



716

Besluit van 16 december 1997, houdende wijziging van het Aanwijzingsbesluit verplicht-verzekerden Ziekenfondswet en enige andere besluiten in verband met aanpassing van de gronden voor ziekenfondsverzekering

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 12 november 1997, VPZ/V-97.4100, gedaan in overeenstemming met de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Gelet op de artikelen 3, eerste lid, onder d, en negende lid, 5, tweede en vierde lid, 8, tweede lid, 15, 17, eerste en zevende lid, 18, eerste lid, en 19, eerste en tweede lid, van de Ziekenfondswet;

De Raad van State gehoord (advies van 11 december 1997, nummer W13.97.0727);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 12 december 1997, VPZ/V-97.4553, gedaan in overeenstemming met de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Aanwijzingsbesluit verplicht-verzekerden Ziekenfondswet¹ wordt gewijzigd als volgt:

A

In de artikelen 1, onder d, f, g, h, z, bb, onderdeel 2, gg, 2, eerste lid, zesde lid, onder a, en zevende lid, 5a, derde lid, en 15d, wordt telkens «verplicht verzekerd» gewijzigd in «verzekerd», wordt «verplichte ziekenfondsverzekering» gewijzigd in «ziekenfondsverzekering» en wordt «verplichte verzekering op grond van de Ziekenfondswet» gewijzigd in: verzekering op grond van de Ziekenfondswet.

B

Artikel 1, onderdeel hh, komt te luiden als volgt:

hh. vanaf de eerste dag van de maand waarin de betrokkene de leeftijd van 65 jaar bereikt, degene die hier te lande woonachtig is en die op de

laatste dag van de daaraan voorafgaande maand, op grond van een door Nederland met een of meer andere staten gesloten verdrag inzake sociale zekerheid of op grond van een verordening van de Raad van de Europese Unie dan wel de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte als gezinslid aanspraak kon doen gelden op de in beginsel ten laste van een orgaan van een andere verdragsstaat respectievelijk van een andere lidstaat van de Europese Unie dan wel van de Europese Economische Ruimte door een Nederlands ziekenfonds te verlenen verstrekkingen, tenzij ingevolge de desbetreffende verdragsbepalingen het recht op medische zorg als gezinslid bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd niet wordt beëindigd.

C

Artikel 2 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het achtste, negende, tiende en elfde lid, vervalt telkens: gedurende twaalf jaren, te rekenen vanaf het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen,.

2. Ingevoegd wordt een veertiende lid, luidende:

14. Artikel 1, onderdeel hh, is niet van toepassing op degene die in het tijdvak van vijf jaar, onmiddellijk voorafgaande aan de maand waarin hij de leeftijd van 65 jaar bereikt, minder dan drie jaar verzekerd was ingevolge de Ziekenfondswet, dan wel rechthebbende op verstrekkingen ingevolge de wettelijke regeling van een of meer andere staten waarmee Nederland een verdrag inzake sociale zekerheid heeft gesloten of van een of meer andere lidstaten van de Europese Unie dan wel van de Europese Economische Ruimte. Voorzover voor de vaststelling van de in de eerste volzin bedoelde periode nodig, worden de tijdvakken gedurende welke betrokkene aanspraken had op grond van de in die volzin bedoelde wettelijke regelingen samengeteld, voorzover deze tijdvakken niet samenvallen. Onze Minister kan bepalen dat door hem aangewezen categorieën van personen als bedoeld in het eerste lid, onder hh, niet behoeven te voldoen aan de in de eerste volzin bedoelde voorwaarde.

D

In artikel 3, derde lid, wordt «artikel 3, eerste lid, onder c en d» vervangen door: artikel 3, eerste lid, onder b en c.

E

In artikel 9, eerste lid, wordt «artikel 3, eerste lid, onder d» vervangen door: artikel 3, eerste lid, onder b.

F

In artikel 12a, eerste lid, wordt «artikel 3, eerste lid, onder d» vervangen door: artikel 3, eerste lid, onder b.

G

In artikel 14, eerste en vierde lid, wordt «artikel 1, onder bb, onderdeel 2, en onder gg, en in artikel 3, eerste lid, onder c» telkens vervangen door: artikel 1, onder bb, onderdeel 2, onder gg en hh, en in artikel 3, eerste lid, onder c, en in artikel 3c.

H

In artikel 14e, eerste lid, wordt «artikel 3, eerste lid, onder a of d» vervangen door: artikel 3, eerste lid, onder a of b.

I

In artikel 15, tweede lid, wordt «verplicht verzekerd wordt overeenkomstig het bepaalde in de Ziekenfondswet of van de verplichte verzekering wordt uitgezonderd wegens toepassing van de inkomensgrens» vervangen door: verzekerd wordt overeenkomstig het bepaalde in de Ziekenfondswet of van de verzekering wordt uitgezonderd wegens toepassing van de inkomensgrens.

J

Artikel 15b komt te vervallen.

K

In artikel 16a, eerste lid, wordt «gg, 9, 12a, 14, 15, 15a, 15b en 15d» vervangen door: gg, hh, 9, 12a, 14, 15, 15a en 15d.

L

Artikel 17 komt te luiden:

Artikel 17

Dit besluit wordt aangehaald als: Aanwijzingsbesluit verzekerden Zfw.

ARTIKEL II

Het Besluit beperking kring verzekerden Ziekenfondswet² wordt gewijzigd als volgt:

A

In de artikelen 1 en 2 vervallen de Staatsbladaanduidingen.

B

Artikel 2 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid, onder a en b, wordt telkens «verplicht verzekerd» vervangen door: verzekerd.
2. Het vierde lid vervalt.

C

Artikel 2b wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid wordt «artikel 3, eerste lid, onder d» vervangen door: artikel 3, eerste lid, onder b.
2. Het derde lid vervalt.

D

De artikelen 3 en 4 vervallen.

E

Artikel 5 komt te luiden:

Artikel 5

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit beperking kring verzekerden Ziekenfondswet.

ARTIKEL III

Het Besluit premieheffing ziekenfondsverzekering bij samenloop van verzekeringsgronden³ wordt gewijzigd als volgt:

A

Artikel 1, eerste lid, wordt gewijzigd als volgt:

1. De Staatsbladaanduidingen vervallen.
2. «artikel 3, eerste lid, onder d» wordt vervangen door: artikel 3, eerste lid, onder b.
3. «het Aanwijzingsbesluit verplicht-verzekerden Ziekenfondswet» wordt vervangen door: het Aanwijzingsbesluit verzekerden Zfw.

B

De artikelen 2 en 3 vervallen.

C

Artikel 4 komt te luiden:

Artikel 4

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit premieheffing ziekenfondsverzekering bij samenloop van verzekeringsgronden.

ARTIKEL IV

Het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering⁴ wordt gewijzigd als volgt:

A

In de artikelen 1, derde lid, 3, onder d, 4, eerste lid, 5, eerste lid, 6, 12, 14, tweede lid, 22, eerste lid, wordt telkens «verplicht verzekerd» vervangen door «verzekerd», «verplicht verzekerde» vervangen door «verzekerde», «verplicht verzekerden» vervangen door «verzekerden» en «verplichte verzekering» door: verzekering.

B

In artikel 11 wordt «verplichte verzekering» vervangen door «verzekering» en wordt «het Aanwijzingsbesluit verplicht verzekerden Ziekenfondswet» vervangen door: Aanwijzingsbesluit verzekerden Zfw.

C

Artikel 25 komt te luiden:

Artikel 25

Dit besluit wordt aangehaald als: Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering.

ARTIKEL V

Het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering⁵ wordt gewijzigd als volgt:

A

In artikel 2a, vierde lid, onder b wordt «het Aanwijzingsbesluit verplicht-verzekerden Ziekenfondswet» vervangen door: het Aanwijzingsbesluit verzekerden Zfw.

B

Artikel 33 komt te luiden:

Artikel 33

Dit besluit wordt aangehaald als: Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering.

ARTIKEL VI

Het Premieheffingsbesluit verplichte ziekenfondsverzekering voor zeelieden⁶ wordt gewijzigd als volgt:

A

In artikel 1 wordt «verplichte ziekenfondsverzekering» vervangen door: verzekering.

B

In artikel 3 vervalt de Staatsbladaanduiding.

C

Artikel 4 komt te luiden:

Artikel 4

Dit besluit wordt aangehaald als: Premieheffingsbesluit ziekenfondsverzekering zeelieden.

ARTIKEL VII

Het Besluit nominale premieheffing Ziekenfondswet⁷ wordt gewijzigd als volgt:

A

In artikel 4 vervalt de Staatsbladaanduiding en wordt «verplichte verzekering» vervangen door: verzekering.

B

Artikel 8 komt te luiden:

Artikel 8

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit nominale premieheffing Ziekenfondswet.

ARTIKEL VIII

Het Besluit financiering ziekenfondsen Ziekenfondswet⁸ wordt gewijzigd als volgt:

A

Artikel 1, onderdeel e, komt te luiden:

e. verzekering: de verzekering ingevolge de Ziekenfondswet.

B

In de artikelen 4a, tweede lid, 4b, 5, 10, derde lid, en 16, eerste lid, wordt «verplichte verzekering» telkens vervangen door: verzekering.

C

De artikelen 15, 16a en 17 vervallen.

D

Artikel 18 komt te luiden:

Artikel 18

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit financiering ziekenfondsen Ziekenfondswet.

ARTIKEL IX

Degenen die op de datum van inwerkingtreding van dit besluit verzekerd waren op grond van artikel 15b van het Aanwijzingsbesluit verzekerden Zfw zoals dat artikel luidde onmiddellijk voor de datum van inwerkingtreding van dit besluit, worden geacht te hebben voldaan aan de in artikel 3, eerste lid, onder c, en zevende lid, van de Ziekenfondswet genoemde voorwaarden.

ARTIKEL X

Indien het bij koninklijke boodschap van 17 oktober 1997 ingediende voorstel van wet tot wijziging van de Ziekenfondswet in verband met aanpassing van de gronden voor de ziekenfondsverzekering (herstructurering Ziekenfondswet) (kamerstukken II 1997/98, 25 687, nrs. 1-3) tot wet wordt verheven en in werking treedt, treedt dit besluit op hetzelfde tijdstip in werking.

¹ Stb. 1996, 66, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 16 december 1997, Stb. 715.

² Stb. 1986, 694, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 30 juni 1997, Stb. 310.

³ Stb. 1987, 505, gewijzigd bij besluit van 8 mei 1990, Stb. 263.

⁴ Stb. 1965, 653, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 16 augustus 1996, Stb. 437.

⁵ Stb. 1996, 63, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 7 november 1997, Stb. 530.

⁶ Stb. 1968, 60, gewijzigd bij besluit van 24 december 1986, Stb. 693.

⁷ Stb. 1988, 643, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 23 december 1994, Stb. 912.

⁸ Stb. 1984, 429, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 15 januari 1997, Stb. 20.

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 25a, vierde lid, onder b, van de Wet op de Raad van State, omdat het uitsluitend opmerkingen van redactionele aard bevat.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 16 december 1997

Beatrix

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

Uitgegeven de *drieëntwintigste* december 1997

De Minister van Justitie,
W. Sorgdrager

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

Dit besluit strekt ertoe wijziging te brengen in de hieronder genoemde besluiten:

- Aanwijzingsbesluit verplicht-verzekerden Ziekenfondswet (hierna te noemen Aanwijzingsbesluit);
- Besluit beperking kring verzekerden Ziekenfondswet;
- Besluit premieheffing ziekenfondsverzekering bij samenloop van verzekeringsgronden;
- Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering;
- Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering;
- Premieheffingsbesluit verplichte ziekenfondsverzekering voor zeelieden;
- Besluit nominale premieheffing Ziekenfondswet;
- Besluit financiering ziekenfondsen Ziekenfondswet.

Dit besluit hangt samen met de inwerkingtreding van de Wet tot wijziging van de Ziekenfondswet in verband met aanpassing van de gronden voor ziekenfondsverzekering (herstructurering Ziekenfondswet) (hierna te noemen: Wet herstructurering Ziekenfondswet). In deze wet is onder meer in de Ziekenfondswet het begrip «verplichte verzekering» geschrapt. Zoals in de toelichting bij de Wet herstructurering Ziekenfondswet is vermeld, stamt deze term uit de tijd waarin de ziekenfondsverzekering naast de verplichte verzekering een bejaardenverzekering en een vrijwillige verzekering kende. Na de opheffing van de bejaardenverzekering en de vrijwillige verzekering op 1 april 1986 was er geen noodzaak meer om de overblijvende verzekeringsvorm aan te duiden als een verplichte verzekering. Gezien ook het feit dat de Ziekenfondswet niet een verplichting tot verzekering oplegt, maar de omstandigheden aangeeft die, wanneer zij zich voordoen, grond vormen voor de uit de wet voortvloeiende verzekering, is het niet juist de ziekenfondsverzekering aan te duiden als verplichte verzekering.

Verder is in de Wet herstructurering Ziekenfondswet het basisartikel met betrekking tot het ontstaan van verzekering ingevolge de Ziekenfondswet opnieuw gestructureerd. De bevoegdheid om bij algemene maatregel van bestuur categorieën van personen aan te wijzen als ziekenfondsverzekerden is gewijzigd van artikel 3, eerste lid, onder b, van de Ziekenfondswet in artikel 3, eerste lid, onder d. De volgorde van artikel 3, eerste lid, van de Ziekenfondswet is thans als volgt:

- onder a werknemers;
- onder b uitkeringsgerechtigden, jonger dan 65 jaar;
- onder c personen van 65 jaar en ouder;
- onder d bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen overige categorieën.

Met de invoering van de Wet herstructurering Ziekenfondswet krijgen zowel de bestaande tijdelijke uitzonderingssituatie voor deelnemers aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling als de bestaande tijdelijke mogelijkheid tot ontheffing van de ziekenfondsverzekering voor uitkeringsgerechtigden, een permanent karakter. Het betreft hier het opheffen van het tijdelijke karakter van de bepaalde uitzonderingssituaties in de ziekenfondsverzekering die in het leven zijn geroepen bij de invoering van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (WTZ) in 1986. Daarbij werd voor Anw- (toentertijd AWW) en AAW-gerechtigden de mogelijkheid geopend om te verzoeken om ontheffing van de verplichte ziekenfondsverzekering indien het daarbij aangegeven inkomen boven de loongrens van de ziekenfondsverzekering lag. Voor rechthebbenden op

een invaliditeitsuitkering ingevolge de Algemene burgerlijke pensioenwet werd eenzelfde ontheffingsmogelijkheid geboden zonder enige inkomens-toets. De mogelijkheid van ontheffing werd geopend voor een periode van drie jaar, in afwachting van een definitieve herziening van het stelsel van ziektekostenverzekering. Inmiddels is de tijdelijke ontheffingsmogelijkheid driemaal verlengd. Laatstelijk bij Besluit verlenging termijn tijdelijke uitzonderingssituaties verplichte verzekering Ziekenfondswet 1995 tot 1 april 1998. Uitkeringsgerechtigden met een inkomen hoger dan de loongrens voor de ziekenfondsverzekering hebben met de inwerking-treding van de Wet herstructurering Ziekenfondswet de mogelijkheid om definitief ontheffing van de ziekenfondsverzekering te krijgen.

In de Wet herstructurering Ziekenfondswet wordt geregeld dat personen die bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd ziekenfondsverzekerd zijn, na het 65-ste jaar ziekenfondsverzekerd blijven. Voor degenen die bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd particulier verzekerd zijn, is de mogelijkheid geopend op vrijwillige basis toe te treden tot de ziekenfonds-verzekering indien hun inkomen zich op een dusdanig niveau bevindt dat het in maatschappelijk opzicht aanvaardbaar wordt geacht dat betrokkenen worden opgenomen in de sociale ziektekostenverzekering.

De omstandigheid dat met de invoering van de Wet herstructurering Ziekenfondswet na het 65-ste jaar geen medeverzekering ingevolge de Ziekenfondswet meer bestaat heeft gevolgen voor een beperkt aantal situaties bij de toepassing van de sociale zekerheidsverordening van de Europese Unie, de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte en sociale zekerheidsverdragen die Nederland met een groot aantal staten heeft gesloten. Daarbij genieten in Nederland wonende familieleden van buitenlandse verzekerden bescherming van het verdrag zolang zij als gezinslid in de zin van de Nederlandse wetgeving zullen kunnen worden aangeduid. Het wegvallen van het begrip gezinslid (medeverzekerde) na het 65-ste jaar leidt er toe dat op betrokkenen niet langer de bescherming van de verordening of het verdrag van toepassing is. Om te voorkomen dat zij alsdan geen bescherming van een sociale ziektekostenverzekering meer kunnen genieten, wordt voorzien in het openstellen van de Nederlandse ziekenfondsverzekering in deze gevallen.

Artikelsgewijze toelichting

Artikelen I, onderdelen A en I, II, onderdeel B, onder 1, IV, onderdelen A en B, VI, onderdelen A en B, VII, en VIII, onderdeel A en B

Waar in het Aanwijzingsbesluit verzekerden Zfw, het Besluit beperking kring verzekerden Ziekenfondswet, het Inschrijvingsbesluit ziekenfonds-verzekering, het Premieheffingsbesluit verplichte ziekenfondsverzekering voor zeelieden, het Besluit nominale premieheffing Ziekenfondswet en in het Besluit financiering ziekenfondsen Ziekenfondswet aanduidingen als verplicht verzekerd, verplicht verzekerde(n) of verplichte verzekering worden gebruikt, zijn deze aanduidingen vervangen door verzekerd, verzekerde(n) dan wel verzekering.

Artikel I, onderdelen B, C, onder 2, G, en K

Artikel 1, onder hh, van het Aanwijzingsbesluit regelt een zelfstandige grond voor verzekering voor in Nederland woonachtige personen die de 65-jarige leeftijd bereiken en die op de laatste dag van de daaraan voorafgaande maand, op grond van een door Nederland met een of meer andere staten gesloten verdrag inzake sociale zekerheid of op grond van een verordening van de Europese Unie als gezinslid aanspraak konden doen gelden op de in beginsel ten laste van het bevoegde orgaan van een

andere verdragsstaat respectievelijk van een andere lidstaat van de Europese Unie door een Nederlands ziekenfonds te verlenen verstrekkingen. Artikel 2, veertiende lid, regelt dat voormelde personen tevens dienen te voldoen aan de referte-eis dat zij in het tijdvak van vijf jaar, onmiddellijk voorafgaande aan de maand waarin de 65-jarige leeftijd wordt bereikt, ten minste drie jaar verzekerd zijn geweest, dan wel als gezinslid recht hebben gehad op ten laste van het bevoegde orgaan van een andere verdragsstaat respectievelijk van een andere lidstaat van de Europese Unie door een Nederlands ziekenfonds te verlenen verstrekkingen. Voor de premieheffing van deze categorie van personen is door middel van wijziging van de artikelen 14 en 16a van het Aanwijzingsbesluit aangesloten bij de regeling die op alle andere categorieën ziekenfondsverzekerden van 65 jaar en ouder van toepassing is.

Artikelen I, onderdeel C, onder 1, en II, onderdeel B, onder 2

In verband met het permanent maken van zowel de bestaande tijdelijke uitzonderingssituatie voor deelnemers aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling als de bestaande tijdelijke mogelijkheid tot ontheffing van de ziekenfondsverzekering voor uitkeringsgerechtigden is in artikel 2, achtste, negende, tiende en elfde lid, van het Aanwijzingsbesluit de daarin genoemde termijn van twaalf jaren gedurende welke de desbetreffende uitzondering/ontheffing van de ziekenfondsverzekering van toepassing was, vervallen. Het vervallen van artikel 2, vierde lid, van het Besluit beperking kring verzekerden Ziekenfondswet betreft eveneens het permanent maken van de ontheffing van de ziekenfondsverzekering.

Artikelen I, onderdelen D, E, F en H, II, onderdeel C, onder 1, III, onderdeel A, onder 2

De bevoegdheid om bij algemene maatregel van bestuur categorieën van personen aan te wijzen als ziekenfondsverzekerden berust thans op artikel 3, eerste lid, onder d, van de Ziekenfondswet. In verband daarmee zijn de verwijzingen in het Aanwijzingsbesluit, het Besluit beperking kring verzekerden Ziekenfondswet en in het Besluit premieheffing ziekenfondsverzekering bij samenloop van verzekeringsgronden naar het genoemde artikelonderdeel gewijzigd.

Artikelen I, onderdeel L, III, onder A, onderdeel 3, IV, onderdeel B, en V

Het schrappen van het begrip «verplichte verzekering» in de Ziekenfondswet maakt het nodig ook de citeertitel van het Aanwijzingsbesluit te wijzigen.

Artikel I, onderdeel G

Wijziging van artikel 14, eerste en vierde lid, strekt ertoe de premieheffing te regelen voor personen van 65 jaar of ouder die op hun verzoek ziekenfondsverzekerd zijn geworden. Het betreft verzekerden, genoemd in artikel 3c van de Ziekenfondswet.

Artikelen I, onderdelen J en K, en IX

Met het opnieuw invoeren in de ziekenfondsverzekering van het «blijf zitten waar je zit»-beginsel kan artikel 15b van het Aanwijzingsbesluit vervallen. Dit artikel betrof de continuering van de ziekenfondsverzekering van ziekenfondsverzekerden die op het tijdstip van inwerkingtreding van de zogenoemde Wet Van Otterloo buiten Nederland woonachtig waren in een land waar hun met toepassing van de Verordening (EEG) nr. 1408/71, de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte of een

door Nederland gesloten verdrag inzake sociale zekerheid medische zorg werd verleend ten laste van de ziekenfondsverzekering. De ziekenfondsverzekering van die categorie van personen van 65 jaar of ouder die niet aan de eisen van de zogenoemde Wet Van Otterloo voldeden, was geregeld om te voorkomen dat deze personen niet langer ziekenfondsverzekerd zouden kunnen zijn. Gezien hun leeftijd, zou het zeer moeilijk, wellicht zelfs onmogelijk zijn geweest om voor hun ziektekosten op andere wijze dekking te vinden. Ziekenfondsverzekerde 65-plussers die buiten Nederland in een verdragsland woonachtig zijn, blijven ziekenfondsverzekerd op grond van het «blijf zitten waar je zit»-beginsel.

Artikel VIII, onderdeel C

De artikelen 15, 16a, en 17, van het Besluit financiering ziekenfondsen Ziekenfondswet zijn uitgewerkt en kunnen derhalve vervallen.

Artikel X

De inwerkingtreding van dit besluit is gekoppeld aan de inwerkingtreding van de Wet herstructurering Ziekenfondswet. Indien het onderhavige besluit op een later tijdstip dan de Wet herstructurering Ziekenfondswet in werking zou treden, zou dit gevolgen hebben voor de categorie van personen, waarvoor ingevolge artikel 1, onder hh (nieuw) van het Aanwijzingsbesluit de verzekering ingevolge de Ziekenfondswet wordt geregeld. Het betreft de grond voor verzekering ingevolge de Ziekenfondswet vanaf het bereiken van de 65-jarige leeftijd van in Nederland wonende familieleden van buitenlandse verzekerden die bescherming genieten op grond van de sociale zekerheidsverordening van de Europese Unie of sociale zekerheidsverdragen die Nederland met een groot aantal landen heeft gesloten. Deze personen genieten bescherming van het verdrag zolang zij als gezinslid (medeverzekerde) in de zin van de Nederlandse wetgeving kunnen worden aangeduid. Met de invoering van de Wet herstructurering Ziekenfondswet is medeverzekering ingevolge de Ziekenfondswet na het bereiken van de 65-jarige leeftijd niet meer mogelijk. Om te voorkomen dat voormelde categorie bij het bereiken van de 65 jarige leeftijd geen bescherming van een sociale ziektekostenverzekering meer kunnen genieten, wordt voorzien in het openstellen van de Nederlandse ziekenfondsverzekering in deze gevallen. Het is van wezenlijk belang dat verzekering ingevolge de Ziekenfondswet voor deze categorie open staat vanaf het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet herstructurering Ziekenfondswet.

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