

fent, als voorwaarde dat hij in het kader van andere wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen, uit hoofde van die bezigheid aangesloten moet zijn bij een verplichte verzekering tegen dezelfde risico's. Artikel 3, lid 1, van de Regeling moet integendeel aldus worden uitgelegd, dat hiermee zowel het geval is bedoeld waarin de beroepsbezigheid van de echtgenoot ingevolge wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen voor hem de verplichting meebrengt zich tegen ziektekosten te verzekeren, als het geval waarin zijn beroepsbezigheid hem het recht geeft zich krachtens wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen vrijwillig tegen dezelfde risico's te verzekeren.

2. Het recht op bescherming van het gewettigd vertrouwen komt toe aan iedere particulier die in een situatie verkeert waaruit blijkt, dat de gemeenschapsadministratie bij hem gegronde verwachtingen heeft gewekt.

Een ambtenaar kan zich evenwel niet op schending van het vertrouwensbeginsel beroepen wanneer de administratie hem geen nauwkeurige toezeggingen heeft gedaan. Ook kunnen toezeggingen die ingaan tegen de bepalingen van het Statuut, bij degene aan wie zij zijn gedaan geen gewettigd vertrouwen doen ontstaan.

ARREST VAN HET GERECHT (Vierde kamer)
17 december 1992 *

In zaak T-20/91,

H. Holtbecker, ambtenaar van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, wonende te Ispra (Italië), vertegenwoordigd door **G. Marchesini**, advocaat bij de Italiaanse Corte di Cassazione, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij **E. Arendt**, advocaat aldaar, Rue Mathias Hardt 8-10,

verzoeker,

tegen

Commissie van de Europese Gemeenschappen, vertegenwoordigd door **E. Traversa**, lid van haar juridische dienst, als gemachtigde, bijgestaan door

* Procestaal: Italiaans.

A. Dal Ferro, advocaat te Vicenza, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg bij R. Hayder, representant van haar juridische dienst, Centre Wagner, Kirchberg,

verweerster,

betreffende een beroep tot nietigverklaring van het besluit van het afwikkelingsbureau te Ispra van 10 juli 1990 waarbij de vergoeding van de door verzoekers echtgenote gemaakte ziektekosten is geweigerd, tot vaststelling van de onwettigheid van artikel 3, lid 1, tweede alinea, van de Regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren der Europese Gemeenschappen, alsmede tot veroordeling van de Commissie van de Europese Gemeenschappen om verzoeker de door diens echtgenote gemaakte ziektekosten te vergoeden dan wel, subsidiair, de door verzoeker gestelde schade te vergoeden tot het bedrag der gemaakte kosten,

wijst

HET GERECHT VAN EERSTE AANLEG (Vierde kamer),

samengesteld als volgt: R. García-Valdecasas, kamerpresident, R. Schintgen en C. P. Briët, rechters,

griffier: J. C. Wiwinius, referendaris

gezien de stukken en na de mondelinge behandeling op 21 mei 1992,

het navolgende

Arrest

De feiten

- 1 Verzoeker, H. Holtbecker, is ambtenaar van de Commissie van de Europese Gemeenschappen (hierna: „de Commissie”) en is tewerkgesteld bij het Gemeenschappelijk Centrum voor Onderzoek (hierna: „GCO”) te Ispra, waar hij ook

woont. Zijn echtgenote, Mevr. U. Holtbecker, is per 1 mei 1987 in Zürich gaan wonen waar zij een baan heeft aangenomen, zonder zich bij enig stelsel van ziektekostenverzekering aan te sluiten.

- 2 Door verzoeker daarom verzocht, heeft het hoofd van de afdeling „Algemeen beheer en personeelszaken” van het GCO hem op 11 mei 1988 een verklaring afgegeven naar luid waarvan Mevr. U. Holtbecker was aangesloten („angeschlossen”) bij het op haar echtgenoot toepasselijke gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering voor de instellingen van de Europese Gemeenschappen (hierna: „het gemeenschappelijk stelsel”).
- 3 Tussen 1987 en 1990 vroeg verzoeker meermaals om vergoeding van door zijn echtgenote gemaakte medische kosten, waarbij het telkens om relatief bescheiden bedragen ging. De administratie heeft deze vergoedingen zonder bezwaar toegelaten.
- 4 In 1990 wees het afwikkelingsbureau van het GCO te Ispra evenwel twee verzoeken om vergoeding van door verzoekers echtgenote gemaakte of nog te maken medische kosten af. De eerste aanvraag werd ingediend op 28 maart 1990 en betrof een verzoek om voorafgaande goedkeuring voor een kuur die op 26 maart 1990 was voorgeschreven en van 28 maart tot 18 april 1990 in een kliniek te Leukerbad (Zwitserland) moest worden gevolgd. Deze goedkeuring is op 8 mei 1990 geweigerd met de volgende motivering: „Verzoek niet tijdig ingediend. Bovendien ontbreken de bewijsstukken van de eerste ziektekostenverzekeraar.”
- 5 De tweede aanvraag werd ingediend op 26 mei 1990 en betrof de vergoeding van kosten voor opname van verzoekers echtgenote in een kliniek te Varese (Italië) van 8 tot 17 mei 1990. Bij nota van 10 juli 1990 stelde de verantwoordelijke ambtenaar van het afwikkelingsbureau van het GCO te Ispra verzoeker ervan in kennis, dat deze aanvraag was afgewezen op de volgende gronden: „Ingevolge de artikelen 3 en 6 van de krachtens artikel 72 van het Statuut vastgestelde regeling had uw echtgenote alvorens zij, ook uit hoofde van de aanvullende regeling, enige vergoeding van medische kosten kon aanvragen, bij een andere openbare verzekering aangesloten moeten zijn en had zij bovendien eerst bij die verzekering om vergoeding van medische kosten of onder die regeling verzekerde prestaties moeten verzoeken.”

- 6 Bij nota, door de administratie ingeschreven op 22 augustus 1990, diende verzoeker een klacht in tegen het besluit van 10 juli 1990. Hij zette uiteen dat hij, sinds zijn vrouw in Zwitserland werkte, de administratie steeds de verlangde bewijsstukken had overgelegd, dat niemand hem er ooit op had gewezen dat zijn vrouw bij een andere openbare ziekteverzekeringsregeling aangesloten diende te zijn en dat zijn eerdere aanvragen om vergoeding van de ziektekosten van zijn vrouw de vorige jaren steeds zonder discussie waren afgehandeld, zodat de regelmatigheid van zijn situatie voor hem vaststond. Verder stelde hij, dat in de door de ambtenaar van het afwikkelingsbureau genoemde bepalingen geen rekening wordt gehouden met de heersende situatie in Zwitserland, waar zijn vrouw zich niet bij een openbare regeling kon aansluiten omdat er in dat land enkel particuliere stelsels van ziektekostenverzekering bestaan die bovendien slechts een gedeeltelijke dekking bieden. Op deze grond verzocht hij om nietigverklaring van het hem bij nota van 10 juli 1990 ter kennis gebrachte besluit van de ambtenaar van het afwikkelingsbureau (hierna: „het besluit van 10 juli 1990”).
- 7 De administratie heeft zijn klacht niet uitdrukkelijk beantwoord.

Het procesverloop

- 8 Bij verzoekschrift, neergelegd ter griffie van het Gerecht op 25 maart 1991, heeft verzoeker beroep ingesteld tot nietigverklaring van het besluit van 10 juli 1990, tot vaststelling van de onregelmatigheid van artikel 3, lid 1, tweede alinea, van de Regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren der Europese Gemeenschappen (hierna: „ziekteverzekeringsregeling”), alsmede tot veroordeling van de Commissie om hem de litigieuze ziektekosten te vergoeden en, subsidiair, om hem de schade te vergoeden die hij stelt te hebben geleden.
- 9 Op rapport van de rechter-rapporteur heeft het Gerecht besloten zonder instructie tot de mondelinge behandeling over te gaan. Bij brief van de griffier van 1 april 1992 heeft het verweerster evenwel verzocht verschillende documenten over te leggen, met name de tekst van de wettelijke bepalingen krachtens welke verzoekers echtgenote zich bij een ziektekostenverzekering had kunnen aansluiten, en te preciseren over welke aanvragen om vergoeding het ging in het besluit van 10 juli 1990.

- 10 De mondelinge behandeling vond plaats op 21 mei 1990. De vertegenwoordigers van partijen zijn in hun pleidooien gehoord en hebben geantwoord op de door het Gerecht gestelde vragen. Het Gerecht heeft verweerster verzocht documenten over te leggen ten bewijze dat verzoekers echtgenote zich bij een ziektekostenverzekering in het kanton Zürich kan aansluiten.
- 11 Op 15 en 19 juni 1992 heeft verweerster diverse documenten overgelegd, waaronder twee nota's van de ziektekostenverzekeraars Helvetia en Winterthur, die daarin verklaren, dat een ieder die in Zwitserland woont en jonger is dan 65, zich bij hen kan verzekeren.
- 12 In zijn op 30 juni 1992 te zamen met andere dokumenten ingediende opmerkingen stelde verzoeker met betrekking tot de twee genoemde nota's, dat de verzekeringsmaatschappijen Helvetia en Winterthur de ziektekosten van niet-verplicht verzekerden enkel uit hoofde van een privaatrechtelijke, vrijwillige verzekering kunnen dekken.
- 13 Bij beschikking van 17 september 1992 heeft de president van de Vierde kamer de mondelinge behandeling gesloten verklaard.
- 14 Verzoeker concludeert dat het het Gerecht behage:
- 1) het bestreden besluit nietig te verklaren, op grond dat het, gelet op de context van de zaak, in strijd is met het beginsel van verplichte sociale verzekering neergelegd in artikel 72 van het Statuut van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen (hierna: „het Statuut”), en de onregelmatigheid vast te stellen van artikel 3, lid 1, tweede streepje, van de ziekteverzekeringsregeling;
 - 2) het besluit voorts nietig te verklaren op grond dat het kennelijk ongerechtvaardigd is, gevolgen teweegbrengt die in strijd zijn met het discriminatieverbod, en een miskennis vormt van het vertrouwensbeginsel;

- 3) de Commissie te veroordelen de in het bestreden besluit bedoelde ziektekosten overeenkomstig artikel 72 van het Statuut te vergoeden, vermeerderd met vertragsrente te rekenen vanaf de dag waarop om vergoeding is verzocht tot de dag van betaling;
- 4) subsidiair, de Commissie te veroordelen de door verzoeker ten gevolge van de onrechtmatige handelwijze van de administratie geleden schade te vergoeden ten belope van de in punt 3 bedoelde bedragen;
- 5) verweerster in elk geval in de kosten te verwijzen.

15 Verweerster concludeert dat het het Gerecht behage:

- 1) het beroep te verwerpen;
- 2) te beslissen over de kosten naar recht.

16 Ter terechtzitting van 21 mei 1992 heeft verzoeker verklaard, dat zijn beroep slechts tot nietigverklaring strekt van het bestreden besluit van 10 juli 1990, voor zover daarin het verzoek van 26 mei 1990 om vergoeding van de kosten van opname van zijn echtgenote in de kliniek „La Quiete” te Varese is afgewezen.

Ten gronde

Het beroep tot nietigverklaring

17 Tot staving van zijn beroep voert verzoeker drie middelen aan, in de eerste plaats, schending van artikel 72 van het Statuut, in de tweede plaats, kennelijke onbillijkheid die een schending van het discriminatieverbod oplevert, en in de derde plaats, schending van het vertrouwensbeginsel.

18 Om te beginnen moet worden herinnerd aan de bepalingen die het rechtskader van het onderhavige geding vormen.

19 Artikel 72, lid 1, van het Statuut luidt:

„Volgens een door de Instellingen van de Gemeenschappen in onderlinge overeenstemming en na advies van het Comité voor het Statuut vastgestelde regeling zijn de kosten in geval van ziekte van de ambtenaar, zijn echtgenoot, wanneer deze niet onder toepassing van enig andere wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling prestaties van dezelfde aard of dezelfde hoogte kan verkrijgen, zijn kinderen en andere personen die in de zin van artikel 2 van bijlage VII te zijnen laste komen, tot ten hoogste 80 percent gedekt.”

20 Artikel 3, lid 1, van de ziekteverzekeringsregeling in de ten tijde van de feiten geldende versie, bepaalde:

„Uit hoofde van de aangeslotene zijn verzekerd:

1. de echtgenoot van de aangeslotene, voor zover hij niet zelf bij het onderhavige stelsel is aangesloten en op voorwaarde dat

— hij geen winstgevende bezigheid als beroep uitoefent,

— hij, indien hij wel een dergelijke bezigheid uitoefent, tegen dezelfde risico's is verzekerd krachtens enige andere wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling, en uit hoofde van die bezigheid geen jaarlijks inkomen geniet dat, vóór belasting, meer bedraagt dan het jaarlijks basissalaris van een ambtenaar met rang B 4, derde salaristrap, waarop de aanpassingscoëfficiënt is toegepast voor het land waar hij zijn beroepsbezigheid uitoefent.”

21 Artikel 6, lid 1, van de ziekteverzekeringsregeling bepaalt:

1. „Wanneer een aangeslotene of een uit zijn hoofde verzekerde aanspraak kan maken op vergoeding van kosten krachtens een andere verplichte ziektekostenverzekering, is de aangeslotene verplicht:

- a) hiervan opgave te doen aan het afwikkelingsbureau;
- b) bij voorrang de door het andere stelsel gewaarborgde vergoeding te vragen of eventueel te doen vragen;
- c) bij iedere aanvraag om vergoeding die krachtens het onderhavige stelsel wordt ingediend een van bewijsstukken vergezeld gaande lijst te voegen van de vergoedingen die de aangeslotene of de uit zijn hoofde verzekerde krachtens het andere stelsel heeft ontvangen.”

— Eerste middel: schending van artikel 72 van het Statuut

Argumenten van de partijen

22 Verzoeker betoogt, dat volgens de dwingende bepalingen van artikel 72 van het Statuut zijn echtgenote tegen de risico's van ziekte was gedekt uit hoofde van het gemeenschappelijk stelsel, omdat zij niet „onder toepassing van enig andere wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling prestaties van dezelfde aard of dezelfde hoogte” kon verkrijgen. Hiermee zijn volgens hem de openbare ziektekostenverzekeringen bedoeld, waarbij men zich op grond van de in de meeste Lid-Staten van de Gemeenschappen bestaande wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen verplicht moet aansluiten. Volgens hem is het enkele bestaan van wettelijke regels op zich geen beslissend criterium, nu alle verzekeringsstelsels — openbare zowel als particuliere — aan de nationale wetgevingen niet alleen hun regels, maar ook een systeem van openbare controle en waarborgen ten gunste van de verzekerde ontlenen. Deze uitlegging wordt bevestigd door de „Bepalingen betreffende de interpretatie van de regeling inzake de ziektekostenverzekering” (*Mededelingen van de administratie*, speciaal nummer van 31 december 1990), waarin het met betrekking tot artikel 3, lid 1, onder punt d heet: „De afwikkelingsbureaus zijn in het bezit van

de lijst van de openbare ziektekostenverzekeringen in de landen van de Gemeenschap. Kenmerkend voor dergelijke stelsels is de verzekeringsplicht.”

- 23 Ten bewijze dat zijn echtgenote in Zwitserland onder geen enkel verplicht verzekeringsstelsel valt, heeft verzoeker een verklaring van 15 oktober 1990 van het hoofd van het „Amt für Sozialversicherung der Stadt Zürich” overgelegd, waarin is bevestigd, dat zijn echtgenote ingevolge de „Verordnung über die obligatorische Krankenpflegeversicherung” van de stad Zürich niet verzekeringsplichtig is en zich dus niet bij een verplichte ziektekostenverzekering behoeft aan te sluiten. Volgens verzoeker kan zijn echtgenote zich niet eens vrijwillig bij een dergelijk verzekeringsstelsel aansluiten, omdat deze mogelijkheid is voorbehouden aan personen die de leeftijd van 60, respectievelijk 65 jaar hebben bereikt en zich in bepaalde situaties bevinden.
- 24 Hij voegt hieraan toe, dat zijn echtgenote die de Duitse nationaliteit heeft, zich ook in Duitsland niet bij een openbare ziektekostenverzekering kan laten verzekeren, nu zij haar beroepswerkzaamheden in Zwitserland uitoefent.
- 25 Ook stelt verzoeker nog, dat artikel 72 van het Statuut niet aldus mag worden uitgelegd, dat het de echtgenoot van een ambtenaar dwingt een vrijwillige particuliere verzekering af te sluiten. Hij verwijst hiervoor naar het arrest van 13 juli 1989 (zaak 58/88, Olbrechts, Jurispr. 1989, blz. 2661), waarin het Hof verklaarde, dat de echtgenoot om uit hoofde van een aangesloten ambtenaar onder het gemeenschappelijk stelsel te kunnen vallen, niet verplicht is onder alle omstandigheden dekking krachtens andere wettelijke bepalingen te zoeken.
- 26 Verzoeker is van mening dat, gelet op de strekking van artikel 72 van het Statuut, artikel 3, lid 1, tweede streepje, van de ziekteverzekeringsregeling onwettig is, omdat deze bepaling, indien zij letterlijk wordt uitgelegd, tot gevolg heeft dat de echtgenoot van een aangeslotene die geen rechten kan doen gelden op soortgelijke prestaties uit hoofde van een andere verplichte regeling, van de dekking van het gemeenschappelijk stelsel is uitgesloten. Artikel 3 van de ziekteverzekeringsrege-

ling is evenwel slechts een bepaling ter uitvoering van artikel 72 van het Statuut, waarvan het dus niet mag afwijken.

- 27 Verweerster stelt, dat de artikelen 72, lid 1, van het Statuut en 3, lid 1, van de ziekteverzekeringsregeling beogen enerzijds de echtgenoot van de ambtenaar die geen winstgevende bezigheid uitoefent, en anderzijds, onder bepaalde voorwaarden, de echtgenoot die wel een dergelijke bezigheid uitoefent, tegen de risico's van ziekte dezelfde dekking te bieden als de ambtenaar. Deze voorwaarden zijn, dat de betrokken bezigheid een inkomen oplevert dat een bepaald bedrag niet overschrijdt en dat de echtgenoot tegen dezelfde risico's is gedekt „krachtens enige andere wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling”. Bedoeld worden de wettelijke bepalingen van de staat waarin de betrokkene zijn eigen beroepsbezigheid uitoefent. Onder „wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen” verstaat de Commissie in de ruime zin van overheidswege vastgestelde bepalingen, met uitsluiting dus van contractuele bepalingen. De betrokkene moet dus de mogelijkheid hebben zich tegen ziektekosten te verzekeren op basis van een verzekeringsstelsel met als voornaamste grondslag een wettelijke en bestuursrechtelijke regeling, en niet enkel een privaatrechtelijke overeenkomst. Het doel van deze regel is te voorkomen, dat een echtgenoot die krachtens wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen van een staat in aanmerking komt voor een ziektekostenverzekering, deze mogelijkheid niet benut en volledig ten laste van het gemeenschappelijk stelsel blijft.
- 28 Onder verwijzing naar het reeds aangehaalde arrest Olbrechts beklemtoont verweerster, dat het Hof, waar het heeft verklaard dat voor de dekking van de echtgenoot van de ambtenaar door het gemeenschappelijk stelsel niet het vereiste geldt dat het voor de betrokkene absoluut onmogelijk is krachtens andere bepalingen prestaties van dezelfde aard en dezelfde hoogte te verkrijgen, niet de verplichting voor de betrokkene om zich krachtens „enige ander wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling” tegen ziektekosten te verzekeren, heeft willen opheffen, maar enkel de draagwijdte heeft willen preciseren van deze verplichting, die binnen de grenzen van de redelijkheid dient te blijven.
- 29 Met betrekking tot het argument dat verzoeker ontleent aan de bepalingen betreffende de interpretatie van de ziekteverzekeringsregeling, in het bijzonder aan die volgens welke het beslissende element voor een openbare ziektekostenverzekering

de verzekeringsplicht is, merkt verweerster op, dat deze bepaling slechts betrekking heeft op openbare ziektekostenverzekeringen in de Lid-Staten en, nu verzoekers echtgenote in Zwitserland werkt, in casu dus niet ter zake dienend is.

30 In dit verband betoogt verweerster, dat verzoekers echtgenote zich krachtens de in Zürich geldende regels zonder problemen bij één van de talrijke door de Zwitserse autoriteiten erkende ziektekostenverzekeringen had kunnen aansluiten, ook als was zij daar krachtens die regels niet toe verplicht. Over aansluiting bij één van deze ziektekostenverzekeraars, die meer zijn dan privaatrechtelijke verzekeringsmaatschappijen nu zij door de staat worden gecontroleerd en gesubsidieerd en zich nauwgezet aan wettelijke verplichtingen moeten houden, kon verzoekers echtgenote zich zonder enige moeite informeren, en het ware dan ook een normale zaak geweest indien zij zich had aangesloten.

31 Verweerster verlangt dus niet dat de echtgenote van de aangeslotene, teneinde voor aanvullende dekking onder het gemeenschappelijk stelsel in aanmerking te komen, een privaatrechtelijke verzekeringsovereenkomst sluit, maar wel dat zij zich bij een vrijwillige of verplichte ziekteverzekeringsregeling aansluit die gebaseerd is op wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen, en dus geheel of gedeeltelijk door publiekrechtelijke bepalingen wordt beheerst.

32 Bijgevolg is verweerster van mening, dat verzoekers echtgenote niet voldoet aan de voorwaarden voor dekking onder het gemeenschappelijk stelsel zoals vastgesteld in artikel 72, lid 1, van het Statuut juncto artikel 3, lid 1, van de ziekteverzekeringsregeling, welke bepaling volgens verweerster in overeenstemming is met artikel 72, lid 1, van het Statuut, in de betekenis die hieraan moet worden gegeven.

Beoordeling door het Gerecht

33 Vooraf zij er aan herinnerd, dat volgens artikel 72, lid 1, van het Statuut, de ziektekosten van de echtgenoot die niet krachtens enige andere wettelijke of bestuurs-

rechtelijke bepaling prestaties van dezelfde aard of dezelfde hoogte kan verkrijgen als die waarop de ambtenaar aanspraak heeft, door het gemeenschappelijk stelsel worden gedekt onder in een gemeenschappelijke regeling nader vast te stellen voorwaarden.

- 34 Artikel 3, lid 1, van de ziekteverzekeringsregeling bepaalt, dat de echtgenoot van de aangeslotene, ingeval hij een beroepsbezigheid uitoefent, slechts onder het gemeenschappelijk stelsel valt indien hij tegen dezelfde risico's is verzekerd krachtens enig andere wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling en zijn jaarlijks inkomen uit zijn beroepsbezigheden een bepaalde grens niet overschrijdt.
- 35 Zowel artikel 72 van het Statuut als artikel 3 van de ziekteverzekeringsregeling gaan uit van de gedachte, dat de echtgenoot van een ambtenaar die een winstgevende beroepsbezigheid uitoefent, zijn ziektekosten zoveel mogelijk moet laten vergoeden in het kader van de ziektekostenverzekering waarbij hij in het kader van zijn eigen beroepsbezigheden is aangesloten. Het gemeenschappelijk stelsel biedt slechts een aanvullende dekking.
- 36 Artikel 72, lid 1, van het Statuut noch artikel 3, lid 1, van de ziekteverzekeringsregeling stellen voor de dekking door het gemeenschappelijk stelsel van de echtgenoot die een beroepsbezigheid uitoefent, als voorwaarde dat hij in het kader van andere wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen, uit hoofde van zijn beroepsbezigheid aangesloten moet zijn bij een verplichte verzekering tegen dezelfde risico's. Artikel 3, lid 1, van de ziekteverzekeringsregeling moet integendeel aldus worden uitgelegd, dat hiermee zowel het geval is bedoeld waarin de beroepsbezigheid van de echtgenoot ingevolge wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen voor hem de verplichting meebrengt zich tegen ziektekosten te verzekeren, als het geval waarin zijn beroepsbezigheid hem het recht geeft zich krachtens wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen vrijwillig tegen dezelfde risico's te verzekeren.

- 37 Hieruit volgt, dat artikel 72 van het Statuut en artikel 3 van de ziekteverzekeringsregeling niet alleen niet met elkaar in tegenspraak zijn, maar hetzelfde doel nastreven en elkaar aanvullen.
- 38 Hieruit volgt, dat het Gerecht moet nagaan of in casu de door verzoekers echtgenote te Zürich uitgeoefende beroepsbezigheid voor haar krachtens aldaar geldende wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen een verplichting deed ontstaan om zich tegen ziektekosten te verzekeren, dan wel een recht om zich vrijwillig daartegen te verzekeren.
- 39 Het Gerecht stelt in de eerste plaats vast, dat blijkens de door verzoeker overgelegde verklaring van 15 oktober 1990 van het hoofd van het „Amt für Sozialversicherung der Stadt Zürich”, waarvan de inhoud door verweerster niet wordt betwist, verzoekers echtgenote niet op grond dat zij in Zwitserland een winstgevende beroepsbezigheid uitoefent, onder een verplichte ziektekostenverzekering valt.
- 40 Gelet op de door verweerster op verzoek van het Gerecht overgelegde stukken, en met name op de brochure van april 1970 getiteld „Assurance maladie, Jurisprudence et pratique administrative”, uitgegeven door het Office fédéral des assurances sociales te Bern, stelt het Gerecht vervolgens vast, dat artikel 5, eerste alinea, van de federale wet van 13 juni 1911 betreffende de ziektekostenverzekering (LAMA), die elke Zwitserse burger het recht geeft zich aan te sluiten bij een verzekering indien hij voldoet aan de statutaire toelatingsvoorwaarden, volgens vaste praktijk naar analogie ook op buitenlanders van toepassing is.
- 41 Voorts stelt het Gerecht vast, dat de ziektekostenverzekeraars Helvetia en Winterthur, die door de Zwitserse autoriteiten zijn erkend en onder de federale wet betreffende de ziektekostenverzekering vallen, in hun aan de Commissie gerichte en door haar overgelegde nota's van respectievelijk 4 en 9 juni 1992 hebben bevestigd, dat

iedereen die in Zwitserland woont of duurzaam verblijft en de leeftijd van 65 jaar nog niet heeft bereikt, zich bij hen kan verzekeren. Uit deze verklaringen blijkt, dat een ieder die zich in de situatie van verzoekers echtgenote bevindt, aan de door deze verzekeringsmaatschappijen gestelde toelatingsvoorwaarden voldoet en dat zijn verzoek om aansluiting niet kan worden afgewezen.

42 Het Gerecht leidt hieruit af, dat verzoekers echtgenote ingevolge haar beroepsbezigheid en krachtens de in het land van tewerkstelling geldende wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen, zich tegen het risico van ziekte kan laten verzekeren zonder aan bijzondere eisen te moeten voldoen.

43 Het eerste middel moet dus worden afgewezen.

— *Tweede middel: kennelijke onbillijkheid die een schending van het discriminatieverbod oplevert*

Argumenten van partijen

44 Verzoeker betoogt, dat de uitlegging die het afwikkelingsbureau aan artikel 3 van de ziekteverzekeringsregeling geeft, tot een kennelijke onbillijkheid leidt. De echtgenoot van een gemeenschapsambtenaar die een beroepsbezigheid uitoefent en zich niet bij een krachtens wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen verplicht nationaal stelsel kan aansluiten, is namelijk in het geheel niet verzekerd tegen ziektekosten, niet uit het hoofde van de nationale wetgeving, en evenmin uit hoofde van de gemeenschapsregeling, terwijl de echtgenoot die bij een verplicht nationaal verzekeringsstelsel is aangesloten, voor de niet door het nationale stelsel vergoede kosten ook nog profiteert van de aanvullende dekking van het gemeenschapsstelsel.

45 Volgens verzoeker is deze uitlegging bovendien discriminerend, omdat de dekking door het gemeenschappelijk stelsel afhankelijk wordt gesteld van het bestaan in de nationale wetgeving van een verplicht verzekeringsstelsel. Hierdoor wordt zijn echtgenote ernstig gediscrimineerd ten opzichte van de echtgenote van een andere

ambtenaar die bijvoorbeeld in Italië een beroepsbezigheid uitoefent en aldaar automatisch bij het wettelijk stelsel is aangesloten, en dus tegelijkertijd de voordelen van twee sociale-zekerheidsstelsels geniet.

- 46 Verweerster herhaalt dat verzoekers echtgenote zich, om voor toepassing van het gemeenschappelijk stelsel in aanmerking te komen, bij één van de in de Zwitserse wetgeving voorziene stelsels had moeten aansluiten, en dat zij, ook indien zij in Italië had gewerkt, zich bij de in de Italiaanse wet voorgeschreven ziektekostenverzekering zou hebben moeten aansluiten. In geen van beide gevallen stelde de aldaar geldende wetgeving de aansluiting verplicht, nu zowel de Italiaanse als de Zwitserse regeling voor de aldaar woonachtige buitenlanders enkel in een mogelijkheid en niet in een verplichting voorziet zich bij een ziektekostenverzekering aan te sluiten, zodat van discriminatie geen sprake kan zijn. Van discriminatie zou integendeel wel sprake zijn indien een echtgenoot in de situatie van verzoekers echtgenote niet verplicht zou zijn zich bij een nationaal stelsel van ziektekostenverzekering aan te sluiten. Financieel zou hij dan in een gunstiger situatie verkeren dan bijvoorbeeld een echtgenoot met de Italiaanse nationaliteit die in Italië werkt. Deze laatste is namelijk wettelijk verplicht zich bij het nationale stelsel aan te sluiten en hiervoor premies te betalen.

Beoordeling door het Gerecht

- 47 Het Gerecht stelt vast, dat de door verzoeker tot staving van het tweede middel aangevoerde argumenten uitgaan van de reeds in verband met het eerste middel geformuleerde gedachte, dat de echtgenoot van een gemeenschapsambtenaar die een beroepsbezigheid uitoefent slechts voor toepassing van het gemeenschappelijk ziekteverzekeringstelsel in aanmerking komt, wanneer er in de plaats waar hij werkt een verplichte ziektekostenverzekering bestaat. Wat het eerste middel betreft, heeft het Gerecht evenwel verklaard, dat voor de uitbreiding van de dekking van het gemeenschappelijk stelsel tot de echtgenoot die een beroepsbezigheid uitoefent, niet noodzakelijk de voorwaarde geldt dat hij bij een verplichte regeling is aangesloten, maar enkel dat hij krachtens wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen het recht heeft zich bij een ziekteverzekeringstelsel aan te sluiten. Hieruit volgt, dat de echtgenoot van een ambtenaar die het recht heeft zich bij een dergelijk stelsel aan te sluiten, tegelijkertijd recht heeft op de voordelen van het verzekeringstelsel naar nationaal recht, én op de aanvullende voordelen onder het gemeenschappelijk stelsel. Onder die omstandigheden kan er geen sprake zijn van kennelijke onbillijkheid of van schending van het discriminatieverbod, zodat ook het tweede middel moet worden afgewezen.

— *Derde middel: schending van het vertrouwensbeginsel*

Argumenten van partijen

- 48 Verzoeker verklaart in de eerste plaats, dat de administratie tot de afwijzing van het verzoek om terugbetaling waartegen het onderhavige beroep is gericht, alle ziektekosten van verzoekers echtgenote had vergoed, terwijl volledig bekend was, dat zij een betaalde beroepsbezigheid uitoefende, wat overigens bleek uit zijn jaarlijkse opgave aan de administratie. Door deze houding van de administratie was hij gesterkt in zijn overtuiging, dat zijn echtgenote onder het gemeenschappelijk stelsel viel, te meer omdat alle eerdere vergoedingen uit hoofde van de primaire en niet uit hoofde van de aanvullende verzekering waren toegekend. Onder die omstandigheden mocht hij ervan uitgaan, dat de administratie in het grensgeval van zijn echtgenote, de statutaire regel van artikel 72 heeft willen laten prevaleren, die er zijns inziens toe noopt de echtgenoot die niet onder een ander verplicht stelsel kan worden verzekerd, voor dekking onder het gemeenschappelijk stelsel in aanmerking te laten komen. Volgens verzoeker had de administratie hem in elk geval tijdig van haar zienswijze in kennis moeten stellen, zodat hij een particuliere verzekering had kunnen afsluiten en de schade als gevolg van de afwijzing van het verzoek om terugbetaling had kunnen vermijden.
- 49 In de tweede plaats beroept verzoeker zich op de op zijn verzoek door het hoofd van de afdeling „Algemeen beheer en personeelszaken” van het GCO te Ispra op 11 mei 1988 afgegeven verklaring, dat zijn echtgenote bij het gemeenschappelijk stelsel was aangesloten. Deze verklaring is welbewust zonder enig voorbehoud door dit afdelingshoofd ondertekend, zodat verzoeker er van uit mocht gaan dat zij juist was.
- 50 Met betrekking tot het eerste argument betreffende vergoedingen van eerdere, vóór het instellen van het onderhavige beroep gemaakte ziektekosten, antwoordt verweerster, dat het afwikkelingsbureau ten onrechte tot terugbetaling is overgegaan, ervan uitgaand dat verzoekers echtgenote onder een nationaal ziekteverzekeringstelsel was gedekt. Pas toen om vergoeding van grotere bedragen werd verzocht, vond de administratie het nodig de door het Statuut verlangde bewijsstukken op te vragen en kwam zij tot het besef dat verzoekers echtgenote onder geen enkel nationaal verzekeringstelsel viel.

- 51 Verweerster betwist, dat deze houding bij verzoeker, gelet op de positie die hij bekleedt, een gewettigd vertrouwen heeft kunnen doen ontstaan. Als ambtenaar in de rang A 2, hoofd van een eenheid van 350 personen, had hij haars inziens de ter zake geldende regels toch enigszins moeten kennen.
- 52 Met betrekking tot het tweede argument, aangaande de verklaring van het hoofd van de afdeling „Algemeen beheer en personeelszaken” van de vestiging te Ispra, stelt verweerster, dat deze verklaring geen enkele aanduiding bevat nopens de concrete situatie van verzoekers echtgenote. Onder die omstandigheden stond het aan verzoeker zelf om blijk te geven van nauwgezetheid en het afwikkelingsbureau om meer bijzonderheden en om een duidelijkere verklaring te vragen. Bovendien merkt verweerster op, dat volgens de rechtspraak van het Gerecht (arrest van 27 maart 1990, zaak T-123/89, Chomel, Jurispr. 1990, blz. II-131, r. o. 26-30), wanneer de administratie ten onrechte de juistheid van de aanspraken van een ambtenaar bevestigt, een dergelijke toezegging op zich nog geen gewettigd vertrouwen kan rechtvaardigen.

Beoordeling door het Gerecht

- 53 Met betrekking tot het eerste argument, betreffende de vergoeding van ziektekosten die vóór het instellen van het onderhavige beroep zijn gemaakt, moet worden opgemerkt, dat volgens vaste rechtspraak (arrest Chomel, reeds aangehaald) het recht op bescherming van het gewettigd vertrouwen toekomt aan iedere particulier die in een situatie verkeert waaruit blijkt, dat de gemeenschapsadministratie bij hem gegronde verwachtingen heeft gewekt. Een ambtenaar kan zich evenwel niet op schending van het vertrouwensbeginsel beroepen wanneer de administratie hem geen nauwkeurige toezeggingen heeft gedaan. In casu volstaat het enkele feit dat in het verleden een relatief bescheiden bedrag aan ziektekosten zonder voorbehoud is vergoed, evenwel niet om bij verzoeker de overtuiging te doen ontstaan, dat zijn echtgenote daadwerkelijk bij het gemeenschappelijk stelsel was aangesloten, en evenmin om van een dienstfout van de administratie te kunnen spreken.
- 54 Met betrekking tot het tweede argument, betreffende de verklaring van 11 mei 1988 van het hoofd van de afdeling „Algemeen beheer en personeelszaken” van het

GCO te Ispra, en aangenomen dat deze precies op de hoogte was van de situatie van verzoekers echtgenote op het tijdstip waarop hij deze verklaring opstelde, moet worden opgemerkt, dat ook indien verzoeker van de diensten van de Commissie een toezegging met betrekking tot de door hem verlangde rechten heeft gekregen, een dergelijke toezegging geen gewettigd vertrouwen kan wekken, aangezien een ambtenaar van een gemeenschapsinstelling zich er niet toe kan verbinden, het gemeenschapsrecht buiten toepassing te laten. Toezeggingen die geen rekening houden met de bepalingen van het Statuut kunnen namelijk geen gewettigd vertrouwen opwekken bij degenen aan wie zij zijn gedaan (arrest Chomel, reeds aangehaald).

55 Het middel betreffende schending van het vertrouwensbeginsel kan dus niet slagen.

56 Hieruit volgt, dat de vordering tot nietigverklaring van het besluit van de Commissie van 10 juli 1990 ongegrond moet worden verklaard.

De vordering betreffende de kosten

57 Gelet op de afwijzing van verzoekers vordering tot nietigverklaring, moet ook de vordering tot vergoeding van de kosten van verzoekers echtgenote worden afgewezen.

58 Aangezien uit het onderzoek van het Gerecht is gebleken, dat de Commissie geen dienstfout heeft begaan, moet ook de subsidiaire vordering tot vergoeding van de door verzoeker gestelde schade worden afgewezen.

Kosten

59 Ingevolge artikel 87, lid 2, van het Reglement voor de procesvoering van het Gerecht wordt de in het ongelijk gestelde partij in de kosten verwezen, voor zover

dit is gevorderd. Ingevolge artikel 88 van hetzelfde reglement blijven in de gedingen tussen de Gemeenschappen en hun personeelsleden de kosten door de instellingen gemaakt evenwel te hunnen laste.

HET GERECHT VAN EERSTE AANLEG (Vierde kamer),

rechtdoende:

- 1) Verwerpt het beroep.
- 2) Verstaat dat elk der partijen haar eigen kosten zal dragen.

García-Valdecasas

Schintgen

Briët

Uitgesproken ter openbare terechtzitting te Luxemburg op 17 december 1992.

De griffier

De president van de Vierde kamer

H. Jung

R. García-Valdecasas