

Grenseffectenrapportage 2016

Dossier 4: Sociale zekerheid: Ziekte en arbeidsongeschiktheid



Universiteit Maastricht

Grenseffectenrapportage 2016

Dossier 4: Sociale zekerheid: ziekte en arbeidsongeschiktheid

mr. dr. Saskia Montebovi

Prof. dr. Saskia Klosse

Het *Institute for Transnational and Euregional cross border cooperation and Mobility / ITEM* is de spil van wetenschappelijk onderzoek, advisering, kennisuitwisseling en trainingsactiviteiten omtrent grensoverschrijdende samenwerking en mobiliteit.

ITEM is een initiatief van Universiteit Maastricht (UM), het Nederlands Expertise en Innovatiecentrum Maatschappelijke Effecten Demografische krimp (NEIMED), Zuyd Hogeschool, de Gemeente Maastricht, de Euregio Maas-Rijn (EMR) en de Provincie Limburg (NL).



Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	1
2. Doelstellingen van het onderzoek, definities, thema's en indicatoren	2
2.1 Effecten vandaag of in de toekomst, doelstelling: ex post of ex ante	2
2.2 Effecten op welk geografisch gebied? Definitie van de 'grensregio'	3
2.3 Grenseffecten waarop? Wat zijn de thema's van het onderzoek, de principes en benchmarks en de indicatoren?.....	3
3. Bevordert of belemmert de maatregel Europese integratie en wat betekent dat voor de burger in de grensregio?	10
4. Bevordert of belemmert de maatregel de duurzame economische ontwikkeling van de grensregio's en het vestigingsklimaat?	10
5. Bevordert of belemmert de maatregel de Euregionale cohesie en Euregionale governance structuren?.....	11
6. Conclusies en aanbevelingen uit een Euregionaal perspectief.....	13
6.1 Inhoudelijke conclusies: effecten van de ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregeling	13
6.2 Conclusies met betrekking tot de grenseffectenbeoordeling en de verdere ontwikkeling van het instrument.....	14

*'Nederland als één groot grensgebied [...] Zeven van de twaalf provincies grenzen aan het buitenland en twee miljoen Nederlandse ingezetenen wonen in Nederlandse grensgemeenten. Juist in de grensgebieden worden burgers, maatschappelijke organisaties, instellingen en overheden bij grensoverschrijdende contacten op het terrein van bijvoorbeeld wonen, werken, onderwijs en zorg, geconfronteerd met barrières die worden opgeworpen door cultuurverschillen én door verschillen in nationale wet- en regelgeving. Het Europa zonder binnengrenzen en met een vrij verkeer van personen, diensten en kapitaal is in veel opzichten vaak een papieren realiteit. Tegelijkertijd liggen er juist in de grensgebieden bijzondere ontwikkelingskansen.'*¹

1. Inleiding

Wie in Nederland werkt en daar ziek of arbeidsongeschikt wordt, krijgt te maken met de Nederlandse regelingen inzake ziekte (artikel 7:629 BW) en arbeidsongeschiktheid (wet WIA²). Dat geldt ook voor de grensoverschrijdende werknemer die in een andere EU-lidstaat woont. Deze werknemer en zijn werkgever zullen zich moeten conformeren aan de Nederlandse regelingen die – veel meer dan in andere lidstaten – concepten als privatisering, activering en re-integratie in toenemende mate integreren. Aangezien sociale zekerheid een nationale bevoegdheid is en voorlopig ook zal blijven, mogen lidstaten hun eigen socialezekerheidsstelsel ontwerpen en wijzigen.

In dit rapport ligt de focus op twee socialezekerheidsrisico's, namelijk de kortdurende en langdurige arbeidsongeschiktheid (de ziekte en de invaliditeit). De reden voor deze keuze is dat de Nederlandse regelingen die deze twee situaties ondersteunen de twee laatste decennia grondige wijzigingen hebben ondergaan en bovendien sterk afwijken van de regelingen in andere lidstaten.³ Bovendien bestaan er slechts weinig Europese regels zodat in grensoverschrijdende situaties van ziekte of arbeidsongeschiktheid nauwelijks of geen uitsluitel vanuit die hoek kan worden verwacht.

De Nederlandse overheid heeft sinds 1994 de verantwoordelijkheid voor de inkomensvoorziening bij ziekte verschoven naar de private partijen, namelijk werkgever en werknemer. Deze privatisering van de Ziektewet heeft geleid tot de huidige loondoorbetalingsverplichting van maximaal 104 weken en is gebaseerd op de civielrechtelijke bepaling van artikel 7:629 BW. Aan de loondoorbetalingsverplichting zijn veel andere regelingen gekoppeld die werkgever en werknemer prikkelen om de zieke werknemer in het arbeidsproces te behouden of zo snel mogelijk te laten terugkeren. Een van de bekendste regelingen is de Wet verbetering poortwachter (2002) die actieve begeleiding van de zieke werknemer verbindt aan een strakke tijdsplanning. In tegenstelling tot andere lidstaten fungeert de Ziektewet in Nederland – als publiekrechtelijke regeling – nu enkel als een vangnetregeling omdat voor de meeste werknemers de arbeidsrechtelijke loondoorbetalingsverplichting geldt.

Wat de langdurige *arbeidsongeschiktheid* aangaat, die eventueel na de 104 weken loondoorbetalingsperiode kan ingaan, is een sterke tendens merkbaar richting activering waarbij

¹ Raad voor het openbaar bestuur (Rob), *Besturen over grenzen*, Adviesrapport over het bestuurlijk functioneren van grensoverschrijdende samenwerkingsverbanden, mei 2008, p.7.

² Wet WIA: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, wet van 10 november 2005, *Stb.* 2005, 572 (zoals nadien gewijzigd).

³ De loondoorbetalingsverplichting is sinds 1994 stapsgewijs uitgebreid (1994-1996-2004); de wet WIA is sinds december 2005 van kracht.

bijvoorbeeld private re-integratiebedrijven worden ingeschakeld bij de uitvoering van de wet WIA. Ook de wet WIA wordt ondersteund door andere regelingen.

In grensoverschrijdende werksituaties spelen de EG-Verordeningen 883/2004 en 987/2009 een belangrijke rol.⁴ Deze Europese regelingen zijn gericht op de coördinatie van nationale socialezekerheidsregelingen en ambiëren geen harmonisatie. In tegenstelling tot de Nederlandse regelingen bevatten de coördinatieverordeningen maar weinig bepalingen over inkomensvoorziening bij ziekte of re-integratie bij arbeidsongeschiktheid.

Dit contrast tussen de Nederlandse regels (veel, streng, ingewikkeld en vooral nationaal georiënteerd) en de Europese regels (zeer weinig en niet specifiek) kan in grensoverschrijdende arbeidssituaties leiden tot knelpunten of lacunes voor de EU-werknemer en zijn werkgever. Door het ontbreken van een transparant buitenlandbeleid van de Nederlandse overheid en van het uitvoeringsorgaan UWV is het moeilijk te achterhalen welke regels precies gelden in grensoverschrijdende ziekte- of arbeidsongeschiktheidssituaties waar de Nederlandse regels van toepassing zijn in combinatie met een buitenlandse component zoals het wonen in het buitenland of het bestaan van een arbeidsovereenkomst naar buitenlands recht.

De hypothese in deze rapportage is dat de Nederlandse regelingen inzake ziekte en arbeidsongeschiktheid het vrije verkeer van werknemers (kunnen) hinderen én tot rechtsonzekerheid (kunnen) leiden én de sociale cohesie in Europa in gevaar (kunnen) brengen.

Recent is een proefschrift verdedigd over dit onderwerp, met als titel *Activering en privatisering in de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregeling in grensoverschrijdende situaties*.⁵

2. Doelstellingen van het onderzoek, definities, thema's en indicatoren

2.1 Effecten vandaag of in de toekomst, doelstelling: ex post of ex ante

De grenseffectenbeoordeling omvat zowel ex post- als ex ante-effecten, waarbij de ex post- analyse het meest uitgebreid is.

De ex post-beoordeling richt zich op de knelpunten en lacunes die rechtstreeks af te leiden zijn uit een grondige studie van de Nederlandse regelingen inzake ziekte en arbeidsongeschiktheid.

De ex ante-beoordeling kan ingevuld worden vanuit de aanbevelingen die voorgelegd zijn in het hierboven vermelde proefschrift.

⁴ Verordening (EG) Nr.883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, *Pb.* L 166 van 30 april 2004 (zoals ook nadien gewijzigd) en Verordening (EG) Nr.987/2009 van het Europees Parlement en de Raad van 16 september 2009 tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening (EG) Nr.883/2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, *Pb.* L 284/1 van 30 oktober 2009 (zoals ook nadien gewijzigd).

⁵ S. Montebovi, *Activering en privatisering in de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregeling in grensoverschrijdende situaties* (diss. Tilburg), Apeldoorn/Antwerpen: Maklu 2016.

2.2 Effecten op welk geografisch gebied? Definitie van de 'grensregio'

De grensregio in deze studie krijgt een ruime interpretatie. Het betreft namelijk de landsgrens van Nederland met andere lidstaten. Een grensoverschrijdende situatie kan wijzen op het geval waarbij een grensarbeider dagelijks heen en weer pendelt tussen woonland België of Duitsland en werkland Nederland, maar het kan bijvoorbeeld ook gaan om een Poolse of Spaanse werknemer die in Nederland werkt maar tijdens zijn korte of lange arbeidsongeschiktheid weer naar zijn vaderland terugkeert. De definitie van grens heeft met andere woorden een geografisch karakter en is gelinkt aan de landsgrens. Voor de Euregionale situatie kan dat betekenen dat het grensverkeer en bijgevolg ook een gemeenschappelijke grensoverschrijdende arbeidsmarkt wordt belemmerd.

2.3 Grenseffecten waarop? Wat zijn de thema's van het onderzoek, de principes en benchmarks en de indicatoren?

2.3.1 Dossier arbeidsongeschiktheid: kortdurend en langdurig. Welke focus?

1. De Europese integratie.

Het *vrije verkeer van personen* (artikel 45, lid 1 VWEU⁶) geeft werknemers de mogelijkheid om in een andere lidstaat te gaan werken. Onderscheid op grond van *nationaliteit* is daarbij verboden (artikel 45, lid 2 VWEU). De socialezekerheidsrechten van mobiele EU-werknemers worden gewaarborgd en door coördinatieverordeningen ondersteund (artikel 46 en artikel 48 VWEU). Deze verordeningen, namelijk basisverordening 883/2004 en toepassingsverordening 987/2009, garanderen de EU-burgers dat socialezekerheidsrechten en -plichten alsook uitkeringen over de landsgrenzen heen gelden. Werknemers die recht hebben op een Nederlandse ziekte- of invaliditeitsuitkering kunnen zich met andere woorden daar ook op beroepen als zij in het buitenland wonen.

De *coördinatieverordeningen* herhalen het principe van *gelijke behandeling*:

- 'Het is noodzakelijk dat in het kader van deze coördinatie wordt gegarandeerd dat alle betrokkenen binnen de Gemeenschap krachtens de verschillende nationale wetgevingen gelijke behandeling genieten': *overweging 5 van EG-Verordening 883/2004*.
- 'Het algemene beginsel van gelijke behandeling is bijzonder belangrijk voor werknemers die niet in de lidstaat wonen waar zij werken, waaronder grensarbeiders': *overweging 8 van EG-Verordening 883/2004*.
- 'Gelijke behandeling van EU-onderdanen': *artikel 4 EG-VO 883/2004*
- woonplaatsvereiste niet toegestaan (tenzij gerechtvaardigd en bepaald in de Verordening): *artikel 7 en overweging 16 EG-VO 883/2004*.

De Nederlandse wetgeving hoort ook in bepaalde grensoverschrijdende situaties nageleefd te worden. Dit gebeurt op grond van de aanwijsregels die de coördinatieverordeningen aanreiken. Als meerdere lidstaten betrokken zijn in een grensoverschrijdende arbeidssituatie bepalen deze aanwijsregels welke nationale socialezekerheidsregels de prioriteit krijgen. Als op basis van de coördinatieverordeningen de Nederlandse socialezekerheidswetgeving als de toepasselijke wetgeving wordt aangewezen, zal daarom de gehele Nederlandse socialezekerheidsregelgeving

⁶ VWEU: Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

gelden.⁷ Weliswaar is het niet altijd mogelijk om de Nederlandse wetten en het beleid één op één toe te passen in een grensoverschrijdende situatie. Daarbij komt nog dat het Nederlandse beleid inzake ziekte (eerste 104 weken) en arbeidsongeschiktheid/invaliditeit (na 104 weken) sterk afwijkt van wat gebruikelijk is in andere lidstaten én ook slechts zeer beperkt ondersteund wordt door de Verordeningen.

Zoals eerder vermeld gaan ziekte en arbeidsongeschiktheid in Nederland altijd samen met sterke activerings- en re-integratieprikkelers voor de werkgever en zijn zieke grensoverschrijdende werknemer. Een grondige analyse (proefschrift Montebovi, juni 2016) wijst erop dat, ten eerste, de *Nederlandse regels* niet altijd gekend en niet altijd toepasbaar blijken te zijn in grensoverschrijdende situaties; ten tweede dat een *transparant buitenlandbeleid* ontbreekt en ten derde dat daardoor ook *rechtsonzekerheid* veroorzaakt wordt voor werkgever en werknemer. Beide partijen kunnen hierdoor gehinderd worden bij de uitvoering van de uitvoerige Nederlandse wet- en regelgeving en eventueel ook in de toekomst minder geneigd zijn om zaken te doen als de Nederlandse socialezekerheidswetgeving van toepassing hoort te zijn.

1. De grensoverschrijdende socio-economische ontwikkeling/duurzame ontwikkeling

De effecten van de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen op de duurzame grensoverschrijdende ontwikkeling zijn moeilijk te meten vanuit een juridisch perspectief. Wel toonden studies in 2015 aan dat het bestaande grensoverschrijdende werkverkeer slechts een tiende bedraagt van wat mogelijk zou kunnen zijn.⁸ Wat arbeidsmigratie betreft bevindt Nederland zich in het hart van Europa aangezien de migratiestromen tussen België, Duitsland, Luxemburg en Frankrijk en Nederland ongeveer 40% bedragen van alle arbeidsmigratie binnen de EU.⁹

De *Europa 2020-strategie* (opvolger van de Lissabonstrategie) benadrukt dat 'de EU een slimme, duurzame en inclusieve economie moet worden in een snel veranderende wereld.'¹⁰ Dit betekent dat de EU en de EU-landen samen moeten werken aan meer werkgelegenheid, hogere productiviteit en meer sociale samenhang.¹¹

In meerdere documenten van *de EC* ligt de nadruk op het economische aspect van samenwerking, maar daarbij wordt vaak ook verwezen naar de noodzaak van 'pakket gericht op ondersteuning van arbeidsmobiliteit en het aanpakken van misbruik door middel van een betere coördinatie van socialezekerheidsstelsels, de herziening van de detacheringsrichtlijn en een verbeterd EURES'.¹²

⁷ Op grond van het Paletta I-arrest (C-45/90) wordt de arbeidsrechtelijke loondoorbetalingsverplichting in een grensoverschrijdende situatie als een socialezekerheidsverplichting gekwalificeerd.

⁸ A. Weterings en G. van Gessel-Dabekausen, *Arbeidsmarkt zonder grenzen*, PBL en CBS, Den Haag 2015: p.6, 9, 22 en 33; Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT-NRW), *De arbeidsmarkt in de grensregio's van Nederland en Noordrijn-Westfalen*, CBS: Den Haag/Heerlen/Bonaire 2015.

⁹ Benelux Unie, Secretariaat-Generaal, *Benelux. Kerncijfers en trends 2014*, p.41

¹⁰ Zie ec.europa.eu/europe2020/

¹¹ Zie ec.europa.eu en zie ook European Council, Conclusions, 1 and 2 March 2012, EUCO4/12, Brussels, 2 March 2012, p.2.

¹² Zie onder andere: EC Werkprogramma 2015, *Een nieuwe start*, 16 december 2014, p.3 en Annex 1; zie ook State of the Union van J. Barroso (president van de EC) op 12 september 2012, p.5-6.

Ondanks de moeilijke bepaling van de socio-economische gevolgen van de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen, kunnen wel enkele aandachtspunten worden aangewezen. In de relatie tussen een *Nederlandse* werkgever en zijn in het buitenland wonende EU-werknemer ligt het probleem niet zozeer bij de loondoorbetaling maar bij de eventuele re-integratie in het woonland van de werknemer, na een periode van ziekte. In dat geval kunnen de Nederlandse regels botsen met de buitenlandse regels en met het aldaar gehanteerde beleid dat tot op heden nog niet zo sterk gericht is op re-integratie zoals in Nederland dat het geval is.

In de relatie tussen een *buitenlandse* werkgever en zijn werknemer die volgens Nederlands socialezekerheidsrecht verzekerd moet zijn, kan het mis gaan vanaf de eerste dag van ziekte. Het grootste knelpunt ligt in de bekendheid van de buitenlandse werkgever met het Nederlandse beleid én in de verantwoordelijkheid van de werkgever voor de loondoorbetaling tijdens ziekte en de re-integratie. De werkgever kan hierbij niet meer rekenen op steun, bijvoorbeeld informatie rondom rechten en plichten, van de Nederlandse overheid aangezien deze sinds 1994 de verantwoordelijkheid voor de inkomensvoorziening bij ziekte meer en meer bij de werkgever heeft neergelegd. Niet alleen zal de buitenlandse werkgever zich verbazen over de lange loondoorbetalingsperiode, uniek in de EU, maar ook over de rechten en verplichtingen die hieraan gekoppeld zijn.

In beide gevallen, zowel met een Nederlandse als buitenlandse werkgever, blijkt dat het toepassen van de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen als een obstakel kan worden ervaren. De kosten en verantwoordelijkheden wegen een stuk zwaarder door dan in de gevallen waar géén Nederlandse wetgeving geldt of waarbij die niet grensoverschrijdend geldt. In tijden van economische crisis of sterke economische concurrentie zouden de loondoorbetalingsperiode of de WIA-periode en de bijhorende verantwoordelijkheden een keuze voor een grensoverschrijdende arbeidsrelatie negatief kunnen beïnvloeden. Een grensoverschrijdende situatie met de Nederlandse socialezekerheidswetgeving als toepasselijke wetgeving is dan niet persé aantrekkelijk.

2. *De grensoverschrijdende governance structuren*

Dit thema raakt de cohesie binnen Europa en de eventuele invloed van de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen daarop. Als de Nederlandse regelingen de grensoverschrijdende werknemer en zijn werkgever beïnvloeden, heeft dat ook rechtstreeks effect op de *sociale cohesie* binnen Europa.

Na onderzoek blijkt dat de Nederlandse regelingen inzake ziekte en arbeidsongeschiktheid geen of zeer weinig transparant beleid omvatten voor toepassing in grensoverschrijdende situaties.¹³ De Nederlandse overheid gaat ervan uit dat de Nederlandse regelingen ook in het buitenland op gelijkaardige wijze als in Nederland kunnen worden uitgevoerd.

Gezien het complexe en unieke karakter van deze Nederlandse regelingen is het nuttig te onderzoeken welke invloed deze regelingen met veel privatiserings- en re-integratie-elementen hebben op de sociale cohesie binnen de EU. In het proefschrift van Montebovi (juni 2016) wordt ook gewezen op het belang van de sociale cohesie en wordt geconcludeerd dat het niet (altijd) aantrekkelijk is om in een grensoverschrijdende situatie bij ziekte en/of arbeidsongeschiktheid de

¹³ Zie inleiding en conclusies proefschrift S. Montebovi, *Activering en privatisering in de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregeling in grensoverschrijdende situaties* (diss. Tilburg), Apeldoorn/Antwerpen: Maklu 2016.

Nederlandse socialezekerheidswetgeving toe te moeten passen. Zowel werkgever, werknemer als buitenlandse organen krijgen dan te maken met wetslacunes, onduidelijke beleidsregels, gebrekkige regels en een sterk nationaal georiënteerd Nederlands beleid.

Bijgevolg kan het voor een werkgever administratief, procedureel en financieel interessanter zijn te kiezen voor een werknemer die woont en werkt in Nederland dan voor een werknemer die in het buitenland woont. De rechtsgevolgen in dat laatste geval wegen zwaarder door en zijn bovendien niet goed in te schatten. In het bijzondere geval dat ook de werkgever niet in Nederland gevestigd is, weegt de gebrekkige kennis van het strenge Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsrecht verder zwaar door. Deze werkgever kan in de loondoorbetalingsperiode niet terugvallen op een Nederlands overheidsorgaan dat ondersteuning biedt. Als gevolg van de privatisering van de Ziektewet is de inkomensvoorziening bij ziekte volledig overgelaten aan de private partijen, zijnde de werkgever en werknemer die beiden gedurende de ziekteperiode rechten en plichten hebben op straffe van financiële sancties.

De sociale cohesie binnen de EU-lidstaten steunt o.a. op:

- *Loyale samenwerking*: artikel 4 VEU¹⁴
- *Nauwere samenwerking tussen lidstaten*: artikel 20 VEU; overweging 2, 8, 9 van EG-VO 987/2009, hoofdstuk II van EG-VO 987/2009
- *EC-focus op sociale cohesie*¹⁵

Tussen Nederland en de buurlanden België en Duitsland blijkt de samenwerking tussen de overheidsorganen (en soms tussen ondernemers) meer uitgediept te zijn dan tussen Nederland en andere lidstaten van waaruit werknemers in Nederland sociaal verzekerd zijn. De voornaamste reden hiervoor ligt in het feit dat tussen de buurlanden meer grensoverschrijdend werkverkeer voorkomt dan tussen Nederland en andere landen. De uitvoeringsorganen en andere betrokken instanties, zoals artsen, zijn bijgevolg beter op de hoogte van elkaars wetgeving en beleid hetgeen vanzelfsprekend de grensoverschrijdende werknemer ten goede komt. Het benutten van bestaande *netwerken* blijkt essentieel. Niet enkel telefonisch of digitaal contact is belangrijk, maar ook regelmatig overleg (1 à 2 keer per jaar kan al voldoende zijn) heeft absoluut een meerwaarde. Deze besprekingen over nationale wetsontwikkelingen of beleidswijzigingen in België, Nederland of Duitsland hebben een sterk ex ante-effect en behoeden voor dure, langlopende dossiers die ex post moeten worden bewerkt.

Toch blijven verschillen merkbaar, bijvoorbeeld in de medische controle tussen Duitsland en België. Duitse medische rapporten kunnen weliswaar een taalprobleem veroorzaken maar sluiten inhoudelijk beter aan bij de Nederlandse vereisten omdat ze uitvoerig zijn en ook rekening houden met re-integratiemogelijkheden. De Belgische (Vlaamse) medische rapporten daarentegen bieden onvoldoende houvast voor de Nederlandse werkgever of het UWV om de re-

¹⁴ VEU: Verdrag betreffende de Europese Unie.

¹⁵ Zie o.a. Mededeling van de EC aan het EP en de Raad, Versterking van de sociale dimensie van de economische en monetaire unie, 2 oktober 2013, COM(2013) 690 final, p.3-4; Herman van Rompuy, bij ontvangst van de Karel de Grote-prijs, mei 2014.

integratiemogelijkheden in te schatten. Een second opinion of een aanvullend rapport kan dan zorgen voor de gewenste afstemming met de Nederlandse regelingen.

Volgens Nederlands recht moeten activerings- en re-integratiemaatregelen snel en uitgebreid ingezet worden. Dat blijkt in grensoverschrijdende situaties echter niet op dezelfde wijze te (kunnen) gebeuren als in Nederland. Die andere toepassing van de Nederlandse regels in het buitenland treft niet alleen de werkgever maar ook de werknemer die vaker aan zijn lot wordt overgelaten en soms zelfs wordt gemeden door de instanties omdat deze zich eerder richten op 'eigen burgers' en hun re-integratie op de arbeidsmarkt dan op de 'Nederlands sociaal verzekerde zieke werknemer' die ook moet/wil re-integreren op de buitenlandse markt indien hij daar woont.

2.3.2 Dossier arbeidsongeschiktheid: welke principes, doelstellingen en benchmarks voor een positieve situatie van grensregio's

Tabel: Principes, benchmarks en indicatoren

Principes	Benchmark	Indicator/Methode
<p>Duurzame ontwikkeling/socio-economische ontwikkeling</p> <p>artikel 3, lid 3 VEU</p> <p>Europa 2020-strategie</p> <p>EC-documenten: maatregelen voor economische samenwerking, maar ook meer EU-arbeidsmobiliteit (o.a. EC Werkprogramma 2015, Een nieuwe start, 16 december 2014, p.3 en Annex 1-initiatief nr.8; zie ook State of the Union van J. Barroso (president van de EC) op 12 september 2012, p.5-6.</p>	<p>Re-integratie en activering bij ziekte en arbeidsongeschiktheid is in Nederland verder ontwikkeld dan in andere lidstaten</p> <p>De gevolgen van ziekte en arbeidsongeschiktheid moeten duidelijk zijn voor de grenspendelaar. Bovendien moeten situaties waarin de werknemer niet is verzekerd, worden vermeden.</p> <p>De complexiteit en dwingendheid van re-integratie (naar Nederlands recht) mag geen belemmering zijn voor een grensoverschrijdende arbeidsmarkt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wordt er meer en duurzaam gewerkt door het inzetten van middelen als activering en re-integratie bij ziekte en arbeidsongeschiktheid? • De Europa 2020-strategie zet ook in op verhoging van de arbeidsproductiviteit. Is daar een directe link met de Nederlandse doelstellingen meetbaar? • Wanneer incorporeert de Verordening meer re-integratiebepalingen? De coördinatie van activeringsmaatregelen uit verschillende lidstaten is een 'burning issue'.¹⁶ • De re-integratieplicht naar Nederlands recht kan voor de werknemer en werkgever te zwaar doorwegen en daarom als een belemmering voor een grensoverschrijdende arbeidsrelatie worden gekwalificeerd. Volgens Nederlands recht moet z.s.m. re-integratie-activiteiten worden verricht, ook voor de grenspendelaars in Duitsland of België. De Duitse en Belgische instanties willen/kunnen niet altijd meewerken aan die activiteiten omdat dat niet overeenstemt met hun wetgeving en werkwijze.
<p>Euregionale cohesie</p> <p>focus van de EC op sociale cohesie (zie onder 2.3.1)</p> <p>Loyale samenwerking: artikel 4 VEU</p> <p>Nauwere samenwerking tussen lidstaten:</p>	<p>De nationale formulering en toepassing van re-integratiebeleid mag de samenwerking van grensoverschrijdende partners (werkgever, verzekeringen, zorgsector, bedrijfsartsen, huisartsen) niet belemmeren.</p> <p>Door grensoverschrijdende samenwerking van instellingen betrokken bij re-integratie-vraagstukken moet het mogelijk zijn, betrouwbare informatie aan werkgevers en werknemers te verstrekken en problemen snel op te lossen.</p>	<p>Uit de praktijk blijkt dat instanties elkaars medische rapporten niet accepteren maar vaak zelf weer een eigen nationaal medisch onderzoek in gang zetten. Dit is in strijd met de coördinatie wetgeving (art.27, lid 8 en art.87, lid 2 VO 987/2009) en bovendien belastend voor de betrokken werknemer, zijn werkgever en de zorgverzekeringen.</p> <p>In hoeverre kunnen Euregionale partners (arbeidsbemiddeling, ziektekostenverzekering, artsen, arbodiensten, werkgeversverenigingen en vakbonden) vraagstellingen snel en competent beantwoorden?</p>

¹⁶ trESS European report 2011, Yves Jorens en Jean-Philippe Lhernould, www.tress-network.org, p.6 en zie ook S. Montebovi, diss.Tilburg 2016, p.299.

Principes	Benchmark	Indicator/Methode
<p>Duurzame ontwikkeling/socio-economische ontwikkeling</p> <p>artikel 3, lid 3 VEU</p> <p>Europa 2020-strategie</p> <p>EC-documenten: maatregelen voor economische samenwerking, maar ook meer EU-arbeidsmobiliteit (o.a. EC Werkprogramma 2015, Een nieuwe start, 16 december 2014, p.3 en Annex 1-initiatief nr.8; zie ook State of the Union van J. Barroso (president van de EC) op 12 september 2012, p.5-6.</p>	<p>Re-integratie en activering bij ziekte en arbeidsongeschiktheid is in Nederland verder ontwikkeld dan in andere lidstaten</p> <p>De gevolgen van ziekte en arbeidsongeschiktheid moeten duidelijk zijn voor de grenspendelaar. Bovendien moeten situaties waarin de werknemer niet is verzekerd, worden vermeden.</p> <p>De complexiteit en dwingendheid van re-integratie (naar Nederlands recht) mag geen belemmering zijn voor een grensoverschrijdende arbeidsmarkt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wordt er meer en duurzaam gewerkt door het inzetten van middelen als activering en re-integratie bij ziekte en arbeidsongeschiktheid? • De Europa 2020-strategie zet ook in op verhoging van de arbeidsproductiviteit. Is daar een directe link met de Nederlandse doelstellingen meetbaar? • Wanneer incorporeert de Verordening meer re-integratiebepalingen? De coördinatie van activeringsmaatregelen uit verschillende lidstaten is een 'burning issue'.16 • De re-integratieplicht naar Nederlands recht kan voor de werknemer en werkgever te zwaar doorwegen en daarom als een belemmering voor een grensoverschrijdende arbeidsrelatie worden gekwalificeerd. Volgens Nederlands recht moet z.s.m. re-integratie-activiteiten worden verricht, ook voor de grenspendelaars in Duitsland of België. De Duitse en Belgische instanties willen/kunnen niet altijd meewerken aan die activiteiten omdat dat niet overeenstemt met hun wetgeving en werkwijze.
<p>artikel 20 VEU; overweging 2, 8, 9 van EG-VO 987/2009, hoofdstuk II van EG-VO 987/2009</p> <p>“Een gecoördineerde aanpak binnen de Euregio Maas-Rijn is nodig om de barrières als gevolg van verschillen in fiscale en sociale regelingen op te heffen.”</p> <p>Euregio Maas-Rijn EMR 2020, 2013</p>		<p>Kunnen Euregionale partners invloed uitoefenen op de toepassing van het beleid?</p> <p>Heeft de Nederlandse wetgeving de samenwerking tussen Euregionale partners verbeterd of verslechterd?</p> <p>Heeft de complexe situatie in Nederland (meer en strengere re-integratiewetgeving) ook geleid tot meer inlichtingen over de Nederlandse re-integratiewetgeving bij Euregionale partners?</p> <p>Welke grensoverschrijdende, transnationale en interregionale samenwerkingsprogramma's zijn er? zie <i>Kamerstukken II, 2014-2015, 32 851</i>; zie <i>publicaties Raad voor openbaar bestuur (Rob): www.rob-rfv.nl</i></p>

3. Bevordert of belemmert de maatregel Europese integratie en wat betekent dat voor de burger in de grensregio?

Het is moeilijk te meten in hoeverre de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen de Europese integratie bevorderen of belemmeren. Nochtans kan wel (voorzichtig) beweerd worden dat de Nederlandse regels eerder belemmerend dan bevorderend uitwerken. De reden hiervoor is dat de Nederlandse regels veel verantwoordelijkheden bij de werkgever en werknemer leggen, zowel financieel, administratief als procedureel.

Van Nederlandse werkgevers mag verwacht worden de Nederlandse regels te kennen. De uitwerking in een grensoverschrijdende situatie echter is niet vanzelfsprekend bekend. Werkgevers weten vaak niet óf en hoe re-integratie kan worden opgepakt in het buitenland en welk beleid het UWV hanteert bij de toetsing van de gedane re-integratie-inspanningen.

Voor de buitenlandse werkgevers is het moeilijker om volledig en correct op de hoogte te zijn van de rechten en plichten uit de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen. Daarom zijn werkgevers vaak aangewezen op betaalde informatie-ondersteuning en administratieve dienstverlening. Zonder die extra ondersteuning zijn ze onvoldoende bekend met de regels of in ieder geval met de consequenties ervan. Het is vaak pas bij pas ziekte dat duidelijk wordt hoe zwaar de loondoorbetalingsverplichting en bijhorende verplichtingen kunnen doorwegen.

Indien werkgevers in grensoverschrijdende situaties de Nederlandse verplichtingen gekoppeld aan ziekte en arbeidsongeschiktheid te belastend vinden, zullen zij niet geneigd zijn om in de toekomst een gelijkaardige werkrelatie aan te gaan. Ook werkgevers die nog niet eerder gebonden waren aan de Nederlandse socialezekerheidswetgeving maar wel (deels) op de hoogte zijn van de uitgebreide verplichtingen zullen zich twee keer bedenken voor ze een grensoverschrijdende arbeidsrelatie aangaan.

De burger in de grensregio, woonachtig in een andere lidstaat, zal in tijden van economische crisis of overvloed aan arbeidskrachten wellicht als minder aantrekkelijk gekwalificeerd worden dan een in Nederland woonachtige werknemer. Een werkgever die de keuze heeft tussen een werknemer die woont en werkt in Nederland en een werknemer die woont in het buitenland, zal – uitzonderingen daargelaten – liever een ‘nationale’ arbeidsrelatie aangaan dan de relatie met de grensoverschrijdende werknemer. In die zin kan beweerd worden dat de maatregel (d.w.z. de Nederlandse regeling van ziekte en arbeidsongeschiktheid) eerder belemmerend dan bevorderend werkt en dat indirecte discriminatie op de loer ligt.

Harde cijfers of transparante metingen over ‘gemiste’ kansen zijn niet te achterhalen.

4. Bevordert of belemmert de maatregel de duurzame economische ontwikkeling van de grensregio's en het vestigingsklimaat?

De invloed van de twee Nederlandse regelingen op de duurzame economische ontwikkeling en het vestigingsklimaat is moeilijk te meten. Sociale zekerheid, en meer bepaald ziekte en arbeidsongeschiktheid, is slechts een onderdeel van het volledige pakket aan verplichtingen en mogelijkheden voor een werkgever. Aansluitend bij wat hierboven gemeld is over het vrije verkeer van werknemers en de indirecte discriminatie zou beweerd kunnen worden dat deze twee Nederlandse regelingen belemmerend zijn, maar die bewering is te algemeen en gaat voorbij aan

andere aspecten van grensoverschrijdend werken (o.a. belastingen, bereikbaarheid, grond, gebouwen, diploma's, andere socialezekerheidswetgeving, ...).

Langs de zijde van de coördinatieverordeningen (883/2004 en 987/2004) moet gewezen worden op de beperkte aandacht voor re-integratie. Slechts in twee artikelen (artikel 27 en 87 van EG-VO 987/2009) komt de re-integratie in de sociale zekerheid voor. Dit staat in schril contrast met de uitgebreide regelgeving in Nederland. Bovendien maakt de Verordening geen onderscheid tussen re-integratieuitkeringen en –verstrekkingen (benefits in cash en benefits in kind). Dat onderscheid wordt in de Nederlandse wetgeving wel gehanteerd. Naast de uitkering bij ziekte (de cash benefit gebaseerd op de loondoorbetalingsverplichting van artikel 7:629 BW en de cash benefit gebaseerd op de wet WIA) speelt namelijk ook de re-integratie-inspanning en –verstrekking (benefits in kind) een belangrijke rol. De Verordening is hier voorlopig nog niet duidelijk over en blijft teveel gericht op technische oplossingen voor geldelijke uitkeringen (benefits in cash) zonder rekening te houden met de verstrekkingen (benefits in kind).¹⁷ Aangezien duurzame economische ontwikkeling hoog op de Europese agenda staat, verwachten wij van de Europese wetgever meer coördinatieregels inzake grensoverschrijdende re-integratie.

5. Bevordert of belemmert de maatregel de Euregionale cohesie en Euregionale governance structuren?

De maatregelen die de Nederlandse overheid heeft ingezet door enerzijds de Ziektewet te privatiseren en zo de verantwoordelijkheid voor de loondoorbetalingsperiode bij werkgever en werknemer neer te leggen en door anderzijds re-integratie tijdens de WIA-periode tot speerpunt te maken (onder het motto 'werken loont') zijn gezichtsbepalend voor de Nederlandse sociale zekerheid. De vraag is of deze focus al dan niet ten goede komt aan de Euregionale cohesie en governance structuren.

Met betrekking tot de Euregionale *cohesie* is het effect moeilijk na te gaan. Hoeveel cohesie wordt bereikt of juist misgelopen door de Nederlandse strenge en uitgebreide regelingen inzake ziekte en arbeidsongeschiktheid? Ook hier geldt dat deze twee regelingen slechts een onderdeel vormen van de volledige socialezekerheidspositie en van het totale pakket aan maatregelen en kosten voor een werkgever. Er zijn meerdere aspecten die voor grensoverschrijdende cohesie van belang zijn. De invloed van deze twee regelingen kan niet separaat van het totale socialezekerheidsaspect worden gezien. Wel lijkt het zo dat als de Nederlandse regelingen als 'moeilijk, duur, complex, onduidelijk' etc. worden bestempeld, de aantrekkingskracht ervan in een grensoverschrijdende arbeidssituatie negatief wordt beïnvloed.

Met betrekking tot de Euregionale *governance structuren* kan het volgende worden opgemerkt. De samenwerking met organen uit andere EU-lidstaten is in sterke mate afhankelijk van de communicatie en de beschikbare informatie. Hier is nog winst te behalen. De Nederlandse overheid zou opnieuw het UWV als aanspreekpunt voor werkgevers kunnen aanduiden. Daarnaast moet de Nederlandse overheid ervoor zorgen de buitenlandse organen tijdig en volledig in te lichten over

¹⁷ Th. Erhag, 'Incapacity for work: a national legal concept with cross-national functions', in: S. Devetzi and S. Stendahl (eds.), *Too sick to work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International 2011, p.36; zie ook S. Montebovi, diss.Tilburg 2016, p.296-297.

aankomende wijzigingen in wet en beleid. Dat kan in netwerkbijeenkomsten, naast de digitale en telefonische contacten in concrete dossiers. Bovendien geldt dat zelfs als er netwerken bestaan, het ook haalbaar moet zijn om tot afstemming te komen als de wetgeving ingewikkeld en afwijkend is. Een aandachtspunt voor de Nederlandse overheid is daarom niet alleen om voor voldoende netwerk mogelijkheden en ondersteuning te blijven zorgen maar ook voor een wetgeving die past binnen de Europese grensoverschrijdende pijler van het vrije verkeer van werknemers en binnen een Euregionale cohesie.

Een volgende vraag is of er tegenwoordig *meer* netwerken zijn of een *betere* ondersteuning door de overheid sinds de Nederlandse re-integratiewetgeving steeds uitgebreider wordt en de verantwoordelijkheid voor werknemer en werkgever tijdens ziekte en arbeidsongeschiktheid ook toeneemt? Dit lijkt niet zo te zijn. Wel heeft de Minister van SZW in 2014 (na veel onrust en verzet) toegezegd de voorgenomen stopzetting van financiering van de Bureaus Belgische/Duitse Zaken¹⁸ in te trekken en de financiering van deze bureaus tot 2018 te waarborgen; ook heeft hij aangegeven dat de (Eu)regionale loketten essentieel zijn.¹⁹

Omdat de coördinatieverordeningen met betrekking tot re-integratie zeer beperkt zijn – namelijk alleen via artikel 27 en 87 van VO 987/2009 – kan de vraag gesteld worden of de huidige Nederlandse re-integratiewetgeving daarom meer samenwerking op kleinere schaal in gang moet zetten met de landen waarmee het meeste grensverkeer bestaat. Betekent de huidige Nederlandse wetgeving een grotere/nieuwe uitdaging voor de Benelux? Betekenen (te) weinig bi- of multilaterale overeenkomsten een probleem voor de grensoverschrijdende werknemer en zijn werkgever nu de Nederlandse wetgeving zó uitgebreid, specifiek en streng is?

De wachttijd van 104 weken vóór het ontvangen van een invaliditeitsuitkering (die rechtstreeks volgt uit de loondoorbetalingsperiode van 104 weken) veroorzaakt soms een hiaat in de inkomensvoorziening van de betrokken werknemer. Een werknemer die namelijk in verschillende lidstaten heeft gewerkt en daarna invalide is geworden krijgt een pro rata-uitkering uit alle betrokken lidstaten vanaf het moment dat in die staten de invaliditeit ingaat. Als de uitkering uit Nederland verhoudingsgewijs groot is, betekent dat dat betrokken werknemer tijdelijk te maken krijgt met een relatief groot WIA-hiaat omdat hij pas na twee jaar dat deel van zijn inkomen ontvangt. Dit knelpunt van de verschillende wachttijden in de EU heeft ook de aandacht van de Europese Commissie, maar blijft voorlopig nog onopgelost.

¹⁸ Deze bureaus (BBZ en BDZ) zijn onderdeel van de SVB; zie www.svb.nl.

¹⁹ *Kamerstukken II* 2013-2014, 26 448, nr.510; zie ook Montebovi (diss.Tilburg) p.364.

6. Conclusies en aanbevelingen uit een Euregionaal perspectief

6.1 Inhoudelijke conclusies: effecten van de ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregeling

In hun studie 'Arbeidsmarkt zonder grenzen' tonen het PBL en CBS aan dat de grenzen tussen Nederland en de buurlanden belemmerend werken voor de arbeidsmarkt in de grensregio's.²⁰ De ongeveer 100.000 pendelaars die dagelijks tussen Nederland, België en Duitsland reizen zijn maar een fractie (5%) van wat mogelijk zou zijn. Allerlei factoren verhinderen meer en beter grensverkeer. Sociale zekerheid is daar één onderdeel van. In deze grenseffectenrapportage is gekozen om de effecten van twee Nederlandse socialezekerheidsregelingen te onderzoeken.

De Nederlandse regelingen inzake ziekte (gebaseerd op artikel 7:629 BW) en arbeidsongeschiktheid (gebaseerd op de wet WIA) zijn het laatste decennium sterk gewijzigd. Dit gebeurde vanuit de *prikkelfilosofie* waarbij geldt dat ook bij ziekte de werknemer moet geactiveerd worden tot (deels) terugkeren naar het arbeidsproces. De Nederlandse overheid heeft daarbij gehandeld vanuit *marktdenken* en daarom private partijen (werkgevers, werknemers, re-integratiebedrijven) een belangrijke rol toebedeeld. Dit re-integratiedenken bestaat (nog) niet in andere lidstaten. En ook de coördinatieverordeningen ondersteunen de re-integratie slechts in beperkte mate.

Dat heeft tot gevolg dat bij grensoverschrijdende situaties van ziekte of arbeidsongeschiktheid waar de Nederlandse socialezekerheidswetgeving van toepassing is, een moeilijke situatie kan ontstaan voor zowel werkgever, werknemer als instanties. De Nederlandse wetgeving wijkt namelijk sterk af van wat gebruikelijk of gekend is in andere lidstaten en zal daardoor moeilijker kunnen worden nageleefd dan in nationaalrechtelijke situaties. Soms zullen werkgever en werknemer samen streven naar en slagen in een oplossing conform de Nederlandse wetgeving en UWV-beleid. En soms staan werkgever en werknemer niet aan dezelfde kant en leidt onduidelijkheid omtrent wetgeving en beleid tot conflicten. Betrouwbare cijfers hierover ontbreken.

Achtereenvolgens worden hier de voornaamste knelpunten en effecten opgesomd:

- Onvoldoende kennis van en begrip voor de loondoorbetalingsverplichting van (maximaal) 104 weken
- Onvoldoende kennis van en begrip voor de re-integratieplicht van werknemer en werkgever tijdens ziekte (eerste 104 weken) in grensoverschrijdende situaties
- Onvoldoende kennis van en begrip voor de re-integratieplicht van werknemer en werkgever tijdens arbeidsongeschiktheid (na 104 weken) in grensoverschrijdende situaties
- Medische rapporten uit het buitenland zijn niet één op één bruikbaar voor toepassing van de Nederlandse wetgeving. In Duitsland is de arts wel meer gericht op re-integratiemogelijkheden dan in België.
- Het UWV hanteert het uitgangspunt dat de Nederlandse regels in Nederland en het buitenland op dezelfde wijze horen te worden toegepast. Dat blijkt echter niet altijd mogelijk en wordt ook door het UWV niet altijd consequent toegepast. Zo ziet het UWV in

²⁰ A. Weterings en G. van Gessel-Dabekausen, *Arbeidsmarkt zonder grenzen*, PBL en CBS, Den Haag 2015.

sommige situaties af van de wettelijke vereiste van een re-integratieverslag (art.65 WIA). Beleidsregels hieromtrent ontbreken en ook bij navraag geeft het UWV geen openheid in zijn aanpak.

- Maatwerk bij het UWV leidt tot rechtsonzekerheid en -onduidelijkheid voor de betrokken zieke werknemer en zijn werkgever
- Waakzaamheid geboden over het respecteren van het vrije verkeer van werknemers (bijvoorbeeld werkgelegenheidssubsidies of re-integratiemaatregelen mogen niet afhankelijk zijn van de woonplaats van de werknemer)
- Ontbreken van een Europees re-integratiebeleid
- Ontbreken van een Europees arbeidsmarktbeleid: niet langer de 'nationale' burgers voorrang geven maar zich richten op 'alle' personen op de nationale arbeidsmarkt.
- Ontbreken van een grenseffectentoets bij Nederlandse wetgeving

6.2 Conclusies met betrekking tot de grenseffectenbeoordeling en de verdere ontwikkeling van het instrument

Naast de ex post-beoordeling waarin effecten en knelpunten zijn uiteengezet, is er ook ruimte voor de ex ante-beoordeling waarin aanbevelingen worden aangeduid.

De voornaamste oplossingen zijn:

- Invoeren van een grenseffectentoets.²¹ Wetsvoorstellen moeten vooraf worden getoetst of ze Europa-proof zijn
- Verkorting van de maximale loondoorbetalingsperiode van 104 weken²²
- Meer aandacht voor bilaterale of multilaterale afspraken. Het grensverkeer tussen buurlanden kan soms baat hebben bij supplementaire afspraken op de coördinatieregels die te algemeen en te beperkt zijn voor re-integratie.
- Bestaande netwerken tussen overheidsorganen mogelijk blijven maken. Het belang hiervan mag niet onderschat worden. Op deze wijze leren de buurlanden elkaars wetgeving beter kennen, worden de geplande en doorgevoerde wijzigingen tijdig toegelicht en kan men persoonlijk contact zoeken in concrete dossiers.
- Beter informatievoorziening. Zowel vanuit de overheid als vanuit het UWV zou meer en duidelijkere informatie beschikbaar moeten worden gesteld aangaande de Nederlandse regels, het beleid en de regelmatige wijzigingen in wet en beleid. Het UWV zou wellicht opnieuw een belangrijke rol hierin kunnen spelen en het aanspreekpunt kunnen zijn voor werkgevers (ook tijdens de loondoorbetalingsperiode). Goede voorlichting vooraf voorkomt veel juridische onduidelijkheid achteraf.

²¹ Het pleidooi voor een grenseffectentoets komt met enige regelmaat weer op de voorgrond. De twee grensarbeiderscommissies (2001 en 2008) pleitten ook voor het instellen van een grensarbeiderstoets en ook sommige politici zien de noodzaak daarvan in. Zie ook dissertatie Montebovi 2016, p.408-409.

²² Deze verkorting staat momenteel op de politieke agenda. De minister van SZW heeft in 2015 verschillende onderzoeken laten uitvoeren naar de haalbaarheid en wenselijkheid een inperking van de loondoorbetalingsperiode. Tot concrete wetsvoorstellen heeft dat nog niet geleid. Zie dissertatie Montebovi 2016, p.404-406.



Gemeente Maastricht

EUREGIO



neimed

Zuyd
Hogeschool



Maastricht University



provincie limburg

gesubsidieerd door de Provincie Limburg



ITEM is een initiatief van Universiteit Maastricht (UM), het Nederlands Expertise en Innovatiecentrum Maatschappelijke Effecten Demografische krimp (NEIMED), Zuyd Hogeschool, de Gemeente Maastricht, de Euregio Maas-Rijn (EMR) en de Provincie Limburg (NL).

Institute for Transnational and Euregional
cross border cooperation and Mobility / ITEM

Postadres:

Postbus 616, 6200 MD Maastricht

Bezoekersadres:

Bouillonstraat 1-3, 6211 LH Maastricht

Avenue Céramique 50, 6221 KV Maastricht

T: 0031 (0) 43 388 32 33

E: item@maastrichtuniversity.nl

www.twitter.com/ITEM_UM



www.maastrichtuniversity.nl/item