

DECISIÓN Nº S5

de 2 de octubre de 2009

para la interpretación del concepto de «prestaciones en especie» según se define en el artículo 1, letra v bis), del Reglamento (CE) nº 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, en caso de enfermedad o maternidad, de acuerdo con el artículo 17, el artículo 19, el artículo 20, el artículo 22, el artículo 24, apartado 1, el artículo 25, el artículo 26, el artículo 27, apartados 1, 3, 4 y 5, el artículo 28, el artículo 34 y el artículo 36, apartados 1 y 2, del Reglamento (CE) nº 883/2004, así como para determinar los importes que se reembolsarán de conformidad con los artículos 62, 63 y 64 del Reglamento (CE) nº 987/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo

(Texto pertinente a efectos del EEE y del Acuerdo CE/Suiza)

(2010/C 106/18)

LA COMISIÓN ADMINISTRATIVA DE COORDINACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL,

Visto el artículo 72, letra a), del Reglamento (CE) nº 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social ⁽¹⁾, con arreglo al cual la Comisión Administrativa tiene la responsabilidad de resolver todas las cuestiones administrativas o de interpretación derivadas de las disposiciones del Reglamento (CE) nº 883/2004 y del Reglamento (CE) nº 987/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de septiembre de 2009, por el que se adoptan las normas de aplicación del Reglamento (CE) nº 883/2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social ⁽²⁾,

Vistos los artículos 35 y 41 del Reglamento (CE) nº 883/2004,

Considerando lo siguiente:

- (1) A los efectos de la aplicación del artículo 17, el artículo 19, el artículo 20, el artículo 22, el artículo 24, apartado 1, el artículo 25, el artículo 26, el artículo 27, apartados 1, 3, 4 y 5, el artículo 28, el artículo 34 y el artículo 36, apartados 1 y 2, del Reglamento (CE) nº 883/2004, conviene dar a la noción de «prestaciones en especie» por enfermedad y por maternidad un significado preciso, vinculante para todos los Estados miembros, según se define en el artículo 1, letra v bis), del Reglamento (CE) nº 883/2004.
- (2) En la noción de prestaciones en especie por enfermedad y por maternidad se deben incluir, de conformidad con la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas, las prestaciones en especie concedidas a las personas dependientes.

De conformidad con las condiciones establecidas en el artículo 71, apartado 2, del Reglamento (CE) nº 883/2004,

HA ADOPTADO LA PRESENTE DECISIÓN:

I. Disposiciones generales

1. Para el cálculo de los reembolsos mencionados en los artículos 62, 63 y 64 del Reglamento (CE) nº 987/2009 (en lo sucesivo, «el Reglamento de aplicación»), las prestaciones en especie por enfermedad y por maternidad que hay que tener

en cuenta serán aquellas consideradas como prestaciones en especie en virtud de la legislación nacional aplicada por la institución que haya concedido dichas prestaciones, siempre que estas puedan ser adquiridas según las disposiciones del artículo 17, el artículo 19, el artículo 20, el artículo 22, el artículo 24, apartado 1, el artículo 25, el artículo 26, el artículo 27, apartados 1, 3, 4 y 5, el artículo 28, el artículo 34 y el artículo 36, apartados 1 y 2, del Reglamento (CE) nº 883/2004 (en lo sucesivo, «el Reglamento de base»).

2. Se considerarán también prestaciones en especie con arreglo a lo dispuesto en los artículos antes citados del Reglamento de base:
 - a) las prestaciones en especie del seguro de dependencia que dan derecho al pago directo completo o parcial de determinados gastos derivados de la situación de dependencia del asegurado y en los que se hubiera incurrido para su beneficio directo, por ejemplo, para cuidados de enfermería o asistencia a domicilio o en establecimientos especializados, para la adquisición de equipo de asistencia o para la realización de determinadas obras de adaptación de la vivienda; las prestaciones de estas características están esencialmente destinadas a completar las prestaciones en especie del seguro de enfermedad, con el fin de mejorar la salud y las condiciones de vida de las personas dependientes;
 - b) las prestaciones en especie no derivadas de un seguro de dependencia, pero que presentan las mismas características y persiguen los mismos objetivos que los mencionados en la letra a), siempre que puedan considerarse prestaciones en especie de seguridad social en el sentido del Reglamento de base y que puedan adquirirse del mismo modo que las mencionadas en la letra a), de conformidad con las disposiciones de los artículos antes citados del Reglamento de base.

Las prestaciones en especie contempladas en las letras a) y b) se incluirán en los gastos contemplados en el punto 1.

3. No se considerarán gastos correspondientes a prestaciones en especie con arreglo a lo dispuesto en los artículos antes citados del Reglamento de base:
 - a) los gastos relacionados con la administración del régimen del seguro de enfermedad, por ejemplo, los costes derivados del trámite y tramitación de reembolsos a particulares y entre instituciones;

⁽¹⁾ DO L 166 de 30.4.2004, p. 1.

⁽²⁾ DO L 284 de 30.10.2009, p. 1.

- b) los gastos relacionados con el pago de las prestaciones, como los honorarios médicos por la emisión de los certificados médicos necesarios para evaluar el grado de invalidez o de capacidad para trabajar de un solicitante;
- c) los gastos relativos a investigación médica y las subvenciones a instituciones de medicina preventiva, concedidas para medidas generales de protección de la salud, así como los gastos relativos a medidas de carácter general (no relacionadas con un riesgo específico);
- d) los co-pagos efectuados por particulares.

II. Disposiciones para el cálculo de los importes a tanto alzado según lo previsto en el artículo 63 del Reglamento de aplicación

- 4. En el cálculo de los importes a tanto alzado mensuales y totales de conformidad con el artículo 64 del Reglamento de aplicación se incluirán:
 - a) el importe de las prestaciones en especie concedidas con arreglo a los sistemas nacionales en el Estado miembro de residencia sobre la base del artículo 17, el artículo 24, apartado 1, el artículo 25 y el artículo 26 del Reglamento de base;
 - b) el importe de las prestaciones en especie concedidas sobre la base del tratamiento programado fuera del Estado miembro de residencia, de conformidad con el artículo 20 y el artículo 27, apartados 3 y 5, del Reglamento de base;
 - c) el coste de las prestaciones en especie concedidas de las que el asegurado se benefició durante su estancia temporal fuera del Estado de residencia, en la medida en que los costes de tales prestaciones deben ser asumidos de

acuerdo con la legislación nacional; excepto los costes previstos en el punto II, apartado 2, letra a), de la presente Decisión.

- 5. En el cálculo de los importes a tanto alzado mensuales y totales, de conformidad con el artículo 64 del Reglamento de aplicación, no se incluirán:
 - a) el importe de las prestaciones concedidas durante una estancia temporal fuera del Estado de residencia, sobre la base del artículo 19, apartado 1, y el artículo 27, apartado 1, del Reglamento de base;
 - b) el importe de las prestaciones que se hayan reembolsado, de conformidad con el Reglamento de base o sobre la base de acuerdos bilaterales o multilaterales, a excepción de los reembolsos correspondientes al tratamiento programado.

III. Otras disposiciones

- 6. Para el cálculo de los importes que se han de reembolsar, se deberá recurrir en la medida de lo posible a las estadísticas oficiales y a los documentos contables de las instituciones del lugar de estancia o de residencia y, preferentemente, a los datos oficiales publicados. Se deberán indicar las fuentes de las estadísticas utilizadas.
- 7. La presente Decisión se publicará en el *Diario Oficial de la Unión Europea*. Será aplicable a partir de la fecha de entrada en vigor del Reglamento (CE) n° 987/2009.

La Presidenta de la Comisión Administrativa
Lena MALMBERG