
151

Besluit van 31 maart 2014, houdende wijziging van het Zorgindicatiebesluit in verband met de indicatiestelling voor personen die niet in Nederland wonen

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 29 november 2013, kenmerk 171499-113456-Z;

Gelet op artikel 9a, vierde lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 24 januari 2014, no. W13.13.0437/III);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 28 maart 2014, kenmerk 345956-118495-Z;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Zorgindicatiebesluit wordt als volgt gewijzigd:

A

Na artikel 3 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 4

1. Het indicatieorgaan stelt met een indicatiebesluit de aanspraak op zorg als bedoeld in artikel 2 vast voor in het buitenland wonende personen die verzekerd zijn of met toepassing van Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van sociale zekerheidsstelsels (PbEU 2004, L 166) of een Verdrag dat Nederland heeft gesloten of dat Nederland anderszins bindt tijdens een verblijf in Nederland recht hebben op verstrekkingen overeenkomstig de Nederlandse wetgeving.

2. Het indicatiebesluit houdt rekening met de verwachte verblijfsduur van de zorgvrager in Nederland en heeft een maximale geldigheidsduur van zes maanden, welke eenmalig kan worden verlengd met maximaal zes maanden.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2013.

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt met de daarbijbehorende stukken openbaar gemaakt door publicatie in de Staatscourant.

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

Wassenaar, 31 maart 2014

Willem-Alexander

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

Uitgegeven de *vijftiende* april 2014

De Minister van Veiligheid en Justitie,
I.W. Opstelten

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

Dit besluit wijzigt het Zorgindicatiebesluit in verband met een uitbreiding van de werkzaamheden die worden opgedragen aan het indicatieorgaan als bedoeld in artikel 9a, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ).

Op grond van artikel 9b AWBZ bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg indien het indicatieorgaan heeft besloten dat een persoon hierop is aangewezen. Ingevolge artikel 9a AWBZ worden inwoners van een Nederlandse gemeente geïndiceerd door het indicatieorgaan dat door de gemeente is aangewezen.

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (hierna: CIZ) is door alle gemeenten aangewezen om die rol van onafhankelijk indicatieorgaan te vervullen.

Er zijn echter ook personen die niet in Nederland wonen maar niettemin aanspraak kunnen hebben op AWBZ-zorg bij een verblijf in Nederland. Het gaat om AWBZ-verzekerden die in Nederland werken maar in een ander land wonen (m.n. grensarbeiders) en personen die niet AWBZ-verzekerd zijn maar op grond van Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van het sociale zekerheidsstelsel (hierna: de Verordening) of een in door Nederland met een of meer staten gesloten verdrag betreffende de sociale zekerheid recht hebben op verstrekkingen volgens de Nederlandse wetgeving gedurende een tijdelijk verblijf in Nederland. Voor hen is op dit moment de indicatiestelling niet afdoende geregeld.

Bij gebrek aan een ter zake strekkende regeling werd een noodmaatregel toegepast waarbij de personen een medische indicatie konden opsturen die door Agis, de zorgverzekeraar die door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als «orgaan van tijdelijk verblijf» belast is met het organiseren van de zorg voor deze personen tijdens een verblijf in Nederland, werd beoordeeld.

Naar aanleiding van een tweetal ontwikkelingen is besloten de indicatiestelling voor «buitenlandgevallen» expliciet in het Zorgindicatiebesluit vast te leggen. Allereerst heeft de Nationale Ombudsman naar aanleiding van een klacht betreffende het proces inzake de indicatiestelling voor Nederlanders die in het buitenland wonen, geconcludeerd dat het vereiste van goede samenwerking tussen overheidsorganen bij het vervullen van hun taken bij deze categorie van indicatiestelling niet goed wordt toegepast.

Daarnaast is sinds 1 mei 2010 als gevolg van de inwerkingtreding van de Verordening de groep van personen die bij (tijdelijk) verblijf in Nederland in aanmerking kunnen komen voor AWBZ-zorg ten laste van Nederland, uitgebreid met personen (en hun gezinsleden) die elders in Europa wonen en in hun woonland recht hebben op een Nederlands pensioen of uitkering. Dit heeft in de jaren erna geleid tot een toename van het aantal personen dat gebruik maakt van zorg in Nederland. Naar aanleiding van het rapport van de Ombudsman van 21 april 2011 betreffende een klacht over het Centrum Indicatiestelling zorg werd het nodig geacht een orgaan structureel en specifiek aan te wijzen voor de indicatiestelling van de buitenlandgevallen. Omdat het CIZ de indicatiestelling voor de AWBZ verzorgt voor iedereen die in Nederland woont wordt het ook beschouwd als de geëigende instantie om voor de «buitenlandgevallen» de indicatiestelling te gaan verzorgen. De aanwijzing van het CIZ betekent ook in regelgevend opzicht dat duidelijk wordt vastgelegd in welke gevallen een indicatiestelling voor AWBZ-zorg

bij tijdelijk verblijf kan worden verstrekt. Verder brengt de aanwijzing van het CIZ mee dat de indicatiestelling voor «buitenlandgevallen» – in tegenstelling tot de werkmethode van Agis – een publiekrechtelijke, voor bezwaar en beroep vatbare, beslissing is.

Op basis van artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ is voornoemd indicatieorgaan al belast met de beoordeling van aanvragen voor indicatiestelling die betrekking hebben op inwoners van een Nederlandse gemeente. Hieraan wordt toegevoegd de beoordeling van aanvragen voor indicatiestelling voor personen die met toepassing van de Verordening of de sociale zekerheidsverdragen bij een (tijdelijk) verblijf in Nederland recht hebben op verstrekkingen en voor AWBZ-verzekerden die niet in Nederland wonen. De indicatiestelling vindt plaats op de wijze zoals geregeld in de Nederlandse sociale ziektekostenverzekeringen. Dat betekent in het geval van de aanspraak op AWBZ-zorg dat, net als voor in Nederland wonend AWBZ-verzekerden, de aanspraak op en omvang van de zorg wordt vastgesteld door middel van een indicatiebesluit.

Concreet gaat het om de volgende categorieën personen:

- in Nederland werkende maar in het buitenland wonende werknemers (bijv. grensarbeiders en in het buitenland gedetacheerden). Deze personen zijn AWBZ-verzekerd:

- hun gezinsleden (niet AWBZ-verzekerd);
- buitenlands verzekerden die tijdelijk in Nederland verblijven (niet AWBZ-verzekerd);

- in het buitenland wonende personen met een Nederlands pensioen of uitkering en hun gezinsleden (niet AWBZ-verzekerd).

Personen die in het buitenland wonen en naar Nederland willen migreren, behoren niet tot de doelgroep. Hierbij gaat het immers om een situatie van vestiging en niet van tijdelijk verblijf waarin men gebruik wil maken van AWBZ-zorg in Nederland. Voor die personen geldt de reguliere indicatiestelling.

Voor de toegang tot AWBZ-zorg in Nederland is noodzakelijk dat de zorgbehoefte wordt vastgesteld door een onafhankelijke indicatiestelling. De inhoud, omvang en reikwijdte van de AWBZ-aanspraken wordt geregeld in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ.

De indicatiestelling dient zoveel mogelijk plaats te vinden volgens de systematiek en de werkwijze waarop de indicatiestelling thans plaatsvindt voor de inwoners van de Nederlandse gemeenten, zoals geregeld in het Zorgindicatiebesluit. Ook het afwegingskader uit de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ is op deze gevallen zoveel mogelijk van toepassing, zoals de weging of er voorliggende voorzieningen zijn waarop betrokkene een beroep kan doen. Verder dient het CIZ ervoor zorg te dragen dat de indicatiestelling goed aansluit op de beoordeling van de rechten aan de hand van de Verordening resp. de verdragen door Agis. Deze afstemming tussen indicatie en aanspraak verricht het CIZ overigens ook voor reguliere AWBZ-verzekerden.

Financiële gevolgen

Uit de uitvoeringstoets die het CIZ heeft uitgebracht met betrekking tot deze nieuwe taak komt naar voren dat de taakuitbreiding van het CIZ gepaard gaat met een toename in de uitvoeringskosten van de totale instellingssubsidie die het CIZ ontvangt ten behoeve van de indicatiestellingstaak. Naar verwachting zal het gaan om ca. 600 gevallen op jaarbasis, hetgeen een structurele toename betekent van het budget van maximaal € 100.000,-. Deze kosten zullen in het geval van buitenlandse verzekerden die tijdelijk in Nederland verblijven worden doorberekend aan de

buitenlandse verzekeringsinstelling. Hiervoor wordt het automatiseringssysteem van het CIZ aangepast.

Regeldruk

Het onderhavige besluit heeft geen regeldrukgevolgen voor de burger en het bedrijfsleven. Het CIZ hanteert voor de aanvraag en het indicatiebesluit, met in begrip van de wijze van communicatie naar zorgkantoren en zorgverleners een soortgelijke werkwijze als in de oude situatie door Agis is gehanteerd.

Artikelsgewijs

Artikel I

Het indicatieorgaan wordt aangewezen als de instantie die indicaties stelt voor de aanspraak op AWBZ-zorg bij een tijdelijk verblijf in Nederland voor in het buitenland wonende maar in Nederland werkende werknemers, hun gezinsleden, pensioengerechtigden en hun gezinsleden en voor buitenlands verzekerden die tijdelijk in Nederland verblijven.

De gezinsleden van in Nederland werkende werknemers, pensioengerechtigden en hun gezinsleden en buitenlands verzekerden die tijdelijk in Nederland verblijven zijn niet AWBZ-verzekerd. Zij ontleen hun aanspraak op de zorg die in de AWBZ geregeld is aan de Verordening of aan een door Nederland gesloten bilateraal sociale zekerheidsverdrag. In de relatie met de landen van de EER en met Zwitserland werkt de Verordening door op grond van de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte respectievelijk de Overeenkomst tussen de Europese Gemeenschap en haar lidstaten en de Zwitserse Bondsstaat over het vrije verkeer van personen.

Door middel van het indicatiebesluit stelt het CIZ vast of er aanspraak bestaat op de zorg genoemd in artikel 2 Zorgindicatiebesluit.

In situaties waarin spoedige verlening van zorg redelijkerwijs nodig is, zoals bij vakantiegangers, stelt het CIZ binnen twee weken nadat de aanvraag is ingediend, een indicatiebesluit vast. Deze mogelijkheid is reeds opgenomen in artikel 12 Zorgindicatiebesluit. Ook bij onduidelijkheid of twijfel over de betrouwbaarheid van de medische informatie uit het buitenland ten behoeve de indicatiestelling, kan het CIZ ingeval van een noodsituatie ervoor kiezen om een indicatie voor twee weken te geven en vervolgens in Nederland te bezien hoe de (medische) situatie van betrokkene feitelijk is.

In alle andere gevallen dient de indicatiestelling door het CIZ op grond van artikel 12 Zorgindicatiebesluit binnen zes weken nadat de aanvraag is ingediend, te worden vastgesteld.

Bij de indicatiestelling wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de verblijfsduur in Nederland en het indicatiebesluit zal een maximale geldigheidsduur van zes maanden hebben. Het kan eenmalig worden verlengd tot maximaal een jaar, inclusief de periode van het oorspronkelijke indicatiebesluit. Hoewel deze termijn afwijkt van de maximale geldigheidsduur van indicatiebesluiten voor in Nederland wonende AWBZ-verzekerden van 15 jaar is er geen sprake van strijd met artikel 4 van de Verordening (gelijke behandeling met onderdanen van de betreffende lidstaat).

Betrokkenen hebben op grond van de Verordening net als in Nederland wonende AWBZ-verzekerden recht op de zorg die in de AWBZ is geregeld. Ook voor deze personen dient de omvang de aanspraak op zorg te worden vastgesteld door middel van een indicatiebesluit.

Maar in tegenstelling tot in Nederland wonende AWBZ-verzekerden is het recht op zorg op grond van de Verordening gekoppeld aan het verblijf in Nederland. Het ligt daarom voor de hand om deze omstandigheid van tijdelijk verblijf te betrekken bij de geldigheidsduur van het indicatiebesluit. Een indicatiebesluit met een geldigheidsduur van enkele jaren ligt niet voor de hand bij personen die slechts enkele weken of maanden in Nederland verblijven.

Een verdragsgerechtigde die na afloop van de geldigheidsduur van zijn indicatiebesluit nog aanspraak wil maken op een AWBZ-verstrekking, kan in beginsel niet meer worden geacht tijdelijk in Nederland te verblijven en zal doorgaans kunnen worden aangemerkt als ingezetene. Dat heeft tot gevolg dat hij verzekerd wordt ingevolge de AWBZ en verzekeringsplichtig wordt ingevolge de Zorgverzekeringswet. De (nieuwe) indicatiestelling dient dan te worden gebaseerd op zijn status als AWBZ-verzekerde, met de daarbij horende maximum geldigheidsduur van 15 jaar.

In gevallen waarin betrokkene na die periode niet zal kunnen worden aangemerkt als AWBZ-verzekerde, zoals bijvoorbeeld in het geval van een gezinslid van een grensarbeider die in Nederland gebruik maakt van ambulante AWBZ-zorg, bestaat de mogelijkheid om een nieuw indicatiebesluit aan te vragen.

Hierdoor zal niet de situatie kunnen ontstaan dat een persoon op grond van de Verordening of de AWBZ recht heeft op AWBZ-zorg maar hiervoor geen indicatie kan ontvangen.

In het indicatiebesluit geeft het CIZ aan of en op welke vorm(en) van zorg als bedoeld in artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit de zorgaanvrager voor de betreffende periode is aangewezen.

Artikel II

Er wordt geen minimale invoeringstermijn van twee maanden gehanteerd voor deze wijziging van het Zorgindicatiebesluit omdat vertraagde inwerkingtreding de mogelijke onduidelijkheid bij belanghebbenden over de instantie waar ze een indicatiestelling voor AWBZ-zorg bij tijdelijk verblijf kunnen aanvragen en in welke gevallen, onnodig in stand houdt.

Het CIZ voert de nieuwe taak op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, vooruitlopend op de formalisering, al vanaf 1 januari 2013 uit. Alle betrokken partijen zijn hierover geïnformeerd. Zij hebben aangegeven uitvoeringstechnisch geen problemen te zullen ondervinden met de invoering van de maatregel per 1 januari 2013. Het besluit zal daarom met terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2013 in werking treden. Deze bepaling treedt in werking op de dag na publicatie van dit besluit in het Staatsblad.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn