

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

13 januari 2010

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

**betreffende de algemene verspreiding door  
de verzekeringsinstellingen van de Europese  
verzekeringskaart in België**

(ingediend door de heer  
Daniel Ducarme c.s.)

---

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

13 janvier 2010

**PROPOSITION DE RÉOLUTION**

**visant à procéder à la distribution généralisée  
par les organismes assureurs de la carte  
européenne d'assurance maladie en Belgique**

(déposée par M. Daniel Ducarme  
et consorts)

---

cdH	:	centre démocrate Humaniste
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
FN	:	Front National
LDD	:	Lijst Dedecker
MR	:	Mouvement Réformateur
N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
PS	:	Parti Socialiste
sp.a	:	socialistische partij anders
VB	:	Vlaams Belang

## Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 52 0000/000:	Parlementair document van de 52 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

## Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 52 0000/000:	Document parlementaire de la 52 <sup>ème</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

## Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:  
Natieplein 2  
1008 Brussel  
Tel. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.deKamer.be  
e-mail : publicaties@deKamer.be

## Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:  
Place de la Nation 2  
1008 Bruxelles  
Tél. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.laChambre.be  
e-mail : publications@laChambre.be

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De Europese ziekteverzekeringskaart (EZVK) is een document waarmee een Europese onderdaan in een andere lidstaat geneeskundige verzorging kan krijgen. De EZVK geldt voor een tijdelijk verblijf (bijvoorbeeld naar aanleiding van een vakantie, een beroepshalve detachering, een stage, een taalverblijf). Als symbool van de Europese mobiliteit en voorafbeelding van de stapsgewijze harmonisering van de gezondheidszorgregelingen vergemakkelijkt de EZVK de toegang tot de medisch noodzakelijke gezondheidszorg, waarbij rekening wordt gehouden met de aard van de verstrekkingen en de geplande duur van het verblijf. Dit omvat verzorging in geval van ziekte (ook chronische en al bestaande ziekten) en van moederschap, en voorlopige verzorging bij een arbeidsongeval of een beroepsziekte. Geprogrammeerde verzorging valt normalerwijze niet onder de toepassing van de EZVK. Er is voorafgaande toestemming nodig of men komt voor een eventuele terugbetaling in aanmerking volgens de schalen en de voorwaarden van de Belgische wet.

Op de Europese Raad van Barcelona van 15 en 16 maart 2002 werd in het kader van het "Actieplan voor vaardigheden en mobiliteit", bestemd om de belangrijkste hinderpalen voor de beroeps- en de geografische mobiliteit in de EU tegen 2005 uit de weg te ruimen, het voorstel van de Europese Commissie goedgekeurd voor een Europese ziekteverzekeringskaart, die "de formulieren die momenteel nodig zijn voor medische behandeling in een andere lidstaat zal vervangen" in geval van een tijdelijk verblijf. Die kaart vervangt sinds 1 juni 2004 de formulieren E110 (internationaal wegvervoer), E111 en E111b (toerisme), E128 (studenten en gedetacheerde werknemers) en E119 (werklozen die in een andere lidstaat werk zoeken).

De kaart wordt binnen een termijn van maximum twee weken op aanvraag van de betrokkene gratis door de ziekteverzekeringsinstellingen bezorgd, in de vorm van een plastic kaart, op naam en individueel. Als de patiënt op voorhand moet betalen, garandeert de kaart de terugbetaling in het land zelf of — als het niet mogelijk is geweest de terugbetalingsprocedure af te ronden — door de ziekteverzekeringsinstellingen kort nadat de patiënt naar zijn woonplaats is teruggekeerd. De bedoeling daarbij is de gezondheidszorg te bieden die de Europeanen in het buitenland nodig hebben om hun verblijf voort te zetten.

De gezondheidszorgregelingen in de Europese Unie vormen een essentieel onderdeel van het hoge niveau van sociale bescherming in Europa en dragen

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La carte européenne d'assurance maladie (CEAM) est un document permettant à un ressortissant européen de bénéficier des soins dans un autre État membre que le sien. La CEAM est valable pour un séjour temporaire (à l'occasion de vacances, d'un détachement professionnel, d'un stage, d'un séjour linguistique, par exemple). Symbolisant l'Europe de la mobilité et préfigurant l'harmonisation progressive de ses systèmes de soins de santé, la CEAM facilite l'accès aux soins de santé qui sont médicalement nécessaires, compte tenu de la nature des prestations et de la durée prévue du séjour. Ceci comprend les soins en cas de maladie (les maladies chroniques et les maladies préexistantes également), en cas de maternité et les soins provisoires en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Les soins programmés ne sont normalement pas couverts par la CEAM. Ils doivent avoir été autorisés ou peuvent éventuellement être remboursés selon les barèmes et conditions de la législation belge.

Approuvée lors du Conseil européen de Barcelone des 15 et 16 mars 2002, dans le cadre du "Plan d'action sur les compétences et la mobilité", destiné à supprimer les principaux obstacles à la mobilité professionnelle et géographique au sein de l'UE pour 2005, la proposition de la Commission européenne de carte européenne de santé visait à remplacer "tous les formulaires actuellement nécessaires pour bénéficier des soins dans un autre État membre "lors d'un séjour temporaire. Elle remplace, depuis le 1<sup>er</sup> juin 2004, les formulaires E110 (transporteurs internationaux), E111 et E111b (touristes), E128 (étudiants et travailleurs en détachement) et E119 (chômeurs à la recherche d'un travail dans un autre état membre).

Délivrée gratuitement dans un délai minimum de deux semaines à la demande de l'intéressé par les caisses d'assurance maladie, la CEAM se présente sous la forme d'une carte plastique, nominative et individuelle. Si le patient doit payer à l'avance, la carte garantira le remboursement dans le pays ou, s'il n'a pas été possible de mener à terme la procédure de remboursement, peu après le retour du patient à domicile par les institutions d'assurance maladie. L'objectif étant d'offrir les soins dont les européens à l'étranger ont besoin pour poursuivre leur séjour.

Les systèmes de santé de l'Union européenne sont une composante essentielle des niveaux élevés de protection sociale en Europe et contribuent à la cohésion et

bij tot de maatschappelijke samenhang en de sociale rechtvaardigheid, alsook tot duurzame ontwikkeling. Zij maken voorts deel uit van het bredere kader van diensten van algemeen belang. Aangezien gezondheid van wezenlijk belang is voor eenieder welzijn, zien de Europese landen er bijzonder op toe hun burgers een hoog niveau van gezondheidszorg aan te bieden; zij besteden er aanzienlijke middelen aan. Hoogwaardige gezondheidszorg is een wezenlijk kenmerk van onze maatschappijen.

De Europese ziekteverzekeringskaart kan in de volgende lidstaten worden overgelegd: België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Liechtenstein, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Slovaakse, Slovenië, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Zweden en Zwitserland.

De kaart werd in België ingesteld op 1 juni 2004. Zij strekt ertoe stapsgewijs de thans vereiste formulieren te vervangen die nodig zijn om gezondheidszorg te krijgen in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte (EER) en in Zwitserland. De bedoeling was het vrije verkeer van personen te vergemakkelijken door een vermindering van het aantal vereiste formaliteiten en administratieve documenten. De kaart vergemakkelijkt de toegang tot de medisch noodzakelijke gezondheidszorg aanzienlijk, waarbij rekening wordt gehouden met de aard van de verstrekkingen en de geplande duur van het verblijf. Deze individuele kaart vormt immers het bewijs dat de betrokkene sociaal verzekerd is en recht heeft op de tenlasteneming van de geneeskundige zorg onder dezelfde voorwaarden als voor een verzekerde in het land waar de zorg wordt verstrekt. Via de EZVK is directe toegang tot een buitenlandse zorgaanbieder gegarandeerd. Om recht te hebben op de EZVK hoeft de verzekerde niet over een aanvullende verzekering te beschikken (inclusief Eurocross).

Het Europa van de mobiliteit vordert al jaren gestaag. Vandaag wonen bijna 8 miljoen Europeanen in een land dat niet hun land van herkomst is. Europa is mettertijd eveneens een "Europa van de reiziger" geworden, dank zij bepaalde in het oog springende maatregelen, zoals de invoering van de eenheidsmunt of het creëren van de Schengen-ruimte, die het verkeer van de Europeanen in alle werelddelen hebben vergemakkelijkt. De EZVK is dus een absoluut noodzakelijk hulpmiddel om de Europese mobiliteit en de administratieve vereenvoudiging te bevorderen. Vóór elk vertrek naar het buitenland moet iedere verzekerde immers zijn EZVK aanvragen, al blijft het voor de verzekerde die niet over de kaart beschikt altijd mogelijk een voorlopig vervangingscertificaat bij

à la justice sociale, ainsi qu'au développement durable. Ils s'inscrivent également dans le cadre plus large des services d'intérêt général. La santé étant essentielle au bien-être de tous, les pays européens sont très attentifs à offrir à leurs citoyens un niveau élevé de soins de santé; ils y consacrent d'importantes ressources. Des soins de santé de qualité sont une caractéristique essentielle de nos sociétés.

La carte européenne d'assurance maladie peut être présentée dans les États suivants: l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, la Bulgarie, Chypre, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, le Liechtenstein, le Luxembourg, Malte, la Norvège, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République tchèque, la Roumanie, le Royaume-Uni, la Slovaquie, la Slovénie, la Suède et la Suisse.

Elle fut instaurée en Belgique le 1<sup>er</sup> juin 2004. Cette carte a pour vocation de remplacer progressivement les formulaires actuellement nécessaires pour bénéficier de soins de santé dans un autre État de l'Espace Economique Européen (EEE) et la Suisse. L'objectif était de faciliter la libre circulation des personnes en réduisant les formalités et les documents administratifs nécessaires. Cette carte facilite grandement l'accès aux soins de santé qui sont médicalement nécessaires compte tenu de la nature des prestations et de la durée prévue du séjour. Cette carte individuelle prouve en effet que la personne est un assuré social et qu'elle a droit à la prise en charge des soins de santé dans les mêmes conditions qu'un assuré du pays où les soins sont donnés. Au moyen de la CEAM, l'accès direct auprès d'un prestataire de soins étranger est garanti. L'assuré ne doit pas disposer d'une assurance complémentaire (y compris Eurocross) pour avoir droit à la CEAM.

Depuis de nombreuses années, l'Europe de la mobilité est en marche. À ce jour, près de 8 millions d'européens vivent dans un pays qui n'est pas celui d'origine. L'Europe s'est également transformée en "Europe du voyageur" au fil du temps grâce à certaines mesures phares, comme l'introduction de la monnaie unique ou la création de l'Espace Schengen, qui facilite la circulation des européens à travers les continents. La CAEM est donc un des outils annexes indispensable pour favoriser la mobilité européenne et la simplification administrative. En Effet, avant tout départ à l'étranger, chaque assuré doit demander sa CEAM, même s'il est toujours possible pour l'assuré qui n'en dispose pas d'obtenir un certificat provisoire de remplacement

zijn ziekenfonds te krijgen, dat geldig is voor de duur van het verblijf. Wie om de afgifte van een EZVK verzoekt, moet wel de (eventueel) wettelijk bepaalde persoonlijke bijdragen hebben betaald.

De EZVK is opgevat als een magnetische kaart, maar bevat thans geen andere gegevens dan die welke op het papieren document voorkomen: naam, voornaam, geboortedatum, identificatienummer van de kaarthouder, identificatienummer van het ziekenfonds, identificatienummer van de kaart en vervaldatum. Met de kaart krijgt men toegang tot dezelfde gezondheidszorg (bijvoorbeeld een arts, een apotheek, een ziekenhuis of een polikliniek) als de onderdanen van het land waar men zich bevindt.

Talrijke Europeanen verkiezen zich over het algemeen te laten verzorgen vlakbij de plaats waar zij wonen. Momenteel gaat maar 1 % van het budget gezondheidszorg naar grensoverschrijdende geneeskundige verzorging, meestal voor dringende of niet geplande geneeskundige handelingen die de EZVK vereisen. In België wordt de EZVK opgesteld door het ziekenfonds, op aanvraag van de verzekerde. De termijn om ze te verkrijgen varieert naar gelang van het ziekenfonds, maar duurt in het algemeen maar enkele dagen. Volgens een Europese studie zouden 35 % van de Europeanen in het bezit zijn van de kaart, d.w.z. 180 miljoen Europeanen, maar slechts 22 % van de Belgen. Het feit dat de kaart niet verplicht is en dat de verzekerden beschikken over de mogelijkheid om bij moeilijkheden in het buitenland via de Eurocross-alarmcentrale een voorlopig certificaat ter vervanging van de EZVK aan te vragen, zou dit lage percentage verklaren. Vanuit een oogpunt van administratieve vereenvoudiging zou het beter zijn mocht iedere Belg die zijn bijdragen heeft betaald, de kaart stelselmatig van zijn verzekeringsinstelling ontvangen.

après de sa mutualité, valable pour la durée du séjour. La personne qui sollicite la délivrance d'une CEAM doit être en ordre avec les (éventuelles) cotisations personnelles légalement prévues.

Bien que conçue comme une carte magnétique, la CEAM actuelle ne contient pas d'autres données que celles apparentes sur le document: nom, prénom, date de naissance, numéro d'identification de la personne titulaire de la carte, numéro d'identification de la mutuelle, numéro d'identification de la carte et date d'expiration. Cette carte permet de bénéficier du même accès aux soins de santé publics (par exemple un médecin, une pharmacie, un hôpital ou un dispensaire) que les ressortissants du pays dans lequel on se trouve.

De nombreux européens préfèrent généralement se faire soigner à proximité de l'endroit où ils vivent. Actuellement, 1 % seulement des budgets de la santé sont affectés aux soins transfrontaliers, et majoritairement pour des actes médicaux d'urgence ou non planifiés qui nécessitent la CEAM. En Belgique, la CEAM est établie par la mutualité, sur demande de l'assuré. Le délai pour l'obtenir varie d'une mutualité à l'autre mais ne dépasse généralement pas quelques jours. Selon une étude européenne, 35 % des européens seraient en possession de cette carte, soit 180 millions d'euro-péens, et seulement 22 % des Belges. Le fait que la carte n'est pas obligatoire et la possibilité pour les assurés de demander le certificat provisoire de remplacement de la CEAM, via la centrale d'alarme d'Eurocross, en cas de soucis à l'étranger, expliquerait ce faible taux. Néanmoins, par souci de simplification administrative, il serait plus utile que chaque Belge en ordre de cotisation la reçoive systématiquement de son organisme-assureur.

Daniel DUCARME (MR)  
 Xavier BAESELEN (MR)  
 Josée LEJEUNE (MR)  
 Katrin JADIN (MR)  
 Philippe COLLARD (MR)  
 Jean-Jacques FLAHAUX (MR)

## VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de Besluiten nr. 189, 190 en 191 ter implementatie van de Europese verzekeringskaart die de Administratieve Commissie van de Europese Gemeenschappen voor de sociale zekerheid van migrerende werknemers heeft uitgevaardigd, en die op 18 juni 2003 zijn aangenomen en zijn bekendgemaakt in PB nr. 276 van 27 oktober 2003;

B. gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

C. gelet op Verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op loontrekkenden en hun gezinnen, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, die is bekendgemaakt in PB nr. 149 van 5 juli 1971);

D. gelet op Verordening (EEG) nr. 574/72 van de Raad van 21 maart 1972 tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening (EEG) 1408/71 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op loontrekkenden en hun gezinnen, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen;

E. gelet op het Flash Eurobarometer-onderzoek "*Cross-border health services in the EU, Analytical report*" dat *The Gallup Organization* heeft verricht op verzoek het Directoraat-generaal Gezondheid en consumentenbescherming van de Europese Commissie (DG SANCO), 2007;

F. gelet op de gemeenschappelijke waarden en beginselen van de gezondheidsstelsels van de Europese Unie, die gestoeld zijn op universaliteit, toegang tot hoogwaardige zorg, rechtvaardigheid en solidariteit;

G. gelet op het Voorstel voor een Europese richtlijn betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg van 2 juli 2008;

H. gelet op het rapport "*Cross-Border Healthcare: Mapping and Analysing Health Systems Diversity*", van de Europese waarnemingspost voor stelsels en beleid voor gezondheidszorg, 2008;

I. gelet op Richtlijn 2000/43/EG van de Raad van 29 juni 2000 houdende toepassing van het beginsel van gelijke behandeling van personen ongeacht ras

## PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu les décisions 189, 190 et 191 de mise en œuvre de la carte européenne d'assurance maladie édictée par la Commission Administrative des Communautés européennes pour la Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants (CASSTM), adoptées le 18 juin 2003 et publiées au JOL n° 276 du 27 octobre 2003;

B. vu la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

C. vu le règlement (CEE) n°1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, publié au JOL n° 149 du 5 juillet 1971);

D. vu le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté;

E. vu l'enquête Flash Eurobaromètre, "*Cross-border health services in the EU, Analytical report*" réalisée par *The Gallup Organization*, à la demande de la Commission européenne, Direction générale de la santé et de la protection des consommateurs (DG SANCO), 2007;

F. considérant les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne, basés sur l'universalité, l'accès à des soins de qualité, l'équité et la solidarité;

G. vu la proposition de directive européenne relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers du 2 juillet 2008;

H. vu le rapport *Cross-Border Healthcare: Mapping and Analysing Health Systems Diversity*, de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, 2008;

I. vu la directive 2000/43/CE du Conseil du 29 juin 2000 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de

of etnische afstamming, die is bekendgemaakt in PB nr. 180 van 19 juli 2000;

J. gelet op Besluit nr. 1350/2007/EG van het Europees Parlement en de Raad van 23 oktober 2007 tot vaststelling van een tweede communautair actieprogramma op het gebied van gezondheid (2008-2013), dat is bekendgemaakt in PB nr. 301 van 20 november 2007;

K. gelet op artikel 152 van het Verdrag van 25 maart 1957 tot oprichting van de Europese Economische Gemeenschap;

L. gelet op de conclusies van 1 en 2 juni 2006 van de Raad betreffende de gemeenschappelijke waarden en beginselen van de gezondheidsstelsels van de EU, waarin die Raad tijdens zijn 2733<sup>ste</sup> zitting van mening was dat er een bijzondere waarde ligt in alle passende initiatieven inzake gezondheidsdiensten waarbij de Europese burgers duidelijkheid wordt geboden omtrent hun rechten bij verhuizing van de ene lidstaat van de EU naar een andere, en in het vastleggen van deze waarden en beginselen in een rechtskader, teneinde de rechtszekerheid te waarborgen;

VERZOEKT DE REGERING:

via de verzekeringsinstellingen en de ziekenfondsen, tegen 1 juli 2010 over te gaan tot de veralgemeende toezending van de Europese verzekeringskaart aan de hele bevolking die haar bijdrage heeft betaald.

23 december 2009

race ou d'origine ethnique, publiée au JOL n° 180 du 19 juillet 2000;

J. vu la décision n° 1350/2007/CE du Parlement européen et du Conseil du 23 octobre 2007 établissant un deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2008-2013), publiée au JOL n° 301 du 20 novembre 2007;

K. vu l'article 152 du traité du 25 mars 1957 instituant les Communautés européennes;

L. considérant les conclusions des 1<sup>er</sup> et 2 juin 2006 du Conseil sur les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne, lors de sa 2733<sup>e</sup> session, qui a estimé que toute initiative dans le domaine des soins de santé transfrontaliers qui garantirait aux citoyens européens des informations claires sur leurs droits lorsqu'ils se déplacent d'un État membre de l'UE à l'autre serait particulièrement intéressante en vue de garantir la sécurité juridique;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

de procéder, via les organismes assureurs et les mutuelles, à l'envoi généralisé de la carte européenne d'assurance maladie à l'ensemble de la population en ordre de cotisation d'ici le 1<sup>er</sup> juillet 2010.

23 décembre 2009

Daniel DUCARME (MR)  
Xavier BAESELEN (MR)  
Josée LEJEUNE (MR)  
Katrin JADIN (MR)  
Philippe COLLARD (MR)  
Jean-Jacques FLAHAUX (MR)