voortvarendheid overleg plegen over een passende herziening van de Regeling inzake de ziektekostenverzekering waardoor de naleving van het beginsel van gelijke behandeling wordt gewaarborgd.

ARREST VAN HET GERECHT (Vierde kamer)
12 juli 1991 *

In zaak T-110/89,

G. Pincherle, ambtenaar van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, wonende te Brussel, vertegenwoordigd door G. Marchesini, advocaat bij de Corte di Cassazione, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij E. Arendt, Avenue Marie-Thérèse 4,

verzoeker,

ondersteund door

* Procestaal: Italiaans.

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,

vakbonden naar Italiaanse recht, vertegenwoordigd door G. Marchesini, advocaat bij de Corte di Cassazione, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij E. Arendt, Avenue Marie-Thérèse 4,

interveniënten,

tegen

Commissie van de Europese Gemeenschappen, aanvankelijk vertegenwoordigd door S. Fabro, lid van haar juridische dienst, vervolgens door L. Gussetti en G. Berardis, leden van haar juridische dienst, als gemachtigden, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij laatstgenoemde, Centre Wagner, Kirchberg,

verweerster,

betreffende een beroep tot vaststelling dat 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. Schintgen, kamerpresident, D. A. O. Edward en R. García-Valdecasas, rechters,

griffier: B. Pastor, administrateur

gelet op de stukken en na de mondelinge behandeling op 30 januari 1991,
het navolgende

Arrest

De aan het beroep ten grondslag liggende feiten

- 1 Verzoeker, G. Pincherle, is hoofd van de afdeling „Statuut” van het Directoraat-generaal IX, Personeelszaken en algemeen beheer, van de Commissie van de Europese Gemeenschappen. In zijn hoedanigheid van ambtenaar van de Commissie is Pincherle aangesloten bij het gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering voor ambtenaren van de Europese Gemeenschappen (hierna: „gemeenschappelijk stelsel”). Zijn vrouw en kinderen zijn onder hetzelfde stelsel medeverzekerd. De standplaats van Pincherle is Brussel. Sinds enige tijd studeren zijn kinderen in Italië waar, in verband hiermee, eveneens zijn echtgenote gedurende langere periodes verblijft. In deze omstandigheden zijn met name ten behoeve van zijn gezinsleden in Italië ziektekosten ontstaan.

- 2 In de loop van 1988 diende verzoeker bij het afwikkelingsbureau Brussel verscheidene aanvragen in tot vergoeding van in Italië gemaakte kosten van medische hulp aan zijn gezinsleden. In antwoord hierop ontving verzoeker drie afrekeningen, gedateerd respectievelijk 8 juni 1988, 10 augustus 1988 en 23 augustus 1988, die luiden als volgt:
 - afrekening nr. 71 van 8 juni 1988 betrof de vergoeding van de kosten van acht medische prestaties, die waren gemaakt in Italiaanse lire; in zes gevallen zijn deze kosten voor 85% vergoed; in twee andere gevallen — twee consulten bij specialisten — is 1 071 BFR vergoed, destijds de maximumvergoeding die was vastgesteld onder punt I (consulten en visites) van bijlage I bij de Regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren der Europese Gemeenschappen (hierna: „ziekttekostenregeling”). In deze laatste twee gevallen bedroeg de vergoeding respectievelijk 63% en 38% van de daadwerkelijk gemaakte kosten;

— afrekening nr. 72 van 10 augustus 1988 betref de vergoeding van de kosten van twaalf medische prestaties. In acht gevallen waren de honoraria in Italiaanse lire betaald. Acht bedragen zijn voor 85% vergoed; een ander voor 80%; twee consulten bij specialisten in Italië zijn vergoed tot het maximumbedrag dat destijds in bijlage I bij de ziektekostenregeling was bepaald, dat wil zeggen 1 072 BFR, wat 29% van de gemaakte kosten vertegenwoordigde; ten slotte is een visite van een Italiaanse specialist vergoed tot het in de eerdergenoemde bijlage I bepaalde maximumbedrag, dat wil zeggen 1 470 BFR, wat 43% van de gemaakte kosten vertegenwoordigde.

— afrekening nr. 73 van 23 augustus 1988 betref de vergoeding van kosten van tandheelkundige verzorging ten bedrage van 1 500 000 LIT, en van een bedrag van 100 000 LIT voor de daarbij gebruikte materialen. Verzoeker had een voorafgaande kostenraming ingediend, die door het afwikkelingsbureau was goedgekeurd. Het bureau had verzoeker echter gewaarschuwd, dat de vergoeding zou plaatsvinden binnen de grenzen die in de ziektekostenregeling waren gesteld. Overeenkomstig de bepalingen van bijlage I, punt XV, lid 2, van de bijlage bij deze regeling heeft het afwikkelingsbureau over deze kosten advies ingewonnen bij de raadgevend arts, die de honoraria voor de eigenlijke tandheelkundige verzorging overdreven achtte en deze stelde op 850 000 LIT. Verzoeker ontving voor deze tandheelkundige verzorging een vergoeding van 19 203 BFR, zijnde 79,73% van het geaccepteerde bedrag van 850 000 LIT, en voor de gebruikte materialen een vergoeding van 1 866 BFR, ofwel 66,55% van het bedrag van 100 000 LIT dat hij had betaald.

3 Bij brief van 13 oktober 1988, ingeschreven op 19 oktober 1988, diende Pincherle tegen voormelde afrekeningen krachtens artikel 90, lid 2, van het Statuut van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen (hierna: „Statuut”) een klacht in, waarin hij de aandacht vestigde op de hoogte van de voormelde vergoedingen, die hij als onrechtvaardig en discriminerend beschouwde.

4 Op 23 februari 1989 bracht het Beheerscomité van het gemeenschappelijk stelsel, dat op grond van artikel 16, lid 2, van de ziektekostenregeling door de administratie om advies was gevraagd over de klacht van Pincherle, advies nr. 1/89 uit, inhoudende dat de besluiten van het afwikkelingsbureau moesten worden beves-

tigd. Dit advies werd doorgegeven aan Pincherle, die van de administratie geen verder antwoord op zijn klacht heeft ontvangen.

- 5 Op 23 februari 1989 bracht het Beheerscomité op grond van de artikelen 18, lid 6, en 30 van de ziektekostenregeling, eveneens advies nr. 3/89 uit met betrekking tot de herziening van deze regeling. In dit advies vestigde het comité er de aandacht op, dat wegens een toenemend gebrek aan evenwicht tussen de bijdragen aan en de uitgaven van het gemeenschappelijk stelsel, er in de loop van de laatste boekjaren een exploitatietekort was ontstaan en dat, gezien de vooruitzichten, de kans bestond dat het stelsel aan het einde van het boekjaar 1991 zijn overschotten voor een groot deel zou hebben opgebruikt. Het benadrukte, dat er daarom voor een herstel van het evenwicht tussen bijdragen en uitgaven gezorgd moest worden en het stelde hiertoe voor om, naast andere maatregelen, de bijdrage van de aangeslotenen te verhogen van 1,35 naar 1,80% en die van de instellingen van 2,70 naar 3,60%. Tegelijkertijd stelde het verscheidene wijzigingen in de ziektekostenregeling voor — in het bijzonder de invoering, in bijlage III, vanaf dat moment te noemen „Tarief voor de vergoeding van de kosten van tandverzorging en tandprothesen”, van twee onderdelen A en B die respectievelijk betrekking hadden op tandverzorging en tandprothesen — alsmede verscheidene aanpassingen van de interpretatievoorschriften voor genoemde regeling:

— wat betreft de interpretatievoorschriften voor bijlage I („Regels inzake de vergoeding van ziektekosten”), punt I, sub 1 en 2, stelde het voor, „indien de honoraria voor deze verstrekkingen (consulten en visites van huisartsen en specialisten) in Italiaanse lire zijn uitgedrukt, een coëfficiënt van ten hoogste 2 toe te passen.”

— wat betreft de interpretatievoorschriften voor bijlage III, onderdeel A, stelde het voor, indien de honoraria voor de verstrekkingen in Italiaanse lire zijn uitgedrukt, een coëfficiënt van ten hoogste 1,8 toe te passen, dan wel hogere maxima voor de vergoeding van deze verrichtingen vast te stellen.

- 6 Op 20 december 1990 bracht het Beheerscomité een nieuw 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, voor zover mogelijk, zodanig worden vastgesteld dat ten minste 90 van de 100 medische handelingen en ziekenhuisverrichtingen die

daadwerkelijk aan de aangeslotenen en hun rechthebbenden ten goede zijn gekomen, voor 80% respectievelijk 85% konden worden vergoed, zoals vastgelegd in artikel 72 van het Statuut en in de ziektekostenregeling. Het wees erop, dat de hoogte van de vergoeding voor prestaties — met uitzondering van die waarvoor de regeling voorziet in een vergoeding van 100% — in 1989 gemiddeld was gestegen: bij het afwikkelingsbureau Brussel tot 80,01%; bij het afwikkelingsbureau Luxemburg tot 80,79%; bij het afwikkelingsbureau Ispra tot 72,73%. Het was van mening, dat met het oog op het beginsel van gelijke behandeling de administraties van de instellingen op grond van artikel 8 van de ziektekostenregeling voor zover nodig coëfficiënten moesten vaststellen voor landen waar de kosten van de medische zorg bijzonder hoog zijn.

Het procesverloop

- 7 In deze omstandigheden heeft Pincherle, bij een op 8 mei 1989 ter griffie van het Hof neergelegd verzoekschrift, het onderhavige beroep ingesteld, dat is ingeschreven onder nummer 161/89.
- 8 Bij beschikking van 15 november 1989 heeft het Hof de zaak krachtens artikel 14 van het besluit van de Raad van 24 oktober 1988 tot instelling van een Gerecht van eerste aanleg van de Europese Gemeenschappen naar het Gerecht verwezen, waar zij is ingeschreven onder nummer T-110/89.
- 9 Bij vier beschikkingen van 12 december 1989 heeft het Gerecht Unione Sindacale Euratom Ispra, Sindacato Ricerca della Confederazione Generale Italiana del Lavoro, Sindacato Ricerca dell'Unione Italiana del Lavoro en Sindacato Ricerca della Confederazione Italiana Sindacati Liberi toegelaten om te interveniëren ter ondersteuning van de conclusies van verzoeker. Intervenienten hebben op 23 februari 1990 hun schriftelijke opmerkingen ter griffie van het Gerecht ingediend.
- 10 Op rapport van de rechter-rapporteur heeft het Gerecht (Vierde kamer) besloten zonder instructie tot de mondelinge behandeling over te gaan.

11 De mondelinge behandeling heeft op 30 januari 1991 plaatsgevonden. De vertegenwoordigers van partijen zijn in hun pleidooien gehoord en hebben vragen van het Gerecht beantwoord. Verweerster heeft de tekst van advies nr. 3/89 van het Beheerscomité overgelegd en interveniënten de tekst van advies nr. 35/90 van hetzelfde comité, die beide de herziening van de ziektekostenregeling betroffen en hiervoor reeds zijn genoemd.

12 Verzoeker heeft geconcludeerd dat het het Gerecht behage:

— te verklaren dat de maximumvergoedingen, vastgesteld in de bijlage bij de regeling inzake het gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering voor visites, consulten en tandheelkundige verzorging — voor zover het prestaties betreft verricht in staten waar de desbetreffende kosten hoog zijn — onwettig zijn wegens schending van het beginsel en de criteria van sociale zekerheid neergelegd in artikel 72 van het Statuut en wegens schending van het non-discriminatiebeginsel dat aan de gehele titel V van het Statuut ten grondslag ligt;

— nietig te verklaren de besluiten tot vergoeding van de litigieuze prestaties, zoals deze voortvloeien uit de afrekeningen nr. 72 van 10 augustus 1988 en nr. 73 van 23 augustus 1988 van het afwikkelingsbureau;

— verweerster in de kosten te veroordelen.

13 Verweerster heeft geconcludeerd dat het het Gerecht behage:

— het beroep te verwerpen;

— kosten rechtens.

- 14 Intervenienten hebben geconcludeerd tot ondersteuning van de conclusies van verzoeker.

Ten gronde

- 15 Tot staving van zijn beroep voert verzoeker twee middelen aan, namelijk enerzijds schending van artikel 72 van het Statuut, en anderzijds schending van het algemene non-discriminatiebeginsel dat naar zijn mening ten grondslag ligt aan de bepalingen van titel V van het Statuut.
- 16 Alvorens de door partijen ontwikkelde redenering uiteen te zetten, dient te worden ingegaan op de bepalingen die de algemene juridische context van het onderhavige geschil vormen.
- 17 Artikel 72, lid 1, van het Statuut 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 ziekenhuisopname, de aankoop van geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek, röntgenfoto's, onderzoek en prothesen op doktersvoorschrift (met uitzondering van tandprothesen).
- 18 Ter uitvoering van de bepalingen van artikel 72 van het Statuut hebben de instellingen van de Gemeenschap de reeds eerder aangehaalde Regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren der Europese Gemeenschappen vastgesteld. Artikel 9, lid 1, van deze ziektekostenregeling bepaalt: „De rechthebbenden van het onderhavige stelsel zijn vrij in de keuze van een arts en van een verpleeginrichting”. Deze ziektekostenregeling stelt voor de vergoeding van ziektekosten echter maximumbedragen vast, die voor ziektekosten in eigenlijke zin in bijlage I zijn opgenomen, en voor tandprothesen in bijlage III. Bovendien bepaalt lid 2 van punt XV van bijlage I, getiteld „Diversen” het volgende:
- „De kosten van behandelingen die door het afwikkelingsbureau, na advies van zijn raadgevend arts, niet-functioneel of onnodig worden geacht, worden niet vergoed.
- De kosten die door het afwikkelingsbureau, na advies van zijn raadgevende arts, overdreven worden geacht, worden niet vergoed.”

De ziektekostenregeling is met ingang van 1 januari 1991 herzien. Bijlage III is overeenkomstig de voorstellen van het Beheerscomité (zie hierboven, rechtsoverweging 5) gewijzigd. Bovendien zijn de interpretatievoorschriften voor de regeling als volgt herschreven:

— De interpretatievoorschriften voor bijlage I, punt I, sub 1 en 2 luiden thans:

„Indien de honoraria voor deze verstrekkingen (consulten en visites van huisartsen en specialisten) in Italiaanse lire of Engelse pond zijn uitgedrukt, wordt de maximumvergoeding verdubbeld bij toepassing van artikel 8, lid 1, van de regeling.”

— De interpretatievoorschriften voor bijlage III, onderdelen A en B, bevatten voortaan verscheidene aanpassingscoëfficiënten ter verhoging van de vergoeding voor tandheelkundige verzorging en bepaalde vaste tandprothesen, waarvan de honoraria en de prijzen in Italiaanse lire zijn uitgedrukt.

Het eerste middel: schending van artikel 72 van het Statuut

Verzoeker bestrijdt niet, dat artikel 72 van het Statuut 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.

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.

22 Hij stelt dat de algemene uitvoeringsbepalingen bij artikel 72 van het Statuut, 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%. Dit is naar zijn mening het geval bij de in het onderhavige geval bestreden vergoedingen, die variëren van 29 tot 66% van de gemaakte kosten. Naar de mening van verzoeker zetten dergelijke resultaten het in artikel 72 neergelegde beginsel van sociale zekerheid zelf op losse schroeven.

23 De Commissie merkt op, dat artikel 72 van het Statuut 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.

24 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.

25 Naar het oordeel van het Gerecht kan uit de bewoordingen van artikel 72 van het Statuut niet worden afgeleid, dat het de begunstigen 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.

- 26 Het Gerecht is van oordeel, dat de vaststelling van maximumbedragen voor de vergoeding in de uitvoeringsbepalingen in overeenstemming is met het Statuut, 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.
- 27 Wat betreft het argument van verzoeker, 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 het geval is bij de vergoedingen die hij betwist, is het Gerecht van oordeel, dat bij gebreke van in het Statuut vastgelegde maximumbedragen voor de vergoeding, de instellingen bevoegd zijn om passende grenzen vast te stellen, met inachtneming van het beginsel van sociale zekerheid dat aan artikel 72 van het Statuut ten grondslag ligt. In het onderhavige geval moet worden geconstateerd, dat de in de voormelde afrekeningen nrs. 71 en 72 opgevoerde bedragen veelal — in 15 van de 20 gevallen — voor 80 of 85% zijn vergoed, terwijl slechts voor een beperkt aantal de vergoeding onder dit percentage bleef. Wat betreft afrekening nr. 73 moet worden opgemerkt, dat de procedure die is neergelegd in de ziektekostenregeling, meer in het bijzonder in punt XV van bijlage I, met betrekking tot kosten die overdreven worden geacht, in acht is genomen. De omstandigheden van het geval geven derhalve geen aanleiding, de maximumbedragen die door de instellingen in onderlinge overeenstemming zijn vastgesteld, als onwettig of onrechtvaardig te kwalificeren.
- 28 Hieraan moet worden toegevoegd, dat verzoeker en interveniënten er in de loop van de schriftelijke procedure aan hebben herinnerd dat artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling bepaalt:
- „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 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.”
- 29 Zij hebben opgemerkt, dat genoemd artikel 8, lid 1, op grond waarvan kan worden voorzien in gevallen waarin de gemaakte ziektekosten bijzonder hoog zijn,

echter wordt ontkracht door de interpretatievoorschriften bij de ziektekostenregeling, die omtrent de reikwijdte ervan 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.”

30 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:

„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.”

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 om de wettigheid van een voor de ambtenaar bezwarende handeling te toetsen en kan het zich, bij ontbreken van een bijzondere toepassingsmaatregel, niet in abstracto uitspreken over de wettigheid van een voorschrift van algemene strekking. 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 deze bepaling onwettig is.

- 31 Het Gerecht meent echter erop te moeten wijzen, dat noch uit de tekst van het Statuut, noch uit de tekst van artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling kan worden afgeleid dat de landen van de Gemeenschap zouden zijn uitgesloten 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 nieuwe interpretatievoorschriften die op 1 januari 1991 van kracht zijn geworden, rekening houden met de situatie van Lid-Staten waar de kosten van medische verzorging bijzonder hoog zijn. Zoals hiervoor gezegd (zie r. o. 19), zijn hierin voor de toepassing van artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling aanpassingscoëfficiënten vastgesteld ter verhoging van de vergoedingen voor prestaties van artsen, waarvan de honoraria in Italiaanse lire of in Engelse pond zijn uitgedrukt, en voor tandheelkundige prestaties, waarvan de kosten in Italiaanse lire zijn uitgedrukt. Aldus heeft artikel 8, lid 1, van de ziektekostenregeling toepassing gevonden op de Lid-Staten van de Gemeenschap.
- 32 Onder verwijzing naar artikel 72, lid 3, van het Statuut, dat bepaalt dat „indien het bedrag der niet terugbetaalde kosten over een periode van twaalf maanden de helft van het maandelijks basissalaris van de ambtenaar of van het uitgekeerde pensioen te boven gaat, [...] het tot aanstelling bevoegde gezag op de grondslag van de in lid 1 bedoelde regeling een bijzondere vergoeding [toekent], waarbij rekening wordt gehouden met de gezinsomstandigheden van de betrokkene”, stellen interveniënten ten slotte, dat deze bijzondere vergoeding zowel door artikel 8,

lid 1, van de ziektekostenregeling als door de bijbehorende interpretatievoorschriften zodanig wordt beperkt dat zij in de praktijk geen enkele functie meer heeft.

- 33 In dit opzicht wijst het Gerecht erop, zoals het reeds eerder heeft gedaan, dat overeenkomstig artikel 8, lid 5, van de ziektekostenregeling voor iedere bijzondere vergoeding, met inbegrip van die bedoeld in artikel 72, lid 3, van het Statuut, 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 kunnen interveniënten ter ondersteuning van verzoekers conclusies in ieder geval niet de onwettigheid van de uitvoeringsbepalingen bij artikel 72, lid 3, van het Statuut — met name 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 van het Statuut niet-ontvankelijk is.
- 34 Mitsdien moet het middel betreffende schending van artikel 72 van het Statuut worden verworpen.

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

- 35 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.
- 36 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.

- 37 Verweerster erkent, dat de laatste tijd in Italië en het Verenigd Koninkrijk aanzienlijke kostenstijgingen bij bepaalde medische verstrekkingen zijn waargenomen; zij voegt hieraan toe, dat het Centraal Bureau juist om deze reden aan het Beheerscomité van het gemeenschappelijk stelsel heeft voorgesteld om voor een aantal van deze prestaties aanpassingsmechanismen in te voeren.
- 38 Verweerster betoogt, dat de instellingen in 1987 maatregelen hebben genomen om dit probleem op te lossen en dat zij in dit jaar aan een ingrijpende herziening van de ziektekostenregeling zijn begonnen. Deze herziening heeft echter een bepaald aantal institutionele fasen en procedures, die in de geldende regels zijn neergelegd en die de instellingen niet konden negeren, moeten doorlopen. 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 aanpassingscoëfficiënten veroorzaakte.
- 39 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 de 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 om onmiddellijk 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.
- 40 Naar het oordeel van het Gerecht is de eerste oplossing uitgesloten in een stelsel dat als bron van inkomsten slechts beschikt over de bijdragen van de aangeslotenen en de instellingen en waarbij steeds een financieel evenwicht moet worden bewaard. Nu dit hier het geval is, kan verzoekers betoog slechts doel treffen indien kan worden aangetoond, dat verweerster te laat maatregelen heeft genomen of dat deze onwettig waren.

41 Het Gerecht stelt vast, dat het Beheerscomité van het gemeenschappelijk stelsel in advies nr. 3/89 van 23 februari 1989 (zie boven, r. o. 5) aanpassingsmechanismen heeft voorgesteld voor bepaalde prestaties waarvoor de honoraria in Italiaanse lire zijn uitgedrukt. Dit advies vormde het sluitstuk van de werkzaamheden die het comité twee jaar tevoren met het oog op de herziening van de ziektekostenregeling was begonnen. Op 20 december 1990 stelde het comité in zijn advies nr. 35/90 (zie r. o. 6) met het oog op het beginsel van gelijke behandeling voor, dat de administraties van de instellingen voor zover nodig coëfficiënten zouden vaststellen voor landen waar de kosten van de medische zorg bijzonder hoog zijn. Ten slotte is de ziektekostenregeling, zoals gezegd, met ingang van 1 januari 1991 herzien (zie boven, r. o. 19). Het Gerecht merkt op, dat met de inwerkingtreding van de nieuwe ziektekostenregeling bijzondere maatregelen voor een gelijke behandeling van alle aangeslotenen en verzekerden die door de gemeenschappelijke ziektekostenverzekering worden gedekt, zijn ingevoerd in de nieuwe interpretatievoorschriften bij deze regeling ten einde een oplossing te bieden voor de problematiek in verband met de verschillen tussen de honoraria van artsen en tandartsen in de verschillende standplaatsen en woonplaatsen van de ambtenaren van de Gemeenschap en hun gezinsleden.

42 Gezien dit pakket van maatregelen, dat kennelijk ten doel heeft een einde te maken aan de ongelijke behandeling van aangeslotenen en verzekerden die in bepaalde Lid-Staten van de Gemeenschap hogere ziektekosten hebben te dragen, is het Gerecht van oordeel dat de instellingen, en inzonderheid de Commissie, de nodige voortvarendheid hebben getoond om met betrekking tot de honoraria van artsen en tandartsen te komen tot een herziening van de betrokken regeling die, wat de vergoeding betreft, rekening houdt met de omstandigheden in de verschillende Lid-Staten van de Gemeenschap, waarbij de in de geldende regels voorziene fasen en procedures in acht zijn genomen en adequate financiële maatregelen voor het behoud van het evenwicht binnen het systeem zijn vastgesteld.

43 Overigens moet worden opgemerkt, dat de wijziging van een regeling steeds met zich brengt dat er een datum moet worden vastgesteld waarop de gewijzigde regeling in werking treedt. Het beginsel van rechtszekerheid vereist, dat het tijdstip waarop een maatregel in werking treedt nauwkeurig is bepaald. Aangezien de nieuwe ziektekostenregeling op 1 januari 1991 in werking is getreden kan zij, nu niet anders is bepaald, niet met terugwerkende kracht worden toegepast op ver-

goedingen die vóór die datum zijn toegekend. Onder deze omstandigheden kan het feit dat gelijksoortige gevallen voor en na de inwerkingtreding van de gewijzigde regeling anders zijn behandeld, niet als discriminerend worden beschouwd.

- 44 Uit de voorgaande overwegingen vloeit voort, dat dit middel moet worden verworpen.

Kosten

- 45 Ingevolge artikel 69, paragraaf 2, van het Reglement voor de procesvoering van het Hof, dat van overeenkomstige toepassing is bij het Gerecht, wordt de in het ongelijk gestelde partij in de kosten verwezen, indien dat is gevorderd. Volgens artikel 70 van dat Reglement blijven evenwel de kosten door de instellingen ter zake van beroepen van personeelsleden van de Gemeenschappen gemaakt, te hunnen laste.

HET GERECHT VAN EERSTE AANLEG (Vierde kamer),

rechtdoende:

1) Verwerpt het beroep.

2) Verstaat dat elk der partijen de eigen kosten zal dragen.

Schintgen

Edward

García-Valdecasas

Uitgesproken ter openbare terechtzitting te Luxemburg op 12 juli 1991.

De griffier

H. Jung

De president van de Vierde kamer

R. Schintgen