

Belgische Kamer van volksvertegenwoordigers

BUITENGEWONE ZITTING 1999 (*)

9 SEPTEMBER 1999

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van artikel 32 van de
gecoördineerde wet van 14 juli 1994
betreffende de verplichte verzekering
voor geneeskundige verzorging
en uitkeringen en artikel 52
van het Wetboek van de
inkomstenbelastingen 1992**

(Ingediend door de heer Hubert Brouns)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt de tekst over van het wetsvoorstel nr. 1563/1-97/98.

Op een ogenblik waarop binnen Europa de grenzen wegvallen en er vrij verkeer is van werknemers, is het lot van de grensarbeiders nog steeds niet geregeld.

Zo is de in België wonende en in Nederland werkende grensarbeider met een inkomen dat hoger ligt dan de in Nederland toegelaten inkomensgrens (62.200 gulden voor 1998) voor onderwerping aan de verplichte ziekteverzekering (ziekenfondswet), niet verplicht verzekerd bij een Nederlands ziekenfonds. Hij is enkel verzekerd op grond van de Algemene Wet bijzondere ziektekosten (AWBZ), die in tegenstelling tot het Belgisch stelsel van verplichte ziekteverzekering voor werknemers, een volksverzekering instelt

(*) Eerste zitting van de 50^{ste} zittingsperiode

Chambre des représentants de Belgique

SESSION EXTRAORDINAIRE 1999 (*)

9 SEPTEMBRE 1999

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'article 32 de la loi
coordonnée du 14 juillet 1994
relative à l'assurance obligatoire
soins de santé et indemnité,
et l'article 52 du Code des impôts
sur les revenus 1992**

(Déposée par M. Hubert Brouns)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend le texte de la proposition de loi n° 1563/1-97/98.

Alors que les frontières intérieures de l'Europe sont levées et que la libre circulation des travailleurs est assurée, le sort des travailleurs frontaliers n'a toujours pas été réglé.

C'est ainsi qu'un travailleur frontalier domicilié en Belgique, travaillant aux Pays-Bas et dont le revenu est supérieur au plafond fixé aux Pays-Bas (62 000 florins en 1998) pour l'assujettissement à l'assurance obligatoire soins de santé (*ziekenfondswet*) n'a pas le statut d'assuré obligatoire auprès d'une mutualité néerlandaise. Il est uniquement assuré au regard de l'*Algemene wet bijzondere ziektekosten* (AWBZ, loi générale relative aux dépenses particulières de soins de santé) qui, à l'inverse du régime

(*) Première session de la 50^{ème} législature

en slechts dekking geeft voor uitzonderlijk zware risico's van behandeling, verpleging en verzorging voortvloeiend uit ernstige en langdurige ziekten. Hieronder vallen onder meer de tegemoetkomingen bij opname in verpleegtehuizen en inrichtingen voor geestelijk en lichamelijk gehandicapten, alsmede bij opname in ziekenhuizen doch slechts na afloop van het eerste jaar hospitalisatie.

Krachtens de AWBZ kan de in België wonende Nederlandse grensarbeider in België zelf geen rechten doen gelden op geneeskundige verzorging. De Belgische wetgeving bevat op haar beurt een expliciete uitsluiting voor wie in België verblijft en recht heeft of kan doen gelden op geneeskundige verzorging krachtens een buitenlandse regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging (artikel 32, 15°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994; hierna de ZIV-Wet genoemd).

Uit de weliswaar zeer beperkte opsomming van door de AWBZ verzekerde prestaties blijkt duidelijk dat deze verstrekkingen slechts in zeer geringe mate gelijkenis vertonen met de verstrekkingen, bedoeld in artikel 34 ZIV-Wet. De AWBZ kan derhalve niet beschouwd worden als een stelsel dat naar inhoud vergelijkbaar is met het Belgisch stelsel van geneeskundige verstrekkingen. De Nederlandse grensarbeider moet zich bijgevolg privé aanvullend laten verzekeren voor verstrekkingen die in België tot het wettelijk basispakket behoren.

Dit voorstel wil dit remediëren door in de ZIV-wet te bepalen dat de Nederlandse volksverzekering (AWBZ) die enkel de algemene risico's voor de ingezetenen dekt, niet als een volwaardige ziekteverzekering kan beschouwd worden. Door deze wijziging kan de Nederlandse grensarbeider rechthebbende zijn in de Belgische ziekteverzekering en zo een recht openen op volwaardige prestaties.

Deze bijzondere situatie in de ziekteverzekering heeft eveneens een fiscale weerslag voor deze grensarbeiders. Doordat zij slechts in beperkte mate gedekt zijn door de AWBZ, gaan de meesten onder hen zich nog op een andere manier verzekeren tegen kleine risico's. De premies die zij betalen, zijn fiscaal niet aftrekbaar. Om de situatie van deze grensarbeiders gelijkwaardig te maken met die van gewone Belgische werknemers, moet dus ook het WIB 92 aangepast worden.

belge d'assurance obligatoire soins de santé des travailleurs salariés, prévoit une assurance collective couvrant uniquement les très gros risques, liés aux traitements et aux soins découlant de maladies graves et de longue durée. Relèvent notamment de cette catégorie, les interventions en cas d'admission en maison de soins et en établissement pour handicapés mentaux et physiques, ainsi qu'en cas d'hospitalisation, mais uniquement à l'issue de la première année d'hospitalisation.

Conformément à l'AWBZ, le travailleur frontalier néerlandais domicilié en Belgique ne peut bénéficier d'aucun droit aux soins de santé en Belgique. La législation belge exclut, quant à elle, explicitement les personnes qui résident en Belgique et qui bénéficient ou peuvent bénéficier des soins de santé en vertu d'un régime étranger d'assurance soins de santé (article 32, 15°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, dénommée ci-après loi SSI).

Bien que très restreinte, l'énumération des prestations assurées par l'AWBZ montre clairement que ces dernières ne présentent qu'une similitude très limitée avec les prestations insérées à l'article 34 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. L'AWBZ ne peut dès lors être considérée comme un régime comparable, par son contenu, avec le régime de prestations médicales en vigueur dans notre pays. Par conséquent, le travailleur frontalier néerlandais est contraint de contracter une assurance complémentaire privée pour les prestations faisant partie du régime de base légal en Belgique.

La présente proposition vise à remédier à cette situation en prévoyant, dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, que l'assurance collective néerlandaise (AWBZ), qui ne couvre que les risques généraux des résidents, ne peut être considérée comme une assurance-maladie à part entière. Grâce à cette modification, le travailleur néerlandais pourra bénéficier de l'assurance-maladie belge et aura ainsi droit à toutes les prestations couvertes par notre régime.

Cette situation particulière en matière d'assurance-maladie a également des répercussions fiscales pour ces travailleurs frontaliers. Etant donné qu'ils ne sont couverts que de manière limitée par l'AWBZ, la plupart d'entre eux s'assurent d'une autre façon contre les petits risques. Or, les primes afférentes à cette assurance ne sont pas déductibles. Le CIR 92 doit donc également être adapté afin que ces travailleurs frontaliers néerlandais soient traités sur le même pied que les travailleurs belges.

COMMENTAAR BIJ DE ARTIKELEN**Art. 2**

Artikel 32, 15°, derde lid, van de ZIV-wet wordt gewijzigd omdat de in België wonende Nederlandse grensarbeider die enkel verzekerd is op grond van de AWBZ geenszins over soortgelijke rechten beschikt op geneeskundige verzorging. De AWBZ heeft immers enkel de bedoeling een voorziening te treffen in geval van zeer zware lasten bij ernstige en langdurige ziekten of aandoeningen. Vermits de betrokkene op grond van de AWBZ in België zelf geen rechten op geneeskundige verzorging kan doen gelden en de Belgische wetgeving hem eveneens uitsluit, wordt bij wet de mogelijkheid tot toetreding geschapen.

Art. 3

Artikel 52 van het WIB 92 stipt de uitgaven aan die uitdrukkelijk erkend worden als beroepskosten en dus fiscaal aftrekbaar zijn. Zo zijn de bijdragen die een zelfstandige betaalt aan een door België erkend ziekenfonds voor vrije verzekering tegen kleine risico's onbeperkt aftrekbaar (punt 8°). Een gelijkwaardige bepaling wordt opgenomen voor de bedoelde grensarbeiders. Verkiest de grensarbeider zich in Nederland verder te verzekeren om een gelijkwaardige dekking te verkrijgen, dan moet ook hij deze premie fiscaal kunnen aftrekken.

H. BROUNS

COMMENTAIRE DES ARTICLES**Art. 2**

Cet article vise à modifier l'article 32, 15°, alinéa 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, étant donné que le travailleur frontalier néerlandais résidant en Belgique et qui n'est couvert que par l'AWBZ n'a pas du tout les mêmes droits que les travailleurs belges en matière de soins de santé. L'AWBZ a en effet uniquement pour objet d'assurer une couverture en cas de charges très lourdes résultant de maladies ou d'affections graves et de longue durée. Etant donné que l'AWBZ ne confère aucun droit sur le territoire belge en matière de soins de santé et que notre législation exclut par ailleurs les travailleurs couverts par ce régime du bénéfice de l'assurance soins de santé, nous prévoyons de donner à ces travailleurs la possibilité de s'affilier au régime belge.

Art. 3

L'article 52 du C.I.R. 92 énumère les dépenses qui sont reconnues expressément comme frais professionnels et qui sont donc déductibles fiscalement. C'est ainsi que les montants qu'un travailleur indépendant paie à une société mutualiste agréée par la Belgique dans le cadre d'une assurance libre contre les petits risques sont déductibles sans limite (8°). Nous insérons une disposition analogue pour les travailleurs frontaliers néerlandais. S'il choisit de continuer de s'assurer aux Pays-Bas afin d'avoir une couverture équivalente, le travailleur frontalier doit également pouvoir déduire cette prime fiscalement.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 32, eerste lid, 15°, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, vervangen bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, wordt de bepaling bij het eerste streepje aangevuld als volgt:

«deze uitsluiting geldt niet voor in België wonende personen die ingevolge een tewerkstelling in Nederland, in Nederland enkel verplicht verzekerd kunnen zijn op grond van de wet van 14 december 1967 tot algemene verzekering bijzondere ziektekosten;»

Art. 3

Artikel 52 van het Wetboek van de inkomstenbelasting 1992, gewijzigd bij de wetten van 28 december 1992, 30 maart 1994 en 20 december 1995 en het koninklijk besluit van 20 december 1996, wordt aangevuld als volgt:

«12° ten belope van maximaal 80.000 frank per jaar, de sommen betaald door de in België wonende belastingplichtige die zijn beroepswerkzaamheid uitoefent in Nederland, ten minste éénmaal per week terugkeert naar België en in Nederland onderworpen is aan de wet van 14 december 1967 tot algemene verzekering bijzondere ziektekosten, aan:

- hetzij een door België goedgekeurd ziekenfonds in het kader van een verzekering voor het verkrijgen van een tegemoetkoming in de kosten van geneeskundige verzorging zoals bepaald in artikel 34 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

- hetzij een Nederlandse privé-verzekeraar voor het verkrijgen van een tegemoetkoming in de kosten van geneeskundige verzorging gelijkwaardig aan diegene waarin artikel 34 van dezelfde gecoördineerde wet voorziet.».

16 juli 1999

H. BROUNS
Y. LETERME

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 32, alinéa 1^{er}, 15°, alinéa 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, remplacé par l'arrêté royal du 25 avril 1997, la disposition figurant en regard du premier tiret est complétée comme suit:

«cette exclusion ne s'applique pas aux personnes domiciliées en Belgique qui, occupant un emploi aux Pays-Bas, ne peuvent y bénéficier d'un régime d'assurance obligatoire que sur la base de la loi néerlandaise du 14 décembre 1967 tot algemene verzekering bijzondere ziektekosten;».

Art. 3

L'article 52 du Code des impôts sur les revenus 1992, modifié par les lois des 28 décembre 1992, 30 mars 1994 et 20 décembre 1996, est complété comme suit:

«12° à concurrence de 80.000 francs par an, les sommes payées par le contribuable domicilié en Belgique qui exerce son activité professionnelle aux Pays-Bas, rentre au moins une fois par semaine en Belgique et est assujetti aux Pays-Bas à la loi du 14 décembre 1967 tot algemene verzekering bijzondere ziektekosten, à

- soit une société mutualiste approuvée par la Belgique, dans le cadre d'une assurance en vue de bénéficier d'une intervention dans le coût des soins de santé comme prévu à l'article 34 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

- soit à un assureur privé néerlandais, en vue de bénéficier d'une intervention dans le coût des soins de santé équivalente à celle prévue par l'article 34 de la même loi coordonnée.».

16 juillet 1999