

Vergaderjaar 2000–2001

27 448

Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten in verband met de invoering van de mogelijkheid tot een vrijwillige voortzetting van de bijzondere ziektekostenverzekering ingevolge die wet en van de Wet financiering volksverzekeringen in samenhang daarmee (vrijwillige verzekering AWBZ)

Nr. 7

NOTA VAN WIJZIGING

Ontvangen 13 november 2000

Het voorstel van wet wordt als volgt gewijzigd:

I

In artikel I, onder B, worden in artikel 32a de volgende wijzigingen aangebracht:

A

Het eerste lid, onderdeel b, komt te luiden:

b. recht heeft op een uitkering, een pensioen of een toelage als bedoeld onder a, indien dat recht aansluit op de verzekering van rechtswege op grond van de volksverzekeringen, dan wel, ter vervanging daarvan, op een andere uitkering, pensioen of toelage, bedoeld onder a, zolang hij die uitkering, dat pensioen of die toelage ontvangt en die uitkering, dat pensioen of die toelage ten minste gelijk is aan 35% van het in artikel 8, eerste lid, onderdeel a, van de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag bedoelde bedrag.

B

Aan het artikel wordt een lid toegevoegd, luidende:

4. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen andere groepen van rechthebbenden op uitkeringen of pensioenen dan bedoeld in het eerste lid worden aangewezen die de verzekering op grond van deze wet vrijwillig kunnen voortzetten, dan wel kan daarbij worden bepaald dat de echtgenoot van een persoon als bedoeld in het eerste lid of de in dit lid deze verzekering vrijwillig kan voortzetten.

II

In artikel I, onder B, wordt in artikel 32b, eerste lid, «vier maanden» vervangen door: twaalf maanden.

III

In artikel I, onder B, wordt in artikel 32c, eerste lid, de volgende wijzingen aangebracht:

A

Onderdeel b komt te luiden als volgt:

b. met ingang van de eerste dag van de tweede maand volgend op die waarin de Sociale Verzekeringsbank een schriftelijke opzegging van de verzekerde heeft ontvangen;

B

In onderdeel d, wordt vóór de puntkomma een zinsnede ingevoegd, luidende: indien die betaling niet heeft plaatsgevonden.

C

In onderdeel e, wordt vóór de punt een zinsnede ingevoegd, luidende: indien die gegevens niet zijn verstrekt.

IV

In artikel III worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A

In het eerste lid, wordt «vier maanden» vervangen door: twaalf maanden.

B

Aan het artikel worden twee leden toegevoegd, luidende:

4. Indien een persoon als bedoeld in het eerste lid is overleden tussen 31 december 1999 en de datum van inwerkingtreding van deze wet, hebben diens erfgenamen, ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, ter zake van kosten van zorg als bedoeld in het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering, niet omvattende de intramurale zorg als bedoeld in de paragrafen 3, 4, 5, 6, en 7, van dat besluit, recht op een vergoeding ter zake van die kosten, voorzover de overledene op 31 december 1999, ingevolge artikel 34, eerste lid, onderdeel b, en derde lid, van dat besluit, in verbinding met de Regeling hulp in bijzondere omstandigheden AWBZ, voor rekening van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten die aanspraak had, en die zorg op een tijdstip gelegen uiterlijk op die dag is aangevangen. Artikel 34, eerste lid, onderdeel b, en derde lid, van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering, in verbinding met de Regeling hulp in bijzondere omstandigheden AWBZ, is van overeenkomstige toepassing.

5. De erfgenamen, bedoeld in het vierde lid, wenden zich voor het tot gelding brengen van het recht op vergoeding, binnen twaalf maanden na inwerkingtreding van deze wet tot de Sociale Verzekeringsbank. De Sociale Verzekeringsbank beoordeelt of de overledene tot de vrijwillige verzekering had kunnen toetreden indien hij nog had geleefd, met dien verstande dat bij die beoordeling artikel 32a, tweede lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten buiten toepassing blijft. De Sociale Verzekeringsbank geeft aan de erfgenamen een verklaring af. Voor het verkrijgen van een vergoeding wenden de erfgenamen zich tot het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of de voor de uitvoering van de Algemene Wet

Bijzondere Ziektekosten toegelaten ziektekostenverzekeraar bij wie de overledene tot het overlijden als verzekerde was ingeschreven, onder overlegging van de door de SVB afgegeven verklaring.

TOELICHTING

Algemeen

Bij de beantwoording van de vragen en opmerkingen van de Tweede Kamer-fracties in het verslag, alsmede gezien een op 17 oktober door de Sociale Verzekeringsbank aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uitgebracht aanvullend advies over de vrijwillige verzekering AWBZ, is een aantal wijzigingen in het voorstel van wet wenselijk gebleken.

Deze aanpassingen worden hieronder nader toegelicht.

I, A

Mensen jonger dan 65 jaar die bijvoorbeeld een WAO- of een ANW-uitkering ontvangen, zijn gerechtigd om aan de vrijwillige AWBZ-verzekering deel te nemen. Als deze vrijwillige verzekerden 65 jaar worden, terwijl zij nog in het buitenland wonen, en dan een AOW-pensioen gaan ontvangen, zouden zij op basis van artikel 32c, eerste lid, onder a, niet langer kunnen deelnemen aan de vrijwillige AWBZ-verzekering, omdat niet langer wordt voldaan aan artikel 32a, eerste lid. Immers, het recht op AOW-pensioen, dat de betrokkene wordt toegekend, bestond niet reeds op de dag van vertrek uit Nederland (onderdeel a) en sluit evenmin aan op een periode van verplichte verzekering (onderdeel b).

Om te voorkomen dat deze vrijwillig verzekerden bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd zich niet langer vrijwillig kunnen verzekeren, wordt bovenaangegeven toevoeging voorgesteld.

I, B

De voorgestelde wijziging heeft ten doel het mogelijk te maken, op betrekkelijk snelle wijze groepen van personen aan te kunnen wijzen die onder het huidige voorstel van wet niet begrepen zijn in de kring van rechthebbenden op een vrijwillige AWBZ-verzekering, zoals bijvoorbeeld echtgenoten zonder eigen inkomen. Tevens is hiermee de mogelijkheid geopend dat andere groepen van postactieve uitkeringsgerechtigden en echtgenoten kunnen worden aangewezen die tot de vrijwillige AWBZ-verzekering kunnen toetreden.

II

De Sociale Verzekeringsbank heeft er in zijn aanvullend advies aandacht voor gevraagd, dat de in het voorstel van wet voorziene aanmeldings-termijn van vier maanden te krap zal zijn voor de voorlichting aan de betrokken categorie uitkeringsgerechtigden. Bovendien zal een potentiële vrijwillig-AWBZ-verzekerde zich in zijn woonland eerst willen oriënteren omtrent de daar bestaande voorzieningen alvorens te besluiten zich aan te melden voor de vrijwillige AWBZ-verzekering. De Bank acht het ook om uitvoeringstechnische redenen wenselijk dat de termijn van aanmelding gelijk getrokken wordt met die voor de vrijwillige AOW/ANW-verzekering.

De voorgestelde wijziging strekt tot wijziging van de aanmeldings-termijn in twaalf maanden.

III, A

In artikel 32c, eerste lid, onder b, van het voorstel van wet is bepaald dat bij opzegging de verzekering wordt beëindigd per 1 januari van het jaar volgend op dat waarin de verzekerde opzegt voor 1 november. Het achterliggend idee hierbij is dat het om uitvoeringstechnische redenen gewenst is dat premies jaarlijks bij vooruitbetaling worden betaald. De SBV heeft er in zijn aanvullend advies aandacht voor gevraagd dat achteraf altijd nog moet worden afgerekend op grond van het werkelijk genoten inkomen in het achterliggende jaar. Gekozen is voor het verkorten van de termijn, met dien verstande dat de verzekering eindigt op een tijdstip in de toekomst. De opzegging dient namelijk ook bij de zorgverzekeraar administratief te worden verwerkt. Om te voorkomen dat zorgverzekeraars die ten onrechte kosten betalen voor iemand die, achteraf, niet meer verzekerd blijkt te zijn, deze kosten moeten gaan terugvorderen, is voor beëindiging op het in de wijziging genoemde tijdstip gekozen.

III, B en C

Dit betreft technische wijzigingen teneinde de tekst juridisch te verbeteren.

IV, A

Verwezen wordt naar de toelichting onder II.

IV, B

Het is juridisch verdedigbaar dat het recht van een persoon om zich met terugwerkende kracht te verzekeren, zoals neergelegd in dit wetsvoorstel, een vermogensrecht is dat in de nalatenschap van een overledene valt, tenzij dat recht wettelijk is beperkt.

Omdat de verzekering met terugwerkende kracht ingaat zonder dat hiertegenover over de periode van terugwerkende kracht premie verschuldigd is, acht de regering het aangewezen de erfgenamen een beperkte aanspraak te geven op vergoeding van kosten en kosten van zorg die op of na 1 januari 2000 is aangevangen niet voor vergoeding in aanmerking te brengen. Naar het oordeel van de regering ligt dit anders ten aanzien van kosten van extramurale zorg die de overledene al ten laste van de AWBZ genoot op 1 januari 2000, omdat de Minister van VWS in het algemeen overleg van 11 mei 2000 de Kamer heeft toegezegd hiervoor ten behoeve van deze categorie een overgangsregeling te treffen analoog aan artikel 25 van het Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen 1999, waardoor verwachtingen zijn gewekt. Het is de regering bekend dat naar aanleiding van die toezegging lopende beroepzaken door belanghebbenden zijn ingetrokken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers