

Denne side er maskinoversat [\[Link\]](#). Maskinoversættelser kan indeholde fejl, der potentielt gør teksten mindre klar og nøjagtig. Ombudsmanden påtager sig intet ansvar for eventuelle afvigelser. For de mest pålidelige oplysninger og den største retssikkerhed henvises der til originalversionen på engelsk, som der er linket til ovenfor. Læs mere i vores [sprog- og oversættelsespolitik](#) [\[Link\]](#).

Afgørelse i sag 2710/2009/RT - Påstået undladelse af at foretage en udbetaling og at give nøjagtige oplysninger

Afgørelse

Sag 2710/2009/RT - Indledt den 03/12/2009 - Afgørelse af 12/05/2010

Klageren, som er tidligere EU-tjenestemand, fik tildelt invalidepension efter en ulykke. Efter ulykken ansøgte han Kommissionen om den erstatning, som han var berettiget til. Han var ikke tilfreds med Kommissionens forslag vedrørende både invaliditetsgraden og det samlede erstatningsbeløb. Han anmodede følgelig om en høring af Lægeudvalget. Den 23. juli 2009, efter Lægeudvalgets afgørelse, meddelte Kommissionen klageren, at han ud over det beløb, han allerede havde modtaget, var berettiget til 9 545,31 EUR. Kommissionen havde dog ikke udbetalt ham dette beløb. Klageren rettede herefter henvendelse til Ombudsmanden.

I sin klage hævdede han, at Kommissionen ikke havde udbetalt ham det beløb, som svarede til hans vedvarende invaliditetsgrad, på trods af at have meddelt ham at have foretaget denne betaling. Han krævede, at Kommissionen udbetalte beløbet med morarenter.

I brev af 4. januar 2010 meddelte klageren Ombudsmanden, at Kommissionen i mellemtiden havde udbetalt beløbet og de påløbne morarenter. Kommissionen bekræftede de ovennævnte kendsgerninger i sin udtalelse.

På denne baggrund var Ombudsmanden af den opfattelse, at Kommissionen havde taget hensigtsmæssige skridt til at nå frem til en løsning i sagen, og afsluttede derfor denne.

BAGGRUNDEN FOR KLAGEN

1. Klageren, en tidligere tjenestemand i Europa-Kommissionen, modtager invalidepension efter en ulykke. Efter ulykken ansøgte han om erstatningsforsikringsydelse, som han havde ret til i henhold til vedtægtens artikel 73 og "den fælles ordning for forsikring af tjenestemænd i De



Europæiske Fællesskaber mod risikoen for ulykker og erhvervssygdomme " (herefter "ulykkesreglerne").

2. Den 18. marts 2006 indgav klageren en klage til Kommissionen i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 2, hvori han i det væsentlige gjorde gældende, at Kommissionen uretmæssigt havde forsinket sin afgørelse om hans skadesforsikringskrav. Kommissionen anerkendte den lange periode, der var nødvendig for at behandle klagerens sag, men afviste, at den deraf følgende forsinkelse var udtryk for misbrug, og anførte, at sagens kompleksitet begrundede den tid, den havde taget for at afslutte sagen.

3. Den 28. august 2006 henvendte klageren sig til Ombudsmanden med en klage, der var registreret under referencen 2782/2006/ (MHZ)RT . Efter en undersøgelse konstaterede Ombudsmanden to tilfælde af fejl eller forsømmelser i Kommissionens behandling af sagen og fremsatte to kritiske bemærkninger vedrørende forsinkelsen i udbetalingen af klagerens forsikringsydelse og overtrædelsen af artikel 12 i kodeksen for god forvaltningsskik [1] .

4. Den 18. februar 2008 indgav klageren en ny klage til Ombudsmanden over Kommissionen (klage 492/2008/RT), hvori han anførte, at han ikke var tilfreds med Kommissionens forslag om hans invaliditetsprocent og størrelsen af hans skadesforsikringsydelse. Han anmodede derfor om, at lægeudvalget blev indkaldt. Han gjorde gældende, at Kommissionen handlede urimeligt og forsøgte at påvirke lægeudvalgets arbejde til fordel for institutionens private forsikringsselskab. I sit svar af 4. marts 2008 fandt Ombudsmanden, at der på grundlag af de beviser, som klageren havde fremlagt, ikke var tilstrækkelig grund til at indlede en undersøgelse af hans klage.

5. Den 23. juli 2009 meddelte Kommissionen klageren, at den den 9. juni 2009 modtog Lægeudvalgets endelige rapport om hans vedvarende invaliditetsprocent. Den tilføjede, at den den 17. juni 2009 fremsendte rapporten til sit forsikringsselskab. Den præciserede, at den efter at have modtaget forsikringsselskabets samtykke ville foretage den saldobetaling, der svarer til hans vedvarende invaliditetsprocent.

6. Den 27. juli 2009 meddelte Kommissionen klageren, at den på grundlag af Lægeudvalgets rapport havde besluttet, at hans permanente invaliditetsprocent skulle være 64,5 %. Den anførte, at der allerede var udbetalt to foreløbige betalinger til ham, nemlig: i) den 1. november 2005 svarende til en invaliditetsprocent på 40 % og ii) den 2. november 2006 svarende til en invaliditetsprocent på 23,5 %. Kommissionen ville derfor gå videre med saldobetalingen svarende til den resterende invaliditetsprocent på 1 %, dvs. 9 545,31 EUR.

7. Den 25. august og den 3. september 2009 henvendte klagerens advokat sig til Kommissionens tjenestegrene. Han påpegede, at Kommissionen endnu ikke havde foretaget saldobetalingen på 9 545,31 EUR.

8. Den 10. september 2009 besvarede Kommissionen (PMO [2]) ovennævnte to skrivelser. Den anførte, at dets private forsikringsselskab foretog saldobetalingen til klagerens bankkonto den 25. august 2009.



9. Den 29. september 2009 besvarede klagerens advokat Kommissionens brev af 10. september 2009. Han anførte, at hans klient endnu ikke havde modtaget den endelige betaling, og anmodede Kommissionen om at forklare forsinkelsen. Han påpegede endvidere, at hans klient havde ret til at anmode Kommissionen om at betale ham renter for den forsinkede betaling.

10. Den 15. oktober 2009 besvarede Kommissionen ovennævnte skrivelse. Den anførte, at "*der var en misforståelse med hensyn til saldobetalingen*". Efter at have kontrolleret hos forsikringsselskabet fandt Kommissionen ud af, at betalingen var blevet foretaget den 30. september 2009 i stedet for den 25. august 2009. Kommissionen beklagede situationen. Den påpegede imidlertid, at forsinkelsen på to måneder ikke kunne betragtes som "urimelig", da den "sædvanlige frist for sådanne betalinger er seks uger". Desuden er der ikke noget retsgrundlag, der kan begrunde den krævede betaling af renter.

11. Den 22. oktober 2009 henvendte klagerens advokat sig igen til Kommissionens tjenestegrene. Han påpegede, at saldobetalingen næsten tre måneder efter Kommissionens vedtagelse af sin beslutning af 27. juli 2009 stadig ikke var blevet foretaget. Han anmodede Kommissionen om: i) at foretage saldobetalingen med det samme og ii) at betale renter for den forsinkede betaling.

12. Den 3. november 2009 henvendte klageren sig igen til Ombudsmanden.

UNDERSØGELSENS GENSTAND

13. I sin klage til Ombudsmanden fremsatte klageren følgende påstand og påstand.

Påstand :

Kommissionen har undladt at betale ham den saldobetaling, der svarer til hans vedvarende invaliditetsprocent, selv om den meddelte ham, at den havde gjort dette. og ii) har givet ham vildledende oplysninger om ovennævnte betaling.

Krav :

Kommissionen bør foretage saldobetalingen og betale renter for forsinkelsen.

UNDERSØGELSEN

14. Den 3. december 2009 indledte Ombudsmanden en undersøgelse.

15. Den 4. januar 2010 fremsendte klageren en yderligere korrespondance vedrørende hans nuværende klage. Den 2. marts 2010 fremsendte Kommissionen sin udtalelse om denne klage,



som blev fremsendt til klageren med en opfordring til at fremsætte bemærkninger.

16. Klageren fremsendte sine bemærkninger den 25. marts 2010.

OMBUDSMANDENS ANALYSE OG KONKLUSIONER

A. Påstået manglende betaling af saldobetalingen og afgivelse af nøjagtige oplysninger og tilhørende krav

Argumenter fremført for Ombudsmanden

17. I sin skrivelse af 4. januar 2010 meddelte klageren for første gang Ombudsmanden, at hans advokat den 23. oktober 2009 (dvs. inden han indgav sin nuværende klage til Ombudsmanden) indgav en klage i henhold til vedtægtens artikel 90, stk. 2, til prøvelse af Kommissionens afgørelse af 27. juli 2009. Han påpegede, at genstanden for denne appel også vedrørte spørgsmålet om, hvorvidt Kommissionen ikke foretog udbetaling af restbeløbet af hans forsikringsydelse.

18. Klageren nævnte, at Kommissionen den 9. november 2009, efter at han havde indgivet denne klage til Ombudsmanden, foretog den saldobetaling, der svarede til hans forsikringsydelse. Desuden betalte Kommissionen den 23. november 2009 ham renter for den forsinkede betaling.

19. Ifølge klageren blev saldobetalingen af hans skadesforsikringsydelse forsinket, fordi Kommissionen, dvs. PMO, ved en fejl foretog betalingen til klagerens gamle bankkonto.

20. Endelig påpegede klageren, at Kommissionen trods de to kritiske bemærkninger, som Ombudsmanden fremsatte i forbindelse med sin undersøgelse 2782/2006/(MHZ)RT, ikke havde forbedret kvaliteten af sine administrative tjenester. I lyset af de nye oplysninger, der blev fremlagt i hans brev af 4. januar 2010, foreslog klageren, at Ombudsmanden kunne foretage en undersøgelse på eget initiativ af sagen, hvis han beslutter at afslutte den foreliggende sag.

21. Kommissionen forklarede i sin udtalelse, at den den 17. juni 2009 fremsendte lægeudvalgets rapport til forsikringsselskabet med henblik på at opnå en supplerende kvittering. Forsikringsselskabet har udleveret den pågældende kvittering. Derfor sendte Kommissionen den 27. juli 2009 klageren sin endelige afgørelse vedrørende hans permanente invaliditetsgrad og anmodede forsikringsselskabet om at foretage den tilsvarende saldobetaling.

22. Kommissionen anførte, at datterselskaber generelt modtager betaling inden for en frist på en måned. Efter skrivelsen fra klagerens advokat af 25. august 2009 spurgte Kommissionen forsikringsselskabet, om det havde foretaget betalingen. Forsikringsselskabet bekræftede, at de havde gjort det.



23. Efter at have modtaget det andet brev fra klagerens advokat kontaktede Kommissionen den 29. september 2009 forsikringsselskabet. Efter kontrol opdagede forsikringsselskabet, at betalingen ved en fejltagelse var sket til klagerens gamle bankkonto. Kommissionen anmodede forsikringsselskabet om at foretage betalingen til en anden bankkonto og betale klageren morarenter. Det gjorde forsikringsselskabet. Kommissionen påpegede, at den ikke kunne forventes at vide, at klageren i mellemtiden havde ændret sin bankkonto.

24. I sine bemærkninger gav klageren udtryk for sin utilfredshed med Kommissionens holdning. Han gjorde gældende, at Kommissionen begik flere fejl med hensyn til udbetalingen af hans forsikringsydelser, nemlig i) den handlede med urette, da den gjorde udbetalingen af hans skadesforsikringsydelser betinget af forsikringsselskabets godkendelse af lægeudvalgets rapport. II) klageren sendte Kommissionen et anbefalet brev, hvori han i god tid informerede den om ændringen i hans bankkontooplysninger; III) forsikringsselskabet har undladt at træffe nogen foranstaltninger efter at have foretaget betalingen til den forkerte bankkonto ved to separate lejligheder; IV) Kommissionen undlod at handle straks efter at have modtaget brev af 25. august 2009 fra klagerens advokat, hvori den blev underrettet om, at betalingen ikke var blevet foretaget V) Kommissionen har begået en fejl ved kun at anvende en rentesats på 5,50 % ved beregningen af morarenter.

Ombudsmandens vurdering

25. Ombudsmanden er af den opfattelse, at Kommissionen ved at foretage den resterende betaling af klagerens forsikringsydelser og ved at betale renter for den forsinkelse, der fandt sted, opfyldte kravet i klagerens oprindelige klage.

26. Med hensyn til klagerens argument om, at betalingen blev forsinket, fordi Kommissionen ved en fejl har indbetalt saldobetalingen til en anden bankkonto, bemærker Ombudsmanden, at klageren har modtaget det skyldige beløb samt morarenter. Ombudsmanden bemærker også, at ovennævnte kendsgerninger blev bekræftet af Kommissionen i dens udtalelse. Han finder det derfor ikke hensigtsmæssigt at fortsætte denne undersøgelse.

27. Ombudsmanden mener, at Kommissionen har taget passende skridt til at løse sagen.

28. Endelig noterer Ombudsmanden sig klagerens forslag om at indlede en undersøgelse på eget initiativ af PMO's behandling af hans sag og lignende sager, og han vil overveje det i forbindelse med andre forslag til fremtidige undersøgelser på eget initiativ.

B. Konklusioner

På grundlag af sin undersøgelse af denne klage afslutter Ombudsmanden den med følgende konklusion:

Kommissionen har taget skridt til at løse sagen.



Klageren og Kommissionen vil blive underrettet om denne afgørelse.

P. Nikiforos DIAMANDOUROS

Udfærdiget i Strasbourg, den 12. maj 2010

[1] Afgørelse 2782/2007/(MHZ)RT, findes på Ombudsmandens websted
<http://www.ombudsman.europa.eu/cases/decision.faces/en/3225/html.bookmark> [Link].

[2] Kontoret for Forvaltning og Fastsættelse af Individuelle Rettigheder.