

III. Citoyens de l'Union européenne

Frais de soins de santé - Règlements (CE) 883/2004 et 987/2009 - Contrôles - Recouvrement

Question n° 371 posée le 4 février 2020 à Madame la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et de l'Asile et la Migration, par Madame la Représentante VAN PEEL⁵

Les assurés qui relèvent de la législation d'un autre État membre de l'Union européenne, de l'Islande, du Liechtenstein, de la Norvège et de la Suisse peuvent bénéficier de soins de santé en Belgique selon la législation belge (paquet de prestations, tarifs, éventuelle contribution propre du patient dans le coût des soins de santé, etc.) pour le compte du pays où ils sont assurés pour leurs frais de maladie.

En l'occurrence, la nationalité de l'assuré ne joue aucun rôle sauf dans un nombre restreint de pays (plus particulièrement le Danemark, l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et la Suisse). Dans ces pays, les personnes possédant la nationalité d'un pays tiers ne s'inscrivent pas dans le champ d'application personnel des règlements (CE) 883/2004 et 987/2009.

1. À combien s'est élevé le coût des soins de santé des citoyens de l'Union européenne depuis 2016, ventilé par année et par État membre ?
2. Quel montant a été récupéré ?
3. Quel montant n'a pas (encore) été récupéré ? Quelle en est la raison ?

Réponse

Les assurés qui relèvent de la législation d'un autre État membre de l'UE, de l'Islande, du Liechtenstein, de la Norvège et de la Suisse, peuvent bénéficier de soins de santé en Belgique selon la législation belge (paquet de prestations, tarifs, contribution personnelle éventuelle du patient dans le coût des soins de santé, etc.) pour le compte du pays dans lequel ils sont assurés pour les soins de santé.

La nationalité de l'assuré ne joue aucun rôle à l'exception d'un nombre restreint de pays (plus particulièrement le Danemark, l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et la Suisse). Dans ces pays, les individus disposant d'une nationalité d'un pays tiers ne s'inscrivent pas dans le cadre du champ d'application personnel des Règlements (CE) 883/2004 et 987/2009. Les documents qui donnent accès à ces personnes - assurées à l'étranger - aux soins de santé en Belgique ne prévoient toutefois pas la possibilité de mentionner la nationalité du titulaire sur ces documents. Il incombe au pays compétent (le pays dans lequel la personne est assurée pour les soins de santé) de mener les contrôles nécessaires en la matière et de vérifier si l'assuré peut faire appel ou non aux dispositions des Règlements précités.

Par conséquent, étant donné que la nationalité de l'assuré n'importe pas, les coûts que la Belgique récupère auprès des pays qui sont soumis aux dispositions des Règlements (CE) 883/2004 et 987/2009, ne sont pas liés à la nationalité de l'assuré mais au pays dans lequel la personne est assurée pour les soins de santé.

1. Bulletin n° 017, Chambre, session ordinaire 2019-2020, p. 173.

Le tableau en annexe⁶ donne un aperçu des montants qui ont été récupérés par pays et par exercice (l'année où les dépenses ont été comptabilisées par les O.A. belges), plus particulièrement pour les années 2015 à 2018, selon les procédures appropriées telles que fixées dans les Règlements (CE) 883/2004 et 987/2009. Les dépenses relatives à l'année 2019 seront introduites par les O.A. belges dans le courant de l'année 2020 auprès de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, qui se chargera de les récupérer auprès des autres États membres.

Les annexes jointes⁷ à la réponse à cette question ont été transmises directement à l'honorable Membre. Étant donné leur caractère de pure documentation, il n'y a pas lieu de les insérer au *Bulletin des Questions et Réponses*, mais elles peuvent être consultées au greffe de la Chambre des représentants (service des Questions parlementaires).

2. Non publié ici.

7. Non publiées ici.