

Vergaderjaar 2007–2008

**31 314 (R 1843)**

## **Regels inzake het verlenen van medische zorg aan Nederlands-gepensioneerden in de Nederlandse Antillen (Rijkswet voorzieningen bij ziekte voor Nederlands-gepensioneerden in de Nederlandse Antillen)**

**Nr. 3**

### **MEMORIE VAN TOELICHTING**

#### **A. ALGEMEEN**

##### **Achtergrond**

De Nederlandse sociale ziektekostenverzekeringen, geregeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Zorgverzekeringswet (Zvw), voorzien in een dekking voor ziektekosten<sup>1</sup> voor iedereen die in Nederland woont of werkt. In de Nederlandse Antillen biedt de Algemene Verzekering Bijzondere Ziektekosten (AVBZ) alle ingezetenen dekking tegen de kosten van op verzorging gerichte zorg (care), maar zijn de verschillende sociale verzekeringen voor de kosten van op genezing gerichte zorg (cure) niet voor alle ingezetenen toegankelijk. Een gevolg daarvan is dat rechthebbenden op een Nederlands pensioen die zich vestigen of hervestigen in de Nederlandse Antillen, veelal aangewezen zijn op een particuliere ziektekostenverzekering. Gebleken is dat zij bij het sluiten van een zodanige verzekering problemen kunnen ondervinden doordat de verzekering hen niet of niet volledig accepteert vanwege een verhoogd ziekterisico of doordat de premie in verhouding tot het inkomen van de betrokkenen te hoog is.

Dit verschijnsel is duidelijker naar voren gekomen door de invoering van de Zvw in Nederland. Daardoor is in Nederland de omvang van de particuliere ziektekostenverzekering sterk beperkt, met als gevolg dat het financiële draagvlak voor particuliere ziektekostenverzekeringen smaller is geworden. Met name in het buitenland woonachtige verzekerden, zoals die in de Nederlandse Antillen, hebben ondervonden dat de premie voor een particuliere ziektekostenverzekering in verband daarmee sterk is verhoogd. Veel betrokkenen hebben zich als gevolg van deze ontwikkeling gewend tot de autoriteiten van de Nederlandse Antillen en Nederland met het verzoek een regeling te treffen zoals die ten behoeve van gepensioneerden en hun gezinsleden is neergelegd in een groot aantal door Nederland met andere staten gesloten sociale zekerheidsverdragen en de Europese sociale zekerheidsverordening (EEG) nr. 1408/71.

De regeringen van de Nederlandse Antillen en Nederland onderkennen het belang van de ingediende verzoeken. Tezamen zijn zij tot de conclusie gekomen dat er aanleiding is om een voorziening te treffen met toepassing van artikel 38, eerste lid, van het Statuut, dat de mogelijkheid biedt

<sup>1</sup> In deze toelichting wordt overeenkomstig het spraakgebruik gemakshalve gesproken van «dekking voor ziektekosten», «dekking tegen de kosten» en «ziektekostenverzekering», ook wanneer, zoals in de AWBZ en in de regelingen van de Nederlandse Antillen het geval is, de verzekering of voorziening een verstrekking van zorg in natura betreft.

dat de landen van het Koninkrijk onderling regelingen treffen; het tweede lid van genoemd artikel schept de mogelijkheid dat een zodanige regeling bij rijkswet of algemene maatregel van rijksbestuur wordt vastgesteld. Welk instrument gekozen wordt ter uitwerking van de voorgenomen onderlinge regeling is onder meer afhankelijk van de aard van de te regelen materie. Indien een wettelijke regeling noodzakelijk is, ligt de keuze voor een rijkswet voor de hand. In het onderhavige geval is hiervan sprake nu er rechtstreeks rechten en verplichtingen worden geschapen voor de burger.

Daarom is na overleg tussen de bevoegde autoriteiten voor de ziektekostenverzekering van Nederland en de Nederlandse Antillen besloten tot het indienen van een voorstel voor een rijkswet die voor betrokkenen een adequate voorziening treft inzake verstrekkingen bij ziekte, rekening houdend met de lokale gezondheidszorgomstandigheden in de Nederlandse Antillen. Benadrukt wordt hierbij dat het wetsvoorstel niet beoogt te voorzien in een ziektekostenverzekering voor betrokkenen, maar gericht is op het scheppen van een aanspraak op zorg van rechtswege. Deze constructie is gebruikelijk in verdragen die door Nederland zijn gesloten teneinde soortgelijke problemen het hoofd te bieden, zulks in navolging van de Europese sociale zekerheidsverordening die de sociale zekerheid binnen de Europese Unie coördineert.

De tot stand te brengen rijkswet zal ertoe bijdragen dat dekking voor ziektekosten voor betrokkenen niet langer een belemmering is om zich te vestigen, dan wel gevestigd te blijven, in de Nederlandse Antillen. Deze wet zal hierdoor derhalve tevens een bijdrage kunnen leveren aan de economische ontwikkeling van de Nederlandse Antillen.

### **De betrokken personen**

Geconstateerd is dat personen afkomstig van de Nederlandse Antillen die gedurende enige tijd in Nederland hebben gewerkt of gewoond, en in verband daarmee een Nederlands pensioen hebben opgebouwd, na terugkeer naar de Antillen geen adequate dekking voor ziektekosten kunnen vinden. De voor alle ingezetenen van de Nederlandse Antillen geldende AVBZ biedt slechts dekking voor kosten van care.

De publiekrechtelijke ziektekostenverzekering ter dekking van de kosten van cure voor werknemers in de particuliere sector onder een bepaalde loongrens in de Nederlandse Antillen biedt de betrokkenen geen soelaas wanneer zij niet zelf werknemer zijn met een inkomen onder de gestelde grens. Doorgaans kunnen deze personen ook geen gebruik maken van de overige publiekrechtelijke Nederlands-Antilliaanse ziektekostenregelingen omdat zij niet behoren tot de groep waarvoor een regeling is getroffen dan wel omdat hun inkomen vanwege het uit Nederland ontvangen pensioen de inkomensgrens van deze regelingen overschrijdt. Voor hun ziektekostendekking zijn deze personen daarom aangewezen op een particuliere ziektekostenverzekering. Gebleken is dat zij bij het sluiten van een zodanige verzekering herhaaldelijk problemen ondervinden doordat de verzekering hen niet of niet volledig accepteert vanwege een verhoogd ziekterisico of doordat de premie in verhouding tot het inkomen van de betrokkenen te hoog is.

Vergelijkbare dekkingsproblemen ondervinden uit Nederland afkomstige rechthebbenden op een pensioen die zich vanuit Nederland voor de eerste keer op de Antillen vestigen, de zogenaamde pensionado's.

Het wetsvoorstel betreft een sociale zekerheidsregeling waaraan het principe van solidariteit ten grondslag ligt. Het beoogt dekking tegen ziektekosten te bieden voor personen die een sociale zekerheidsband (pensioen of uitkering) met Nederland hebben, ongeacht de nationaliteit van betrokkenen. Het enkele feit dat iemand Nederlander is en – na bijvoorbeeld enige tijd in Nederland te hebben gewoond – in de Nederlandse Antillen

woont en daar bijvoorbeeld louter leeft van een lijfrente of spaargeld, biedt geen aanknopingspunt voor dekking ingevolge deze regeling. Wat betreft het karakter van het wetsvoorstel het volgende. Zowel de Nederlandse Zvw als de Nederlands-Antilliaanse Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, waarbij voor de omvang van dekking wordt aangesloten, heeft een verplicht karakter. Dit wetsvoorstel, dat beide wettelijke regelingen met elkaar verbindt, heeft daarom ook een verplicht karakter: Eenieder die Nederlands pensioen ontvangt, valt verplicht onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel. Een keuzerecht voor bijvoorbeeld personen met een klein Nederlands pensioen, die zich – vanwege een hoog inkomen en een goede gezondheid – al particulier hebben kunnen verzekeren tegen ziektekosten, zou afbreuk doen aan die solidariteit. Daarmee wordt namelijk de rekening neergelegd bij diegenen die zich, om financiële of gezondheidsredenen, niet particulier kunnen verzekeren en voor wie de bijdrage ingevolge dit wetsvoorstel door het kleinere draagvlak zou stijgen.

Daarenboven merk ik op dat de situatie in de particuliere ziektekostenverzekering, die thans financieel voordeliger is dan de bijdrage die betrokkenen ingevolge dit wetsvoorstel verschuldigd zullen zijn, ook snel kan veranderen wanneer betrokkene als gevolg van de voortschrijdende leeftijd en eventuele lichamelijke aandoeningen geconfronteerd wordt met een hogere premie en uitsluitingen in de dekking.

De met dit wetsvoorstel te treffen voorziening geldt ook voor de gezinsleden van de betrokken gepensioneerden. Wie wordt aangemerkt als gezinslid, wordt bepaald overeenkomstig de Nederlands-Antilliaanse Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren (P.B. 1986, No. 165). In het algemeen komt dit erop neer dat het gaat om echtgenoten, minderjarige kinderen en minderjarige stief- en pleegkinderen waaronder ook worden begrepen studerende kinderen tot en met 24 jaar van de betrokkenen.

Verder worden ook de niet-gehuwde inwonende partners van de betrokken gepensioneerden aangemerkt als gezinslid.

Naar globale inschatting gaat het in eerste instantie in totaal om circa 3 000 mensen, die momenteel in de Nederlandse Antillen wonen en op grond van deze wet recht op zorg krijgen. Daarnaast is het de verwachting dat de regeling een barrière zal wegnemen voor in Nederland wonende Nederlands-Antillianen, die een Nederlands pensioen hebben opgebouwd en voor wie het ontbreken van een adequate dekking tegen ziektekosten in de Nederlandse Antillen tot op heden een terugkeer naar de Nederlandse Antillen in de weg heeft gestaan. De omvang van deze laatste groep is niet bekend.

### **De geboden dekking**

Na overleg tussen de bevoegde autoriteiten voor de ziektekostenverzekering van Nederland en de Nederlandse Antillen is besloten tot het indienen van een wetsvoorstel dat voorziet in een adequate dekking voor ziektekosten, rekening houdend met de gezondheidszorgomstandigheden in de Nederlandse Antillen. Daarbij is, wat betreft de dekkingsomvang, aangeknoopt aan de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, zoals die toegepast wordt voor de Landsdienaren.

De door deze wet geboden dekking tegen ziektekosten geldt voor diegenen die recht hebben op een Nederlands wettelijk pensioen, zoals een AOW-pensioen of een WIA-uitkering, dan wel op een VUT-uitkering of een wettelijk geregeld bedrijfspensioen, zoals het pensioen van de Nederlandse Spoorwegen; ook moeten zij in de Nederlandse Antillen wonen

zonder dat zij rechten kunnen ontleen aan de publiekrechtelijke ziektekostenregelingen van de Nederlandse Antillen.

Op grond van de tot stand te brengen wet worden betrokkenen in de Nederlandse Antillen behandeld alsof zij verzekerd zijn ingevolge de Regeling vergoeding behandelingen- en verplegingskosten overheidsdienaren. Aan Nederland zijn zij een bijdrage verschuldigd, die in beginsel voor zowel de pensioenontvanger als voor zijn eventuele gezinsleden wordt ingehouden op het door Nederland uitgekeerde pensioen. Deze bijdrage is gebaseerd op de Nederlandse premiestructuur van de Zvw (dat wil zeggen dat er zowel een nominaal bedrag als een inkomensgerelateerd bedrag verschuldigd is), terwijl de hoogte van de totaal verschuldigde bijdrage gerelateerd is aan de gemiddelde ziektekosten van de Regeling vergoeding behandelingen- en verplegingskosten overheidsdienaren (de zogenaamde woonlandfactor). Omdat betrokkenen als ingezetenen van de Nederlandse Antillen tegen de kosten van care verzekerd zijn ingevolge de AVBZ, voorziet het wetsvoorstel alleen in dekking voor kosten van cure. De verschuldigde bijdrage zal dan ook geen component bevatten die verband houdt met de kosten van care. Net als in de Zvw en door Nederland met andere staten gesloten sociale zekerheidsverdragen en de Europese sociale zekerheidsverordening (EEG) nr. 1408/71 is voor personen (gezinsleden) die de leeftijd van 18 jaar nog niet bereikt hebben, geen premie cq. bijdrage verschuldigd. Betrokkenen hebben naast het recht op zorg overeenkomstig genoemde Nederlands-Antilliaanse regeling tevens recht op de zorgtoeslag ingevolge de Wet op de zorgtoeslag. De zorgtoeslag is een financiële tegemoetkoming voor personen voor wie de verschuldigde premie of bijdrage te hoog is in relatie tot hun inkomen. Om vast te stellen of dit het geval is, wordt het inkomen van betrokkenen vergeleken met de, jaarlijks door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, vastgestelde standaardpremie<sup>1</sup>.

Uitgangspunt van de wet is dat betrokkenen de basisdekking krijgen van de Regeling vergoeding behandelingen- en verplegingskosten overheidsdienaren, waarvoor geen eigen bijdragen verschuldigd zijn. Diegenen die dat wensen, kunnen binnen vier maanden nadat deze wet op hen van toepassing is geworden, allen onder gelijke voorwaarden opteren voor een aanvullende dekking voor ziekenhuisverpleging die overeenkomt met verzorging in de tweede klasse dan wel in de eerste klasse. Deze is gelijk aan de medische zorg, zoals die wordt verleend aan Nederlands-Antilliaanse overheidsdienaren die hebben gekozen voor deze aanvullende dekking. Voor deze aanvullende dekking zijn de betrokkenen een afzonderlijk bedrag verschuldigd aan het Bureau Ziektekostenvoorzieningen. De gelijkstelling met de Nederlands-Antilliaanse voorziening geldt niet voor het verschuldigde bedrag. Wat betreft de Nederlands-Antilliaanse overheidsdienaren, gaat het namelijk om een onderdeel van het arbeidsvoorwaardenpakket, waarbij de aan de betrokkene in rekening gebrachte bijdrage geen directe relatie heeft met de meerkosten van de te verlenen medische zorg. Die relatie met de meerkosten van de te verlenen medische zorg wordt wel in aanmerking genomen voor het bedrag voor de aanvullende dekking zoals opgenomen in het onderhavige voorstel van rijkswet.

Betrokkenen kunnen binnen de periode van vier maanden niet worden geweigerd voor de aanvullende dekking. Deze inperking van de acceptatieplicht is gerechtvaardigd omdat een permanente acceptatieplicht kan leiden tot zelfselectie waarbij betrokkenen pas opteren voor de aanvullende dekking wanneer zij het vermoeden hebben dat zij binnen afzienbare tijd ziektekosten gaan maken.

---

<sup>1</sup> In dit kader zij erop gewezen dat in de Wet verzwaren incassoregime premie en andere maatregelen zorgverzekering (Kamerstukken II 2006/07, 30 918, nr. 7) onder meer een wijziging van de Wet op de zorgtoeslag is geëffectueerd. Deze wijziging heeft tot gevolg dat de standaardpremie ook wordt vermenigvuldigd met de woonlandfactor.

## **Financiële aspecten**

Op grond van een inventarisatie bij de Nederlandse Sociale Verzekeringsbank, het Uitvoeringsorgaan Werknemersverzekeringen en de Stichting UKW wordt het aantal betrokkenen dat bij de inwerkingtreding onder de werking van deze wet komt te vallen, geraamd op ten minste 3000 personen. In deze raming zit een mate van onzekerheid. De rechthebbers op een Nederlands pensioen zijn wel bekend, maar dat geldt niet in alle gevallen voor hun gezinsleden.

Gelet op de verhouding tussen de gemiddelde zorgkosten in Nederland en de gemiddelde zorgkosten in de Nederlandse Antillen, die haar weerslag vindt in de woonlandfactor, zal de bijdrage die betrokkenen aan Nederland verschuldigd zijn voor de derde klassedekking, naar verwachting liggen rond 60% van de premie die in Nederland verschuldigd is ingevolge de Zvw. Volgens hun eigen opgave zijn de betrokkenen thans in de Nederlandse Antillen voor hun particuliere verzekering een bedrag per persoon per jaar verschuldigd van circa NAF. 5 000 (circa € 2 100) en ze zijn niet verzekerd voor bepaalde chronische aandoeningen of hebben een groot eigen risico. Het bedrag dat voor een eventuele aanvullende dekking aan het Bureau Ziektekostenvoorzieningen verschuldigd is, zal naar het zich thans laat aanzien ongeveer € 725 per jaar bedragen voor dekking op eersteklas basis en € 275 per jaar voor dekking op tweedeklas basis.

## **Administratieve voorwaarden voor de regeling**

Ontvangers van een Nederlands pensioen, die in de Nederlandse Antillen (gaan) wonen, ontvangen van het CVZ een voorlichtingsbrief met daarbij een formulier waarmee zij zichzelf en eventuele gezinsleden bij het CVZ moeten aanmelden. Indien betrokkenen niet voldoen aan de voorwaarden voor het recht op verstrekkingen ingevolge deze wet, omdat zij bijvoorbeeld onder een van de Antilliaanse publiekrechtelijke ziektekostenregelingen vallen, dan kunnen zij dit – onder overlegging van bewijsstukken – aangeven op het formulier.

Na aanmelding ontvangen betrokkenen van het CVZ een verklaring, waaruit blijkt dat zij recht hebben op verstrekkingen ingevolge deze wet. De verschuldigde bijdrage wordt ingehouden op het pensioen. De aanmelding bij het CVZ is noodzakelijk, omdat het CVZ betrokkenen doormeldt aan het BZV en per rechthebbende een vast bedrag aan het BZV verschuldigd is. Indien de aanmelding door betrokkene wordt verzuimd, stuurt het CVZ de verklaring ambtshalve en meldt betrokkene door aan het BZV. Ook in dat geval wordt de bijdrage ingehouden.

De betrokkenen dienen zich bij het BZV in te schrijven op vertoon van de verklaring die aan hen wordt verstrekt door het CVZ. Deze inschrijving is een administratieve voorwaarde voor het tot gelding brengen van het recht op zorgverlening. De toepasselijkheid van de regeling en de daaruit voortvloeiende verplichting tot het betalen van een bijdrage wordt echter niet aangetast door het achterwege blijven van deze inschrijving.

Omdat bij de administratie ingevolge deze wet persoonsgegevens worden uitgewisseld is aan het College bescherming persoonsgegevens (CBP) gevraagd om te adviseren over de privacy-aspecten van het wetsvoorstel. Bij brief van 25 juni 2007 heeft het CBP aangegeven dat het wetsvoorstel geen aanleiding geeft tot het maken van opmerkingen.

## **Gevolgen voor de administratieve lasten**

Het CVZ zal de pensioenfondsen die een pensioen uitkeren op grond waarvan recht op verstrekkingen ingevolge deze wet kan ontstaan, verzoeken om de adresgegevens door te geven van pensioenontvangers in de Nederlandse Antillen. De pensioenfondsen zijn verplicht de door het CVZ

gevraagde gegevens aan te leveren. Aan de hand hiervan zal het CVZ de betrokkenen informeren.

Met betrekking tot de inning van de bijdrage, wordt artikel 6.3.2 van de Regeling zorgverzekering van overeenkomstige toepassing verklaard. Hierin is bepaald dat de organen die het pensioen uitkeren, de bijdrage direct op dat pensioen inhouden, en het ingehouden bedrag in het Zorgverzekeringsfonds storten. Als gevolg van deze methode van bronheffing door de Nederlandse pensioenuitkerende instellingen op de pensioenen die worden uitbetaald aan in de Nederlandse Antillen woonachtige pensioengerechtigden, kan er een geringe administratieve last voor deze pensioenfondsen ontstaan, omdat zij voor circa 3 000 personen de bijdrage moeten gaan inhouden volgens een systematiek, die afwijkt van de systematiek die gehanteerd wordt voor personen die op grond van door Nederland met andere staten gesloten sociale zekerheidsverdragen en de Europese sociale zekerheidsverordening (EEG) nr. 1408/71 recht hebben op zorg ten laste van Nederland. De bijdrage voor deze zogeheten verdragsgerechtigden bevat namelijk een component die verband houdt met de kosten van care terwijl de bijdrage, die rechthebbenden op grond van deze wet verschuldigd zijn, een dergelijke component niet bevat. De administratieve lasten voor burgers bestaan eenmalig uit de aanmelding bij het CVZ en de inschrijving bij het BZV. Deze lasten bestaan uit het invullen en verzenden van relevante gegevens naar het CVZ en de inschrijving bij het BZV. De totale tijd die hiermee gemoeid is, is 3 000 uur (een uur per persoon) en de totale kosten zijn € 2 640 (€ 0,88 per persoon). Het betreft hier een inhaalslag; structurele effecten zijn er niet cq. zijn verwaarloosbaar. Overigens is het CVZ bezig de aanvraag van het aanmeldingsformulier te digitaliseren. Het formulier kan in de toekomst digitaal ingevuld worden, maar moet nog wel handmatig verstuurd worden. In een later stadium zal bezien worden in hoeverre de digitalisering nog uitgebreid kan worden.

Het Adviescollege toetsing administratieve lasten (Actal) is van mening dat de aanmelding bij het CVZ gevolgd door de inschrijving bij het BZV leidt tot onnodige administratieve lasten voor de burger en adviseert tot een eenvoudiger procedure te komen. De hier gevolgde procedure voor aanmelding en inschrijving is dezelfde als de procedure die wordt gebruikt in het kader van de Europese sociale zekerheidsverordening (EEG) nr. 1408/71 en door Nederland gesloten sociale zekerheidsverdragen. Uit administratief oogpunt heeft het de voorkeur dat deze procedure voor iedereen gelijk is. Gelet op de opmerkingen van Actal en het rapport «Regelgeving verdragsgerechtigden» van het CVZ van 20 juli 2007 bestaat het voornemen om de administratieve procedure voor zowel rechthebbenden ingevolge deze wet als rechthebbenden op grond van de Europese sociale zekerheidsverordening (EEG) nr. 1408/71 en de sociale zekerheidsverdragen te verlichten door de aanmelding bij het CVZ in het vervolg ambtshalve te laten verlopen, zodat de administratieve lasten voor de burger tot een minimum beperkt worden.

Verder hebben betrokkenen onder dezelfde voorwaarden als Zwv-verzekerden recht op de zorgtoeslag. Indien zij hierop aanspraak willen maken, moeten zij de zorgtoeslag aanvragen bij de Belastingdienst Toeslagen, door middel van het aanvraagformulier dat de Belastingdienst Toeslagen eigener beweging toezendt aan personen die, op grond van inkomensgegevens, worden aangemerkt als personen die wellicht in aanmerking komen voor de zorgtoeslag.

### **Inwerkingtreding en voorlichting**

Door het CVZ en het BZV is in september 2007 uitgebreide voorlichting ter plaatse gegeven over de voorgenoemde regeling. Vervolgens zijn betrokkenen in oktober 2007 ook schriftelijk geïnformeerd over de regeling en de procedure van aanmelding en inschrijving. Beoogd wordt dat de wet in



werking treedt op 1 juli 2008. Het CVZ zal tijdig informatie omtrent de verwachte datum van inwerkintreding en de gevolgen van de wet aan de betrokkenen toezenden. Dat biedt voldoende mogelijkheid aan betrokkenen die eventueel een lopende particuliere ziektekostenverzekering hebben, om deze tijdig op te zeggen. Uiteraard zal ook in de Nederlandse Antillen door BZV informatie beschikbaar worden gesteld.

## **B. ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING**

### **Artikel 1**

In dit artikel is bepaald dat deze wet niet geldt voor Aruba. Aruba kent een algemene ziektekostenverzekering voor alle ingezetenen waardoor de problematiek, die deze wet beoogt te regelen, daar niet speelt.

### **Artikel 2**

#### *eerste lid*

#### *onderdeel a*

Gezinsleden van Nederlands-gepensioneerden hebben, indien zij in de Nederlandse Antillen wonen en geen recht hebben op verstrekkingen op grond van de wetgeving van de Nederlandse Antillen, eveneens recht op verstrekkingen ingevolge deze wet. Het begrip gezinslid is bepaald overeenkomstig de Nederlands-Antilliaanse Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren (P.B. 1986, no. 165). In het algemeen komt dit erop neer dat het gaat om echtgenoten, minderjarige kinderen en minderjarige stief- en pleegkinderen, waaronder ook worden begrepen studerende kinderen van de betrokkenen tot en met 24 jaar, en niet-gehuwde inwonende partners.

#### *onderdeel b*

Rechthebbenden op een Nederlands pensioen die in de Nederlandse Antillen wonen, hebben recht op verstrekkingen, indien zij geen recht op verstrekkingen hebben op grond van de wetgeving van de Nederlandse Antillen. In dit onderdeel wordt daartoe omschreven wat wordt verstaan onder een pensioen. Naast wettelijke pensioenen worden ook andere pensioenen en uitkeringen, zoals bepaalde bedrijfspensioenen en uitkeringen in geval van vervroegde uittreding onder het pensioenbegrip gevat. Hiermee wordt bereikt dat meer gepensioneerden dan alleen gepensioneerden met een wettelijk pensioen onder de dekking van deze wet komen. Dit is bijvoorbeeld van belang in het geval van personen die een uitkering op grond van de Uitkeringswet Gewezen Militairen (UKW-uitkering) ontvangen, waarvan er ongeveer 1 000 in de Nederlandse Antillen wonen.

Met betrekking tot de uitkering, genoemd onder 12e van dit onderdeel, wordt nog vermeld dat met de termen «dienstverband in Nederland» een dienstverband bedoeld wordt, waarvan het loon aan de Nederlandse loonbelasting onderworpen is.

#### *onderdeel c*

Een van de voorwaarden om aanspraak te maken op de geboden wettelijke voorziening is dat men geen rechthebbende is krachtens een aantal genoemde wettelijke regelingen van de Nederlandse Antillen. Dit onderdeel voorziet in een definitie die het mogelijk maakt in een aantal artikelen van de wet te volstaan met een korte aanduiding van de bedoelde wetgeving.

#### *onderdeel e*

De financiering van de uitvoering van de Zvw geschiedt gedeeltelijk vanuit het Zorgverzekeringsfonds, dat is ingesteld bij artikel 39 van de Zvw. Daarnaast lopen ontvangsten en betalingen op grond van internationale overeenkomsten, waarbij Nederland partij is en waarin bepalingen zijn opgenomen op het gebied van de verlening van medische zorg aan wederzijdse verzekerden, via het fonds.

Gelijk aan de systematiek bij deze internationale overeenkomsten zullen de bijdragen die rechthebbenden op grond van deze wet verschuldigd zijn, in het Zorgverzekeringsfonds worden gestort en zullen de vaste bedragen die verschuldigd zijn in verband met de zorgverlening in de Nederlandse Antillen aan de rechthebbenden op grond van deze wet aan het BZV worden betaald uit het fonds. Het CVZ beheert dit fonds.

## **Hoofdstuk 2. Bijzondere bepalingen inzake het recht op verstrekkingen**

### **Artikel 3**

In het eerste lid is geregeld dat in de Nederlandse Antillen wonende personen met recht op een Nederlands pensioen, indien zij niet op grond van Nederlands-Antilliaanse publiekrechtelijke ziektekostenregelingen aanspraken hebben, recht hebben op verstrekkingen op grond van deze wet. De verstrekkingen worden verleend door het BZV (derde lid). Wat betreft de dekkingsomvang, is aangeknoopt bij de Regeling vergoeding behandlungs- en verplegingskosten overheidsdienaren, zoals die toegepast wordt voor de landsdienaren. Dit blijkt uit de formulering, beginnende met «overeenkomstig» en eindigende met «landsdienaren». De Regeling vergoeding behandlungs- en verplegingskosten overheidsdienaren relateert de hoogte van eventuele eigen bijdragen aan de salarisschaal van de landsdienaar. De vermelding van artikel 8 van de genoemde regeling strekt ertoe aan te geven dat rechthebbenden ingevolge deze wet recht hebben op verstrekkingen, waarbij geen eigen betalingen verschuldigd zijn. Betrokkenen worden aldus in de Nederlandse Antillen behandeld alsof zij verzekerd zijn ingevolge deze ziektekostenregeling voor overheidsdienaren. Het BZV verzorgt de administratieve afhandeling waaronder het nemen van besluiten. Hetzelfde geldt met betrekking tot de rechtsbescherming; dat is nog eens tot uitdrukking gebracht door de formulering «alsof hij krachtens die Regeling recht op verstrekkingen heeft», welke tot uitdrukking brengt dat het niet alleen gaat om de in de regeling verleende aanspraken, maar ook om alle juridische mogelijkheden en rechtsgevolgen die daaraan verder zijn verbonden. Tegen besluiten van het BZV op grond van deze wet kunnen betrokkenen zich dus in eerste aanleg wenden tot het gerecht in ambtenarenzaken en in hoger beroep de raad van beroep in ambtenarenzaken.

In het tweede lid is geregeld dat ook gezinsleden van pensioengerechtigden die aan de voorwaarden voldoen, aanspraak hebben op de verstrekkingen. In de formulering is tot uitdrukking gebracht dat dit slechts geldt als het BZV heeft vastgesteld dat betrokkene een gezinslid is als gedefinieerd en dat betrokkene geen eigen recht heeft op verstrekkingen op grond van de wetgeving van de Nederlandse Antillen.

### **Artikel 4**

Dit artikel stelt rechthebbenden ingevolge deze wet voor de toepassing van de Wet op de zorgtoeslag gelijk met verzekerden ingevolge de Zvw. Hiermee wordt bereikt dat zij onder dezelfde voorwaarden als Zvw-verzekerden aanspraak kunnen maken op een zorgtoeslag.



## Artikel 5

Dit artikel belast het CVZ met de administratie van rechthebbenden ingevolge deze wet. In de praktijk vervult het CVZ in het kader van deze wet exact dezelfde functie als de functie die het vervult in de rol van «verbindingsorgaan» in het kader van door Nederland met andere staten gesloten sociale zekerheidsverdragen en de Europese sociale zekerheidsverordening (EEG) nr. 1408/71. Het eerste lid draagt de desbetreffende personen op zichzelf en hun gezinsleden binnen vier maanden nadat zij metterwoon in de Nederlandse Antillen zijn gaan verblijven, bij het CVZ aan te melden. Hiertoe ontvangen zij van het CVZ een voorlichtingsbrief met daarbij een formulier waarmee zij zichzelf en eventuele gezinsleden bij het CVZ aanmelden. Indien betrokkenen niet voldoen aan de voorwaarden voor het recht op verstrekkingen ingevolge deze wet, omdat zij bijvoorbeeld onder een van de Antilliaanse publiekrechtelijke ziektekostenregelingen vallen, dan kunnen zij dit – onder overlegging van bewijsstukken – aangeven op het formulier. Indien betrokkenen zich niet aanmelden binnen de gestelde termijn, dan worden zij door het CVZ ambtshalve geregistreerd als zijnde aangemeld. Na aanmelding ontvangen betrokkenen van het CVZ een verklaring, waaruit blijkt dat zij met ingang van de in de verklaring genoemde datum recht hebben op verstrekkingen ingevolge deze wet (tweede lid). De verschuldigde bijdrage, die door het CVZ wordt vastgesteld en jaarlijks wordt aangepast op de wijze zoals bepaald in de Regeling zorgverzekering ten aanzien van personen die op grond van artikel 69 van de Zvw een bijdrage zijn verschuldigd, wordt ingehouden op het pensioen. Deze bijdrage is samengesteld overeenkomstig de Nederlandse premiestructuur. Omdat echter deze wet niet de dekking tegen de kosten van care op grond van de AVBZ omvat, wordt de component in de bijdrage die betrekking heeft op AWBZ-premie, voor de toepassing van deze wet buiten beschouwing gelaten (derde lid). De bijdrage bestaat, gelijk de premiestructuur van de Zvw, uit een nominale component en een inkomensafhankelijke component. Om rekening te houden met de lokale gezondheidszorgomstandigheden in de Nederlandse Antillen wordt het totale bedrag van de nominale en de inkomensafhankelijke component vermenigvuldigd met de woonlandfactor.

Het vierde lid bepaalt op welk tijdstip de verplichting tot het betalen van de bijdrage begint en eindigt. De bijdrage is verschuldigd per gehele maand waarin recht op verstrekkingen bestaat. Uit administratief oogpunt is in de maand van vestiging geen bijdrage verschuldigd en is over de gehele maand, waarin het recht op verstrekkingen eindigt, wel bijdrage verschuldigd.

Indien betrokkenen zich niet tijdig melden, legt het CVZ hen een boete op (vijfde lid). De boete wordt opgelegd indien men zich in eerste instantie niet aanmeldt en later, na de periode van vier maanden, alsnog. De boete beoogt «free rider»-gedrag te voorkomen, d.w.z. men meldt zich niet aan zolang men in goede gezondheid verkeert (en spaart zo de bijdrage uit) en meldt zich pas aan bij het CVZ zodra men medische zorg meent nodig te hebben. In de praktijk zou in beginsel overigens alleen bij gezinsleden van gepensioneerden «free rider»-gedrag voor kunnen komen: de gepensioneerden zelf zijn immers bij het CVZ bekend en worden – indien zij verzuimen zich aan te melden – ambtshalve als aangemeld geregistreerd door het CVZ waarna de bijdrage op hun pensioen wordt ingehouden (eerste lid). Het zesde lid belast het CVZ verder met de administratie die voortvloeit uit de aanmelding alsmede met het nemen van beschikkingen inzake de heffing en de inning van de bijdrage. In het zevende lid worden de bepalingen van de Regeling zorgverzekering die zien op de wijze van heffing en inning van de bijdrage op grond van artikel 69 Zvw van overeenkomstige toepassing verklaard. In deze bepalingen is onder meer bepaald dat de organen die het pensioen uitkeren, de bijdrage direct op

dat pensioen inhouden, en het ingehouden bedrag in het Zorgverzekeringsfonds storten. Indien het pensioen niet toereikend is voor de inhouding van de verschuldigde bijdrage, blijft een vordering bestaan voor het resterende bedrag.

Het zevende lid verklaart artikel 88 van de Zvw van overeenkomstige toepassing. Dit artikel regelt de verplichte gegevensuitwisseling tussen instanties (zoals de pensioenfondsen) en het CVZ. De besluiten die het CVZ als Nederlands bestuursorgaan ingevolge dit artikel neemt, zijn beschikkingen in de zin van artikel 1:3 van de Algemene wet bestuursrecht waartegen bezwaar en beroep open staat.

## **Artikel 6**

Nadat rechthebbenden zich op grond van artikel 5 hebben aangemeld bij het CVZ, geeft het CVZ de namen door aan het BZV (eerste lid). Indien een persoon zich ingevolge dit artikel bij het BZV meldt als rechthebbende, terwijl hij niet als rechthebbende door het CVZ is aangemeld, neemt BZV contact op met het CVZ om de eventuele rechthebbendheid vast te stellen (tweede lid).

De aanmelding door het CVZ blijft geldig totdat het BZV van het CVZ bericht heeft ontvangen van de intrekking ervan, dan wel het BZV zelf vaststelt dat betrokkene niet langer voldoet aan de voorwaarden voor het recht op verstrekkingen (derde lid). De geldigheid van de aanmelding houdt in dat betrokkene recht heeft op verstrekkingen en een bijdrage verschuldigd is en dat op het CVZ de verplichting rust om voor deze persoon een vast bedrag aan het BZV te betalen.

Het totaal van de aanmeldingen door het CVZ aan het BZV levert een inventaris op. Deze inventaris dient als uitgangspunt voor de kostenafrekening, zoals in artikel 8 is aangegeven.

## **Artikel 7**

De dekking ingevolge deze wet ontstaat vanaf het moment dat betrokkene voldoet aan de voorwaarden gesteld in artikel 3. Om aanspraak te kunnen maken op verstrekkingen moet de rechthebbende zich laten inschrijven bij het BZV. Immers, het BZV kan geen kosten vergoeden aan een persoon die bij het BZV niet is ingeschreven. Deze inschrijving vindt plaats onder overlegging van de verklaring van rechthebbendheid, die het CVZ op grond van artikel 5, tweede lid, aan betrokkene verstrekt (eerste lid) en werkt terug tot het moment dat de dekking is ontstaan. Mochten er in de periode tussen het ontstaan van de dekking en de inschrijving bij het BZV zorgkosten zijn gemaakt, dan komen deze kosten dus in beginsel voor vergoeding in aanmerking. Naast het feit dat het CVZ en het BZV elkaar informeren over de status van betrokkene met betrekking tot het recht op verstrekkingen, legt het tweede lid de betrokkene zelf ook een informatieplicht op: wanneer er omstandigheden zijn die van invloed zijn op zijn recht op grond van deze wet, moet hij het BZV, dat de inventaris van rechthebbenden bijhoudt, daarvan op de hoogte stellen.

## **Artikel 8**

Voor de zorg die op grond van de wet wordt verleend door het BZV, wordt door het CVZ een vast bedrag per maand per persoon aan BZV vergoed (eerste lid).

Daarvoor wordt uiteraard gekeken naar de gemiddelde kosten van de rechthebbenden, die voor de rechthebbenden op grond van deze wet anders kunnen zijn dan voor rechthebbenden onder de Antilliaanse wetgeving. In het referentiebestand – de personen die rechtstreeks onder de Antilliaanse wetgeving vallen – aan Nederlands-Antilliaanse kant zijn immers vrijwel uitsluitend personen jonger dan 60 jaar opgenomen. De

zorgkosten van deze groep liggen gemiddeld lager dan de zorgkosten van de rechthebbenden op een Nederlands pensioen. Daarom wordt een correctiefactor toegepast teneinde de kosten van de zorgconsumptie van beide groepen vergelijkbaar te maken.

Ingevolge de door Nederland met andere staten gesloten sociale zekerheidsverdragen betaalt Nederland aan de andere staat een vast bedrag, dat in de regel is gebaseerd op de gemiddelde zorgkosten van de gepensioneerden van die staat. Gezien het relatief hoge aantal rechthebbenden ingevolge deze wet (3 000) ten opzichte van het totale bestand aan personen dat in de Nederlandse Antillen recht heeft op zorg ingevolge artikel 8 van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren (8 000), worden in de berekening van de gemiddelde kosten aan Antilliaanse zijde de kosten voor zorg aan rechthebbenden ingevolge deze wet meegeteld in de vaststelling van de gemiddelde kosten (tweede lid). Daarmee wordt voor de vergoeding het bedrag hoger vastgesteld dan wanneer alleen de gemiddelde kosten van personen in aanmerking worden genomen die rechtstreeks recht op zorg hebben ingevolge de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren. Hierdoor wordt het kostenrisico aan de zijde van de Nederlandse Antillen beperkt. De bevoorschottingsmogelijkheid die wordt voorzien in het zesde lid, biedt ruimte om in overleg tussen het BZV en het CVZ te voorzien in maatregelen om het hoofd te bieden aan onvoorzien hoge kosten.

Het derde lid bevat regels voor de vaststelling van het aantal maanden waarover het vaste bedrag is verschuldigd. De inventaris van rechthebbenden die als gevolg van de aanmelding door het CVZ bij het BZV ontstaat, dient als basis voor de kostenafrekening. Als ingangsdatum voor de berekening van het aantal maanden waarover het CVZ het vaste bedrag is verschuldigd, wordt de datum genomen waarop het recht op verstrekkingen ontstaat (vierde lid). Ten slotte kunnen het BZV en het CVZ overeenkomen dat het bedrag wordt verhoogd met een percentage voor administratiekosten (vijfde lid).

### **Hoofdstuk 3 Aanvullende voorziening**

#### **Artikel 9**

Rechthebbenden op grond van deze wet krijgen de basisdekking van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, waarvoor geen eigen bijdragen verschuldigd zijn. De basisdekking voorziet in derde klasse ziekenhuisverpleging. Het eerste lid van dit artikel bepaalt dat diegenen die dat wensen, binnen vier maanden nadat deze wet op hen van toepassing is geworden, kunnen kiezen voor een aanvullende dekking die overeenkomt met de tweede klasse respectievelijk eerste klasse dekking zoals die is voorzien bij of krachtens de ziektekostenregeling voor overheidsdienaren. Om te voorkomen dat er risicoselectie plaatsvindt (bijvoorbeeld op basis van leeftijd of zorgbehoefte) is vastgelegd dat betrokkenen binnen deze periode van vier maanden niet geweigerd kunnen worden voor deze aanvullende dekking. Voor de aanvullende dekking zijn de betrokkenen een afzonderlijk bedrag verschuldigd aan het Antilliaanse uitvoeringsorgaan van de desbetreffende regeling, het BZV (tweede lid). Deze aanvullende voorziening heeft een privaatrechtelijk karakter. De verplichting tot het betalen van dit bedrag aan het BZV vloeit niet voort uit de wet maar uit de overeenkomst die de betrokkenen en het BZV ter zake van deze aanvullende voorziening sluiten. Het derde lid bepaalt dat de dekking ingaat op eerste dag van de maand nadat men zich hiervoor heeft aangemeld en het vierde lid bepaalt wanneer de aanvullende voorziening eindigt.

## **Hoofdstuk 4 Overige bepalingen**

### **Artikel 10**

In het eerste lid is bepaald dat de autoriteiten elkaar informeren over wijzigingen in de respectievelijke wetgeving die van belang zijn voor de toepassing van deze wet. Dit is in het bijzonder van belang in verband met de toepassing van artikel 3. Het tweede lid bevat een algemene bepaling met betrekking tot wederzijdse bijstand van autoriteiten en instanties om te komen tot een soepele toepassing van deze wet. Aanvullende administratieve regelingen, waaronder de vaststelling en toepassing van de correctiefactor, worden met toestemming van de betrokken autoriteiten getroffen door BZV en CVZ (derde lid). In het vierde lid is bepaald dat het BZV en het CVZ de formulieren en verklaringen opstellen, die nodig zijn voor de toepassing van deze wet.

## **Hoofdstuk 5 Overgangs- en slotbepalingen**

### **Artikel 11**

Dit artikel is geënt op een gelijksoortige bepaling in de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet. Het bevat een regeling voor het (gedeeltelijk) vervallen van particuliere ziektekostenverzekeringen – waarop de Nederlandse of Nederlands-Antilliaanse wetgeving van toepassing is – die bestaan op het tijdstip van invoering van deze wet voor zover deze ziektekostenverzekeringen zaken dekken die onder de dekking ingevolge deze wet vallen.

Ook is hierin gedeeltelijke premierestitutie geregeld. Dit artikel is een bepaling van burgerlijk recht, die de rechten en verplichtingen van thans particulier verzekerden afbakt ten opzichte van hun verzekeraar. Bij geschillen staat de weg naar de Nederlandse respectievelijk de Nederlands-Antilliaanse burgerlijke rechter (of een eventuele bestaande geschillenprocedure) open.

Het derde lid bevat een bepaling die dubbele financiële lasten voor betrokkenen voorkomt indien het wetsvoorstel in loop van een kalenderjaar in werking treedt en betrokkenen voor het lopende jaar reeds gebonden zijn aan een buitenlandse particuliere ziektekostenverzekering die niet door het eerste lid van artikel 11 (deels) vervalt. Op deze personen wordt de door deze wet geboden ziektekostendekking eerst van toepassing op de eerst mogelijke datum van beëindiging van die verzekering.

Om te voorkomen dat ambtshalve tot inschrijving door CVZ en premie-inhouding wordt overgegaan, dienen deze mensen het CVZ ervan in kennis te stellen dat zij een buitenlandse particuliere ziektekostenverzekering hebben.

### **Artikel 12**

Dit is een overgangsartikel voor gepensioneerden en hun gezinsleden die op het moment van inwerkingtreding van deze wet reeds woonachtig zijn in de Nederlandse Antillen en recht krijgen op verstrekkingen krachtens deze wet. Dit artikel is met name van belang om vast te stellen vanaf welk moment het recht op verstrekkingen ingevolge deze wet en de verplichting tot het betalen van de bijdrage ingaan.

### **Artikel 13**

De streefdatum voor inwerkingtreding van deze wet is 1 juli 2008.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink