



RAAD VAN
DE EUROPESE UNIE

Brussel, 22 mei 2007 (25.05)
(OR. en)

9752/07

Interinstitutioneel dossier:
2006/0006 (COD)

SOC 215
CODEC 546

VERSLAG

van:	het Comité van permanente vertegenwoordigers (1e deel)
aan:	de Raad (EPSCO)
nr. Comv.:	5896/06 SOC 44 CODEC 93 - COM(2006) 16 def.
Betreft:	Voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels - Titel III, hoofdstuk I (Prestaties bij ziekte, en moederschaps- en daarmee gelijkgestelde vaderschapsuitkeringen) = Partiële algemene oriëntatie

I. INLEIDING

1. Op 29 april 2004 hebben het Europees Parlement en de Raad Verordening (EG) nr. 883/2004 ¹ betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels (hierna: de "basisverordening") aangenomen, die Verordening (EEG) nr. 1408/71 ² moet vervangen. Artikel 89 van de basisverordening bepaalt dat de wijze van toepassing ervan bij een latere verordening wordt vastgesteld. Daarom heeft de Commissie op 31 januari 2006 bovengenoemd voorstel voor een verordening bij de Raad ingediend.

¹ PB L 166 van 30.4.2004, rectificatie in PB L 200 van 7.6.2004.

² Verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, PB L 149 van 5.7.1971, blz. 2. Verordening laatstelijk gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 1992/2006 (PB L 392 van 30.12.2006, blz. 1).

2. Op 24 januari 2006 heeft de Commissie een voorstel ingediend voor een verordening van de Raad tot wijziging van Verordening (EG) nr. 883/2004 en tot vaststelling van de inhoud van bijlage XI (doc. 5896/06). Dit voorstel bevat aanvullende bepalingen inzake specifieke aspecten van de wetgeving van de afzonderlijke lidstaten, met als doel ervoor te zorgen dat de basisverordening in de betrokken lidstaten vlot wordt toegepast.
3. Doel van het voorstel voor een toepassingsverordening is het vervolledigen van het proces van modernisering van de regels die thans op dit gebied gelden, en dus het vervangen van de huidige toepassingsverordening (Verordening (EEG) nr. 574/72). Met het voorstel wordt met name beoogd voor alle betrokken partijen (verzekerden, hun eventuele werkgevers, instellingen voor sociale zekerheid en de bevoegde autoriteiten van de lidstaten) de procedures te bepalen voor het in praktijk brengen van de regels in de basisverordening.
4. Het voorstel voltooit de modernisering die met de basisverordening is gerealiseerd en beoogt de huidige procedures te verbeteren door ze te vereenvoudigen en de bestaande bepalingen op vele gebieden te verduidelijken. In dat opzicht moet het voorstel de rechten en plichten van de diverse belanghebbenden verduidelijken.
5. Aangezien het voorstel de artikelen 42 en 308 van het Verdrag als rechtsgrondslag heeft, moet de Raad met eenparigheid van stemmen besluiten, overeenkomstig de medebeslissingsprocedure met het Europees Parlement.
6. Het Europees Parlement heeft nog geen advies uitgebracht. Het Economisch en Sociaal Comité heeft op 26 oktober 2006 advies uitgebracht.
7. Gezien het onderwerp zal de aan te nemen verordening ook gelden voor de Europese Economische Ruimte.
8. Vanwege de complexiteit en het spoedeisende karakter van dit dossier en overeenkomstig de benadering die reeds in de debatten in de Raad over de basisverordening is gevolgd, is besloten om te trachten per hoofdstuk de instemming van de Raad te verkrijgen.

9. Voorts heeft de Groep sociale vraagstukken op voorstel van het Oostenrijkse voorzitterschap besloten de twee voorstellen tezamen te bespreken, teneinde voor iedere titel van het verordeningvoorstel betreffende de toepassing van de basisverordening vast te stellen of de noodzakelijke maatregelen van horizontale aard zijn (dat wil zeggen of zij gelijksoortige bijzonderheden in de socialezekerheidsstelsels van verschillende lidstaten regelen; in dat geval moeten ze in de ontwerp-toepassingsverordening aan bod komen), dan wel specifiek zijn voor afzonderlijke lidstaten (en dus afzonderlijk aan bod moeten komen in de ontwerp-verordening betreffende bijlage XI bij de basisverordening).
10. Overeenkomstig deze procedure is de Raad op 1 juni 2006 tot een partiële algemene oriëntatie gekomen betreffende de titels I en II van de ontwerp-toepassingsverordening en de ter zake doende onderdelen van de ontwerp-verordening tot wijziging van de basisverordening (doc. 9584/06 ADD 1 en 9613/06).
11. De Raad is op 1 december 2006 tot een partiële algemene oriëntatie gekomen betreffende titel III, hoofdstuk IV, van de ontwerp-toepassingsverordening en de ter zake doende onderdelen van de ontwerp-verordening tot wijziging van de basisverordening (doc. 15600/06 en 15596/06).
12. Op initiatief van het Duitse voorzitterschap heeft de Groep sociale vraagstukken voorts
- Titel III, hoofdstuk I (Prestaties bij ziekte, en moederschaps- en daarmee gelijkgestelde vaderschapsuitkeringen) (tegelijk met de ter zake doende onderdelen van het voorstel voor een verordening tot wijziging van de basisverordening en tot vaststelling van de inhoud van bijlage XI);
 - Titel IV, hoofdstuk I (Financiële bepalingen)
- van het voorstel bestudeerd.

13. Op 16 mei 2007 heeft het Comité van permanente vertegenwoordigers in beginsel overeenstemming (met twee voorbehouden voor parlementaire behandeling) bereikt over Titel III, hoofdstuk I, als vervat in de bijlage. Er bestaat ook een beginselakkoord (met één voorbehoud voor parlementaire behandeling) over de ter zake doende onderdelen van het voorstel voor een verordening tot wijziging van de basisverordening en tot vaststelling van de inhoud van bijlage XI (doc. 9759/07).
14. De Spaanse delegatie diende twee verklaringen in voor de Raadsnotulen betreffende artikel 25, leden 6, 7 en 7bis, en artikel 29, in Titel III, hoofdstuk I (zie bijlage III bij deze nota).
15. De Deense en de Britse delegatie handhaven een voorbehoud voor behandeling door het parlement. Verder handhaven alle delegaties een taalvoorbehoud.
16. In de toelichting in bijlage IV bij het addendum bij deze nota staat dat het akkoord van de Raad over Titel III, hoofdstuk I, van de ontwerp-verordening (Prestaties bij ziekte, en moederschaps- en daarmee gelijkgestelde vaderschapsuitkeringen) een voorlopig karakter heeft omdat:
- slechts een deel van de tekst is besproken,
 - de overeenstemming over de ter zake doende gedeelten van de ontwerp-verordening tot vaststelling van de inhoud van bijlage XI voorlopig is.
17. In afwachting van het advies van het Europees Parlement in eerste lezing verzoekt het Comité van permanente vertegenwoordigers de Raad derhalve
- tot een algemene oriëntatie te komen over de tekst in bijlage I van Titel III, hoofdstuk I, van de ontwerp-verordening (Prestaties bij ziekte, en moederschaps- en daarmee gelijkgestelde vaderschapsuitkeringen) onder de in de toelichting in bijlage IV genoemde voorwaarden;
 - de twee verklaringen van de Spaanse delegatie in bijlage III in zijn notulen op te nemen.
-

Titel III – Bijzondere bepalingen voor verschillende categorieën uitkeringen

**Hoofdstuk I – Prestaties bij ziekte, en moederschaps- en daarmee gelijkgestelde vaderschaps-
uitkeringen**

Artikel 22

Algemene toepassingsbepalingen

1. De bevoegde autoriteiten of organen zien erop toe dat alle nodige informatie ter beschikking van de verzekerden wordt gesteld betreffende de procedures en voorwaarden voor de toekenning van verstrekkingen wanneer deze verstrekkingen worden ontvangen op het grondgebied van een andere lidstaat dan die van het bevoegde orgaan.
2. (geschrapt) ³
3. (geschrapt)
4. Niettegenstaande artikel 5, onder a), van de basisverordening kan een lidstaat alleen verantwoordelijk worden voor de kosten van de verstrekkingen overeenkomstig artikel 22 van de basisverordening indien de verzekerde uit hoofde van de wetgeving van die lidstaat een aanvraag voor een pensioen heeft ingediend, of overeenkomstig de artikelen 23 tot en met 30 van de basisverordening, indien de verzekerde een pensioen uit hoofde van de wetgeving van die lidstaat ontvangt.
5. (geschrapt)

³ Nieuwe overweging ter vervanging van lid 2:
"(x) De toepassingsverordening, en met name de bepalingen betreffende het verblijf buiten de bevoegde lidstaat en betreffende een geplande behandeling, vormen geen beletsel voor de toepassing van gunstiger nationale bepalingen, met name met betrekking tot de vergoeding van de in een andere lidstaat gemaakte kosten."

Artikel 23

Toe te passen stelsel als er in het land van de woon- of verblijfplaats meer dan één stelsel bestaat

Indien de wetgeving van de lidstaat van de woonplaats of van de verblijfplaats voor diverse categorieën verzekerden meer dan één verzekeringsstelsel voor ziekte en moederschap of vaderschap kent, worden voor de toepassing van artikel 17, artikel 19, lid 1, en de artikelen 20, 22, 24 en 26 van de basisverordening de bepalingen van de wetgeving met betrekking tot het algemeen stelsel voor werknemers gevolgd.

Artikel 24

Woonplaats in een andere dan de bevoegde lidstaat

1. Voor de toepassing van artikel 17 van de basisverordening zijn de verzekerde en/of zijn gezinsleden verplicht zich te laten inschrijven bij het orgaan van de woonplaats. Hun recht op verstrekkingen in de lidstaat van de woonplaats blijkt uit een verklaring die door het bevoegde orgaan op verzoek van de verzekerde of op verzoek van het orgaan van de woonplaats is verstrekt.
2. Die verklaring blijft geldig totdat het bevoegde orgaan het orgaan van de woonplaats in kennis stelt van de intrekking ervan.

Het orgaan van de woonplaats stelt het bevoegde orgaan in kennis van iedere inschrijving die het overeenkomstig lid 1 heeft verricht en van iedere wijziging of schrapping daarvan.

3. Voor de toepassing van de artikelen 22, 24, 25 en 26 van de basisverordening is dit artikel van overeenkomstige toepassing.

Artikel 25

Woonplaats in een andere dan de bevoegde lidstaat

A) Procedure en draagwijdte van het recht

1. Voor de toepassing van artikel 19 van de basisverordening verstrekt de verzekerde de zorgverlener in de lidstaat van verblijf een door zijn bevoegd orgaan uitgereikt document waaruit blijkt dat hij recht heeft op verstrekkingen. Indien de verzekerde niet in het bezit is van genoemd document, vraagt het orgaan van de verblijfplaats op verzoek, of indien anderszins noodzakelijk, bij het bevoegde orgaan het nodige document op.
2. Uit het document blijkt dat de verzekerde volgens de voorwaarden van artikel 19 van de basisverordening recht heeft op verstrekkingen onder dezelfde voorwaarden als die welke gelden voor verzekerden uit hoofde van de wetgeving van de lidstaat van verblijf.
3. Met de in artikel 19, lid 1, van de basisverordening genoemde verstrekkingen worden verstrekkingen bedoeld die in de lidstaat van verblijf volgens de daar geldende wetgeving worden verleend en die medisch noodzakelijk blijken om te voorkomen dat de verzekerde vóór het einde van zijn geplande verblijf naar de bevoegde lidstaat moet terugkeren om de behandeling te ontvangen die hij nodig heeft.
4. (Geschrapt)

B) Procedure en regelingen voor de rechtstreekse betaling en/of vergoeding van verstrekkingen

5. Indien de verzekerde de kosten van alle of een deel van de op grond van artikel 19 van de basisverordening verleende verstrekkingen zelf heeft betaald en indien de door het orgaan van de verblijfplaats toegepaste wetgeving voorziet in de mogelijkheid van vergoeding van deze kosten aan de verzekerde, kan hij zijn verzoek om vergoeding aan

het orgaan van de verblijfplaats richten. In dat geval vergoedt dat orgaan hem rechtstreeks het bedrag van de kosten van deze verstrekkingen binnen de grenzen en onder de voorwaarden van de volgens zijn wetgeving geldende vergoedingstarieven.

6. Indien het verzoek om vergoeding van deze kosten niet rechtstreeks bij het orgaan van de verblijfplaats is ingediend, worden de kosten door het bevoegde orgaan aan de betrokkene vergoed tegen het vergoedingstarief dat het orgaan van de verblijfplaats in het betrokken geval toepast, dan wel ten bedrage van de vergoeding die door het orgaan van de verblijfplaats zou zijn uitbetaald indien artikel 61 van de toepassingsverordening in het betrokken geval van toepassing was geweest.

Het orgaan van de verblijfplaats is verplicht het bevoegde orgaan desgevraagd de nodige inlichtingen te verstrekken over de tarieven c.q. bedragen.

7. In afwijking van lid 6 kan het bevoegde orgaan de gemaakte kosten binnen de grenzen en onder de voorwaarden van de volgens zijn wetgeving geldende tarieven vergoeden op voorwaarde dat de verzekerde ermee akkoord gaat dat deze bepaling op hem wordt toegepast

- 7 bis. Indien de wetgeving van de lidstaat van verblijf in het betrokken geval niet voorziet in vergoeding overeenkomstig de leden 5 en 6, mag het bevoegde orgaan de gemaakte kosten binnen de grenzen en onder de voorwaarden van het tarief van zijn wettelijke regeling vergoeden zonder dat instemming van de verzekerde vereist is.

- 7 ter. De vergoeding voor de verzekerde mag het bedrag van de werkelijk door hem gemaakte kosten nooit overschrijden.

8. Wanneer het om aanzienlijke uitgaven gaat, kan het bevoegde orgaan een passend voorschot aan de verzekerde uitbetalen zodra deze het verzoek tot vergoeding bij dit orgaan indient.

C) Gezinsleden

9. De leden 1 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op de gezinsleden van de verzekerde.

Artikel 26

Geplande geneeskundige verzorging

A) Toestemmingsprocedure

1. Voor de toepassing van artikel 20, lid 1, van de basisverordening legt de verzekerde een door het bevoegde orgaan verstrekt document voor aan het orgaan van de verblijfplaats. Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder bevoegd orgaan het orgaan dat de kosten van de geplande behandeling voor zijn rekening neemt; in de in artikel 20, lid 4, en artikel 27, lid 5, van de basisverordening bedoelde gevallen, waarin de in de lidstaat van de woonplaats toegekende verstrekkingen op basis van vaste bedragen worden vergoed, wordt het orgaan van de woonplaats als het bevoegde orgaan beschouwd.
2. Indien een verzekerde niet in de bevoegde lidstaat verblijft, vraagt hij toestemming aan het orgaan van de woonplaats, dat het verzoek onverwijld aan het bevoegde orgaan doorzendt.

Het orgaan van de woonplaats bevestigt in dat geval in een verklaring of in de lidstaat van de woonplaats is voldaan aan de voorwaarden van artikel 20, lid 2, tweede zin, van de basisverordening.

De gevraagde toestemming mag door het bevoegde orgaan alleen geweigerd worden indien, volgens het oordeel van het orgaan van de woonplaats, in de lidstaat van de woonplaats van de verzekerde niet is voldaan aan de voorwaarden van artikel 20, lid 2, tweede zin, van de basisverordening, of indien dezelfde behandeling binnen een medisch verantwoorde termijn, gelet op de gezondheidstoestand van dat moment en het te verwachten ziekteverloop van de betrokkene, in de bevoegde lidstaat zelf kan worden gegeven.

Het bevoegde orgaan stelt het orgaan van de lidstaat van de woonplaats in kennis van zijn besluit.

3. Indien een niet in de bevoegde lidstaat woonachtige verzekerde een dringende levensreddende behandeling nodig heeft en de toestemming overeenkomstig artikel 20, lid 2, van de basisverordening niet mag worden geweigerd, wordt de toestemming door het orgaan van de woonplaats verleend namens het bevoegde orgaan, dat onverwijld door het orgaan van de woonplaats wordt ingelicht.

Het bevoegde orgaan is verplicht om met betrekking tot de noodzaak van een dringende levensreddende behandeling de bevindingen en behandelingskeuzen van artsen die door het orgaan van de woonplaats dat toestemming verleent zijn erkend, te aanvaarden.

4. Tijdens de procedure voor het verlenen van de toestemming behoudt het bevoegde orgaan steeds de mogelijkheid de verzekerde door een door het orgaan gekozen arts in de lidstaat van de woon- of verblijfplaats te laten onderzoeken.
- 4 bis. Het orgaan van de verblijfplaats stelt, onverminderd een eventuele beslissing inzake de toestemming, het bevoegde orgaan ervan in kennis indien een aanvulling op de door de toestemming bestreken behandeling uit medisch oogpunt nodig blijkt.

B) Rechtstreekse betaling van de door de verzekerde gemaakte kosten in verband met verstrekkingen

4 ter. Onverminderd lid 5 is artikel 25, leden 5 en 6, van de toepassingsverordening van overeenkomstige toepassing.

5. Indien de verzekerde de kosten voor een medische behandeling waarvoor toestemming is verleend, geheel of gedeeltelijk zelf heeft betaald en het bedrag van de kosten dat het bevoegde orgaan op grond van het vorige lid verplicht is aan het orgaan van de verblijfplaats of aan de verzekerde zelf te vergoeden (feitelijke kostprijs) lager is dan het bedrag van de kosten dat het voor dezelfde behandeling in de bevoegde lidstaat zou hebben moeten dragen (fictieve kostprijs), dan vergoedt het bevoegde orgaan de verzekerde op verzoek de door hem gemaakte kosten van de behandeling tot een bedrag dat gelijk is aan het verschil tussen de fictieve kostprijs en de feitelijke kostprijs. Het bedrag van de vergoeding mag evenwel niet hoger zijn dan dat van de daadwerkelijk door de verzekerde gedane uitgaven, waarbij ook rekening mag worden gehouden met het bedrag dat de verzekerde zou hebben moeten betalen indien de behandeling in de bevoegde lidstaat zou hebben plaatsgevonden.

C) Reis- en verblijfkosten in het kader van een geplande behandeling

6. Wanneer de nationale wetgeving van het bevoegde orgaan voorziet in de vergoeding van de aan de behandeling verbonden reis- en verblijfkosten van de verzekerde, worden deze kosten voor de betrokkene en zo nodig voor een begeleider door dat orgaan betaald indien toestemming is verleend in het geval van behandeling in een andere lidstaat.

D) Gezinsleden

7. De leden 1 tot en met 6 zijn van overeenkomstige toepassing op de gezinsleden van de verzekerden.

Artikel 27

Arbeidsongeschiktheidsuitkeringen ingeval de woon- of verblijfplaats zich in een andere dan de bevoegde lidstaat bevindt

A) Door de verzekerde te volgen procedure

1. Indien de wetgeving van de bevoegde lidstaat voorschrijft dat de verzekerde een bewijs overlegt om in aanmerking te komen voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering uit hoofde van artikel 21, lid 1, van de basisverordening, vraagt de verzekerde de arts van de lidstaat van de woonplaats die zijn gezondheidstoestand heeft vastgesteld, om een bewijs van arbeidsongeschiktheid, met vermelding van de vermoedelijke duur ervan.
2. De verzekerde zendt het bewijs binnen de door de wetgeving van de bevoegde lidstaat bepaalde termijn naar het bevoegde orgaan.
3. Wanneer de behandelende artsen van de lidstaat van de woonplaats geen bewijzen van arbeidsongeschiktheid afgeven, die eventueel krachtens de wetgeving van de bevoegde lidstaat vereist zijn, wendt de belanghebbende zich rechtstreeks tot het orgaan van de woonplaats. Dit orgaan laat onmiddellijk de arbeidsongeschiktheid medisch beoordelen en het in lid 1 bedoelde bewijs uitschrijven. Dit bewijs wordt onverwijld naar het bevoegde orgaan doorgezonden.
4. De toepassing van de in de leden 1 tot en met 3 bepaalde procedures ontslaat de verzekerde niet van de in de wetgeving van de bevoegde lidstaat vervatte verplichtingen, met name ten aanzien van zijn werkgever en, in voorkomend geval, ten aanzien van maatregelen die erop gericht zijn de verzekerde weer in het arbeidsproces in te schakelen.

B) Door het orgaan van de lidstaat van de woonplaats te volgen procedure

5. Wanneer het bevoegde orgaan daarom verzoekt, voert het orgaan van de verblijfplaats alle nodige administratieve controles of medische onderzoeken van de betrokkene uit in overeenstemming met de door dat orgaan toegepaste wetgeving. Het verslag van de controlerend arts, waarin met name de vermoedelijke duur van de arbeidsongeschiktheid wordt vermeld, wordt onverwijld door het orgaan van de woonplaats aan het bevoegde orgaan gezonden.
6. (geschrapt)

C) Door het bevoegde orgaan te volgen procedure

7. Het bevoegde orgaan behoudt in alle gevallen het recht de controle op de verzekerde door een arts van eigen keuze te laten verrichten.
8. Onverminderd artikel 21, lid 1, tweede zin, van de basisverordening, betaalt het bevoegde orgaan de uitkeringen rechtstreeks aan de betrokkene en stelt het indien nodig het orgaan van de woonplaats hiervan in kennis.
9. Voor de toepassing van artikel 21, lid 1, van de basisverordening hebben de vermeldingen op het bewijs van arbeidsongeschiktheid van een verzekerde dat in een andere lidstaat op grond van de medische bevindingen van de controlerend arts of het controlerend orgaan is opgesteld, dezelfde juridische waarde als een in de bevoegde lidstaat opgesteld bewijs.
10. Indien het bevoegde orgaan besluit de uitkeringen te weigeren, stelt het de verzekerde en, indien nodig, tegelijkertijd het orgaan van de woonplaats in kennis van deze beslissing.

D) Procedure bij verblijf in een andere dan de bevoegde lidstaat

11. De leden 1 tot en met 10 zijn van overeenkomstige toepassing wanneer de verzekerde in een andere dan de bevoegde lidstaat verblijft.

Artikel 27a

Uitkeringen bij langdurige zorg in geval de woon- of verblijfplaats zich in een andere dan de bevoegde lidstaat bevindt

A) Door de verzekerde te volgen procedure

1. Om in aanmerking te komen voor uitkeringen bij langdurige zorg krachtens artikel 21, lid 1, van de basisverordening, dient de verzekerde zich te wenden tot het bevoegde orgaan. Het bevoegde orgaan stelt zo nodig het orgaan van de woonplaats daarvan in kennis.

B) Door het orgaan van de woonplaats te volgen procedure

2. Op verzoek van het bevoegde orgaan onderzoekt het orgaan van de woonplaats de toestand van de verzekerde met het oog op zijn behoefte aan langdurige zorg. Het bevoegde orgaan verschaft het orgaan van de woonplaats alle noodzakelijke gegevens met het oog op een dergelijk onderzoek.

C) Door het bevoegde orgaan te volgen procedure

3. Om de mate van behoefte aan langdurige zorg te bepalen heeft het bevoegde orgaan het recht de verzekerde te laten onderzoeken door een door het orgaan gekozen arts of andere deskundige.
4. Artikel 27, lid 8, van de toepassingsverordening is van overeenkomstige toepassing.

D) Procedure bij verblijf in een andere dan de bevoegde lidstaat

5. De leden 1 tot en met 4 zijn van overeenkomstige toepassing wanneer de verzekerde in een andere dan de bevoegde lidstaat verblijft.

E) Gezinsleden

6. De leden 1 tot en met 5 zijn van overeenkomstige toepassing op de gezinsleden van de verzekerde.

Artikel 28

Toepassing van artikel 28 van de basisverordening

Indien de lidstaat waar de voormalige grensarbeider het laatst zijn activiteiten uitoefende, niet langer de bevoegde lidstaat is en de voormalige grensarbeider of een lid van zijn familie daarnaar toe reist teneinde daar uit hoofde van artikel 28 van de basisverordening verstrekkingen te verkrijgen, legt hij aan het orgaan van de plaats van verblijf een door het bevoegde orgaan afgegeven document over.

Artikel 29

Premies en bijdragen ten laste van de pensioengerechtigden

1. (geschrapt)
2. Indien iemand van meer dan één lidstaat pensioenen ontvangt, is het bedrag van de op alle betaalde pensioenen geheven premies en bijdragen in geen geval hoger dan het bedrag dat verschuldigd zou zijn door iemand met hetzelfde bedrag aan van de bevoegde lidstaat ontvangen pensioenen.

Artikel 30

Toepassing van artikel 34 van de basisverordening

A) Door het bevoegde orgaan te volgen procedure

1. Het bevoegde orgaan stelt de betrokkene in kennis van de bepaling van artikel 34 van de basisverordening ter voorkoming van samenloop van prestaties. De toepassing van deze voorschriften moet de persoon die niet op het grondgebied van de bevoegde lidstaat woont, een recht garanderen op prestaties die ten minste gelijk zijn aan het totale bedrag of de totale waarde waarop hij aanspraak zou kunnen maken als hij in die lidstaat woonde.
2. Het bevoegde orgaan stelt voorts het orgaan van de woon- of verblijfplaats in kennis van de betaling van uitkeringen bij langdurige zorg indien de wetgeving die het laatste orgaan toepast, voorziet in verstrekkingen voor langdurige zorg die zijn vermeld op de in artikel 34, lid 2, van de basisverordening bedoelde lijst.

B) Door het orgaan van de woon- of verblijfplaats te volgen procedure

3. Na ontvangst van de in lid 2 bedoelde informatie stelt het orgaan van de woon- of verblijfplaats het bevoegde orgaan onverwijld in kennis van elke voor hetzelfde doel bestemde verstrekking bij langdurige zorg die het aan de betrokkene krachtens zijn wetgeving verleent, en van het vergoedingstarief.
4. De Administratieve Commissie neemt zo nodig maatregelen ter uitvoering van dit artikel.

Artikel 31
Bijzondere uitvoeringsmaatregelen

1. Wanneer een persoon of een groep personen op verzoek is vrijgesteld van verplichte ziekteverzekering en die personen dus niet zijn gedekt door een ziekteverzekeringstelsel waarop de basisverordening van toepassing is, wordt het orgaan van een andere lidstaat, louter ten gevolge van die vrijstelling, niet verantwoordelijk voor de kosten van de verstrekkingen of uitkeringen die uit hoofde van titel III, hoofdstuk I, van de basisverordening aan die personen of hun gezinsleden worden verleend.
2. Voor de in bijlage 2 bedoelde lidstaten zijn de bepalingen van titel III, hoofdstuk I, van de basisverordening betreffende verstrekkingen slechts van toepassing op personen die uitsluitend op basis van een bijzonder stelsel voor ambtenaren recht hebben op verstrekkingen, voor zover zulks in die bijlage is gespecificeerd. Het orgaan van een andere lidstaat wordt niet, louter ten gevolge hiervan, verantwoordelijk voor de kosten van de verstrekkingen of uitkeringen die aan die personen of hun gezinsleden worden verleend.
3. Wanneer de in de leden 1 en 2 bedoelde personen en hun gezinsleden wonen in een lidstaat waar het recht op verstrekkingen niet is onderworpen aan de voorwaarden van verzekering of de uitoefening van werkzaamheden, al dan niet in loondienst, worden zij aangesproken voor de volledige kosten van de verstrekkingen die hun in hun land van woonplaats worden verleend.

BIJLAGE 2

*Bijzondere stelsels voor ambtenaren
(artikelen 31 en 41)*

- A) Bijzondere stelsels voor ambtenaren waarop de bepalingen van titel III, hoofdstuk I, van Verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende verstrekkingen niet van toepassing zijn

Duitsland

Bijzonder ziektestelsel voor ambtenaren:

- B) Bijzondere stelsels voor ambtenaren waarop de bepalingen van titel III, hoofdstuk I, van Verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende verstrekkingen, met uitzondering van artikel 19, lid 1, artikel 27 en artikel 35, niet van toepassing zijn

Spanje

Speciaal socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren.

Speciaal socialezekerheidsstelsel voor de strijdkrachten.

Speciaal socialezekerheidsstelsel voor functionarissen en administratief personeel van het gerechtelijk apparaat.

- C) Bijzondere stelsels voor ambtenaren waarop de bepalingen van titel III, hoofdstuk II, van Verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende verstrekkingen niet van toepassing zijn

Duitsland

Bijzonder ongevallenstelsel voor ambtenaren.

Ontwerp-verklaringen voor de Raadsnotulen**Verklaringen van de Spaanse delegatie****1. Artikel 25, leden 6, 7 en 7bis**

Spanje is van oordeel dat artikel 25, leden 6, 7 en 7bis van het voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels samenhangt met artikel 19 van Verordening (EG) nr. 883/2004 en aldus moet worden opgevat en uitgelegd. Indachtig het feit dat de Spaanse gezondheidszorgdiensten, conform de Spaanse wetgeving, behandelingen van particuliere gezondheidsinstellingen niet vergoeden, behalve in uitzonderlijke dringende gevallen van levensbelang, zullen de Spaanse socialezekerheidsdiensten derhalve lid 7bis toepassen en in deze gevallen geen nationale vergoedingstarieven kunnen bieden.

Voor behandelingen door artsen en ziekenhuizen die van overheidsinstellingen afhankelijk zijn en rekening houdend met het feit dat de verzekerde persoon niet in de kosten deelt, corresponderen de door de artsen en ziekenhuizen in overheidsdienst opgestelde facturen met het werkelijke bedrag als bedoeld in artikel 61 van de verordening tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening (EG) nr. 883/2004.

2. Ad artikel 29

Spanje is van oordeel dat in artikel 29 van deze verordening punt 2 van het arrest in zaak C-50/05, Maija T I Nikula, had moeten worden opgenomen: "*Artikel 39 EG verzet zich er evenwel tegen dat het bedrag van de van organen van een andere lidstaat ontvangen pensioenen in aanmerking wordt genomen, indien in deze andere lidstaat reeds bijdragen of premies werden betaald over de in die lidstaat ontvangen inkomsten uit arbeid. Het staat aan de betrokkenen om aan te tonen dat deze vroegere bijdragen of premies daadwerkelijk zijn betaald.*"

Met het oog op de noodzakelijke consensus en eenparigheid van stemmen kan de Spaanse delegatie aanvaarden dat in artikel 29 niet een specifiek lid wordt ingevoegd dat naar punt 2 van dit arrest verwijst, in de overtuiging dat in elk geval de inhoud van dit arrest geldig zal blijven en instellingen en begunstigden derhalve de toepassing ervan zouden kunnen eisen. In dit verband behoudt de Spaanse overheid zich het recht voor de vorderingen van de uiteindelijke begunstigden van dit arrest te ondersteunen. Voorts verbindt de Spaanse overheid zich ertoe, in geval een lidstaat artikel 30 van Verordening (EG) nr. 883/2004 toepast en dienovereenkomstig bijdragen van de Spaanse pensioenen aftrekt om zijn ziektekostenverzekering te financieren, met die lidstaat overeenkomsten en regelingen te treffen voor de rechtstreekse overname en overdracht van de bedragen van die bijdragen. De Spaanse overheid is voornemens financiële verliezen te voorkomen die ten koste gaan van migrerende werknemers die begunstigden zijn van Spaanse pensioenen en die verblijven op het grondgebied van andere lidstaten die de inning van de bijdragen betreffende deze pensioenen verrichten.

TOELICHTING

De aan de Raad voor te leggen tekst is slechts één onderdeel van het Commissievoorstel; de resterende hoofdstukken zullen in de komende maanden verder worden behandeld.

Aangezien een wetgevingstekst alleen in zijn geheel definitief kan worden goedgekeurd, zal het partiële akkoord over titel III, hoofdstuk I, per definitie achteraf nog moeten worden getoetst in het licht van de verdere ontwikkeling van het wetgevingsbesluit.

Dit geldt in het bijzonder voor artikel 26 betreffende de toestemming voor en de betaling van een geplande verzorging in een andere lidstaat, aangezien een definitief besluit over deze bepalingen om redenen van duidelijkheid en samenhang moet worden genomen in het licht van de besprekingen over een aangekondigd Commissievoorstel betreffende mobiliteit van patiënten en gezondheidszorg, dat naar verwachting bepalingen betreffende dergelijke geplande behandelingen zal bevatten.

Dit is ook van toepassing op artikel 27, lid 5, dat opnieuw zal moeten worden bekeken in het licht van het resultaat van de besprekingen over artikel 82.
