

FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT H. MAYRAS FREMSAT DEN 6. DECEMBER 1979 ¹

Høje Ret.

anmodninger om godtgørelse fra marts 1977 haft et underskud i forhold til den foreskrevne godtgørelse på 502,16 DM.

I — Det er de mange anmodninger fra sagsøgeren om godtgørelse af udgifter som følge af sygdom og de betydelige beløb, som flere af disse andrager, som efter min mening er årsag til denne sag. I perioden 8. marts 1977-2. maj 1978 indgav Misenta, som er overordnet videnskabelig tjenestemand ved Kommissionen og tilknyttet Det fælles Forskningscenters anlæg i Ispra (Italien), nemlig 6 anmodninger om godtgørelse af udgifter, som androg 12 235 DM. Dette beløb var læge- og hospitalsudgifter, som sagsøgeren havde betalt fra den 10. februar 1976 til den 2. februar 1978 i Forbundsrepublikken Tyskland, der er hans oprindelsesland. Kommissionen har oplyst, at sagsøgeren efter denne periode endvidere har indgivet en regning den 5. juni 1978 for betaling af ydelser, som for størstepartens vedkommende er erlagt i LIT og en anden regning den 18. juli s.å., som udelukkende vedrører ydelser betalt i DM.

Sagsøgeren har beregnet at han, for så vidt angår 6 af de ovennævnte godtgørelser, har lidt et tab på 936 DM (9 977-8 841 DM) i forhold til, hvad han faktisk ville have oppebåret, hvis han som angivet i vedtægtens artikel 72 havde fået godtgjort 80 % af de udgifter, han har afholdt. Som det fremgår af den anden oversigt, som sagsøgeren har vedlagt sin stævning, har han eksempelvis for de to

Stillet over for denne situation, som han betragter som uretfærdig, indgav Misenta den 2. marts 1978 en ansøgning om en begrundet beslutning i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 1. Denne ansøgning vedrørte alene anmodningen om godtgørelse af 25. oktober 1977 vedrørende udgifter til lægehjælp og hospitalsophold, som sagsøgeren havde afholdt i sit hjemland fra den 29. november 1976 til den 23. august 1977 med undtagelse af de udgifter som vedrørte de to regninger af 22. juni 1977 betalt i LIT. Afregningen af disse udgifter blev foretaget af afregningskontoret i Ispra den 20. december 1977, og godtgørelsen blev krediteret sagsøgerens konto i italiensk valuta den 19. januar 1978.

Sagsøgeren indgav for de udgifter, han havde afholdt i Tyskland, en anmodning lydende på 3 317,40 DM. Af den opgørelse, som han modtog den 18. januar, fremgik det, at dette beløb var blevet omregnet til 51 249 BFR. Det fremgik endvidere af opgørelsen, at godtgørelsen for alle de fremlagte regninger udgjorde 42 711 BFR faktisk svarende til 80 % (afrundet beregning). Det fremgik endelig, at godtgørelsesbeløbet svarede til 997 382 LIT. Den 20. januar modtog sagsøgeren fra sin italienske bank meddelelse om, at beløbet var krediteret hans konto.

¹ — Oversat fra fransk.

To arbejdsdage efter modtagelsen af denne meddelelse — den 24. januar 1978 — overførte sagsøgeren til sin konto i sin bank i Tyskland ved omregning fra LIT til DM til dagskursen på det frie marked et beløb på 956 165 LIT svarende til de udgifter, som han havde afholdt i DM, og blev krediteret for dette beløb 2 316,96 DM. Ved denne transaktion opnåede han således — i den valuta, i hvilken han havde afholdt udgifter for 3 317,40 DM — kun en faktisk godtgørelse på 69,8 % og ikke på de 80 %, som er fastsat i vedtægten, idet godtgørelsen herefter skulle være 2 653,92 DM. Han led således et tab på 336,96 DM (2 653,92-2 316,96 DM). Han anmodede om enten at få dette beløb godtgjort eller modtage et tilsvarende beløb i LIT, beregnet efter kursen på udbetalingsdagen.

Denne ansøgning blev afvist ved afgørelse af 14. marts 1978 fra generaldirektøren ved anlægget i Ispra i dennes egenskab af ansættelsesmyndighed. I afgørelsen blev der redegjort for denne ordning, som havde de for sagsøgeren uheldige konsekvenser samt oplyst om dens hjemmel.

Efter disse oplysninger gik sagsøgeren endnu videre: han indbragte en klage for Kommissionen i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 2, dateret den 5. juni 1978 og registreret den 12. samme måned. Denne klage var identisk med sagsøgerens tidligere ansøgning bortset fra, at beløbet, som sagsøgeren nu krævede godtgjort, var nedsat ubetydeligt fra 336,96 til 326,92 DM. Dette sidste beløb svarer — som sagsøgeren har forklaret — til forskellen mellem godtgørelsen på

80 %, som han skulle have modtaget, og som ville andrage 2 653,92 DM, og det beløb, som den i LIT udbetalte godtgørelse udgjorde i DM efter kursen på dagen for bankindsættelsen, nemlig 1 DM for 410,8 LIT eller 2 327,70 DM, hvilket beløb han havde overført til sin konto i Tyskland.

Da Kommissionen ikke tog stilling til denne klage inden for fristen, anlagde sagsøgeren den 23. november 1978 nærværende sag. Imidlertid afviste Kommissionen senere den 30. november 1978 klagen, hvilket blev meddelt sagsøgeren ved skrivelse dateret den 14. december 1978 og underskrevet af kommissionsmedlem Tugendhat, som er ansvarlig for administrative anliggender.

Inden jeg fortsætter, mener jeg, at det er hensigtsmæssigt at præcisere rækkevidden af nærværende sag.

Sagsøgeren har alene anlagt sag om en af de anmodninger om godtgørelse (nemlig den, som blev indgivet den 25. oktober 1977), og hvorved han skal have lidt økonomiske tab, skønt han allerede led tab ved den første anmodning, som er nævnt i sagsakterne indgivet af Misenta den 8. marts 1977, i forbindelse med udgifter, der var afholdt den 1. juli 1976. Men man må antage, at dette skyldes, at han allerede af samme årsager faktisk har lidt tab flere gange tidligere i forbindelse med veksling, således som han har angivet det i sin administrative klage, og at sagsøgeren, da han som følge af udviklingen i lirens kurs ikke kunne forudse en mærkbar forbedring inden for en rimelig tid, besluttede ved et sagsanlæg ved Domstolen at henlede

opmærksomheden ikke blot på de tab, som han personligt har lidt, men også generelt på den stive ordning, som har forårsaget disse tab.

Sagsøgeren har indbragt spørgsmålet om anmodning om godtgørelse af 326,22 DM for Domstolen, men sagsøgeren anfægter dog ikke herved Ispras afregningskontors anvendelse af ordningen vedrørende godtgørelse af udgifter som følge af sygdom, når ydelserne er betalt i en stærk valuta, og godtgørelsen udbetales i en svag valuta. Det, som reelt anfægtes, er selve lovligheden af den ordning, som ifølge sagsøgeren, da den ikke beskytter tjenestemændene mod vekselsrisici, ændrer dækningen af risikoen for sygdom, således som den er fastsat i vedtægten.

Derfor skal jeg gennemgå den ordning, hvis lovlighed bestrides.

II — Sagsøgerens problem består i, at han har afholdt udgifter i en stærk valuta (DM), og at han efter omregning i BFR, som er referencevaluta for beregningen af de skyldige beløb, er blevet godtgjort i en svag valuta (liren), hvis værdi faldt kraftigt i tidsrummet mellem afholdelse af udgifterne og godtgørelsen af disse.

Kommissionen har været klar over dette problem og vedtog derfor den 6. november 1974 en beslutning ved skriftlig procedure C/2981/74 med virkning fra den 1. november s.å. Denne beslutning, i hvis forberedelse der deltog personalerepræsentanter, og hvis bestemmelser endvidere blev overtaget af de øvrige institutioner, drejer sig netop om de

administrative problemer, der opstår i forbindelse med de flydende valuta-kurser. Denne beslutning blev truffet, fordi de vekselkurser, som Kommissionen havde anvendt indtil da, og som var udarbejdet og godkendt af Den internationale Valutafond, ikke længere svarede til valutaernes virkelige værdi.

Denne beslutning sonderer hovedsagelig mellem tre grupper af ydelser: for det første omregningen af ydelserne fastsat i BFR til tjenestestedets valuta (artikel 63 og 64 i vedtægten); for det andet tjenestemændenes mulighed for overførsel til hjemlandet i henhold til artikel 17 i bilag VII; for det tredje de tilskud og godtgørelser, som vedrører godtgørelse af udgifter ved forelæggelse af regninger eller efter en forud fastsat sats.

Vedrørende sidstnævnte ydelser hedder det i afgørelsen, at »målet . . . er fremfor alt, at tjenestemændene får godtgjort de ydelser, som de faktisk har afholdt«. Endvidere anføres det i afgørelsen, at »det bør undgås, at tjenestemænd for den samme afholdte udgift bliver godtgjort til forskellige procentsatser alt efter, om de gør tjeneste i et land med en såkaldt 'stærk' valuta eller 'svag' valuta i forhold til deres hjemsted«.

For så vidt angår godtgørelsen af udgifter dokumenteret ved regninger, herunder udgifterne som følge af sygdom, har Kommissionen valgt at anvende den gældende vekselkurs. Der må i den forbindelse sondres mellem to tilfælde. De vekselkurser, der skulle anvendes mellem den belgiske franc og valutaerne i de lande, som da overholdt den relative lille margen for kursudsving i forhold til den belgiske franc (valutaer,

som da benævntes »slange«-valutaer og tilknyttede valutaer), er fastsat i punkt 1 i afgørelsens bilag II.

De vekselkurser, som skal anvendes mellem den belgiske franc og flydende valutaer, herunder liren, er i henhold til punkt 2 i bilag II fastsat således: »Kommissionens regnskabskontor fastsætter i midten af hvert kvartal på basis af de på dette tidspunkt på det frie marked i Bruxelles anvendte vekselkurser, de kurser, som skal anvendes fra begyndelsen af det følgende kvartal«.

For sygesikringens vedkommende blev disse regler fastsat ved cirkulære af 5. marts 1975 fra det i henhold til den fælles sygesikringsordning oprettede hovedkontor og benævntes »Gennemførelsesbestemmelser vedrørende de vekselkurser, som skal anvendes inden for sygesikringsordningen«. Dette organs kompetence i denne henseende hviler på artikel 19, stk. 2, i ordningen vedrørende sygesikringen for tjenestemænd i De europæiske Fællesskaber. I henhold hertil påhviler det hovedkontoret at samordne og kontrollere afregningskontorenes arbejde og at drage omsorg for, at reglerne for opgørelsen af ydelserne anvendes ensartet.

I det ovennævnte cirkulære opstillede hovedkontoret følgende to regler for afregning af ydelser:

»— Betaling for ydelser i andre valutaer end belgiske francs, omregnes til belgiske francs efter den kurs, som gælder på ydelsesdagen.

— Hvis udbetalingen sker i en anden valuta end belgiske francs, skal

beløbet i belgiske francs for hver ydelse omregnes til den valuta, som godtgørelsen udbetales i, efter den kurs, som gælder på ydelsesdagen.«

Man kan uden tvivl sammenfatte de i ovennævnte afgørelse og cirkulære indeholdte regler således, at Kommissionen i sin afgørelse foreskrev, hvorledes de gældende vekselkurser skulle fastsættes (kvartalsvise vekselkurser; kursen på det frie marked), mens cirkulæret fra hovedkontoret fastsatte, at ydelsesdagen skulle lægges til grund for den (dobbelte) omregning.

Sagsøgeren har nedlagt påstand om, at Kommissionens afgørelse af 6. november 1974 kendes ugyldig for hans vedkommende, hvilket — tilføjer jeg — også medfører, at Kommissionens gennemførelsescirkulære inden for sygesikringsområdet, således som det er udfærdiget af det i henhold til den fælles sygesikringsordning oprettede hovedkontor den 5. marts 1975, bliver ugyldigt. Påstanden angår klart alene de regler, som finder anvendelse ved godtgørelse af de udgifter som følge af sygdom, som sagsøgeren har afholdt i Forbundsrepublikken. Det er klart, at påstanden ikke har og ikke kan have til formål at anfægte hele ordningen om godtgørelse for alle de udgifter, for hvilke de gældende kvartalsvise vekselkurser benyttes, således som sagsøgte synes at frygte.

Sagsøgeren har anført følgende: Den ordning, som blev indført i 1974-1975 er uforenelig med vedtægtens artikel 72, stk. 2, med bilag I til ordningen vedrørende sygesikring, dvs. reglerne for godtgørelse af udgifter som følge af sygdom,

og med princippet om ligebehandling af tjenestemænd, således som dette er blevet knæsat og defineret gennem Domstolens praksis. Sagsøgeren har tilføjet, at anvendelsen af bilag II, pkt. 2, i Kommissionens nævnte afgørelse, som sagsøgeren anfægter, ikke gør det muligt at opfylde det mål, som afgørelsen opstiller for godtgørelse af udgifter, som faktisk er afholdt.

Som bekendt, bestemmer vedtægtens artikel 72, stk. 1, at tjenestemanden og de af ham afhængige personer er dækket mod sygdomsrisici inden for 80 % af de afholdte udgifter. Til gennemførelse af denne blev ordningen vedrørende sygesikring vedtaget, hvis bilag I, som vedrører regler for godtgørelse af udgifter som følge af sygdom, som hovedregel fastsætter en godtgørelse på 80 % af udgifterne inden for et vist loft. Denne procent gælder for alle de udgifter, som nærværende sag vedrører, eftersom det kun er godtgørelsen af de udgifter, der er afholdt i Tyskland, som sagsøgeren anfægter. Derfor er det irrelevant, at han i Italien har købt glas og brillestel, som kun er blevet godtgjort med 65 %.

Sagsøgeren er endvidere af den opfattelse, at den af Kommissionen indførte ordning strider mod princippet om ligebehandling af tjenestemænd, for så vidt angår godtgørelse i samme valuta, som udgifter som følge af sygdom er afholdt i, idet tjenestemænd, der gør tjeneste i Italien eller alle andre lande med en svag valuta, herved udsættes for en forskelsbehandling i forhold til de tjenestemænd, som gør tjeneste i Belgien, i Luxembourg eller i alle andre lande med en stærk valuta. Princippet om ligebehandling af tjenestemænd er et almindeligt offentlig-

retligt princip, som Domstolen udtrykkelig har anerkendt ved flere lejligheder. Domstolen fremhævede navnlig dette princip i dommen af 16. marts 1971, Bernardi mod Europa-Parlamentet (sag 48/70, Sml. 1971, s. 31, org.ref. Recueil 1971, s. 175, præmis 27, s. 185). Endvidere har Domstolen for nylig lagt dette princip til grund i en dom, hvor sagsøgeren, som gjorde tjeneste i Ispra, også havde klaget over at være blevet økonomisk dårligt stillet i forhold til tjenestemænd, som gjorde tjeneste i Belgien eller i Luxembourg, dommen Newth af 31. maj 1979 (sag 156/78, Sml. 1979, s. 1941, især præmis 13, s. 1952).

Princippet om ligebehandling fremgår desuden klart af det ovennævnte mål, som Kommissionen i sin afgørelse af 6. november 1974 opstillede for godtgørelse af udgifter, som faktisk er afholdt. Det falder derfor ikke sagsøgeren vanskeligt at påvise, at anvendelsen af bestemmelserne i denne afgørelse er i modstrid med dens erklærede mål.

III — Kommissionen har, stillet over for disse anklager, ikke bestridt, at ordningen er ufuldstændig. Den finder blot, at denne ufuldstændighed ikke kan anfægte ordningens lovlighed. Kommissionen har herved henvist til, at spørgsmålet er kompliceret og fremhævet betydningen af de anstrengelser, den har gjort sig — bl.a. via den anfægtede ordning — for altid at sikre sine tjenestemænd en godtgørelse, som er rimelig i forhold til deres udgifter som følge af sygdom. Kommissionen har endvidere understreget, at mange af sagsøgerens bemærkninger er forslag til etablering af en anden ordning; det tilkommer ikke sagsøgeren i nærværende sag at fremsætte sådanne forslag, som ydermere er stærkt kritisable.

Jeg deler Kommissionens synspunkt i denne henseende og vil ikke spille Domstolens tid med overvejelser vedrørende deres retlige relevans eller vedrørende de praktiske muligheder for at gennemføre de af sagsøgeren foreslåede reformer, som er: direkte godtgørelse i den valuta, i hvilken udgifterne er afholdt eller mulighed for anvendelse af den på dagen for godtgørelsen gældende kurs for veksling mellem den valuta, i hvilken udgifterne er afholdt, og den kurs, i hvilken udgifterne godtgøres kassen. Disse overvejelser befinder sig helt klart på »de lege ferenda«-niveau, og de forekommer mig endvidere at være overflødige for en begrundet vurdering af den pågældende ordning.

Men det er korrekt, at valutaproblemerne er indviklede og vanskelige, ja endog umulige at løse på en retligt set helt tilfredsstillende måde. Endelig er det ubestrideligt, at de til tider voldsomme svingninger i kurserne på det internationale valutamarked på ingen måde kan bebrejdes Kommissionen.

Kommissionen skal alene finde en løsning, som tilgodeser dels de forvaltningen af en ordning, som er indviklet og verdensomspændende, nødvendige krav, samt de overordnede retlige krav, hvorefter alle sygdomsramte, der befinder sig i samme situation, får ensartet godtgørelse. Kommissionen kan derfor ikke pålægges en forpligtelse vedrørende resultatet, men kun en forpligtelse vedrørende midlet, for at bruge denne væsentlige sondring i fransk ret vedrørende det civilretlige ansvar.

Dette betyder i det foreliggende tilfælde, at sagsøgte ikke er forpligtet til at godt-

gøre alle tjenestemænd, som har haft udgifter som følge af sygdom overalt i verden, med nøjagtig 80 %. Det i artikel 72, stk. 1, i vedtægten anvendte udtryk »på indtil 80 %« taler ligeledes for dette synspunkt, idet man kan fortolke dette udtryk, som også påpeget af sagsøgte, således, at det drejer sig om en omtrentlig procent for godtgørelsen af udgifterne.

Men dette forhold må ikke medføre, at der overlades Kommissionen en fuldstændig handelfrihed. Den havde pligt til at udarbejde en ordning, som på passende måde svarede til de foreliggende faktiske omstændigheder og til, hvis det viste sig, at den valgte ordning ikke slog til, at forbedre denne så hurtigt som muligt.

Jeg finder imidlertid ikke, at Kommissionen har lagt den nødvendige iver for dagen. Det fremgår for det første af, at Kommissionens regnskabskontor selv, på grund af nedskrivningen af liren, ikke har kunnet gennemføre bestemmelsen i afgørelsen af 6. november 1974, hvorefter »det i midten af hvert kvartal på basis af de på dette tidspunkt gældende vekselkurser på det frie marked i Bruxelles fastsætter den kurs, som skal anvendes fra begyndelsen af det følgende kvartal«.

Det fremgår af de i bilag 5 til svarskriftet vedlagte dokumenter, at de kurser, som skal anvendes fra et bestemt kvartal, ikke er blevet fastsat midt i det foregående kvartal, men på en dato, som ligger meget nærmere deres ikrafttræden. Det fremgår ligeledes af sagsakterne, at disse kurser atter er blevet ændret endog i

løbet af det kvartal, hvor de er trådt i kraft, formentlig fordi regnskabskontoret var opmærksom på, at den valgte ordning var ufuldstændig i en periode med yderst ustabile valutakurser.

kurser der skal anvendes ved omregning til BFR af lidet kendte valutaer; dette tager jeg gerne ad notam. Men disse omstændigheder forekommer mig ikke tilstrækkelige til at frikende Kommissionen vedrørende det specifikke problem, som er forelagt Domstolen.

At sagsøgte har udvist forsømmelighed fremgår også af den forsinkelse, hvormed Kommissionen ændrede reglerne, hvis lakuner den var bekendt med, hvilket fremgår af regnskabskontorets holdning. Sagsøgte ventede faktisk til den 1. april d.å., dvs. 4 år og 5 måneder med at erstatte ordningen med kvartalskurser med en ordning med månedlige kurser for alle udgifter fastsat i bilag I til afgørelsen af 6. november 1974, bortset fra udgifter som følge af sygdom og ulykke (vedtægtens artikel 72 og 73, stk. 3). Kommissionen besluttede for disse sidstnævnte udgifters vedkommende, at den kurs, som skal anvendes, fortsat skulle være en kvartalskurs, som fremtidig skulle fastsættes på den første arbejdsdag i vedkommende kvartal. Uden at jeg inden for de begrænsede rammer for denne retssag skal udtale mig endeligt om fordelene ved denne ændring, forekommer disse mig at være åbenbare. Jeg kritiserer blot den tid, det har taget at foretage denne forbedring, selv om den foreliggende afgørelse åbenbart var let at ændre, idet den var af intern karakter og truffet ved skriftlig procedure.

Når Kommissionen på den anden side har anført, at der oftest er tale om ubetydelige tab, glemmer den at tage i betragtning, at det drejer sig om relative tab, som beregnes i sammenligning med den vedtægtsmæssige godtgørelse på 80 %, og at tab, som forekommer små, kan bæres af og til, men ikke når de opstår regelmæssigt.

Kommissionen har endvidere anklaget sagsøgeren for at have misbrugt den mulighed, han har med hensyn til frit lægevalg i henhold til artikel 9, stk. 1, i ordningen vedrørende sygesikring, idet han næsten i alle tilfælde har forelagt regninger for behandlinger foretaget i Tyskland. Kommissionen anser vekselsikoen for at være prisen for den meget liberale bestemmelse i artikel 9.

Dette er ikke min opfattelse.

I denne situation kan ingen af de af sagsøgte fremførte argumenter fjerne mit negative indtryk.

Kommissionen har fremlævet den generelt set liberale karakter af den sygesikringsordning, som tjenestemændene er omfattet af, samt de bestræbelser, den har udfoldet for at finde frem til, hvilke

Principielt mener jeg, at når man har opstillet en regel, må man også være opmærksom på dens eventuelle uforødelagte konsekvenser og herefter forsøge at mindske disse ved passende midler i stedet for at finde frem til en løsning, hvorved man risikerer at fratage reglen en del af dens virkning. Dette vil imidlertid være tilfældet, såfremt sygdomsramte tjenestemænd, der gør tjeneste i et land med en svag valuta, men er hjemmehørende i et land med en stærk valuta, tvinges til, på grund af tab i forbindelse med veksling, at afholde sig fra at lade

sig selv og sine slægtninge behandle i deres hjemland. Dette gælder også for de mange tjenestemænd fra Ispra, som lader sig behandle i Schweiz.

Foruden sagsøgerens personlige tilfælde mener jeg, at muligheden for at lade sig behandle i udlandet, og navnlig muligheden for i sit hjemland at konsultere en læge og for at blive taget i behandling dér, faktisk udnyttes i langt videre omfang, end sagsøgte vil indrømme.

En anden følge af det frie lægevalg var, at sagsøgeren — hvilket sagsøgte stærkt kritiserer — omvekslede den godtgørelse, som var blevet udbetalt ham i LIT, til DM efter kursen på det frie marked. Kommissionen har givet sagsøgeren skylden for denne på egen foranledning foretagne transaktion, som sagsøgeren efter Kommissionens opfattelse ikke burde have medtaget i sin beregning. Men det er klart, at en læge i Tyskland vil betales i DM, og at sammenligningen mellem det, som man betaler og det, som bliver godtgjort, kun kan foretages i den valuta, hvori betalingen sker og, da det drejer sig om en transaktion udført af en privatperson, efter den vekselkurs, som gælder for privatpersoner.

Desuden viser de beregninger, som sagsøgeren har foretaget til støtte for sin administrative klage, at en tjenestemand, der gør tjeneste i Bruxelles eller i Luxembourg, og som har afholdt de samme udgifter i DM i løbet af de samme kvartaler, efter samme beregningsmetode vil modtage en godtgørelse i BFR, som afgjort er højere.

Kommissionen har endvidere anført, at et væsentligt udsving i vekselkurserne

mellem ydelsesdagen og dagen for godtgørelsen ganske vist skader tjenestemændene, men at det lange tidsrum mellem lægeydelsen og anmodningen om godtgørelse i vidt omfang beror på tjenestemændene selv.

Det er korrekt, at i henhold til artikel 13 i ordning vedrørende sygesikring skal der anmodes om godtgørelse »inden for det kalenderår, som følger efter det år, i løbet af hvilket behandlingen har fundet sted«, hvilket i ekstreme tilfælde kan betyde næsten to år. Kommissionen mener, at det lange tidsrum ligeledes giver de sikrede en mulighed for at spekulere i valutaerne.

Men for det meste kan de sikrede ikke selv regulere tidsrummet mellem datoen for ydelsen og datoen for godtgørelsen. Dette gælder først og fremmest for tidsrummet mellem datoen for ydelsen og patientens modtagelse af regningen vedrørende honorarer og udgifter. Og det gælder navnlig for varigheden af den administrative behandling, som sagsøgte foretager i perioden mellem indgivelsen af regningerne og den faktiske godtgørelse af disse. Muligheden for spekulation er derfor betydelig mere begrænset, end Kommissionen påstår.

Men hvis denne risiko eksisterer, burde den bekæmpes på anden måde end ved at vælge et omregningssystem, som generelt uden undtagelse omfatter alle tjenestemænd, ikke kun dem, der spekulerer, men også de øvrige. Jeg tror ikke, at der i betragtning af de ofte skiftende forhold på valutamarkedet findes et middel, som fuldstændig kan eliminere denne risiko. Man kan højst formindske denne. Måske vil man være enig i mit forslag om at forkorte tidsrummet fra indgivelsen til godtgørelsen af udgifterne ved sygdom,

hvilket i øvrigt vil lette afregningskontorernes arbejde.

Er den ændring, som blev foretaget i andet kvartal dette år, og hvorved man i højere grad har forsøgt at tilpasse ordningen til de faktiske forhold i øvrigt ikke det klareste bevis på, at den tidligere ordning var utilstrækkelig?

Denne søgen efter en rimeligere løsning er et yderligere punkt, som denne sag har fælles med sagen Newth (nævnt ovenfor), der ligeledes — ved en degressiv godtgørelse som følge af en fritagelse fra stillingen af tjenstlige grunde — vedrørte det tab, som en tjenestemand, der arbejdede i Italien, havde lidt ved veksling i forhold til de tjenestemænd, der arbejder i Belgien eller i Luxembourg. Dette tab blev af Domstolen, i overensstemmelse med generaladvokat Reischl's forslag til afgørelse, betragtet som »[en tilsidesættelse af] princippet om lige behandling af tjenestemænd, der befinder sig i ens situationer« (præmis nr. 13).

Jeg tror ikke, at det af Newth i forhold til Misenta større lidte tab (30 % i stedet

for 10-12 %) eller at den omstændighed, at der sjældnere forekommer fritagelser fra stillingen af tjenstlige grunde, end der udbetales godtgørelser for udgifter ved sygdom, udgør så afgørende forskelle, at ligebehandlingsprincippet kun skulle være tilsidesat i det første tilfælde, men ikke i det andet.

Endvidere er den behandling, sagsøgeren har fået ved dækningen af udgifterne ved sygdom, i strid med vedtægtens artikel 72, stk. 1, og med bilag I (regler for godtgørelse af lægeudgifter) i ordning vedrørende sygesikring. Jeg mener derfor, at det er muligt og ønskeligt at anvende anførte på den foreliggende sag.

Inden jeg slutter, skal jeg henlede Kommissionens opmærksomhed på visse ulemper ved at træffe afgørelser ved skriftlig procedure. Erfaringerne i denne sag viser, at det er yderst vanskeligt at skaffe sig besked om sådanne afgørelsers endelige og fuldstændige ordlyd, og om den nøjagtige dato for deres vedtagelse. Da det drejer sig om retsakter, som er bindende — om end kun inden for fællesskabsinstitutionerne — finder jeg, at disse retsakter fortjener bedre end en offentliggørelse i »Personaleposten« flere måneder efter deres ikrafttræden.

Afsluttende skal jeg derfor foreslå, at der gives Misenta medhold i hans påstand og at Domstolen træffer følgende afgørelse:

— Anvendelsen af dels den ordning, som var en følge af Kommissionens afgørelse C/2981/74 af 6. november 1974 (bilag 2, pkt. 2), dels af gennemførelsesbestemmelserne fra den fælles sygesikringsordnings hovedkontor (pkt. 2 — afregning af ydelser) på de udgifter ved sygdom, sagsøgeren havde afholdt i Tyskland, erklæres for sagsøgerens vedkommende ugyldig fra den 1. juli 1976 at regne,

- annulation af den stiltiende afvisning af sagsøgerens klage,
- Kommissionen tilpligtes at betale sagsøgeren 326,22 DM med renter fra og med datoen for indgivelsen af klagen,
- Kommissionen dømmes til at afholde sagens omkostninger.