

Vergaderjaar 2005–2006

30 223

Wijziging van enige socialeverzekeringswetten in verband met de beëindiging van de verzekeringsplicht van in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden

Nr. 6

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 21 oktober 2005

1. Inleiding

Met waardering heeft de regering kennisgenomen van de bijdragen van de verschillende fracties aan het verslag bij het onderhavige wetsvoorstel. De regering constateert met genoegen dat alle fracties instemmen met het aan dit wetsvoorstel ten grondslag liggende uitgangspunt dat vanaf 2006 de in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden met een langdurige Nederlandse uitkering uitsluitend zijn onderworpen aan de wetgeving van hun woonland. Wel stellen de meeste fracties nog enige vragen over de ingangsdatum van het wetsvoorstel en de keuze voor en de wijze van de voorgestelde reparatie als gevolg van het arrest Van Pommeren-Bourgon diën.

In het navolgende zal op de door de leden van de diverse fracties gestelde vragen worden ingegaan. Daar waar de vragen van verscheidene fracties duidelijk in elkaars verlengde liggen is de vrijheid genomen om af te wijken van de volgorde zoals deze in het verslag in acht is genomen.

De leden van de VVD- en de SP-fractie vragen waarom het wetsvoorstel op 1 januari 2006 in werking zal treden en waarom niet wordt gekozen voor de datum waarop Verordening (EG) nr. 883/2004 zal worden toegepast.

Het schrappen van de nog resterende verplichte verzekeringsgrondslagen voor de in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden vloeit voort uit de met ingang van 1 januari 2000 doorgevoerde maatregel in het Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen 1999 (KB 746). De achterliggende gedachte hierbij is de wens strakker vast te houden aan de oorspronkelijke bedoeling van de volksverzekeringen, namelijk dat alleen degenen die in Nederland wonen, verzekerd zijn. Dit beleid is reeds geformuleerd voordat de onderhandelingen over de wijziging van Verordening (EG) nr. 1408/71 begonnen, en staat dan ook geheel los hiervan. Vandaar ook dat met de invoering van onderhavig wetsvoorstel niet wordt gewacht tot de datum waarop Verordening (EG) nr. 883/2004 zal worden toegepast.

In de memorie van toelichting is aangegeven dat met het wetsvoorstel vooruit wordt gelopen op het uitgangspunt van Verordening (EG) nr. 883/2004. Met deze zinsnede heeft de regering willen aangeven dat het aan het wetsvoorstel ten grondslag liggende uitgangspunt ten aanzien van de zorgplicht voor in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden, overeenkomt met het uitgangspunt dat alle lidstaten hierover op Europees niveau hebben ingenomen. De regering heeft niet bedoeld aan te geven dat Verordening (EG) nr. 883/2004 ons ten aanzien van dit punt noodzaakt tot aanpassing van onze nationale wetgeving. Dit is ook niet het geval omdat Europese Verordeningen direct moeten worden toegepast en niet behoeven te worden opgenomen in de nationale wetgeving. Wanneer bepalingen in de nationale wetgeving conflicteren met bepalingen uit Verordeningen, dan kunnen de nationale bepalingen niet worden toegepast.

2. Inhoud wetsvoorstel

De leden van de CDA-fractie vragen hoe de regering staat tegenover het met terugwerkende kracht verplicht verzekeren van de groep postactieven die voor één deel van de sociale zekerheid in Nederland verzekerd waren in de periode 2000 tot en met 2005. De leden van de PvdA-fractie vragen of de Nederlandse overheid niet in ieder geval zorgverplichtingen had tegenover deze postactieven omdat zij over die periode gedeeltelijk verplicht verzekerd waren in Nederland? Is een verplichte verzekering voor alle socialezekerheidswetten daarmee niet meer op zijn plaats, aldus deze leden?

Het wetsvoorstel bestaat uit twee onderdelen.

In de eerste plaats wordt geregeld het schrappen van de nog resterende verplichte verzekeringsgrondslagen voor de in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden. Zoals vermeld in de memorie van toelichting is de aanleiding voor onderhavig wetsvoorstel dat er in weerwil van dit uitgangspunt voor een aantal verzekeringen uitzonderingen zijn gemaakt voor bepaalde categorieën in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden. Hierdoor zijn zij voor ten minste één Nederlandse sociale-verzekeringswet verzekerd gebleven. Het wetsvoorstel beoogt deze resterende verzekeringsgrondslagen alsnog te schrappen, teneinde volledig recht te doen aan het kabinetsbeleid wat ten grondslag ligt aan KB 746.

In de tweede plaats wordt de mogelijkheid gecreëerd dat degenen op wie de uitspraak van het Europese Hof van Justitie (HvJ) in de zaak Van Pommeren-Bourgondiën van toepassing is over een in het verleden gelegen periode kunnen deelnemen aan een vrijwillige AOW en/of ANW-verzekering tegen even gunstige voorwaarden als de voorwaarden voor de verplichte verzekering. Dit heeft de volgende achtergrond. Zoals hiervoor vermeld is per 1 januari 2000 door de invoering van KB 746 de verplichte verzekering voor de volksverzekeringen van in het buitenland wonende Nederlandse uitkeringsgerechtigden beëindigd. Betrokkenen kregen wel de mogelijkheid om zich vrijwillig te verzekeren. Mevrouw Van Pommeren-Bourgondiën heeft de beëindiging van haar verplichte verzekering aangevochten en de rechtbank Amsterdam stelde het HvJ prejudiciële vragen over de verenigbaarheid van de Nederlandse regeling met het communautaire recht. Volgens het HvJ regelt artikel 13, lid 2, sub f van Verordening (EG) nr. 1408/71 slechts welke nationale wetgeving van toepassing is. Uit dit artikel vloeit voort dat de wetgeving van de woonstaat van toepassing is, indien geen enkele andere wetgeving (meer) van toepassing is. Doordat mevrouw Van Pommeren voor een aantal Nederlandse socialeverzekeringswetten verzekerd is gebleven, is zij door toepassing van art. 13, lid 2 sub f, onderworpen gebleven aan de Nederlandse socialeverzekeringswetgeving. De omstandigheid dat een deel van

die verzekering voortaan vrijwillig is, staat niet in de weg aan een dergelijke voortgezette verzekering onder het stelsel van de verplichte verzekering. Het HvJ merkt verder op dat de bevoegdheid van lidstaten om hun stelsel van sociale zekerheid naar eigen goeddunken in te richten, onverlet laat dat bij de uitoefening van deze bevoegdheid wel het gemeenschapsrecht, en met name de vrij verkeersbepalingen moeten worden geëerbiedigd. De wooneis die wordt gesteld om verplicht verzekerd te blijven is volgens het HvJ slechts verenigbaar met het vrije verkeer van werknemers, als de voorwaarden voor de vrijwillige verzekering voor niet-ingezetenen niet ongunstiger zijn dan die voor de verplichte verzekering voor dezelfde takken van sociale zekerheid voor ingezetenen. Nu dit niet het geval is, oordeelt het HvJ dat artikel 39 EG in de weg staat aan de toepassing van een regeling zoals die in Nederland is vormgegeven. De regering leidt hieruit af dat een stelsel waarbij aansluiting bij een deel van de socialeverzekeringswetgeving niet meer een verplicht, maar een vrijwillig karakter draagt, in overeenstemming is met de EU-regelgeving, mits de voorwaarden voor de vrijwillige verzekering even gunstig zijn als die van de verplichte verzekering. Hiermee wordt volledig aan de zorgplicht voor de betreffende categorie personen voldaan.

De leden van de CDA-, PvdA-, en SP-fractie vragen waarom er niet voor is gekozen om de betreffende groep uitkeringsgerechtigden met terugwerkende kracht weer in de verplichte verzekering voor de volksverzekeringen, op te nemen. De leden van de SP-fractie vragen zich af waarom niet gekozen is voor het met terugwerkende kracht verplicht verzekeren voor AOW/ANW zonder heffing van premies als de definitieve belastingaanslag is vastgesteld en met teruggave van vrijwillig betaalde premies. Wordt op deze wijze niet beter recht gedaan aan herstel van de zorgplicht die het gevolg is van het zogenoemde arrest Van Pommeren-Bourgondiën, aldus deze leden?

Het voorstel van deze leden zou betekenen dat de invoering van KB 746 voor deze groep weer teruggedraaid zou worden. Dit ligt op basis van de uitspraak van het HvJ echter in het geheel niet voor de hand. Het HvJ oordeelt immers niet dat de invoering van KB 746 waarbij een stelsel van verplichte verzekering werd vervangen door een stelsel van vrijwillige verzekering, als zodanig in strijd is met EU-regelgeving. Uitsluitend vanwege het feit dat de voorwaarden voor de vrijwillige verzekering minder gunstig waren dan die voor de verplichte verzekering oordeelde het HvJ dat de maatregel in strijd is met artikel 39 EG. Dit betekent dat de uitspraak van het HvJ niet verplicht tot een verdergaande maatregel dan het opheffen van deze ongunstigere voorwaarden.

De maatregel waar de leden van de SP-fractie om vragen zou tot gevolg hebben dat de betreffende groep uitkeringsgerechtigden een aantal jaren gratis verzekerd zou zijn. De regering is van mening dat dit een ongelijke behandeling tot gevolg zou hebben met al degenen die gedurende deze periode verplicht verzekerd zijn geweest en daarvoor premie hebben betaald en met al degenen die ten gevolge van de invoering van KB 746 voor geen enkele sociale verzekering verzekerd zijn gebleven en een vrijwillige verzekering AOW/ANW hebben gesloten. De regering ziet geen rechtvaardigingsgrond voor een dergelijke ongelijke behandeling.

Vrijwillige AWBZ-verzekering

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering bij haar keuze wil blijven om geen vrijwillige AWBZ-verzekering mogelijk te maken na 1 januari 2006. Kan de regering in dat verband aangeven of zij nog steeds van mening is dat er slechts weinig personen gebruik zullen maken van een vrijwillige AWBZ-verzekering nadat de nieuwe zorgverzekeringswet

per 1 januari 2006 in werking is getreden? En blijft dit het argument om de vrijwillige volksverzekering AWBZ stop te zetten? Verder vragen de leden van de CDA-fractie wat de gevolgen zijn voor de niet verplicht verzekerden in het buitenland bij het opheffen van de vrijwillige volksverzekering AWBZ.

Bij de behandeling van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aangegeven waarom hij geen vrijwillige AWBZ-verzekering na 1 januari 2006 mogelijk wil maken. Dit voorstel van wet is inmiddels door de Eerste Kamer aangenomen, waardoor aan de vrijwillige AWBZ-verzekering per 1 januari 2006 een einde komt. Gezien de beëindiging van de vrijwillige AWBZ-verzekering per 1 januari 2006 is de vraag over de inschatting van het aantal potentiële verzekerden niet langer opportuun en kan ook geen antwoord worden gegeven op de vraag naar de budgettaire consequenties daarvan. Wel heeft de minister van VWS al eerder aangegeven hoeveel mensen tot nu toe gebruik wensten te maken van de vrijwillige AWBZ-verzekering. Op 31 december 2004 waren er 1652 vrijwillig AWBZ-verzekerden. Dit aantal is per land uitgesplitst opgenomen in de memorie van antwoord bij de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet van 16 september 2005 (Kamerstukken I 2004/05, 30 124, C, blz. 31 e.v.).

De reden om de vrijwillige AWBZ-verzekering op te heffen is omdat die verzekering niet langer nodig is. De vrijwillige AWBZ-verzekering is ingevoerd omdat na de beëindiging van de verplichte AWBZ-verzekering voor rechthebbenden op een Nederlandse langlopende sociale verzekeringsuitkering in 1999, de mensen die niet op grond van een verordening of verdrag in hun woonland recht hadden op zorg (te weten: de niet-ziekentfondsverzekerden) veelal een volledige dekking voor de kosten van zorg in hun woonland ontbeerden.

Met de invoering van de Zorgverzekeringswet is dat niet meer het geval voor mensen die wonen in een land waar de Europese socialezekerheidsverordening wordt toegepast, of in een land waarmee een verdragsregeling over de verlening van medische zorg is gesloten. De Zorgverzekeringswet is een sociale verzekering en valt daarmee onder de toepassing van deze internationale socialezekerheidsregelingen. Daarmee hebben betrokkenen in het woonland dezelfde rechten op medische zorg als de verzekerden van dat land zelf, net als rechthebbenden op pensioenen van andere lidstaten die daar zijn gaan wonen. Dit is in overeenstemming met wat internationaal is aanvaard.

Daarnaast kleef er een aantal nadelen aan de vrijwillige AWBZ-verzekering. In de eerste plaats is gebleken dat de restitutieregeling AWBZ, die de grondslag vormt voor vergoeding van AWBZ-kosten in het buitenland voor zowel vrijwillig als voor verplicht AWBZ-verzekerden, fraudegevoelig is. Bovendien passen uitvoeringsorganen deze regeling te ruim toe, omdat het instrumentarium voor een goede controle in het buitenland ontbreekt. Tot slot is sprake van een onevenwichtige verhouding tussen de premieopbrengst en uitgaven.

Voor degenen die niet verplicht AWBZ-verzekerd waren, betekent de opheffing van de vrijwillige AWBZ-verzekering, zoals hiervoor toegelicht, dat zij onder dezelfde socialezekerheidsbescherming worden gebracht als degenen die voorheen wel verplicht AWBZ-verzekerd waren.

De leden van de PvdA-fractie vragen of er met de beëindiging van de algemene verzekeringsplicht ook de verplichte heffing van de Nederlandse zorgbijdragen zal stoppen? Indien dit niet het geval is vernemen de leden graag waarom dit het geval is, daar deze personen geen recht hebben op enige vorm van medische zorg in Nederland. Is de regering bereid deze groep postactieven de mogelijkheid te geven om zich in

Nederland medisch te laten behandelen? Indien dit niet het geval is, vernemen deze leden graag de reden hiervoor.

Zoals bij de beantwoording van de vragen van de leden van de CDA-fractie is opgemerkt zullen de betrokkenen in het woonland dezelfde rechten hebben op medische zorg als de verzekerden van dat land zelf, net als rechthebbenden op pensioenen van andere lidstaten die daar zijn gaan wonen. Dit is in overeenstemming met wat internationaal is aanvaard. In internationaal verband zijn ook afspraken gemaakt over welk land de kosten voor medisch zorg draagt en welk land een financiële bijdrage mag vragen. Betrokkenen zullen voor de zorg een bijdrage verschuldigd zijn, zoals dat ook nu het geval is. Het volgende wordt gewijzigd. Bij de behandeling van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet is afgesproken dat betrokkenen in het buitenland een vermindering van de bijdrage voor de AWBZ-zorg van 30 procent zullen genieten ten opzichte van de premie die AWBZ-verzekerden verschuldigd zijn.

Relatie met het beginsel van vrij verkeer van werknemers

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe het onderhavige wetsvoorstel past binnen het gevoerde beleid ten aanzien van het bevorderen van het vrije verkeer binnen Europa. In hoeverre zullen deze maatregelen hieraan bijdragen of zal er een remmende werking op het vrije verkeer vanuit gaan?

Verordening (EG) nr. 1408/71 is gebaseerd op art. 51 (thans art. 42) EG-verdrag waarin de lidstaten worden verplicht om op het terrein van de sociale zekerheid de nodige maatregelen te nemen om tot een vrij verkeer van werknemers te komen. Zoals hiervoor vermeld komt het aan het wetsvoorstel ten grondslag liggende uitgangspunt ten aanzien van de zorgplicht voor in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden, overeen met het uitgangspunt dat alle lidstaten hierover op Europees niveau hebben ingenomen bij de herziening van Verordening (EG) nr. 1408/71, wat uitgemond is in Verordening (EG) nr. 883/04. De maatregel past derhalve geheel binnen het op dit punt binnen Europa gevoerde beleid. Vanuit het perspectief van de belangen van de migrerende werknemer kan een regeling van vrijwillige verzekering in vele opzichten gunstiger uitwerken dan een regeling van verplichte verzekering. Een mogelijkheid van voortgezette vrijwillige verzekering staat het toe dat de WAO-gerechtigde die woonachtig is in een andere lidstaat – al naar gelang de vraag of dit voor hem in het concrete geval een voordeel oplevert – kan kiezen om zich te verzekeren voor de AOW en/of de ANW. Het is goed mogelijk dat vrijwillige verzekering op grond van deze wetten voor betrokkene niet interessant is, bijvoorbeeld omdat de betrokkene niet gehuwd is, of omdat er reeds afdoende dekking bestaat in de vorm van aanvullende particuliere verzekeringen.

Gevolgen van beëindiging verzekeringsplicht

De leden van de PvdA zouden op de zinsnede uit de memorie van toelichting dat het schrappen van de resterende verplichte verzekeringsgrondslagen «hoofdzakelijk zonder verlies van aanspraken van betrokkenen» gepaard gaat een toelichting willen. Zij vragen zich af op welke aanspraken er wel sprake zal zijn van verlies en hoe groot dit verlies dan is en om hoeveel personen het gaat? De leden van de PvdA-fractie vragen of de regering voornemens is maatregelen te treffen voor personen die terug willen keren naar Nederland, na een verlating of beëindiging van hun WAO-uitkering, maar geen recht meer hebben op een WW-uitkering.

De door de leden van de PvdA-fractie aangehaalde zinsnede ziet op het mogelijke verlies van WW-uitspraken. De WAO-gerechtigde die in het buitenland woont, komt niet in aanmerking voor een WW-uitkering. Wel kan een WAO-gerechtigde die na verlaging of beëindiging van de WAO-uitkering terugkeert naar Nederland, thans onder bepaalde in de WW gestelde voorwaarden, aanspraak maken op een WW-uitkering. De betrokkene moet dan voldoen aan de wekeneis van de WW. Als hij na verlaging of beëindiging van de WAO-uitkering meer dan 13 weken in het buitenland is gebleven en niet heeft gewerkt, zal hij niet aan deze eis voldoen. Daarnaast zal hij in aanmerking moeten komen voor een verblijfsrecht in Nederland.

Als gevolg van onderhavig wetsvoorstel is de WAO-gerechtigde die in het buitenland woont niet meer verzekerd voor de Nederlandse werknemers-verzekeringen. Dit heeft tot gevolg dat de WAO-gerechtigde geen premies meer betaald. Daar tegenover staat dat de WAO-gerechtigde die na verlaging of beëindiging terugkeert naar Nederland geen aanspraak meer maakt op een WW-uitkering. Niet bekend is hoeveel personen er onder het huidige regime voor hebben gekozen naar Nederland terug te keren. Het UWV houdt hier geen registratie van bij. Een aantal personen zal niet naar Nederland kunnen terugkeren, omdat zij vanwege hun nationaliteit niet meer in aanmerking komen voor een verblijfs- en werkvergunning in Nederland.

Zoals in de memorie van toelichting is aangegeven, kan ook de in het buitenland wonende WAO-gerechtigde in het kader van de herbeoordelingsoperatie een tegemoetkoming voor de duur van zes maanden bij het UWV aanvragen op grond van de Tijdelijke regeling inkomensgevolgen arbeidsongeschikten (TRI). Voor effectuering van dit recht is niet vereist dat de betrokkene naar Nederland terugkeert.

In de huidige situatie betalen volgens de leden van de PvdA-fractie ge(re)migreerde betrokkenen verzekeringspremies voor een «lege» verzekering. Hoe lang bestaat deze situatie al? Graag vernemen de leden van de PvdA-fractie of zij de betaling van deze premies uit het verleden als onverschuldigd zien.

De WAO-gerechtigden die thans in het buitenland wonen, zijn verzekerd voor de ZW, de WW en de WAO. Deze uitkeringsgerechtigden zijn altijd verzekerd geweest, maar met ingang van 1 januari 1987 zijn zij verplicht premies hierover af te dragen. Overigens is na invoering van de Wet premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheids-verzekeringen (Pemba) met ingang van 1 januari 1998 door de uitkerings-gerechtigde alleen nog WW-premie verschuldigd. Deze in het verleden betaalde premies zijn naar de mening van de regering niet onverschuldigd betaald, omdat de premieplicht rechtstreeks voortvloeit uit de wet. Zoals in de memorie van toelichting is aangegeven gaat het hier – anders dan de leden van de PvdA-fractie veronderstellen – niet om een «lege» verzekering. Als betrokkene in de huidige situatie bij terugkeer in Nederland voldoet aan de in de WW neergelegde wekeneis kan hij aanspraak maken op een Nederlandse WW-uitkering.

De leden van de PvdA-fractie vragen wat de visie van de regering is op de verantwoordelijkheid van Nederland – c.q. Nederlandse werkgevers – jegens mensen die na een bedrijfsongeval arbeidsongeschikt raken en die besluiten hun oudedag in het buitenland door te brengen.

De Nederlandse arbeidsongeschiktheidswetgeving maakt geen onderscheid naar de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid. De omstandigheid dat een WAO-er arbeidsongeschikt is geraakt als gevolg van een bedrijfsongeval, is dan ook niet relevant. Een ieder die op grond van de WAO

arbeidsongeschikt is, heeft in principe aanspraak op een WAO-uitkering. Er bestaat derhalve geen verschil in verantwoordelijkheid.

De leden van de PvdA-fractie ontvangen graag een overzicht van de aantallen personen die binnen de Europese Unie woonachtig zijn naar uitkeringsoort en jaar van (re-)emigratie.

Volgens de opgave van de SVB bedraagt het aantal uitkeringsgerechtigden voor de volksverzekeringen in de EU (inclusief EER-landen en Zwitserland) (4e kwartaal van 2004):

AOW: 131 832

ANW: 7 063

Het aantal vrijwillig verzekerden voor de volksverzekeringen woonachtig buiten Nederland maar binnen de EU bedraagt:

Gecombineerde verzekering AOW + ANW: 3 818

AOW: 2 850

ANW: 1 266

AWBZ: 1 266

Volgens de uitvoeringstoets van het UWV bedraagt ultimo december 2004 het aantal WAO-gerechtigden dat buiten Nederland woont, maar woonachtig is binnen de EU, EER of Zwitserland 18 304.

Zowel de SVB als het UWV konden bij bovengenoemde cijfers niet het jaar van (re)migratie aangeven.

Alternatieve vrijwillige verzekering AOW en ANW voor in de Europese Unie wonende uitkeringsgerechtigden

De leden van de CDA-fractie vragen of de aangepaste vrijwillige verzekering AOW en ANW niet alleen met terugwerkende kracht geldt, maar ook na 1 januari 2006. Indien de aangepaste vrijwillige AOW- en ANW-verzekering na 1 januari 2006 blijft bestaan, kan de regering dan aangeven hoeveel personen naar verwachting van deze mogelijkheid gebruik zullen maken en wat daarvan de budgettaire consequenties zijn? Verder vragen de leden van de CDA-fractie wat de gevolgen zijn voor de niet-verplicht verzekerden in het buitenland indien de vrijwillige volksverzekeringen AOW en ANW worden opgeheven. Verder vragen de leden van de VVD-fractie wat er gebeurt met de verzekerde na de periode van 10 jaar die mogelijk is voor de vrijwillige verzekering.

De leden van de PvdA-fractie vragen of degenen die de vrijwillige verzekering wél hebben afgesloten in aanmerking komen voor restitutie van, naar achteraf blijkt, teveel betaalde premies.

De leden van de SP-fractie vragen welke kosten met de aangepaste vrijwillige verzekering voor betrokkenen zijn gemoeid. En is het reëel om te veronderstellen dat van dit aanbod op ruime schaal gebruik zal worden gemaakt, aldus deze leden.

De leden van de PvdA-fractie vragen of er initiatieven worden ondernomen om deze mensen actief op te sporen. Hoe luiden de instructies aan de Sociale verzekeringsbank ten opzichte van claims van nabestaande partners of kinderen van onverzekerden in het buitenland?

Verder vragen de leden van de VVD-fractie en CDA-fractie hoe de voorlichting over de consequenties van dit wetsvoorstel zal plaatsvinden.

Op basis van onderhavig wetsvoorstel kunnen bij of krachtens algemene maatregel van bestuur (AMvB) nadere regels worden gesteld waarbij voor uitkeringsgerechtigden die binnen de Europese Unie (EU) wonen en die na hun vestiging in een andere lidstaat nog voor tenminste één Nederlandse socialeverzekeringswet verzekerd zijn gebleven, kan worden afgeweken van de toepassing van het hoofdstuk vrijwillige verzekering van de

AOW en de ANW. Zowel degenen binnen deze doelgroep die bij de beëindiging van de verplichte verzekering een vrijwillige verzekering hebben gesloten, als degenen die geen vrijwillige verzekering hebben gesloten krijgen de mogelijkheid zich opnieuw danwel alsnog vrijwillig te verzekeren voor de AOW dan wel voor de ANW onder dezelfde voorwaarden als de voorwaarden voor de verplichte verzekering. Deze mogelijkheid strekt zich uit over een periode gelegen in het verleden vanaf het moment van beëindiging van de verplichte verzekering in verband met vertrek naar het buitenland tot en met 31 december 2005 dan wel tot het bereiken van de 65-jarige leeftijd. Ook nabestaanden kunnen deelnemen aan de aangepaste vrijwillige ANW-verzekering.

Doordat onderhavig wetsvoorstel met ingang van 1 januari 2006 de nog aanwezige verzekeringsgrondslagen voor deze groep personen schrapt, zijn hierdoor de voorwaarden die het HvJ in het arrest Van Pommeren-Bourgondiën stelt aan de vrijwillige verzekering met ingang van 1 januari 2006 niet meer relevant. Vandaar dat de aangepaste vrijwillige verzekering eindigt met ingang van 1 januari 2006.

Mocht de vrijwillig verzekerde de aangepaste vrijwillige verzekering AOW en ANW ook na 1 januari 2006 willen voortzetten, dan is het bestaande regime van de vrijwillige verzekering weer op hem van toepassing. Hierop is één uitzondering aan te geven. Degene die de vrijwillige verzekering na 1 januari 2006 voortzet krijgt niet de beperking tegengeworpen van de duur van de vrijwillige verzekering van maximaal 10 jaar. De reden hiervoor is dat het opheffen van deze voorwaarde anders geen materieel effect zou hebben. Als gevolg hiervan kan de duur van de af te sluiten vrijwillige verzekering de tienjaarstermijn dus overschrijden.

Als diegenen die voorheen een vrijwillige verzekering hadden afgesloten op grond van het bestaande regime van vrijwillige verzekering alsnog besluiten een vrijwillige verzekering op grond van bovengenoemde AMvB af te sluiten, zal premierestitutie van het verschil plaatsvinden als de premies voor de vrijwillige verzekering op grond van deze AMvB lager zijn dan op grond van het bestaande regime van vrijwillige verzekering.

De gemiddelde premie per persoon van de aangepaste vrijwillige verzekering zal naar verwachting circa € 1170,- voor de AOW en € 80,- voor de ANW per jaar gaan bedragen. Het gebruik dat betrokkenen van deze aangepaste vrijwillige verzekering zullen gaan maken, is op dit moment moeilijk in te schatten, aangezien het afhankelijk is van de individuele omstandigheden van ieder betrokken persoon.

De voorlichting van de Sociale verzekeringsbank (SVB) over het voorliggende wetsvoorstel zal gekoppeld worden aan de voorlichting over de nog te treffen AMvB waarin de voorwaarden van de aangepaste vrijwillige verzekering AOW en ANW zullen zijn opgenomen. Naar verwachting zal de voorlichting uiteenvallen in drie fases. In de eerste fase zal algemene voorlichting worden verstrekt door middel van het opnemen van relevante informatie op de SVB-internetsite, door informatieverstrekking via het Callcenter van Kantoor Verzekeringen van de SVB, via de Bureaus voor Belgische Zaken en Duitse zaken van de SVB en het Grensinfopunt, via voorlichtingsmateriaal in diverse talen dat beschikbaar wordt gesteld aan buitenlandse verbindingsorganen en zusterinstellingen en door voorlichting via de Internationale Nieuwsbrief die door de SVB periodiek, in diverse talen, aan alle in het buitenland wonende gerechtigden voor de volksverzekeringen wordt verzonden.

Daarnaast zullen in fase twee gerichte mailings plaatsvinden aan in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden die zich vrijwillig verzekerd hebben voor de volksverzekeringen. Verder zal onderzocht worden of het mogelijk is een mailing te richten aan in het buitenland wonende personen die ooit een ANW-aanvraag hebben ingediend die is afgewezen.

Ook zal samen met het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) worden onderzocht op welke wijze de in het buitenland wonende WAO-er kan worden bereikt. Tot slot zal in fase drie specifieke voorlichting worden gegeven. Iedere in het buitenland wonende persoon die een uitkering bij de SVB aanvraagt zal geïnformeerd worden over de wijzigingen en gewezen worden op de mogelijkheid om zich alsnog vrijwillig te verzekeren conform de voorwaarden die gelden voor de verplichte verzekering. Door het UWV zal worden bezien of de voorlichting over dit wetsvoorstel én de voorlichting over de wijzigingen in de ziektekostenregeling per 1 januari 2006 kan worden gecombineerd in één mailing aan de betreffende groep belanghebbenden. Hierover zal nog afstemming plaatsvinden met het CVZ en de Belastingdienst/Toeslagen.

3. Commentaren naar aanleiding van het wetsvoorstel

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering kan aangegeven of het artikel in het wetsvoorstel, dat het mogelijk maakt dat het UWV gegevens van de Belastingdienst doorlevert aan private instanties, aan het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) is voorgelegd. Zo ja, wat was het standpunt van de CPB in dezen? Zo nee, waarom is dit niet voorgelegd? Is de regering voornemens dit artikel nog aan het CBP voor te leggen?

In onderhavig wetsvoorstel is geen artikel opgenomen dat bepaalt dat het UWV gegevens van de Belastingdienst doorgeeft aan private instanties. Vandaar dat dit wetsvoorstel niet voor commentaar aan het CBP is voorgelegd.

De leden van de PvdA-fractie vragen of andere lidstaten ook anticiperen op het vervangen van Verordening (EG) nr. 1408/71 door Verordening (EG) nr. 883/2004. Hoe hebben andere Europese lidstaten hun sociale zekerheidsstelsels vormgegeven, met name daar waar het gaat om de postactieven die zich elders binnen de gemeenschap vestigen. Ontstaat – indien dit niet het geval is – het risico van niet meer op elkaar aansluitende stelsels, waardoor nieuwe gaten in de bescherming van deze groep ontstaan? Is het UWV (afdeling Internationaal) op dit punt om een uitvoerbaarheidstoets gevraagd? Indien dit inderdaad het geval is, vernemen de leden van de PvdA graag hoe de uitkomst luidde. Voorzag het UWV (afdeling Internationaal) hier complicaties en zo ja, welke? Indien de UWV niet hierom is gevraagd, is de regering dan bereid is dit alsnog te doen? Heeft de regering de FNV en het CNV ook om een reactie gevraagd, aldus deze leden?

Zoals vermeld in de inleiding bij de beantwoording van de vraag van de VVD- en SP-fractie met betrekking tot de inwerkingtredingsdatum van het voorstel heeft de regering met haar opmerking in de memorie van toelichting dat met het wetsvoorstel vooruit wordt gelopen op het uitgangspunt van Verordening (EG) nr. 883/2004, niet willen aangeven dat Verordening (EG) nr. 883/2004 verplicht tot wijziging van nationale wetgeving op dit punt. Met de verwijzing naar Verordening (EG) nr. 883/2004 heeft de regering willen aangeven dat het aan het wetsvoorstel ten grondslag liggende uitgangspunt ten aanzien van de zorgplicht voor in het buitenland wonende uitkeringsgerechtigden, overeenkomt met het uitgangspunt dat alle lidstaten hierover op Europees niveau hebben ingenomen. Of andere lidstaten anticiperen op de toepassing van Verordening (EG) nr. 883/2004 is niet bekend, maar ligt niet voor de hand. Andere lidstaten met een volksverzekering beperken deze strikt tot de ingezetenen van het desbetreffende land. Een voortzetting van de verplichte verzekering na vertrek naar het buitenland is daar, voorzover de regering heeft kunnen nagaan, onbekend. Verordening 883/2004 bepaalt dat iemand die geen werkzaam-

heden meer verricht in zijn laatste werkland, uitsluitend onderworpen is aan de wetgeving van zijn woonland. Of deze persoon vervolgens wordt opgenomen in de verplichte verzekering krachtens de sociale verzekeringen van dit land hangt af van de voorwaarden van deze verzekeringen. Iedere lidstaat heeft de vrijheid te bepalen op welke wijze het sociale-verzekeringssysteem wordt ingericht, zolang het maar geen discriminerende bepalingen bevat. In de uitvoeringstoets van het UWW is hier niets over opgenomen. Het FNV en het CNV zijn niet om een reactie gevraagd met betrekking tot dit wetsvoorstel. Dit is niet gebruikelijk en ligt in dit geval ook niet voor de hand omdat zowel het FNV als het CNV gevraagd is een reactie te geven op het in 21 december 1998 door de Europese Commissie ingediende voorstel tot modernisering en vereenvoudiging van Verordening (EG) nr. 1408/71. De FNV heeft in haar brief van 10 mei 2000 geen inhoudelijk commentaar geleverd op de redactie van artikel 8, tweede lid van het Commissievoorstel, waarin de bepaling inzake vaststelling van de toepasselijke wetgeving is opgenomen voor de post-actieven. In haar brief van 27 september 2000 heeft de FNV, mede namens de vakcentrales CNV en de Unie MHP, aandacht gevraagd bij de leden van de Vaste Commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid van de Tweede Kamer voor genoemd Commissievoorstel. Ook in deze brief zijn geen opmerkingen gemaakt met betrekking tot de bepaling inzake de post-actieven.

4. Financiële gevolgen

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering ook kan toelichten wat de budgettaire consequenties van de vrijwillige AWBZ-verzekering zijn geweest in de periode 2000–2005 en wat naar verwachting de budgettaire consequenties voor een vrijwillige AWBZ-verzekering na 1 januari 2006 dan zouden zijn. Verder vragen deze leden zich af of niet kiezen voor een vrijwillige AWBZ-verzekering wel consequent is in relatie tot het wel mogelijk maken van een vrijwillige AOW- en ANW-verzekering. Wat vindt de regering van het behouden van het keuzerecht om (ziekenhuis)behandelingen in Nederland te continueren voor post-actieven, die via de coördinatieverordening Verordening (EG) nr. 1408/71 in hun woonland verzekerd worden?

De SVB heeft de volgende totaalbedragen voor de vrijwillige AWBZ-verzekering in de periode 2000–2004 ontvangen: 2001 € 1 038 268, 2002 € 2 128 420, 2003 € 1 755 695, 2004 € 2 136 212.

Welke kosten hier exact tegenover staan is niet aan te geven. Dat komt door de financieringssysteem voor deze vormen van zorg. Instellingen krijgen een budget. Wat iedere individuele patiënt in die instelling aan werkelijke kosten genereert, is dan niet te achterhalen. Daarnaast wordt deze vorm van zorg in sommige landen verstrekt als voorziening, waardoor deze kosten als zodanig om die reden niet bekend zijn.

In antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie of het wel consequent is niet te kiezen voor een vrijwillige AWBZ-verzekering in relatie tot het wel mogelijk maken van een vrijwillige AOW- en ANW-verzekering merkt de regering op dat het onder de verantwoordelijkheid van de minister van VWS valt dat ingezetenen en degenen die een sociale-zekerheidsrelatie met Nederland onderhouden toegang hebben tot goede en betaalbare zorg. Daar wordt in de hierboven beschreven wijze in voorzien.

Zoals beschreven in deze nota naar aanleiding van het verslag valt deze groep postactieven onder een vorm van internationale socialezekerheidsbescherming; in Europees kader of op basis van een sociaalzekerheidsverdrag. Deze internationale regelgeving bevat bepalingen waar de betrokkenen hun medische zorg kunnen genieten. Daarbij zijn er onder

voorwaarden ook mogelijkheden om zorg in een ander land dan het woonland in te roepen. Wanneer de Nederlandse regering voor een bepaalde groep postactieven extra rechten in het leven zou roepen, maakt zij inbreuk op de gemaakte internationale afspraken.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
A. J. de Geus