



Bruxelles, den 1. december 2017
(OR. en)

14958/17

**Interinstitutionel sag:
2016/0397 (COD)**

**SOC 765
EMPL 583
CODEC 1926**

RAPPORT

fra:	De Faste Repræsentanternes Komité
til:	Rådet
Tidl. dok. nr.:	14013/17 REV 2
Komm. dok. nr.:	15642/16 + ADD 1 - ADD 8 - COM(2016) 815 final
Vedr.:	Forslag til EUROPA-PARLAMENTETS OG RÅDETS FORORDNING om ændring af forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger og af forordning (EF) nr. 987/2009 om de nærmere regler til gennemførelse af forordning (EF) nr. 883/2004 (Tekst af relevans for EØS og for Schweiz) - Delvis generel indstilling

I. INDLEDNING

Den 13. december 2016 forelagde Kommissionen sit forslag om ændring af forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger og af forordning (EF) nr. 987/2009 om de nærmere regler til gennemførelse af forordning (EF) nr. 883/2004. Det generelle mål med forslaget er at fortsætte moderniseringen af EU's regler om koordinering af den sociale sikring ved at gøre dem klarere og mere retfærdige og ved at styrke deres håndhævelse og således bidrage til at lette den frie bevægelighed for personer i EU.

Forslaget fokuserer navnlig på fem områder: i) arbejdsløshedsydelse, ii) ydelser ved plejehov af ubegrænset varighed, iii) adgang til visse sociale ydelser for ikkeerhvervsaktive mobile borgere, iv) familieydelser og v) gældende lovgivning for udstationerede og udsendte arbejdstagere og personer, der arbejder i to eller flere medlemsstater.

Det foreslåede retsgrundlag er artikel 48 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde, der kræver, at Europa-Parlamentet og Rådet træffer afgørelse efter den almindelige lovgivningsprocedure.

Europa-Parlamentet har endnu ikke afgivet sin førstebehandlingsholdning.

Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg afgav udtalelse den 5. juli 2017.

Regionsudvalget afgav udtalelse på plenarmødet den 12.-13. juli 2017.

II. DRØFTELSE I RÅDETS FORBEREDENDE ORGANER

Under det estiske formandskab indledte Socialgruppen gennemgangen af de dele af forslaget, der vedrører ydelser ved plejehov af ubegrænset varighed (LTCB'er) og familieydelser. Der blev ført meget komplekse tekniske drøftelser på ni møder¹.

Ydelser ved plejehov af ubegrænset varighed (LTCB'er)

Kommissionen har i sit forslag indført en særskilt gren af LTCB'er, som hidtil er blevet betragtet som en del af ydelser ved sygdom. Formålet med denne nye gren er at afspejle den stigende betydning og det stigende antal af disse ydelser i de nationale sociale sikringsordninger på grund af aldringen af samfundet.

¹ 5.-6. juli, 6.-7. september, 3.-4. oktober, 30. oktober og 15.-16. november 2017.

Efter meget komplicerede tekniske drøftelser og intensiv brainstorming i Socialgruppen har formandskabet ændret definitionen af LTCB'er i forordning 883/2004 (grundforordningen) for at tage højde for forskellige systemer i medlemsstaterne. Formandskabet har også foreslået, at der tilføjes en ny betragtning 24a, der yderligere præciserer, hvad der ligger til grund for begrebet en persons plejebehov baseret på funktionsnedsættelse. Betragtningen præciserer også forskellen mellem de ydelser, der er omfattet af forordningens anvendelsesområde, og dem, der ikke er, i overensstemmelse med Domstolens retspraksis.

For så vidt angår koordineringen af LTCB'er foreslog Kommissionen, at der udarbejdes et særligt kapitel om LTCB'er, som med de fornødne ændringer anvender reglerne i afsnit III, kapitel I, i grundforordningen (ydelser ved sygdom, moderskab eller dermed ligestillede ydelser ved faderskab). Socialgruppen anlagde en lignende tilgang, men i stedet for at udarbejde et særskilt kapitel om LTCB'er er de integreret i kapitel 1. Socialgruppen gennemgik de enkelte bestemmelser i dette kapitel og foreslog at tilpasse henholdsvis artikel 19, 20 og 30 i grundforordningen og artikel 25 i forordning 987/2009 (gennemførelsesforordning) til LTCB'er i tillæg til dem, der foreslås af Kommissionen. Formandskabet har også foreslået at dele definitionen af naturalydelser op i to afsnit på grund af den særlige karakter af plejebehov af ubegrænset varighed.

På grundlag af delegationernes bidrag har formandskabet med henblik på et nyt bilag XII udarbejdet en liste over LTCB'er, der ydes uanset artikel 33a, stk. 2, hvorefter medlemsstaterne kan koordinere visse LTCB'er efter andre kapitler i afsnit III i grundforordningen, forudsat at resultatet af en sådan koordinering generelt er mindst lige så gunstigt for modtagerne. Der var bred enighed om, at stk. 1 og 3 i grundforordningens artikel 34, som fastsætter regler om forhindring af dobbeltydelser, også vil finde anvendelse i disse tilfælde.

Med hensyn til at fastslå, hvilken medlemsstat der er kompetent med hensyn til LTCB'er for børn, henvises til de respektive regler, der allerede findes i kapitlet om familieydelser.

Familieydelse

Kommissionen foreslog at betragte familieydelse, der skal erstatte indtægt i børnepasningsperioder, som en individuel rettighed og altså ikke som en afledt rettighed og indrømme den sekundære kompetente medlemsstat en fakultativ ret til at udbetale ydelsen fuldt ud.

Efter indgående tekniske drøftelser, intensiv brainstorming og arbejde med affattelsen i Socialgruppen blev ordlyden af artikel 68b, stk. 1, og den dermed sammenhængende betragtning 35a i grundforordningen om begrebet indkomsterstatningsydelse justeret. Formålet hermed er også at omfatte forældreydelse tildelt en forælder, der ikke er i arbejde, og som passer et barn og dermed er ikke er i stand til at tage beskæftigelse.

For at efterkomme delegationernes ønske om at tage hensyn til Wiering-sagen C-347/12 foreslog formandskabet kun at anvende bestemmelserne vedrørende beregningen af det forskelsbetingede supplement på ydelse af samme art. I betragtning af den særlige karakter af de forskellige familieydelse i medlemsstaterne nåede Socialgruppen også til enighed om at skelne mellem to kategorier af familieydelse.

Socialgruppen opstillede endvidere en liste over familieydelse af individuel karakter i henhold til artikel 68b, stk. 1, i del 1 i det nye bilag XIII og en liste over lande, der fraviger forbuddet mod dobbeltydelse i henhold til artikel 68, stk. 2, i del 2 i bilag XIII, og som ønsker at udbetale ydelsen fuldt ud.

Den 24. november 2017 gennemgik De Faste Repræsentanters Komité kompromisteksten, som den foreligger efter drøftelserne i Socialgruppen, og besluttede at forelægge den for EPSCO-Rådet med henblik på at nå frem til en delvis generel indstilling.

Den således godkendte tekst er vedlagt som bilag I (ydelse ved plejebæhov af ubegrænset varighed) og bilag II (familieydelse) til denne rapport.

Nummereringen af afsnittene skal ses i forhold til Kommissionens forslag (dok. 15642/16).

Resterende forbehold

SK opretholder et generelt undersøgelsesforbehold og et sprogligt undersøgelsesforbehold.

DK, NL, PL og UK opretholder deres parlamentariske undersøgelsesforbehold.

Kommissionen har bekræftet sit oprindelige forslag i denne fase og opretholder sit undersøgelsesforbehold med hensyn til eventuelle ændringer af det.

III. KONKLUSION

Rådet opfordres til at nå frem til en delvis generel indstilling om kompromisteksten som gengivet i bilagene til denne rapport på samlingen i EPSCO-Rådet den 7. december 2017.

Bestemmelser i forslaget vedrørende: *Plejebehov af ubegrænset varighed*Forordning (EF) nr. 883/2004*Betragtning 24*

I overensstemmelse med Domstolens retspraksis bør ydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed for forsikringstagere og deres familiemedlemmer i princippet fortsat koordineres efter reglerne vedrørende ydelser ved sygdom. Sådanne regler bør dog tage hensyn til den særlige karakter af ydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed. Det er også nødvendigt at fastsætte specifikke bestemmelser for at undgå dobbeltydelser i forbindelse med natural- og kontantydelse ved plejebehov af ubegrænset varighed.

Betragtning 24a

Ved ydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed forstås udelukkende ydelser, hvis hovedformål er at opfylde plejebehovet hos en person, der over en længere tidsperiode som følge af funktionsnedsættelse pga. f.eks. alder, handicap eller sygdom kræver betydelig hjælp fra andre til at udføre væsentlige daglige aktiviteter. Ved ydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed forstås derudover udelukkende ydelser, der kan betragtes som sociale sikringsydelse i forordningens forstand. I overensstemmelse med Domstolens retspraksis, jf. f.eks. sag C-433/13, Kommissionen mod Den Slovakiske Republik, anses sociale sikringsydelser for ydelser, der tildeles modtagerne uden nogen form for individuel og skønmæssig bedømmelse af personlige behov, men efter lovbestemte kriterier, og ydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed bør fortolkes i overensstemmelse hermed. Navnlig gælder det, at ydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed ikke omfatter social og sundhedsmæssig forsorg. Ydelser, der tildeles på et skønmæssigt grundlag efter en individuel bedømmelse af ansøgerens personlige behov, anses ikke for ydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed som omfattet af denne forordning.

Artikel 1

Definitioner

c) "forsikringstager": i forhold til de sikringsgrene, der er omfattet af afsnit III, kapitel 1 og 3, enhver person, som opfylder betingelserne i lovgivningen i den medlemsstat, der er kompetent efter afsnit II, for ret til en ydelse under hensyntagen til bestemmelserne i denne forordning

i), 1), ii) for så vidt angår naturalydelse efter afsnit III, kapitel 1, enhver person, der betegnes eller anerkendes som familiemedlem eller betegnes som hørende til husstanden i henhold til lovgivningen i den medlemsstat, hvor den pågældende er bosat

va) "naturalydelse":

i) i henhold til afsnit III, kapitel 1 for så vidt angår ydelser ved sygdom og moderskab og dermed ligestillede ydelser ved faderskab, naturalydelse i henhold til en medlemsstats lovgivning, som er bestemt til levering, rådighedsstillelse, direkte betaling eller refusion af udgifter til lægebehandling og produkter og tjenesteydelser i forbindelse med denne behandling.

-ii) i henhold til afsnit III, kapitel 1 for så vidt angår ydelser ved plejebenhov af ubegrænset varighed, naturalydelse i henhold til en medlemsstats lovgivning, som er bestemt til levering, rådighedsstillelse, direkte betaling eller refusion af udgifter til plejebenhov af ubegrænset varighed som omhandlet i definitionen i litra vb).

vb) "ydelse ved plejebenhov af ubegrænset varighed": en ydelse i naturalier eller i kontanter, hvis formål er at opfylde plejebenhovet hos en person, som over en længere tidsperiode på grund af funktionsnedsættelse kræver betydelig hjælp fra en anden person eller flere andre personer til at udføre væsentlige daglige aktiviteter for at støtte vedkommendes personlige autonomi; dette omfatter også ydelser, der med samme formål tildeles den person, der leverer en sådan hjælp.

Artikel 3

Anvendelsesområde

1. Denne forordning finder anvendelse på enhver lovgivning om social sikring, der vedrører:
 - a) ydelser ved sygdom og plejebehov af ubegrænset varighed
 - ba) [...]

Artikel 11

Almindelige regler

2. Ved anvendelse af dette afsnit anses personer, som modtager en kontantydelse i kraft af eller som følge af lønnet beskæftigelse eller selvstændig virksomhed, for at udøve nævnte aktivitet. Dette gælder ikke i forbindelse med invalide-, alderdoms- eller efterladtepensioner, pensioner ved arbejdsulykker eller erhvervssygdomme eller kontantydelse ved plejebehov af ubegrænset varighed, som tildeles den person, der behøver pleje.

Ydelser ved sygdom, plejebehov af ubegrænset varighed og moderskab og dermed ligestillede ydelser ved faderskab

Artikel 19

Ophold uden for den kompetente medlemsstat

1. En forsikringstager eller hans familiemedlemmer, som opholder sig i en anden medlemsstat end den kompetente medlemsstat, har ret til de naturalydelser, der fra et medicinsk synspunkt eller pga. behov for pleje af ubegrænset varighed bliver nødvendige under opholdet under hensyn til ydelsernes art og opholdets forventede varighed, jf. dog stk. 2. Naturalydelserne udredes for den kompetente institutions regning af institutionen på opholdsstedet efter den for denne institution gældende lovgivning, som var de pågældende forsikret i henhold til denne lovgivning.

Naturalydelser, herunder naturalydelser, der tildeles i forbindelse med kroniske eller allerede konstaterede sygdomme, fødsel eller pleje af ubegrænset varighed, er ikke omfattet af denne artikel, når formålet med opholdet i en anden medlemsstat er at modtage disse ydelser.

2. Den Administrative Kommission udarbejder en liste over naturalydelser, som, for at de kan være til rådighed under et ophold i en anden medlemsstat, af praktiske grunde kræver, at den berørte person og den institution, der udreder ydelsen, har truffet aftale herom forud for opholdet.

Artikel 20

Rejse med det formål at opnå naturalydelser – tilladelse til nødvendig behandling uden for bopælsmedlemsstaten

1. Medmindre andet følger af denne forordning, skal en forsikringstager, som rejser til en anden medlemsstat med det formål under opholdet at opnå naturalydelser, jf. artikel 1, litra va), nr. i), søge den kompetente institution om tilladelse hertil.

Artikel 30

Bidrag, der påhviler pensionister

1. Den institution i en medlemsstat, som efter den lovgivning, der gælder for institutionen, skal tilbageholde bidrag til dækning af ydelser ved sygdom, pleje af ubegrænset varighed eller moderskab og dermed ligestillede ydelser ved faderskab, må kun opkræve og inddrive disse bidrag, beregnet efter den for denne institution gældende lovgivning, såfremt udgiften til ydelser, der skal udredes i medfør af artikel 23-26, skal afholdes af en institution i nævnte medlemsstat.
2. Når en pensionist i de i artikel 25 omhandlede tilfælde skal indbetale bidrag, eller tilsvarende beløb skal tilbageholdes, til dækning af ydelser ved sygdom, pleje af ubegrænset varighed eller moderskab og dermed ligestillede ydelser ved faderskab i henhold til lovgivningen i den medlemsstat, hvor pensionisten har bopæl, må sådanne bidrag ikke opkræves som følge af denne bopæl.

Artikel 32

Prioritering af ret til naturalydelse – særregel for familiemedlemmers ret til ydelser i bopælsmedlemsstaten

3. Har et familiemedlem en afledt ret til ydelser i henhold til lovgivningen i mere end én medlemsstat, gælder følgende prioriteringsregler:
 - a) Såfremt der er ret til ydelser på forskelligt grundlag, gælder følgende prioritetsorden:
 - i) ret til ydelser, i kraft af at den forsikrede person har lønnet beskæftigelse eller udøver selvstændig virksomhed
 - ii) ret til ydelser, i kraft af at den forsikrede person modtager en pension
 - iii) ret til ydelser, i kraft af at den forsikrede person har bopæl.

- b) Såfremt der er afledte rettigheder til ydelser på samme grundlag, fastlægges prioritetsordenen ved at henvise til familiemedlemmets bopæl som et subsidiært kriterium.
- c) Såfremt det ikke er muligt at fastlægge prioritetsordenen på grundlag af de foregående kriterier, anvendes den forsikrede persons længste forsikringsperiode i en national pensionsordning som et sidste kriterium.

Artikel 33a

Ydelser ved plejebenhov af ubegrænset varighed

1. Den administrative kommission udarbejder en detaljeret fortegnelse over de ydelser ved plejebenhov af ubegrænset varighed, som opfylder kriterierne i artikel 1, litra vb), og angiver, hvilke ydelser der er naturalydelser, og hvilke der er kontantydelse, samt om ydelsen tildeles den person, der behøver pleje, eller den person, der yder pleje.
 2. Hvis en ydelse ved plejebenhov af ubegrænset varighed, som er omfattet af dette kapitel, også har træk af ydelser, som er koordineret efter et andet kapitel i afsnit III, kan medlemsstaterne undtagelsesvis koordinere sådanne ydelser i overensstemmelse med bestemmelserne i sidstnævnte kapitel, forudsat at resultatet af en sådan koordinering generelt er mindst lige så gunstigt for modtagerne, som hvis ydelsen var blevet koordineret som en ydelse ved plejebenhov af ubegrænset varighed i henhold til dette kapitel, og at den er opført i bilag XII, som præciserer, hvilket kapitel i afsnit III der finder anvendelse.
- 2a. Artikel 34, stk. 1 og 3, finder også anvendelse på ydelser, der er opført i bilag XII.

Artikel 34

Dobbeltydelser ved plejebenhov af ubegrænset varighed

1. Såfremt en person, der modtager kontantydelse ved plejebenhov af ubegrænset varighed, der tildeles ifølge artikel 21 eller 29, samtidig i henhold til dette kapitel også over for bopæls- eller opholdsstedets institution i en anden medlemsstat har ret til at fremsætte krav om naturalydelser til samme formål, og hvis en institution i den første medlemsstat ifølge artikel 35 ligeledes skal refundere omkostningerne ved disse naturalydelser, finder den generelle bestemmelse i artikel 10 om at forhindre dobbeltydelser anvendelse, dog med følgende begrænsning: Såfremt den pågældende person gør krav på og modtager de relevante naturalydelser, nedsættes kontantydelsen med det beløb for naturalydelsen, der kræves eller kan kræves hos den institution i den første medlemsstat, der skal refundere omkostningerne.
2. [...]
3. To eller flere medlemsstater eller disse stater kompetente myndigheder kan aftale andre eller supplerende ordninger, der dog ikke må være mindre fordelagtige for de pågældende personer end principperne i stk. 1.
- 3a. Hvis der i henhold til lovgivningen i mere end én medlemsstat inden for samme periode og til de samme børn tildeles kontantydelse ved plejebenhov af ubegrænset varighed, finder prioriteringsreglerne i tilfælde af samtidig ret i artikel 68, stk. 1, anvendelse.

BILAG XII (nyt)

YDELSER VED PLEJEBEHOV AF UBEGRÆNSET VARIGHED, DER TILDELES UANSET ARTIKEL 33A, STK. 2

(Artikel 33a, stk. 2)

ØSTRIG

Kontantydelser ved plejebenhov af ubegrænset varighed (forbundslov om ydelser ved plejebenhov af ubegrænset varighed, BGBl. I Nr. 110/1993 som ændret), der tildeles som følge af arbejdsulykker eller erhvervssygdomme, koordineres efter afsnit III, kapitel 2 – Ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme.

FRANKRIG

- a) Tilskud i plejetilfælde (lov om social sikring, artikel L.355-1) koordineres efter afsnit III, kapitel 4 – Ydelser ved invaliditet, eller efter afsnit III, kapitel 5 – Alderspensioner, afhængigt af, hvilken ydelse plejetilskuddet betales i tillæg til.
- b) Supplerende ydelse i plejetilfælde (lov om social sikring, artikel L.434-2) koordineres efter afsnit III, kapitel 2 – Ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme.

TYSKLAND

Ydelser ved plejebenhov af ubegrænset varighed ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme (den tyske sociallovs afsnit VII, § 44) koordineres efter afsnit III, kapitel 2 – Ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme.

POLEN

Plejetilskud (lov af 17. december 1998 om alderspension og invaliditetsydelser fra socialforsikringsfonden) koordineres efter afsnit III, kapitel 4 – Ydelser ved invaliditet, eller efter afsnit III, kapitel 5 – Alderspensioner, afhængigt af, hvilken ydelse plejetilskuddet betales i tillæg til.

Afsnit III, kapitel 1

Ydelser ved sygdom, plejebehov af ubegrænset varighed og moderskab og dermed ligestillede ydelser ved faderskab

Artikel 23

Bestemmelser om, hvilken ordning der skal finde anvendelse i tilfælde, hvor der er mere end én ordning i bopæls- eller opholdsmedlemsstaten

Såfremt lovgivningen i bopæls- eller opholdsmedlemsstaten omfatter mere end én forsikringsordning for sygdom, plejebehov af ubegrænset varighed, moderskab eller faderskab for mere end én kategori af forsikrede, er det lovgivningen vedrørende den almindelige ordning for arbejdstagere, der skal finde anvendelse i forbindelse med artikel 17, artikel 19, stk. 1, og artikel 20, 22, 24 og 26 i grundforordningen.

Artikel 24

Bopæl i en anden medlemsstat end den kompetente medlemsstat

3. Denne artikel finder tilsvarende anvendelse på de personer, der er omhandlet i artikel 22, 24, 25 og 26 i grundforordningen.

Artikel 25

Ophold i en anden medlemsstat end den kompetente medlemsstat

A. Procedure og rettighedernes rækkevidde

1. Ved anvendelsen af artikel 19 i grundforordningen forelægger forsikringstageren behandleren eller den person, der yder pleje af ubegrænset varighed, i opholdsmedlemsstaten et dokument, der er udstedt af den kompetente institution, og hvoraf det fremgår, at vedkommende er berettiget til naturalydelser. Hvis forsikringstageren ikke er i besiddelse af et sådant dokument, retter opholdsstedets institution efter anmodning, eller hvis det i øvrigt er nødvendigt, henvendelse til den kompetente institution for at fremskaffe et.

2. *[ingen ændringer]*
3. De naturalydelse, der er omhandlet i grundforordningens artikel 19, stk. 1, henviser til de naturalydelse, der tilkendes i opholdsmedlemsstaten i henhold til dennes lovgivning, og som bliver nødvendige af lægelige grunde eller pga. behov for pleje af ubegrænset varighed for at forhindre, at forsikringstageren, inden det planlagte opholds ophør, bliver tvunget til at vende tilbage til den kompetente medlemsstat for dér at modtage den nødvendige behandling eller ydelse ved plejebestov af ubegrænset varighed.

Artikel 28

Kontantydelse ved plejebestov af ubegrænset varighed ved ophold eller bopæl i en anden medlemsstat end den kompetente medlemsstat

1. For at modtage kontantydelse i forbindelse med plejebestov af ubegrænset varighed i henhold til artikel 21, stk. 1, i grundforordningen ansøger forsikringstageren den kompetente institution herom. Den kompetente institution underretter om nødvendigt bopælsstedets institution herom.

Artikel 31

Anvendelse af artikel 34 i grundforordningen

1. Den kompetente institution underretter den pågældende person om bestemmelsen i grundforordningens artikel 34, som vedrører forbuddet mod dobbeltydelse. Ved anvendelsen af sådanne bestemmelser bør det sikres, at en person, der ikke er bosat i den kompetente medlemsstat, har ret til en ydelse, hvis samlede størrelse eller værdi mindst svarer til den, vedkommende kunne gøre krav på, hvis vedkommende boede i den pågældende medlemsstat.
2. Den kompetente institution underretter ligeledes bopæls- eller opholdsstedets institution om udbetaling af kontantydelse ved plejebestov af ubegrænset varighed, hvis den lovgivning, der anvendes af sidstnævnte institution, åbner mulighed for de naturalydelse ved plejebestov af ubegrænset varighed, der er medtaget i fortegnelsen i artikel 33a, stk. 1, i grundforordningen.

Artikel 32

Særlige gennemførelsesforanstaltninger

1. Når en person eller en gruppe af personer efter anmodning fritages fra lovpligtig sygeforsikring eller forsikring ved plejebehov af ubegrænset varighed, og sådanne personer derfor ikke er omfattet af en sygeforsikringsordning eller forsikringsordning ved plejebehov af ubegrænset varighed, som grundforordningen finder anvendelse på, bliver en anden medlemsstats institution ikke, blot på grund af denne fritagelse, ansvarlig for at afholde omkostningerne ved de naturalydelse eller kontantydelse, som sådanne personer eller et medlem af deres familie modtager i henhold til afsnit III, kapitel I, i grundforordningen.

4. [...]

Afsnit IV, kapitel 1

Refusion af udgifter til ydelser i henhold til artikel 35 og artikel 41 i grundforordningen

Artikel 87

Lægeundersøgelse og administrativ kontrol

4. Stk. 2 og 3 finder også anvendelse med henblik på at fastslå eller kontrollere afhængighedstilstanden for en modtager af eller en ansøger om ydelser ved plejebenhov af ubegrænset varighed, jf. artikel 1, litra vb), i grundforordningen.
6. Som en undtagelse fra princippet om, at gensidigt administrativt samarbejde ydes vederlagsfrit, jf. artikel 76, stk. 2, i grundforordningen, refunderes de reelle udgifter i forbindelse med kontrollen, jf. stk. 1-5, til den institution, som var blevet anmodet om at udføre den, af den debitorinstitution, som havde anmodet herom. Gør den institution, som var blevet anmodet om at udføre kontrollen, imidlertid også brug af konstateringerne for tildeling af ydelser for egen regning til den pågældende person i henhold til den lovgivning, som den anvender, kræver den ikke refusion af de udgifter, der er omhandlet i det foregående punktum.

Bestemmelser i forslaget vedrørende: *Familieydelse***Forordning (EF) nr. 883/2004****Betragtning 35 –a (ny)**

Med henblik på beregning af det forskelsbetingede supplement bør denne forordning tage hensyn til Domstolens dom i sag C-347/12, Wiering, samtidig med at den tilvejebringer de nødvendige præciseringer og forenklinger. Under hensyn til den særlige karakter af de forskellige familieydelse i medlemsstaterne bør der skelnes mellem to typer forskellige familieydelse baseret på deres hovedformål, målsætning og det grundlag, hvorpå de tildeles.

Betragtning 35a (ny)

Familieydelse i kontantform, der hovedsaglig er tænkt som enten hel eller delvis erstatning for indtægt, som ikke er tjent, eller for indtægt, som en person ikke kan tjene som følge af børnepassning, er anderledes end andre familieydelse til udligning af udgifter til forsørgelse. Da sådanne ydelse ville kunne betragtes som individuelle rettigheder, som er tildelt den enkelte forælder og underlagt lovgivningen i den kompetente medlemsstat, bør det være muligt at forbeholde dem den berørte forælder. Sådanne individuelle ydelse bør anføres i del I i bilag XIII til nærværende forordning. Medlemsstaten med sekundær kompetence kan vælge, at prioriteringsreglerne i de tilfælde, hvor der samtidig består ret til familieydelse i henhold til lovgivningen i den kompetente medlemsstat og i henhold til lovgivningen i den medlemsstat, hvor familiemedlemmerne har bopæl, ikke bør gælde for sådanne ydelse. Vælger en medlemsstat at undlade at anvende prioriteringsreglerne, skal den være konsekvent over for alle berettigede personer i en lignende situation og være anført i del II i bilag XIII.

Artikel 68

Prioriteringsregler i tilfælde af samtidig ret

2. I tilfælde af samtidig ret til ydelser tilkendes familieydelse i overensstemmelse med den lovgivning, der er udpeget som prioriteret efter stk. 1. Rettigheder til familieydelse, der skal udbetales i henhold til en eller flere andre modstridende lovgivninger, suspenderes op til det beløb, der er fastsat i førstnævnte medlemsstats lovgivning for ydelser af samme art, og et forskelsbetinget supplement udredes om fornødent for den del, der overstiger dette beløb. Et sådant forskelsbetinget supplement skal dog ikke nødvendigvis udredes til børn, der har bopæl i en anden medlemsstat, hvis kravet på den pågældende ydelse udelukkende er baseret på bopæl.
- 2a. Med henblik på beregning af det forskelsbetingede supplement til familieydelse i henhold til stk. 2 skelnes mellem to kategorier af den samme slags ydelser:
 - a) familieydelse i kontantform, der hovedsagelig er tænkt som hel eller delvis erstatning for indtægt, som ikke er tjent, eller for indtægt, som en person ikke kan tjene som følge af børnepasning, og
 - b) alle andre familieydelse.

Artikel 68b (ny)

Særlig bestemmelse for familieydelse i kontantform, der er tænkt som erstatning for indtægt i en børnepasningsperiode

1. Familieydelse som omhandlet i artikel 68, stk. 2a, litra a), der er anført i del I i bilag XIII, tilkendes i henhold til den kompetente medlemsstats lovgivning udelukkende til personer, der er omfattet af den pågældende lovgivning. Der er ingen afledte rettigheder til sådanne ydelser. Artikel 68a i nærværende forordning finder ikke anvendelse på sådanne ydelser, og det kræves heller ikke af den kompetente institution, at den skal tage hensyn til en ansøgning, der er indgivet af den anden forælder eller af en person eller institution, der optræder som værge for barnet eller børnene i henhold til artikel 60, stk. 1, i gennemførelsesforordningen.

2. Uanset artikel 68, stk. 2, kan en medlemsstat ved samtidig ret til ydelser i henhold til modstridende lovgivning tilkende en familieydelse, der er omhandlet i stk. 1, fuldt ud til en modtager uanset det beløb, der er udbetalt i henhold til den første lovgivning. Medlemsstater, der vælger at anvende en sådan fravigelse, anføres i del II i bilag XIII med henvisning til den familieydelse, hvortil fravigelsen finder anvendelse.

BILAG XIII (nyt)
FAMILIEYDELSER I KONTANTFORM, DER SKAL ERSTATTE INDTÆGT I
BØRNEPASNINGSPERIODER

(Artikel 68b)

Del I Familieydelse i kontantform, der skal erstatte indtægt i børnepasningsperioder²

(Artikel 68b, stk. 1)

ØSTRIG

- (a) Standardbørnepasningsydelse (lov om børnepasningsydelse, 2001/103)
- (b) Børnepasningsydelse som erstatning for lønindkomst (lov om børnepasningsydelse, 2001/103)
- (c) Partnertillæg (lov om børnepasningsydelse, 2001/103)

BELGIEN

Ret til forældreorlov ved afbrydelse af erhvervsaktivitet (kongeligt dekret af 29.10.1997 om indførelse af forældreorlov ved afbrydelse af erhvervsaktivitet)

² Cypren, Grækenland, Malta, Irland, Nederlandene og Det Forenede Kongerige har oplyst, at de ikke betragter nogen af deres familieydelse som familieydelse i kontantform, der skal erstatte indtægt i børnepasningsperioder (*bemærk venligst, at denne fodnote alene er indsat til orientering, og at den ikke vil blive medtaget i den endelige tekst, når denne offentliggøres i EUT*).

BULGARIEN

- (a) Graviditets- og fødselsydelse (lov om socialforsikring, offentliggjort i SG nr. 110 af 17.12.1999, i kraft siden 1. januar 2000) fra barnet er 6 måneder gammelt
- (b) Ydelse ved adoption af barn på mellem 2 og 5 år (lov om socialforsikring, offentliggjort i SG nr. 110 af 17.12.1999, i kraft siden 1. januar 2000)
- (c) Ydelse ved pasning af mindre barn (lov om socialforsikring, offentliggjort i SG nr. 110 af 17.12.1999, i kraft siden 1. januar 2000)

DEN TJEKKISKE REPUBLIK

Forældreydelse (statslig lov om social bistand nr. 117/1995 Coll., som ændret)

DANMARK

- a) Lønrefusion (lov om barselsudligning på det private arbejdsmarked) fra 15. uge efter fødslen
- b) Kontantydelse ved moderskab og faderskab (konsolideret lov om ret til orlov og dagpenge ved barsel) fra 15. uge efter fødslen

ESTLAND

Forældreydelse (lov om familieydelse af 15. juni 2016)

FINLAND

Forældreydelse (lov om sygeforsikring, 1224/2004)

FRANKRIG

- a) Gældende tilskud ved frivillig graduering af erhvervsaktivitet (børn født/adopteret før 1. januar 2015) (artikel 60-II i lov om finansiering af socialsikring for 2004)

- b) Fælles børnepasningsydelse (PREPARE) (børn født 1. januar 2015 eller derefter) (artikel 8-I-7° - lov nr. 2014-873 af 4. august 2014 om reel ligestilling mellem kvinder og mænd)

TYSKLAND

Forældreydelse (lov om forældreydelse og forældreorlov)

UNGARN

Børnepasningsvederlag (lov LXXXIII af 1997 om ydelser som led i den obligatoriske sygeforsikringsordning)

ITALIEN

Forældreorlovsydelse (bekendtgørelse af 26. marts 2001, nr. 151)

LETLAND

Forældreydelse (lov om moderskab og sygeforsikring af 6.11.1995)

LITAUEN

Børnepasningsydelse (Republikken Litauens lov af 21. december 2000 om socialforsikring i forbindelse med sygdom og moderskab nr. IX-110, som ændret)

LUXEMBOURG

Erstatningsindkomst ved forældreorlov (lov af 3. november 2016 om reform af forældreorloven)

POLEN

- a) Supplement til familieydelse for børnepasning i forældreorlovsperioden (lov af 28. november 2003 om familieydelser)
- b) Forældreydelse (lov af 28. november 2003 om familieydelser)

PORTUGAL

- a) Forældreydelse (lovdekret nr. 89/2009 af 9. april 2009 og nr. 91/2009 af 9. april 2009) fra 7. uge efter fødslen
- b) Udvidet forældreydelse (lovdekret nr. 89/2009 af 9. april 2009 og nr. 91/2009 af 9. april 2009)
- c) Adoptionsydelse (lovdekret nr. 89/2009 af 9. april 2009 og nr. 91/2009 af 9. april 2009)

RUMÆNIEN

Månedlig børnepasningsgodtgørelse (regeringens hastebekendtgørelse nr. 111 af 8. december 2010 om forældreorlov og månedlig børnepasningsgodtgørelse, med efterfølgende ændringer og tilføjelser)

SLOVAKIET

Forældreydelse (lov om forældreydelse nr. 571/2009, som ændret)

SLOVENIEN

- (a) Forældregodtgørelse (lov om forældreomsorg og familieydelse, lovtidende nr. 26/14 og 15/90, ZSDP-1)
- (b) Forældreydelse (lov om forældreomsorg og familieydelse, lovtidende nr. 26/14 og 15/90, ZSDP-1)

SVERIGE

Forældreydelse (lov om socialforsikring)

Del II Medlemsstater, der tildeler familieydelse som omhandlet i artikel 68b, med det fulde beløb

(Artikel 68b, stk. 2)

ESTLAND

FINLAND

LITAUEN

LUXEMBOURG

SVERIGE
