

Vergaderjaar 2007–2008

**30 918**

## **Wijziging van de Zorgverzekeringswet en andere wetten met het oog op het verzwaren van het premie-incassoregime en andere maatregelen om de werking van het met die wet en de Wet op de zorgtoeslag in het leven geroepen stelsel te optimaliseren (verzwaren incassoregime premie en andere maatregelen zorgverzekering)**

**Nr. 34**

### **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 18 juni 2008

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> heeft op 29 mei 2008 overleg gevoerd met minister Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de minister van VWS d.d. 21 november 2007 inzake het Masterplan buitenland (30 918, nr. 28);**
  - **de brief van de minister van VWS d.d. 8 januari 2008 inzake nadere informatie over gezinsleden van actieve militairen in het buitenland (30 918, nr. 29);**
  - **de brief van de minister van VWS d.d. 8 januari 2008 over een regeling voor verdragsgerechtigden (VWS-08-62);**
  - **de brief van de minister van VWS d.d. 27 maart 2008 ter beantwoording van commissievragen ter zake (30 918, nr. 31).**
- Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

### **Vragen en opmerkingen uit de commissie**

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Halsema (Groen-Links), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), Jan de Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Heerts (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA) en Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie). Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Vendrik (Groen-Links), Van Velzen (SP), Neppéus (VVD), Vietsch (CDA), Uitslag (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Atsma (CDA), Van der Ham (D66), Çörüz (CDA), Gil'ard (PvdA), Smilde (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), Arib (PvdA), Kamp (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Hamer (PvdA), Ortega-Martijn (ChristenUnie) en De Wit (SP).

Mevrouw **Smilde** (CDA) vindt dat met de woonlandfactor een goede balans is gevonden tussen financiële bijdrage en kwaliteit van zorg binnen de risicosolidariteit van de Zorgverzekeringswet.

Zij vraagt naar de stand van zaken bij de gerechtelijke procedures van Nederlandse gepensioneerden elders in de EU, die stellen dat verordening 1408 geen plicht maar een keuzemogelijkheid biedt en dat artikel 28 niet van toepassing is. De formulering van artikel 69 van de Zorgverzekeringswet komt voort uit de politieke keuze voor deze wet als socialezekerheidswet, de verplichting om zich via het CVZ aan te melden, geleet op de solidariteitsgedachte van het stelsel. Hoe denkt de minister over een eenmalige keuze voor opt-in?

De minister maakt aanhangig bij de Europese Commissie dat veel verdragsgerechtigden behalve hun bijdrage aan het CVZ ook belasting betalen in hun woonland. Hoe is het daarmee gesteld en wanneer zijn resultaten te verwachten? De nieuwe coördinatieverordening 883/04 gaat rond 2010 in. Kan deze wijziging daarin worden meegenomen? Kan de minister aangeven in hoeverre de Kamer daarop kan anticiperen? Wat zijn gevolgen in verband met de Zorgverzekeringswet en deze nieuwe verordening voor de betrokkenen?

Dubbel gepensioneerden worden nu over hun wereldinkomen aangeslagen en zijn daardoor duizenden euro's per jaar meer kwijt. Is het juist dat er een compensatieregeling bestaat in het kader van het Nikula-arrest? Het in het Europees Parlement aangenomen amendement-Oomen om in het buitenland wonende gezinsleden van militairen als verdragsgerechtigden aan te merken is een flinke stap vooruit. Kan de minister aangeven of dit amendement is uitgevoerd?

Over de positie van expats bestaat nog onduidelijkheid. Hoe staat het ermee om op hen eventueel de regeling voor diplomatiek personeel toe te passen?

Hoe gaan andere Europese landen om met kennismigranten en wat kan Nederland daarvan leren?

De communicatie is gebrekkig over de zorgtoeslag, de verzekeringsplicht, de Europese verzekeringskaart en het amendement-Van der Vlies inzake een percentage van de zorgkosten. Hoe verloopt de voorlichting van het CVZ voor oude en nieuwe gevallen? Mevrouw Smilde is blij dat de minister instemt met de suggestie van het CDA om bij majeure wijzigingen een soort buitenlandtoets in te voeren. Voorkomen is beter dan genezen.

Ook omarmt de minister het idee van het CDA om van elke verzekeringskaart een European health insurance card te maken. Volgens Europese regelgeving zijn de zorgverzekeraars vrij om te bepalen hoe zij deze uitgeven, maar de minister moet een proactieve houding aannemen omdat dit ook voor zorgverzekeraars een vermindering van administratieve lasten betekent. Graag krijgt mevrouw Smilde deze toezegging van de minister.

De heer **Van Gerven** (SP) vindt dat binnen het uitgangspunt van behoud van solidariteit mensen de zorg moeten kunnen krijgen die zij nodig hebben. Hij onderschrijft het uitgangspunt van een verplichte verzekering en het streven van het kabinet om zo min mogelijk uitzonderingen te creëren.

Hij pleit voor een overgangsregeling of een tegemoetkoming voor de 1850 dubbel gepensioneerden die tot duizenden euro's per jaar inleveren. Mensen die in België hebben gewerkt, krijgen een lagere AOW vanwege de belasting die zij hebben betaald om na hun pensionering minder zorgpremies te hoeven betalen. De stelselwijziging dupeert hen in ernstige mate.

Wat vindt het kabinet van de door de Commissie grensarbeiders voorgestelde gewenningsregeling die in tien jaar wordt afgebouwd? Kan de minister ingaan op het drempelbedrag van € 500, dat ter discussie staat? De administratieve positie van de gezinsleden van grensarbeiders en expats is heel ingewikkeld. Een gezin heeft voor de zorgverzekering grensarbeiders nu te maken met Agis of CZ, het CVZ en zorgverlener Woonland. Waarom haalt men niet het CVZ, Agis en CZ ertussenuit en geeft men gezinsleden de mogelijkheid om zich aan te sluiten bij de zorgverzekeraar van de grensarbeider?

Waarom legt het kabinet het Nikula-arrest naast zich neer? Hoe beoordeelt de minister de uitspraak van de rechter in Breda van 15 april jongstleden en vindt hij het redelijk dat mensen niet meer premie betalen dan de AOW die zij ontvangen?

Hoe moet het verder met mensen op de Antillen, nu het Antilliaanse parlement een goede oplossing traineert? Wat gaat de minister doen om spoedig tot een oplossing te komen voor de honderden mensen daar die in een penibele situatie verkeren? Is het mogelijk om een nieuwe regeling met terugwerkende kracht van toepassing te verklaren? Kunnen de betrokkenen zich zo snel mogelijk op vrijwillige basis laten verzekeren?

Zijn de problemen tussen Justitie en VWS nu opgelost over asielzoekers met een verblijfsvergunning?

Kan de minister toezeggen dat er voorlichting en advies zal worden gegeven over de gevolgen voor de grensoverschrijdende problematiek van de nieuwe Europese coördinatieverordening die in 2010 van kracht zal worden?

Mevrouw **Schippers** (VVD) vraagt de minister naar zijn standpunt over de brief van de Vereniging Europese Grenslandbewoners over het Nikola-arrest.

Hoe staat het met het wijzigingsverdrag met Turkije? Mevrouw Schippers vindt de ontstane situatie onwenselijk en wil weten wat de minister hieraan doet.

De expats zouden graag zien dat de regeling voor diplomatiek personeel op hen van toepassing wordt verklaard. Hoe ver is de minister in het overleg met SZW daarover?

Bij de invoering van de Zorgverzekeringswet speelden toegankelijkheid van zorg, solidariteit, ruimte voor verbetering van kwaliteit en betaalbaarheid op langere termijn een belangrijke rol. De gevolgen voor gepensioneerden in het buitenland, grensarbeiders, expats en anderen vloeien voort uit de systematiek dat zelfselectie ieder sociaal ziektekostensysteem opblaast. Daarnaast bleek het in EU-verband ook niet mogelijk om vrij te shoppen in regelingen.

Bij het zoeken naar verbeteringen zijn alle opties onderzocht. Mevrouw Schippers vindt het daarom laakbaar om via de krant van een oud-CDA-Kamerlid het verwijt te krijgen dat de gevolgen aan de Kamer voorbij zijn gegaan en dat er geen redenering achter zit. De stoel van dit oud-lid is nog warm, voor alle wetten en regels is haar hand omhoog gegaan, nooit heeft de Kamer enig initiatief van haar mogen vernemen en dan nu grote woorden? Mevrouw Schippers vindt dit een vreselijke politieke cultuur: niets doen als het kan en blazen als je weg bent. Zij wil van de CDA-fractie hom of kuit: steunt de fractie haar minister en hoe beoordeelt zij het beroep dat een oud-collega op de fractie doet? Politiek is keuzes maken en daarvoor gaan staan.

De Kamer heeft zich niet doof betoond voor de terechte klacht dat er bijdragen werden geheven naar Nederlands prijsniveau, terwijl zorg werd verleend naar plaatselijk niveau. De VVD heeft zich ingezet voor invoering van de woonlandfactor en vindt het terecht dat de bijdragen hierop zijn aangepast. De minister rekent voor dat de Nederlandse premiebetaler bijdraagt in de kosten van deze regeling, gemiddeld € 666,66 per persoon. Dat bedrag lijkt mevrouw Schippers aan de hoge kant. Is dit een vast bedrag of wordt het steeds aangepast?

Ten slotte vraagt zij naar de stand van zaken met de Antillenregeling.

De heer **Van der Veen** (PvdA) constateert dat mensen in het buitenland recht op zorg hebben in Nederland in ruil voor de verdragsbijdrage, maar via belasting ook meebetalen aan zorg in eigen land door het ontbreken van coördinatie tussen sociale zekerheid en belastingheffing. Eind 2008 wordt pas een begin gemaakt met een inhoudelijke discussie, waarop al diegenen moeten wachten die nu dubbel betalen. Om hoeveel mensen en om welke bedragen gaat het?

Iemand die in Nederland woont maar in Duitsland werkt, is in Duitsland alleen verplicht wettelijk verzekerd bij de Krankenkasse als hij werknemer is met een inkomen beneden de loongrens. Wie meer verdient of als zelfstandige werkzaam is, kan zelf een verzekering kiezen. Velen die in Nederland woonden, hebben eerder voor een Nederlandse particuliere polis gekozen om problemen met facturen van Nederlandse zorgverleners te vermijden. Deze polissen zijn met de invoering van de Zorgverzekeringswet beëindigd. De Krankenkasse neemt niemand aan die eerder particulier verzekerd was, en particuliere verzekeraars kunnen bepaalde zorg uitsluiten. Wat betekent dit voor deze Nederlanders?

Iemand die in Duitsland woont maar in Nederland werkt, is verplicht zijn particuliere Duitse verzekering op te zeggen vanwege de verplichte werknemersverzekering in Nederland, waarbij hij een groot bedrag aan extra bijdrage voor lagere premie na pensionering kan kwijtraken. Dit geld is volgens Duits recht eigendom van de verzekeraar. Als iemand later toch weer in Duitsland wil gaan werken, kan hij niet meer bij de Krankenkasse terecht, maar moet hij zich particulier verzekeren, met het risico van uitsluiting en een veel hogere extra bijdrage vanwege het geringere aantal spaarjaren. Waarom is het niet mogelijk om een EU-buitenlander met een gelijkwaardige zorgverzekering in eigen land vrij te stellen van de verzekeringsplicht in Nederland?

Pensionado's in Suriname betalen veel meer dan in Spanje. Waarom is er geen verdrag inzake sociale zekerheid met Suriname gesloten? Is het kabinet zich ervan bewust dat veel mensen die zich in Suriname bevinden, veel meer moeten betalen voor hun particuliere zorgverzekering?

Dubbel gepensioneerden betalen sinds de invoering van de Zorgverzekeringwet opeens veel meer. Zij hebben voorheen voordeel gehad en betalen nu hetzelfde als iemand met eenzelfde inkomen in Nederland, maar het gaat vaak om mensen met een klein inkomen die met veel hogere lasten worden geconfronteerd. Het verschil van inzicht met de Europese Commissie over de vraag op welk inkomen een verdragsbijdrage mag worden ingehouden, heeft geleid tot ingebrekestelling van Nederland. Uit de bepalingen van de nieuwe verordening volgt dat premieheffing over het wereldinkomen is toegestaan. Is het mogelijk om in de tussentijd voor deze groep een overgangsregeling te creëren, met duidelijke communicatie dat met de nieuwe verordening wel over het gehele inkomen premieheffing zal plaatsvinden?

Wat is de reactie van de minister op de compensatiemaatregel en het drempelbedrag van € 500, zoals voorgesteld door de Commissie grensarbeiders? Wat vindt de minister van het voorstel om in dat geval afstand te doen van het recht om bezwaar aan te tekenen op basis van de uitspraak in de zaak-Nikula? De heer Van der Veen vindt dit voorstel heel dubieus en vraagt de minister daarop te reageren.

Voor wetenschappelijk personeel wijst de minister een ontheffing van de verzekeringsplicht voor de Zorgverzekeringwet af, die vindt dat deze groep de verzekering in het thuisland dan maar tijdelijk moet stopzetten en die zegt dat hij geen invloed heeft op voorwaarden van buitenlandse verzekeringen. Wetenschappelijk personeel uit het buitenland is nu vaak dubbel verzekerd.

Ook over kennismigranten schrijft de minister dat een wettelijke verzekering voorrang heeft boven door de buitenlandse werkgever opgelegde ziektekostenverzekering en dat hij geen invloed heeft op de buitenlandse verzekering. Daarmee erkent de minister het probleem wel, maar schuift hij het meteen weer van zijn bordje. Waarom weigert de minister een mogelijkheid te creëren waarbij de Nederlandse verzekeringsdekking afhankelijk wordt gemaakt van de eventuele buitenlandse verzekeringsdekking?

De PvdA blijft zich zorgen maken over de hoogte van de verdragsbijdrage voor remigranten. Een aantal van hen heeft slechts een kleine AOW-uitkering of een bescheiden inkomen. Voor hen lijken de verdragsbijdragen te leiden tot financiële problemen. Waarom wordt de nominale component in gevallen waar het inkomen onder een bepaalde grens komt te liggen niet aangepast?

In 2010 komt er een nieuwe Europese coördinatieverordening met gevolgen voor alle zorgverzekeringen voor grensarbeiders. Bij de invoering van de Zorgverzekeringwet is te laat aandacht geschonken aan de grensoverschrijdende problematiek. Om dat te voorkomen vraagt de FNV om een vervolgnota bij het huidige masterplan, waarin de belangrijkste wijzigingen voor grensarbeiders en gepensioneerden van de nieuwe

verordening worden behandeld. De heer Van der Veen vraagt de minister om een reactie.

### **Het antwoord van de regering**

De **minister** constateert dat veel vraagpunten inmiddels bevredigend zijn opgelost door aanpassingen in de regelgeving. Hij noemt de positie van de gezinsleden van actieve militairen in het buitenland, de verzekering van kassababy's en de positie van mensen met een klein baantje in Duitsland en van Nederlandse studenten in Duitsland.

De vraag of een privaot opgezette Zorgverzekeringswet inpasbaar is in de Europese regelgeving op het gebied van schadeverzekeringen is in overleg met de Commissie bevestigend beantwoord. Daarna is de Zorgverzekeringswet ingevoerd en ingepast in de internationale kaders van de Europese regelgeving en de door Nederland met andere landen gesloten bilaterale socialezekerheidsverdragen.

Een internationale component is niet nieuw in de ziektekostenwetgeving van Nederland, die al sinds 1958 onder de Europese socialezekerheidsverordeningen 3 en 4 valt. De afstemming van de wetgeving op verordening 1408 uit 1971 heeft nooit aanleiding gegeven tot problemen. Er was een breed draagvlak voor de internationale regels en voor de geboden bescherming, waarvoor men zonder morren de verschuldigde premie betaalde.

Dat brede draagvlak is ter discussie gekomen met de invoering van de Zorgverzekeringswet, waarmee de hele Nederlandse bevolking werd opgenomen in een sociale ziektekostenverzekering. Hierdoor werden Europese afstemmingsregels ook van toepassing op mensen die voorheen aangewezen waren op een particuliere ziektekostenverzekering. Volgens het ombudsmanrapport over de internationale aspecten van de Zorgverzekeringswet moet bij majeure wetgevingsoperaties aandacht worden besteed aan het tijdig op orde brengen van de uitvoeringsorganisaties, de communicatie en de voorlichting. Achteraf moet men constateren dat het internationale aspect beter had gekund. De minister kan zich vinden in de woorden van zijn voorganger dat daaruit lering moet worden getrokken voor komende wetgevingstrajecten. Ook dan zullen er mensen zijn, die de voorlichting niet bevredigend vinden omdat zij het niet eens zijn met de inhoud van de besluiten. Dat is een belangrijk punt bij het ongenoegen van pensionado's.

Naast de bestaande groep van 97 000 verdragsgerechtigden, voorheen alleen ziekenfondsverzekerden, is hier na de invoering van de Zorgverzekeringswet een groep van 34 000 voormalig particulier verzekerden bijgekomen. Enkele duizenden van hen zijn het er niet mee eens dat zij onder de Europese sociale verordening vallen. De minister vindt het plezierig om te vernemen dat de Kamer ermee instemt dat deze Europese verordening van toepassing is vanwege het feit dat zij solidariteit maar geen risicoselectie en zelfselectie wil in de Zorgverzekeringswet.

De protesterende pensionado's menen dat het een vrije keuze is van de Nederlandse wetgever om hen onder de socialezekerheidsverordening te brengen. De Europese Commissie en de andere lidstaten hebben Nederland echter duidelijk gemaakt dat de toepasselijkheid van de verordening geen kwestie van vrijwilligheid is. De overwegingen van de Commissie en van de andere lidstaten waren voor Nederland aanleiding om de Zorgverzekeringswet op verplichte basis in te voeren. Het gaat erom dat een land niet wil dat mensen op zijn grondgebied niet of onvoldoende verzekerd door het leven gaan, omdat het risico dan te groot is dat de staat op enig moment opdraait voor de medische kosten, en dat de betrokkenen moeten bijdragen aan de kosten die verbonden zijn aan de solidariteit. De uitspraak van de rechtbank van Amsterdam maakt duidelijk dat er geen ontkomen is aan het verplichte karakter.

Er is geen internationale steun voor de gedachte van sommige

pensionado's dat zij niet verplicht onder de verordening vallen. Daarbij zouden de lidstaten geen geld meer van Nederland ontvangen voor de medische verzorging van betrokkenen, terwijl die lidstaten maar zouden moeten afwachten of de betrokkenen zelf een deugdelijke voorziening kunnen treffen voor hun medische zorg.

Daarentegen was er geen enkele tegenstand tegen de wens van mevrouw Oomen-Ruiten in het Europees Parlement om de gezinsleden van militairen die in het buitenland wonen, onder de werking van de verordening te brengen. Nederland betaalt dan immers de kosten van de medische zorg.

Op de vraag of de toepasselijkheid van de Europese socialezekerheidsverordening kan worden vermeden door de invoering van een vrijwillige zorgverzekering antwoordt de minister dat zich hierbij twee mogelijkheden voordoen. De eerste mogelijkheid is het ombouwen van de Zorgverzekeringswet van een verplichte naar een vrijwillige verzekering. De Duitse wettelijke ziektekostenverzekering kent een constructie waarbij mensen met een hoger inkomen de mogelijkheid hebben om de verplichte Krankenkasseverzekering te verlaten, waarvan ongeveer 10% van de Duitse bevolking gebruik heeft gemaakt. In Nederland ziet de minister geen parlementaire meerderheid voor een aantasting van de solidariteit als grondslag voor de ziektekostenverzekering.

Een tweede mogelijkheid voor een vrijwillige verzekering is naast de verplichte Zorgverzekeringswet voor mensen die in Nederland wonen, een vrijwillige verzekering in het leven te roepen voor mensen die in het buitenland wonen, analoog aan de vrijwillige AOW en ANW, waarbij mensen die Nederland verlaten, de mogelijkheid hebben om hun AOW- en ANW-verzekering voort te zetten op vrijwillige basis.

Het pleidooi voor een vrijwillige zorgverzekering vindt de minister een vorm van cherry-picking van een groep pensionado's die alleen een vrijwillige verzekering wil, maar niet geïnteresseerd is in een verzekering voor de AWBZ, terwijl voor die zorg menigeen naar Nederland terugkomt wanneer dat medisch noodzakelijk is. Men wil dus alleen meebetalen aan de solidariteit wanneer dat vooral noodzakelijk is vanuit het eigen perspectief.

Daarnaast geldt als Europeesrechtelijk bezwaar tegen een vrijwillige Zorgverzekeringswet dat de AOW en de ANW zuiver publiekrechtelijke verzekeringen zijn, waarop de Europese richtlijnen van het schadeverzekeringsbedrijf niet van toepassing zijn. De derde schaderichtlijn, die wel van toepassing is op de privaatrechtelijke Zorgverzekeringswet, verbiedt de overheid ingrijpen in de acceptatie, de premie en de dekkingsvorm van de verzekering. De Europese Commissie heeft vastgesteld dat de acceptatieplicht van de Zorgverzekeringswet in strijd is met deze schaderichtlijn en dat die louter kan worden geaccepteerd op basis van het algemeen belang, onder de stringente voorwaarden van subsidiariteit en proportionaliteit. Een vrijwillige zorgverzekeringswetverzekering met acceptatieplicht voor de zorgverzekeraar, zonder aansluitingsplicht van de betrokkene, zou te ver ingrijpen in de werkingssfeer van de privaatrechtelijke verzekering en dus in de gerechtvaardigde belangen van de zorgverzekeraar.

Op de vraag of er een vrijwillige opt-in zou moeten komen voor de AWBZ-verzekering, antwoordt de minister dat in de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet een overgangsregeling is getroffen voor diegenen die op dat moment AWBZ-zorg genoten. Zij behielden aanspraak op een vergoeding voor AWBZ-zorg en op geïndiceerde vervolgzorg. Tegenover deze vergoedingsregeling staat geen premieverplichting. Iedereen die zich voor 1 mei 2006 heeft aangemeld bij het CVZ, kan gebruik maken van de overgangsregeling, die sommige belangenbehartigers van gepensioneerden willen uitbreiden tot iedereen die op 31 december 2005 vrijwillig verzekerd was en in het buitenland woonde, ook zonder medische behoefte aan zorg op die datum.

De minister wijst zo'n uitbreiding van de hand. Het openbreken van de overgangsregeling voor deze kleine categorie betekent volgens het beginsel van gelijke behandeling dat er geen mogelijkheid is om mensen die verplicht AWBZ-verzekerd waren en toen in het buitenland woonden, buiten de overgangsregeling te houden. Dat betekent dat een potentieel van 120 000 mensen voor deze regeling zou kiezen. De minister verwacht dat iedereen dat zou doen, omdat dan tegenover het extra recht op kostenvergoeding geen verplichting tot premiebetaling staat. Bepalen dat er alsnog premie moet worden betaald, zou leiden tot onenigheid met diegenen die nu gratis in de overgangsregeling zitten. Dit zou dus een weg zijn waarop men alleen maar ontevredenen tegenkomt. De minister wil volstaan met de vaststelling dat de vrijwillige AWBZ-verzekering destijds met instemming van het parlement is ingetrokken en dat de daarbij geboden genereuze overgangsregeling een nette afwikkeling van deze intrekking is geweest.

De voorheen bestaande vrijwillige AWBZ-verzekering is met de Zorgverzekeringwet beëindigd. Sindsdien hebben alle Nederlandse gepensioneerden in Spanje op grond van de verordening een verdragsrecht op zorg zoals die in het Spaanse wettelijke verstrekkingspakket is geregeld. Voor degenen die eind 2005 al zorg hadden ten laste van de AWBZ, is de genoemde overgangsregeling getroffen.

De minister concludeert dat invoering van een vrijwillige AWBZ-verzekering niet wenselijk en niet nodig is. Het risico van fraude is heel groot, dat kan worden tegengegaan door de AWBZ-zorg in natura door instellingen in het buitenland te doen verlenen. Dat is onmogelijk omdat niet van Nederland kan worden verlangd dat het in het buitenland instellingen gaat neerzetten. Daarom is destijds voor de vrijwillige AWBZ gekozen met een restitutiesysteem.

Het argument dat de zorg goedkoper zou zijn buiten Nederland, is niet valide, want iedere vrijwillige verzekerde betaalt minder premie dan hij of zij kost. Bovendien zal zorg in een Nederlandse instelling in Spanje met Nederlands personeel niet goedkoper zijn. Een vrijwillige AWBZ-verzekering kan niet tot Spanje worden beperkt. Voorts betaalt Nederland al via de gemiddelde kosten die het voor de zorgverlening in Spanje verschuldigd is voor opnemingen in Spaanse instellingen. Niet verzekeren is dus goedkoper.

De invoering van een vrijwillige AWBZ-verzekering staat haaks op het beleid van inperking van de AWBZ-vergoedingen in het buitenland voor AWBZ-verzekerden. Bovendien wordt het AWBZ-pakket smaller, waarmee gedeeltelijk de noodzaak vervalt voor een vrijwillige verzekering.

Ten slotte is het risico van zelfselectie groot. De mensen die zo'n verzekering zouden nemen, behoren tot groepen met een hoog risico. Op grond van de ervaring met de vrijwillige AWBZ-verzekering verwacht de minister een relatief gering aantal aanmeldingen voor een nieuwe vrijwillige verzekering. Kennelijk gaf men er de voorkeur aan om zich niet te verzekeren, maar naar Nederland terug te gaan als men zorgbehoevend werd. De vraag naar een vrijwillige verzekering lijkt meer de belangen te dienen van zorginstellingen in het buitenland dan van de daar wonende gepensioneerden.

Uitgangspunt is dat iemand die uit Nederland emigreert en zich in een ander land vestigt, zich moet conformeren aan de wetgeving in dat land. Dat gebeurt op basis van de Europese socialezekerheidsverordening, waarbij mensen het socialezekerheidspakket van het woonland krijgen tegen een premie die is afgestemd op de kosten in het woonland.

De minister wil gebruik maken van de mogelijkheid in de nieuwe socialezekerheidsverordening die per 1 januari 2010 in werking treedt, dat in het buitenland wonende verdragsgerechtigden desgewenst voor medische zorg naar Nederland kunnen komen zonder voorafgaande toestemming van de zorgverzekeraar van hun woonland.

Verdragsgerechtigden die wonen in een land waar de gezondheidszorg

fiscaal wordt gefinancierd, moeten voor hun medische zorg in het woonland belasting betalen naast een verdragsbijdrage aan Nederland over het pensioen. Zij betalen als het ware twee keer voor hun gezondheidszorg. Het spiegelbeeld hiervan is dat mensen in Nederland hun pensioen ontvangen van een land waar de gezondheidszorg fiscaal wordt gefinancierd. Zij betalen helemaal niet voor hun medische verzorging. Beide situaties zijn onbevredigend en worden veroorzaakt door het gebrek aan Europese coördinatie tussen belastingheffing en premieheffing voor de sociale verzekering.

Die situatie wordt niet veroorzaakt door de invoering van de Zorgverzekeringwet, maar bestond al ten tijde van de ziekenfondsverzekering. Nederland heeft hierop in een discussie over een eerlijke verdeling van de kosten van gezondheidszorg tussen EU-lidstaten gewezen en uitdrukkelijk gevraagd om een oplossing om dubbele betaling te voorkomen. Ook de Europese Raad van Ministers heeft zich uitgesproken over de onwenselijkheid van het ontbreken van een coördinatiebepaling. In het Europees Parlement heeft mevrouw Oomen hierover vragen gesteld aan de Europese Commissie, die de minister ziet als een ondersteuning. De Commissie is begonnen met het inwinnen van standpunten van de lidstaten en zal naar verwachting onder het Franse voorzitterschap een begin maken met een inhoudelijke discussie.

De Nederlandse inzet daarbij is om bij de financiering van de zorg in grensoverschrijdende situaties een relatie te leggen tussen de middelen die worden opgebracht via premieheffing en die via belastingheffing. In sommige landen wordt men gevrijwaard van belastingheffing om dubbele betaling te voorkomen. Het zou mooi zijn als meer landen daartoe overgaan in een aanloop naar de Europese regelgeving.

Mevrouw Smilde heeft gevraagd naar de inkomensachteruitgang van dubbel gepensioneerden. De invoering van de Zorgverzekeringwet heeft naast voordelen voor velen in de premiebetaling voor anderen een verslechtering gebracht, zoals voor mensen die in Nederland wonen met een Belgisch en een Nederlands pensioen, wat gezamenlijk een inkomen oplevert dat hoger ligt dan de voormalige grens van de ziekenfondsverzekering. Door die loongrensoverschrijding vielen zij niet onder de Nederlandse ziekenfondsverzekering, maar kwamen zij met toepassing van de Europese socialezekerheidsverordening onder de Belgische sociale ziektekostenverzekering, waarvoor zij als pensioengerechtigden maar een heel kleine premie hoefden te betalen over uitsluitend het Belgische deel van het pensioen. Zij hadden wel recht op het volledige Nederlandse verstrekkingenpakket van de toenmalige ziekenfondsverzekering en de AWBZ ten laste van België. Bij de invoering van de Zorgverzekeringwet vielen zij als inwoners van Nederland met een Nederlands pensioen gewoon onder deze wet met de daarbij behorende premieverplichting over het gehele wereldinkomen, net als hun Nederlandse burens.

Uiteraard levert deze wijziging een aanmerkelijke verzwaring van de premielast op. In het ergste geval, op het maximale inkomensniveau met een premiegrens voor de Zorgverzekeringwet van € 31 000 en van iets meer dan € 31 000 voor de AWBZ, kan dat ertoe leiden dat iemand in plaats van € 445 naar een premie van € 4 450 gaat. Dat is geen kinderachtig inkomenseffect. De minister bevestigt dat dit inkomenseffect zo bedoeld is. De situatie waarin betrokkenen voorheen hebben verkeerd, is in Europees verband een uitzonderingssituatie, waarbij een ander land verantwoordelijk wordt voor de kosten van de medische zorg omdat de betrokkene in zijn woonland niet in een sociale ziektekostenverzekering is opgenomen. De in Europees verband normale situatie is dat iemand dat wel is, en voor die dekking dan ook de premie van zijn woonland betaalt. De betrokkenen hebben jarenlang van deze uitzondering geprofiteerd. Mensen met alleen een Nederlands pensioen moesten de ziekenfondspremie en de AWBZ-premie betalen tot aan het maximum van € 6400, ofwel de premie van de particuliere verzekering en de AWBZ-



premie, die kan oplopen tot een bedrag van € 5800 wanneer men particulier verzekerd was, terwijl mensen die daarnaast een Belgisch pensioen ontvingen, uitsluitend aan België een procentuele bijdrage van 3,5% verschuldigd waren over hun Belgische pensioen. Zij werden dus eigenlijk in een Belgische premiesituatie geplaatst, terwijl zij in Nederland woonden en zorg genoten. Dat is in Europees verband een uitzondering om te voorkomen dat mensen onverzekerd raken. Dit was dus geen onbedoeld gevolg van de invoering van de Zorgverzekeringswet.

Naar inschatting treedt bij deze groep van ongeveer 2000 personen inderdaad een behoorlijk inkomensverschil op, maar dat moet men relateren aan de eerdere, buitengewoon gunstige positie. Ook in Nederland waren mensen voorheen gratis verzekerd in een collectieve bedrijfsverzekering die nu wel de Zorgverzekeringswetpremie moeten betalen. Het gaat hier niet om de vraag hoe groot het verschil is, maar of het premieniveau waarop men nu is terechtgekomen, onrechtvaardig hoog is. De Nederlandse premie is gemaximeerd op een niveau dat regering en parlement als rechtvaardig zien. Om die reden komt een bijzondere compensatieregeling voor deze groep neer op het continueren van een bevoorrechte positie in de premiereregeling, die betaald moet worden door de bureaus, die toch al meer premie betalen omdat zij wel gewoon onder de Nederlandse regeling vallen.

Met het CVZ zijn afspraken gemaakt over een verbeterplan. De verwerkingstijd van stukken bedraagt nu twee tot tweeënhalve week. De minister houdt de vinger aan de pols en maakt gebruik van de informatie van sociale attachés in verschillende landen. Het ministerie vervult een actieve rol door het onderhouden van contacten met belangenbehartigers van gepensioneerden in het buitenland.

De verdragsdekking van gezinsleden van militairen in actieve dienst in het buitenland wordt geregeld door de inwerkingtreding van het voorstel waarmee de Europese socialezekerheidsverordening wordt gewijzigd. De Europese Raad van Ministers is akkoord gegaan met deze wijziging. Voor de inwerkingtreding is ondertekening van het wijzigingsvoorstel door de voorzitter van het Europees Parlement nodig, voorzien voor juni aanstaande en de publicatie van de wijziging in het Publicatieblad van de Europese Unie kort daarna. Inmiddels is afgesproken tussen het CVZ en de ministeries van VWS en Defensie dat het ministerie van Defensie op korte termijn de betrokkenen wijst op de ontstane verdragsdekking, waarbij het CVZ de gegevens aanlevert van betrokkenen en hen vervolgens informeert over de nadere details van de verdragsdekking. Alles wordt in stelling gebracht om tot een vlotte uitvoering van deze wijziging over te gaan.

Juridisch is het mogelijk om de gezinsleden van expats onder de Nederlandse verzekering te houden. Voor gezinsleden van diplomaten is zo'n voorziening getroffen in de zogenaamde diplomatenoptie. Dit kan worden geregeld op het niveau van een AMvB, als bevoegdheid van de minister van SZW, die desgevraagd heeft aangegeven dat de unieke omstandigheden waaronder diplomaten werkzaam zijn ten behoeve van de Nederlandse Staat, niet kunnen worden vergeleken met de situatie van werknemers van multinationals die voor hun werkgever tijdelijk in het buitenland moeten werken. Om die reden ziet SZW geen aanleiding voor een soortgelijke regeling voor gezinsleden van bij multinationals werkende werknemers. De minister van SZW wijst erop dat de diplomatenoptie in het Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen rechtstreeks is ontleend aan het Verdrag van Wenen inzake diplomatiek personeel. Doel daarvan is dat diplomatieke uitzendingen doelmatig functioneren. De uitbreiding van de verzekering volgens de Nederlandse volksverzekering is mede gerealiseerd om te voorzien in een verzekering voor diplomatiek personeel in gevallen waarbij de ontvangende staat het Verdrag van Wenen niet heeft geratificeerd.

Het risico van precedentwerking is juist hier groot. Het masterplan noemt

een aantal groepen die de solidariteit van de Zorgverzekeringswet zouden willen verlaten, respectievelijk daar in zouden willen. Aan het cafetaria-model uit het masterplan wil de minister niet tegemoetkomen omdat dit het draagvlak van de sociale verzekering utholt. Bovendien zou deze optie slechts voor korte tijd een oplossing kunnen brengen. Als de nieuwe Europese socialezekerheidsverordening in werking treedt per 1 januari 2010, ontstaat dezelfde situatie als nu voor de categorie niet-actieven. Daaronder vallen de gezinsleden van expats. In alle gevallen is de wetgeving van het woonland van toepassing. Nederland kan onder de nieuwe verordening niet langer groepen onder zijn wetgeving houden wanneer zij in een andere lidstaat van de EU, c.q. de EER wonen.

Mevrouw Schippers en de heer Van Gerven antwoordt de minister over het Nikula-arrest dat de Nederlandse wetgeving voorschrijft dat premie wordt geheven over het wereldinkomen, terwijl de Europese Commissie meent dat de premie nooit hoger mag zijn dan het Nederlandse pensioen. Het zou vreemd zijn dat iemand met € 20 aan Nederlands pensioen en een buitenlands pensioen van € 20 000 niet meer dan € 20 premie zou moeten betalen, terwijl dat in de omgekeerde situatie enige duizenden euro's zou zijn, louter vanwege de vraag waar het pensioen zijn oorsprong vindt. De Commissie is hierover met Nederland in discussie. Intussen heeft een belanghebbende die hierover een rechtszaak heeft aangespannen tegen de Belastingdienst, een uitspraak gekregen die overeenkomt met het standpunt van de Commissie. Die rechterlijke uitspraak is naar het oordeel van de minister zo smal en onvolkomen gemotiveerd dat hij beziet of hij in hoger beroep zal gaan. In dat geval zal hij de Kamer daarvan in kennis stellen, evenals van de mogelijke uitspraak. In de nieuwe verordening wordt het Nederlandse standpunt overgenomen. De Belastingdienst gaat in beroep.

De heer Van Gerven heeft gevraagd in hoeverre het redelijk is om alleen over het Nederlandse pensioen premie te vragen. De minister zou dit onbillijk vinden omdat dan niet het reële inkomen, maar de oorsprong daarvan bepalend wordt voor de hoogte van de premie. Hij is het met de Belastingdienst eens dat dit onwenselijk is.

De overgangsregeling voor dubbel gepensioneerden waarvoor de Commissie grensarbeiders heeft gepleit, vindt de minister niet nodig omdat er geen nadelige situatie bestaat ten opzichte van andere ingezetenen.

Ex-asielzoekers met een verblijfsvergunning die nog worden opgevangen in een asielzoekerscentrum, zijn gehouden een zorgverzekering af te sluiten. Tot het moment van verhuizing naar zelfstandige woonruimte blijft Justitie de kosten vergoeden op grond van de justitieregeling Rva. Met Justitie is afgesproken dat zal worden gezien of dit punt binnen de justitieregeling kan worden opgelost. De minister wacht de uitkomst daarvan af. Hij is druk in gesprek met Justitie. Het is een onwenselijk situatie dat iemand zich niet kan verzekeren bij gebrek aan bijstand, maar wel gehouden is zich te verzekeren.

Waarom moeten buitenlandse verzekerden verplicht worden ingeschreven bij één zorgverzekeraar, in dit geval CZ? Om buitenlandse verzekeringsinstellingen niet te confronteren met een veelheid aan polisvarianten is ervoor gekozen om één zorgverzekeraar aan te wijzen door middel van een transparante aanbestedingsprocedure, die alle in Nederland wonende buitenlandse verzekerden dezelfde polisvariant aanbiedt. Dit is voor een groot deel om administratieve lasten te voorkomen.

De Turkse overheid heeft aangegeven, te streven naar een spoedige ratificatie van het bilaterale socialezekerheidsverdrag met Turkije, maar is daarbij afhankelijk van de instemming van het Turkse parlement. De Nederlandse ambassadeur in Turkije heeft inmiddels de Turkse minister voor Werkgelegenheid nogmaals gewezen op de wenselijkheid van een spoedige ratificatie. De minister houdt de vinger aan de pols en zal de Kamer op de hoogte houden.

Bij de Rijkswet Antillen gaat het om een ziektekostenregeling voor mensen met een Nederlands pensioen die wonen op de Antillen, terugge-

keerde Antilliaanse werknemers en geëmigreerde Nederlandse pensionado's. Evenals bij de verdragsregeling en de verordening krijgen zij het woonlandpakket van de Antilliaanse ambtenarenregeling tegen een verdragsbijdrage die is afgestemd op de kosten van het woonlandpakket. Het wetsvoorstel is ingediend op basis van een protocol van consensus tussen de Nederlandse en de Antilliaanse regering. Dit protocol gaat uit van een verplichte verzekering.

Inmiddels heeft het Antilliaanse parlement een motie aangenomen waarin erop wordt aangedrongen, het verplichte karakter van de Rijkswet te veranderen in een vrijwillige verzekering. Naar aanleiding daarvan heeft de minister zijn Antilliaanse ambtgenoot gevraagd naar de opvatting van de Antilliaanse regering om te kunnen bepalen of de consensus die ten grondslag lag aan het wetsvoorstel en aan het verzoek van de Antillen om deze regeling in het leven te roepen, nog altijd bestaat. Hij is in afwachting van het antwoord op die vraag en zal de Kamer nader informeren over de inhoud daarvan, over de conclusie uit die correspondentie en over de eventuele gevolgen. Hij moet constateren dat 1 juli aanstaande als beoogde datum van inwerkingtreding niet haalbaar is en dat de totstandkoming van de wet afhankelijk is van de vraag in hoeverre die consensus wordt gecontinueerd, en van de instemming van de Kamer. Als de Antilliaanse regering toch maar liever geen regeling wil, houdt het op.

Het bedrag van € 666,66 dat hiermee gemoeid is, doet bijna aan bijbelse getallen denken. Dat bedrag wisselt naargelang de kosten die gemoeid zijn met zorgverlening in het buitenland en naargelang de inkomensgrondslag waarover de verdragsbijdrage wordt geheven. De minister zal deze ontwikkeling monitoren en nog voor het zomerreces de Kamer daarover berichten.

De minister antwoordt dat Duitse particulier verzekerden hun verzekeringsreserve inderdaad verliezen als zij in Nederland gaan werken en krachtens de Zorgverzekeringswet verzekerd worden. Dit geldt voor alle 25 andere lidstaten. Dit vloeit voort uit de verordening die je verzekerd maakt wanneer je in een bepaald land werkt. Nederland heeft niet de bevoegdheid om dit te veranderen.

Bilaterale verdragen stammen in de regel uit de tijd van de verdragen voor de werving van gastarbeiders. Die situatie geldt niet voor Suriname, dat in die periode nog deel uitmaakte van het Rijk. Er is geen belang vanuit migrerende werknemers dat leidend is voor de totstandkoming van een socialezekerheidsverdrag. Nederland is hierin passief en heeft geen verzoek gekregen van Suriname om een bilateraal verdrag op te stellen. De minister heeft de afgelopen week zijn Surinaamse collega op bezoek gehad en met hem afgesproken dat men intensiever gaat samenwerken. Als er een verzoek komt vanuit Suriname voor een bilateraal verdrag, zal de minister daar welwillend op reageren.

Op de vraag waarom de Nederlandse verzekeringsplicht voor kennis-migranten en wetenschappelijk personeel niet afhankelijk wordt gesteld van de verzekeringsplicht in het buitenland, antwoordt de minister niet te weten wat de dekking in het buitenland is. Men kan altijd onder een particuliere dekking uit, zodat men dan geen zekerheid heeft dat de betrokkene verzekerd is. Dit raakt aan het beginsel dat men wil dat alle ingezetenen daadwerkelijk verzekerd zijn.

De heer Van der Veen antwoordt hij dat door de invoering van de woonlandfactor het probleem van de hoogte van de nominale component is opgelost. Voor Marokko wordt de berekende premie met slechts 1% vermenigvuldigd, voor Turkije is dat 6%.

Het is niet precies bekend hoeveel mensen worden geconfronteerd met een gebrek aan coördinatie tussen belasting en sociale zekerheid, en om welke bedragen het gaat. Dat is sterk afhankelijk van het belastingsysteem in het buitenland, ook omdat sommige landen een gemengd systeem kennen met een deel premie- en een deel belastingbetaling.

Het verzoek van de heer Van der Veen om in de vervolgbrief de aanbeve-

ling van de Commissie grensarbeiders mee te nemen komt in het kabinetsstandpunt over het rapport van de Commissie grensarbeiders aan de orde, dat de staatssecretaris van Financiën op 4 juni aan de Kamer zal aanbieden.

### **Nadere gedachtewisseling**

Mevrouw **Smilde** (CDA) vraagt naar de mogelijke wijzigingen van de Zorgverzekeringswet ten gevolge van de invoering van verordening 883 uit 2004 en naar de gevolgen voor betrokkenen en de communicatie daarover.

De heer **Van Gerven** (SP) vraagt de minister, een list te verzinnen om de zaak met de Antillen te bespoedigen. Hij vindt het jammer dat de minister zijn antwoord op het advies van de Commissie grensarbeiders kennelijk al klaar heeft en pleit voor een overgangsregeling.

Mevrouw **Schippers** (VVD) vindt niet dat men de Nederlandse keuze voor een sociale ziektekostenverzekering moet uitbreiden tot de hele wereld. Zij zet grote vraagtekens bij die uitbreiding. De Nederlandse premiebetaler gaat dan bij iedere uitbreiding meer solidariteitspremie betalen. Mevrouw Schippers bepleit een overgangsregeling voor de Antillen. De nieuwe socialezekerheidsverordening heeft een belangrijke rol gespeeld in haar opstelling tegenover de vastgestelde regeling. Zij vindt het belangrijk om te regelen dat EU-burgers ook zorg in Nederland kunnen krijgen.

De heer **Van der Veen** (PvdA) verzoekt de minister met klem om een overgangsregeling voor dubbel gepensioneerden.

De **minister** antwoordt mevrouw Smilde dat de implementatie van de nieuwe verordening wordt vormgegeven door de ministeries van SZW en VWS in overleg met de betrokken uitvoeringsorganisaties. De voorlichting wordt daarin meegenomen. Voor de Zorgverzekeringswet brengt dit geen wijzigingen met zich mee.

De heer Van Gerven antwoordt hij, in afwachting te zijn van het oordeel van de Nederlandse Antillen over de in het Antilliaanse parlement aangenomen motie. Hij zal de Kamer hierover zo spoedig mogelijk inlichten. Met terugwerkende kracht vergoedingen betalen en premie heffen lijkt hem niet uitvoerbaar.

Hij deelt de terughoudendheid van mevrouw Schippers om de solidariteitsbijdrage uit te breiden tot de hele wereld. Hij tekent daarbij aan dat Nederland van oudsher wel specifieke banden kent met Suriname. Dat was de achtergrond van enige welwillendheid bij de reactie op de vraag van de heer Van der Veen.

Hij onderkent de ernst van de schrijnende gevallen die de heer Van der Veen noemde, met een stijging van € 400 naar € 4000 premie. Het punt is dat de gevraagde bijdrage en de geheven premie in evenwicht met elkaar worden gebracht. Dat is pijnlijk. Bij een gelijke inkomenspositie betaalt men een gelijke premie, die voor eenieder betaalbaar is met het regime van de zorgtoeslag. De minister wil geen overgangsregeling in het leven roepen.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Smeets

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Teunissen