

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Uw brief van
13 juni 2008

Uw kenmerk
Z/VV-2807014

Datum
8 september 2008

Ons kenmerk
JZ/28079203v2

Behandeld door
mw. mr. J. Hallie

Doorkiesnummer
(020) 797 85 79

Onderwerp

Voorgestelde aanpassing Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering

Geachte heer Klink,

Op 15 juli jl. heeft het College voor zorgverzekeringen (CVZ) op uw verzoek een uitvoeringstoets uitgebracht over voorgenomen wijzigingen in de wet- en regelgeving AWBZ zorg in het buitenland. Bij die wijzigingen is ook voorzien in aanpassing van het Besluit wachttijd bijzondere ziektekosten. Op dat onderdeel heeft het CVZ aangegeven met een nadere reactie te zullen komen. Die nadere reactie treft u onderstaand aan.

1. Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering (de huidige regeling)

Op 1 januari 1992 is in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) voor bepaalde, zeer kostbare, vormen van intramurale zorg een wachttijd van maximaal twaalf maanden ingevoerd. Dit is geregeld in het "Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering" (verder te noemen: het besluit wachttijd). Dit besluit houdt in dat een verzekerde die zich in Nederland vestigt en voordien niet verzekerd was, pas na een wachttijd van een jaar aanspraak heeft op intramurale zorg, indien hij op de ingangsdatum van de verzekering al op die zorg is aangewezen, of dat gezien de gezondheidstoestand van betrokkene binnen een half jaar ter verwachten was. Voor een aantal categorieën vreemdelingen met een verblijfsvergunning en andere bijzondere categorieën geldt die beperking niet.¹

¹ Volgens artikel 3, onder a, van het Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering is de wachttijd niet van toepassing op:

- vreemdelingen die op grond van een verblijfsvergunning asiel voor bepaalde of onbepaalde tijd in Nederland verblijven (Vw art. 8 onder c en d);
- vreemdelingen die op grond van een verblijfsvergunning regulier voor onbepaalde tijd in Nederland verblijven (Vw art. 8 onder b);
- personen die in Nederland terugkeren na werkzaam te zijn geweest in het kader van ontwikkelingssamenwerking, in een naar oordeel van Onze Minister voor Ontwikkelingssamenwerking als ontwikkelingsgebied te beschouwen gebied, alsmede de vorenbedoelde personen vergezellende echtgenoten, eigen en aangehuwde kinderen en pleegkinderen;
- verzekerden die in de jaren voorafgaande aan de vestiging in Nederland aanspraak hebben gehad op zorg krachtens de AWBZ of op verstrekkingen met toepassing van een Verordening van de Raad van Europese Gemeenschappen of een verdrag inzake sociale zekerheid waarbij Nederland partij is.

Voor ex-ingezetenen van Nederland, die korter dan 12 jaar niet verzekerd zijn geweest geldt een kortere wachttijd, waarop nog in mindering kan worden gebracht de periode dat men als verdragsgerechtigde recht heeft gehad op verstrekkingen. Het besluit wachttijd strekt er volgens de toelichting toe te voorkomen dat personen die niet krachtens de AWBZ verzekerd zijn omdat zij buiten Nederland wonen, naar Nederland komen met het oogmerk voor langdurig of permanente verblijf in een inrichting ten laste van de AWBZ te worden opgenomen.

2. Wijzigingsvoorstel VWS

Zoals gezegd geldt de wachttijd nu niet voor alle categorieën vreemdelingen, en geldt de wachttijd alleen voor intramurale zorg. Het voornemen van de regering is, om de wachttijd uit te breiden naar alle vormen van AWBZ-zorg en aan te scherpen voor vreemdelingen: alleen uitgenodigde vluchtelingen zouden nog worden uitgezonderd. Verder is het de bedoeling te regelen dat personen die op grond van overgangsrecht bij de invoering van de Zvw aanspraak hadden op een vergoeding van AWBZ-zorg en voor wie bij een verdergaande hulpvraag deze aanspraak kon worden voortgezet, niet met een wachttijd worden geconfronteerd.

De regering licht de maatregel als volgt toe:

“De wijziging van het Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering wordt door de regering wenselijk geacht enerzijds omdat de wachttijd beperkt was tot intramurale zorg en anderzijds de uitwerking van het besluit in de praktijk tot onevenwichtige gevolgen leidt. De regering is van mening dat een wachttijdregeling die ten doel heeft oneigenlijk gebruik te voorkomen, niet beperkt dient te blijven tot alleen (kostbare) intramurale zorg. Om deze reden is de wachttijd uitgebreid tot alle vormen van AWBZ-zorg.

Wat de onevenwichtigheid betreft vindt de regering het ongewenst dat personen die in het verleden hebben bijgedragen aan de solidariteit in de sociale zekerheid, worden geconfronteerd met een wachttijd omdat zij enige jaren niet verzekerd zijn geweest, zoals emigranten en mensen die in het buitenland wonen en verdragsaanspraken hebben, terwijl bepaalde categorieën vreemdelingen, die nooit eerder hebben bijgedragen aan die solidariteit, niet met een wachttijd wordt geconfronteerd. Deze onevenwichtigheid wordt hersteld door een nadere wijziging van het Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering waarmee de kring van personen die niet wordt geconfronteerd met een wachttijd, wordt beperkt. Van de vreemdelingen die geen wachttijd hebben resteert alleen de categorie uitgenodigde vluchtelingen. Daarnaast is geregeld dat personen die op grond van overgangsrecht bij de invoering van de Zvw aanspraak hadden op een vergoeding van zorg ingevolge de AWBZ en voor wie bij een verdergaande hulpvraag deze aanspraak kon worden voortgezet, indien zij metterwoon terugkeren naar Nederland waardoor wederom AWBZ-verzekering ontstaat, niet met een wachttijd worden geconfronteerd. In de praktijk is gebleken dat het besluit op dit punt onduidelijk was.”

3. Reactie CVZ algemeen

Het CVZ onderschrijft het voorstel om voor de groep ex-AWBZ-verzekerden, die onder de overgangsregeling vallen, bij terugkeer naar Nederland geen wachttijd voor AWBZ-zorg te laten gelden. Met de opheffing van de vrijwillige verzekering is immers de mogelijkheid vervallen dat iemand die in het buitenland woont en van plan is ooit weer naar Nederland terug te keren zich tegen het risico van een wachttijd verzekert door een vrijwillige verzekering af te sluiten.

Het CVZ zet echter vraagtekens bij de juridische haalbaarheid van het voorstel om de wachttijdregeling uit te breiden naar andere categorieën vreemdelingen, omdat hiermee bepaalde groepen verzekerden categoriaal uitgesloten worden van de aanspraak op noodzakelijke zorg. Er is indertijd een bewuste keuze gemaakt voor het uitzonderen van bepaalde toegelaten vreemdelingen van de wachttijd. Hieronder brengt het CVZ in beeld wat de gevolgen zijn voor de verschillende categorieën verzekerden en licht toe wat zijn twijfels zijn.

Ook bij het voorstel om de wachttijdregeling uit te breiden naar extramurale zorg plaatst het CVZ enkele kanttekeningen.

Ten slotte gaat het CVZ in op enkele uitvoeringsaspecten.

4. Gevolgen

De AWBZ-verzekering is gekoppeld aan het wonen in Nederland.

Nederlanders kunnen zich uiteraard zonder beperking vestigen in Nederland en zijn dan direct verzekerd als zij aan de eis van het ingezetenschap voldoen.

EU onderdanen kunnen vrij in Nederland verblijven op voorwaarde dat zij beschikken over voldoende middelen van bestaan en een afdoende ziektekostenverzekering. Als zij ingezetene van Nederland worden, zijn zij AWBZ-verzekerd.

Vreemdelingen die geen EU-onderdaan zijn en zich in Nederland (willen) vestigen zijn doorgaans niet direct verzekerd voor de Nederlandse sociale verzekeringen. In 1998 is met de Koppelingswet in de AWBZ de bepaling opgenomen dat vreemdelingen die niet rechtmatig in Nederland verblijven als bedoeld in artikel 8, onder a tot en met e van de Vreemdelingenwet 2000 niet verzekerd zijn voor de AWBZ. Zij moeten voldoen aan de (strikte) voorwaarden van de Vreemdelingenwet voor het verkrijgen van een verblijfsvergunning.²

Verblijf in Nederland met het oogmerk om hier een medische behandeling te ondergaan is mogelijk, maar geeft geen toegang tot de Nederlandse zorgverzekeringen, omdat er doorgaans geen sprake is van het daarvoor vereiste ingezetenschap en bovendien een verblijfsvergunning slechts wordt verleend onder de beperking dat de vreemdeling zich afdoende heeft verzekerd tegen de kosten van medische zorg.

De situatie dat een vreemdeling zich in Nederland vestigt met het oogmerk om hier AWBZ-zorg te gaan ontvangen, kan zich dus feitelijk eigenlijk niet voordoen. Wel bevinden zich onder vreemdelingen mensen die al aangewezen zijn op zorg.

Asielzoekers die tijdens die procedure gerechtigd zijn in Nederland te verblijven zijn verzekerd van de noodzakelijke medische zorg via de "Regeling verstrekkingen asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 2005" (Rva). Andere vreemdelingen zijn doorgaans aangewezen op een particuliere ziektekostenverzekering.

Voor deze verschillende categorieën zijn de gevolgen van de voorgestelde maatregel de volgende:

Nederlanders en EU onderdanen

Voor Nederlanders geldt ook in de huidige regeling een wachttijd. Gevolg van de voorgestelde wijziging is, dat deze nu ook voor extramurale zorg zal gelden.

EU onderdanen zijn formeel niet uitgezonderd van de wachttijd, maar op grond van artikel 18 van Verordening (EEG) nr. 1408/71 geldt voor hen geen wachttijd als zij aansluitend in het eigen land verzekerd waren. In de praktijk heeft het besluit wachttijd voor EU-onderdanen dus nauwelijks effect.

Verblijfsvergunning regulier

Voor vreemdelingen met verblijf regulier geldt nu een wachttijd voor degenen met een verblijfsvergunning voor bepaalde tijd, en niet voor vreemdelingen met een verblijfsvergunning voor onbepaalde tijd. In het voorstel vervalt nu de uitzondering voor die laatste categorie. De facto maakt dat weinig uit, omdat er vrijwel altijd eerst een vergunning voor bepaalde tijd wordt verstrekt, zodat deze vreemdeling hoe dan ook met een wachttijd wordt geconfronteerd, ook in de huidige regeling. Een voorbeeld: gezinsvorming en gezinshereniging met zorgbehoevende gezinsleden is feitelijk onmogelijk, tenzij men voldoende draagkrachtig is om de kosten volledig zelf te dragen. Voor deze categorie is het belangrijkste gevolg de uitbreiding tot extramurale zorg.

Asielzoekers

Voor asielzoekers geldt nu geen wachttijd. De nu voorgestelde maatregel heeft voor asielzoekers tot gevolg, dat de noodzakelijke zorg (voor zover het om AWBZ-zorg gaat; de vreemdeling krijgt wel aanspraak op Zvw-zorg) weg zou vallen op het moment dat er een verblijfsvergunning wordt verstrekt. De verzekerde wordt dan met de wachttijd geconfronteerd. Het invoeren van een wachttijd voor vreemdelingen die AWBZ-verzekerd worden, komt er dus op neer dat het verstrekken van de verblijfsvergunning de facto leidt tot een verslechtering in de bestaande rechtspositie. De zorg op grond van de Rva

² Voor een overzicht van verblijfstitels in relatie tot zorgverzekeringen zie kamerstuk TK 2007-2008, 31249, nr. 7, p 6 t/m 8

valt weg: de vreemdeling wordt AWBZ verzekerd en is premie verschuldigd, maar heeft geen recht op zorg.

5. Bedoeling van de wachttijdregeling

Het voorstel om de wachttijd uit te breiden tot een grotere categorie vreemdelingen is niet in lijn met de oorspronkelijke bedoeling van het besluit wachttijd, dat in het leven is geroepen om mogelijk oneigenlijk gebruik van sociale verzekeringsregelingen te voorkomen. Het strekt er blijkens de toelichting toe te voorkomen dat personen die niet krachtens de AWBZ verzekerd zijn omdat zij buiten Nederland wonen, naar Nederland komen met het oogmerk om langdurig of permanent in een inrichting ten laste van de AWBZ te worden opgenomen. Dat was mogelijk omdat op grond van jurisprudentie moest worden aangenomen dat iemand die in een AWBZ-inrichting is opgenomen moet worden geacht daar te wonen, en dus met onmiddellijke ingang voor de AWBZ-verzekerd is.

Er is toen vooral gedacht aan emigranten en andere buiten Nederland wonende Nederlanders die al lang geleden vrijwillig uit Nederland zijn vertrokken, (sindsdien) geen premie hebben betaald, en wanneer zij behoefte krijgen aan zorg om die reden naar Nederland terugkeren, en aan EU-onderdanen die zich vrij in Nederland kunnen vestigen.³ Vreemdelingen met een verblijfsvergunning voor onbepaalde tijd en asielgerechtigden zijn buiten de wachttijd gehouden.

Uit de toelichting op de wijzigingsvoorstellen blijkt dat het voorkomen van oneigenlijk gebruik nog steeds het doel van de regeling is. Vreemdelingen met een verblijfsvergunning voor onbepaalde tijd komen echter niet naar Nederland met het oogmerk om daar AWBZ-zorg te gaan gebruiken of kunnen althans op die grond geen verblijfsvergunning krijgen. Het valt niet in te zien waarom de gronden waarop in 1992 tot de uitzonderingen is besloten, nu niet meer zouden gelden.

Overigens is het sinds de invoering van de Koppelingswet⁴ niet meer zo, dat een vreemdeling direct als hij in Nederland komt wonen verzekerd is. De verzekering gaat pas in als er een verblijfsdocument is verleend. De situatie dat een vreemdeling zich in Nederland vestigt met het oogmerk om hier gebruik te gaan maken van AWBZ-zorg, kan zich dus feitelijk eigenlijk niet voordoen. Met de Koppelingswet is voor deze categorie effectief voorzien in het voorkomen van een aanzuigende werking, zodat het de vraag is of een wachttijdregeling hierin nog een functie heeft. Een uitbreiding van de wachttijd met nieuwe categorieën vreemdelingen ligt daarom niet voor de hand.

6. Internationaal recht

Burgers uitsluiten van het recht op zorg staat op gespannen voet met de verplichting die voor de Nederlandse overheid voortvloeit uit internationale verdragen om ervoor te zorgen dat haar burgers toegang hebben tot een stelsel van noodzakelijke, kwalitatief goede medische zorg.

Dit thema is ook aan de orde bij de wijziging van de Zorgverzekeringswet, die beoogt te voorzien in de vergoeding van kosten van medische zorg aan illegalen (de zogenoemde "illegalenregeling"). Die regeling is getoetst aan internationaal recht: De Memorie van Toelichting verwijst naar diverse internationale verdragen, die ook voor de beoordeling van een wachttijdregeling relevant kunnen zijn.⁵

³ Nota van toelichting op het besluit van 19 december 1991, Staatsblad 1991 no. 725.

⁴ Op grond van jurisprudentie geldt, dat iemand die in een instelling is opgenomen, als ingezetene wordt beschouwd. Ten tijde van het besluit in 1991 leidde dat er toe, dat men bij opname in een Nederlandse instelling direct AWBZ-verzekerd was. Dat was een van de redenen voor het invoeren van een wachttijd. In 1998 is echter met de Koppelingswet in de AWBZ de bepaling opgenomen dat vreemdelingen die niet rechtmatig in Nederland verblijven als bedoeld in artikel 8, onder a tot en met e van de Vreemdelingenwet 2000 niet verzekerd zijn voor de AWBZ. Stb 1998, 203.

⁵ Wijziging Zvw i.v.m. de verstreking van bijdragen aan zorgaanbieders die zorg verlenen aan 'illegalen', EK vergaderjaar 2007-2008, 31249, Memorie van toelichting:

"De structuur voor de financiering van zorgverlening aan illegaal in Nederland verblijvende vreemdelingen zoals in dit wetsvoorstel is neergelegd, strookt met internationale verdragen inzake het verlenen van medische bijstand die door Nederland zijn geratificeerd. In dit verband zijn onder meer van belang het Europees Sociaal Handvest (herzien) en het VN-Verdrag inzake de rechten van het kind.

Ook de invoering van het besluit wachttijd is indertijd getoetst aan internationaal recht. Uit de Nota van Toelichting op het besluit blijkt, dat het aanvankelijk de bedoeling was personen die zich vestigen in Nederland en al aangewezen zijn op zorg volledig van de betreffende verstrekking uit te sluiten. Met het oog op internationale verdragen is besloten de maatregel te beperken tot een wachttijd van een jaar. De Regering verwijst naar de op 16 april 1964 te Straatsburg getekende Europese Code inzake sociale zekerheid, en het Verdrag van Geneve betreffende de minimumnormen van sociale zekerheid van 28 juni 1952, die in de weg staan aan het weigeren van verstrekkingen als er geen sprake is van bedrog, misdrijf of opzet. Een wachttijd, niet langer dan nodig om mogelijk misbruik te voorkomen, zou wel toegestaan zijn.

Hiervoor is aangegeven dat vreemdelingen die onder het regime van de Vreemdelingenwet naar Nederland komen dat niet doen met het oogmerk om gebruik te maken van de AWBZ. Gezien de feitelijke effecten van de wachttijdregeling is het de vraag of nog vol te houden is dat de rechtvaardiging voor een wachttijd ligt in het voorkomen van misbruik. Dat geldt overigens niet alleen voor de voorgestelde wijzigingen, maar ook voor het nu geldende besluit wachttijd. Bovendien is er mogelijk strijd met het in artikel 8 van het EVRM neergelegde recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven, in de gevallen waarin de wachttijd gezinsvorming en gezinshereniging met zorgbehoevende gezinsleden feitelijk onmogelijk maakt.

Een toets aan het internationale recht, dat zich sindsdien sterk verder ontwikkeld heeft, ontbreekt in het voorstel van de Regering. Het CVZ betwijfelt of er nu nog een voldoende rechtvaardiging voor de wachttijdregeling bestaat en twijfelt te meer aan de juridische houdbaarheid van een verdere aanscherping van de regeling.

7. Ingangsdatum wachttijd

Artikel 1 van het Besluit wachttijd bepaalt, dat de wachttijd geldt voor degene die, komend vanuit het buitenland, in Nederland is gaan wonen en als gevolg daarvan verzekerd is geworden in de zin van de AWBZ. Deze bepaling veronderstelt dat het moment van het verzekerd worden samenvalt met het moment van gaan wonen in Nederland (het ingezetenschap). Dat was in 1991 ook doorgaans het geval, zodat de wetgever dat onderscheid niet hoefde te maken. Maar nu is dat niet meer zo. In 1998 is met de Koppelingswet in de AWBZ de bepaling opgenomen dat vreemdelingen die niet rechtmatig in Nederland verblijven als bedoeld in artikel 8, onder a tot en met e van de Vreemdelingenwet 2000, niet verzekerd zijn voor de AWBZ. Men wordt nu dus niet meer verzekerd als gevolg van het gaan wonen in Nederland; het moment van verzekerd worden komt op een later tijdstip te liggen dan het wonen. Het valt op grond van de huidige tekst niet vast te stellen of de wachttijd moet ingaan op het moment van het gaan wonen in Nederland of op het moment van het verzekerd worden. Het CVZ constateert dat artikel 1 op dat opzicht verduidelijkt moet worden als de regering zijn voorstel handhaaft. Anders is niet duidelijk wanneer de wachttijd ingaat.

8. Verblijf en extramurale zorg

Er is bij het vaststellen van het besluit in 1991 voor gekozen om de wachttijd te beperken tot intramurale zorg, omdat vooral deze (kostbare) zorg een aanzuigende

Bij de voorbereiding van het wetsvoorstel heeft afstemming plaatsgevonden met verschillende nationale en internationale niet-gouvernementele organisaties, zoals het Platform for international cooperation on undocumented migrants (PICUM) te Brussel, en is aandacht besteed aan het standpunt van niet-gouvernementele organisaties die naar voren werden gebracht bij gelegenheid van het recent onder auspiciën van de Raad van Europa te Straatsburg gehouden «Forum 2006: Achieving social cohesion in a multicultural Europe». Tevens is bij de voorbereiding van het wetsvoorstel gekeken naar de regelingen voor medische verzorging voor illegalen in de lidstaten van de Raad van Europa waarbij in het bijzonder aandacht is besteed aan België, Spanje, Verenigd Koninkrijk en Zweden. De stelsels van die landen zijn afgezet tegen het in voorbereiding zijnde stelsel in Nederland. Op grond van de bevindingen van vorenbedoelde oriëntatie kan worden gesteld dat dit wetsvoorstel zorg draagt voor een regeling die de toets der kritiek op het vlak van mensenrechten kan doorstaan.

werking zou kunnen hebben die de wetgever wil tegengaan en om de uitvoering niet teveel te belasten.

Het voornemen om de reikwijdte van het besluit uit te breiden tot extramurale zorg is in zoverre begrijpelijk, dat er in de loop der tijd een verschuiving heeft plaatsgevonden van intramurale zorg naar extramurale zorg. Dat kan ook kostbare zorg zijn. Ook kan de wachttijd worden omzeild door een beroep te doen op extramurale zorg in plaats van verblijf.

Zoals de maatregel nu geformuleerd is, gaat het effect echter verder dan het op het eerste gezicht lijkt en mogelijk ook verder dan bedoeld is. Nu is het besluit zo ingericht, dat de verzekerde alleen wordt uitgesloten van de zorg waarop hij al was aangewezen voor hij naar Nederland kwam in verband met een toen al bestaande aandoening of beperking. De wachttijd strekt zich in het voorstel uit tot alle AWBZ-zorg, zonder voor de afzonderlijke zorgvormen een relatie te leggen met de behoefte die al voor de komst naar Nederland bestond. Dat leidt ertoe dat iemand die voor de komst naar Nederland kon voorzien aangewezen te zijn op AWBZ-zorg van bescheiden omvang (bijvoorbeeld enkele uren verpleging), later door een geheel andere oorzaak die niet te voorzien was, aangewezen raakt op opname in een verpleeghuis, daarop binnen de wachttijd geen aanspraak heeft.

De gevolgen voor de verzekerde staan dan niet meer in verhouding tot de zorgbehoefte zoals die te voorzien was. Bovendien is in die gevallen geen sprake van oneigenlijk gebruik.

9. Vergoeding van medisch noodzakelijke kosten

Het voorstel is niet in lijn met het wetsvoorstel over de "illegalenregeling".

Zorgaanbieders zijn uit hoofde van hun professionele verantwoordelijkheid verplicht om in voorkomende gevallen medische noodzakelijke zorg te verlenen. De rechter heeft uitgemaakt dat de zorgplicht en de vergoedingsplicht van de Staat ook AWBZ-zorg kan betreffen⁶. Vanaf 1 januari 2009 zal de Zvw voorzien in een regeling, die aan zorgaanbieders de kosten van zorg vergoedt, die zij leveren aan niet-verzekerde illegalen. Met de effecten van een wijziging van de wachttijd voor de AWBZ is bij het wetsvoorstel voor de illegalenregeling geen rekening gehouden.⁷

De zorgplicht van medische hulpverleners geldt uiteraard ook voor niet-illegalen. Maar de regeling voorziet niet in de vergoeding daarvan. Zorgaanbieders die medisch noodzakelijke zorg leveren aan onverzekerde illegalen kunnen dus wel aanspraak maken op een vergoeding, maar voor zorg aan rechtmatig in Nederland verblijvende verzekerden is dat niet mogelijk.

10. Uitvoeringsaspecten

Om de wachttijdregeling goed uit te kunnen voeren is het noodzakelijk dat de zorgkantoren bij zorgtoewijzing vaststellen of de verzekerden onder het besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering vallen. De zorgkantoren moeten daarvoor eerst vaststellen of de verzekerde korter dan twaalf maanden verzekerd is en vervolgens onderzoeken of er sprake is van een wachttijd. Het huidige systeem van zorgtoewijzing is daar niet op ingesteld. Bij uitbreiding naar extramurale zorg zal dat nog meer gaan wringen.

Over het voorstel om alleen de categorie uitgenodigde vluchtelingen van de wachttijd uit te sluiten merkt het CVZ op dat sinds de invoering van een Vreemdelingenwet in de verblijfstitel geen onderscheid meer wordt gemaakt tussen uitgenodigde vluchtelingen en asielzoekers. Aan het verblijfsdocument is niet te zien of iemand een uitgenodigde vluchteling is. Dat is ook de reden geweest, dat bij de wijziging van het besluit wachttijd in verband met de invoering van de Vreemdelingenwet, voor de hele categorie

⁶ Stichting Bavo RNO Groep tegen de Staat der Nederlanden, Rechtbank 's Gravenhage in kort geding van 26 juli 2006

⁷ Dat blijkt onder andere uit de volgende passage uit de MvT: "In het geval van langdurige zorg in het kader van de AWBZ, die een onbeperkt verblijf in Nederland veronderstelt, is het van belang dat illegalen die dergelijke langdurige zorg nodig hebben, onder bepaalde omstandigheden een aanvraag kunnen doen voor een verblijfsvergunning regulier onder de beperking «voor medische behandeling», in het kader waarvan ook de medische noodsituatie wordt getoetst. Indien de verblijfsvergunning wordt verleend, verblijven deze personen niet langer illegaal in Nederland; zij zijn dan AWBZ-verzekerd."

asielgerechtigden een uitzondering is gemaakt.⁸ Voor dat onderdeel concludeert het CVZ dan ook dat het onderhavige voorstel onvoldoende uitvoerbaar is.

11. Conclusies

Het CVZ vat het voorgaande samen met de onderstaande conclusies:

1. De voorgestelde wijziging is niet in overeenstemming met de bedoeling van het besluit.
2. De Nederlander of rechtmatig in Nederland verblijvende vreemdeling wordt beperkt in het vormen van een gezin of de hereniging met zorgbehoevende gezinsleden die nog in het buitenland zijn. Dat is nu ook het geval, maar de beperking wordt groter bij een uitbreiding van de wachttijd tot extramurale zorg.
3. Het invoeren van een wachttijd voor asielgerechtigden komt er op neer dat het verstrekken van de verblijfsvergunning de facto leidt tot een verslechtering in de bestaande rechtspositie. De Rva vervalt. De asielzoeker wordt AWBZ-verzekerd en moet premie betalen, maar heeft gedurende 12 maanden geen recht op zorg.
4. Met de invoering van de Koppelingswet is reeds afdoende voorzien in het tegengaan van oneigenlijk gebruik door vreemdelingen. Daarom ligt een uitbreiding van deze categorie niet voor de hand. Het CVZ betwijfelt of het voorstel van de Regering de toets aan internationale verdragen zal kunnen doorstaan. Dat vergt nader onderzoek.
5. Ook de huidige regeling is toe aan een herbeoordeling op het punt van internationaal recht. Ook pleit het CVZ voor een evaluatie van de effecten van de regeling in relatie tot de bedoeling ervan.
6. Er is niet voorzien in de vergoeding van de kosten aan zorgaanbieders die noodzakelijke medische zorg leveren aan verzekerden gedurende de wachttijd.
7. De huidige formulering van de wijziging leidt er toe, dat tijdens de wachttijd ook geen AWBZ-zorg mogelijk is voor aandoeningen of beperkingen die nog niet bestonden of te verwachten waren voor de komst naar Nederland.
8. Het voorstel om alleen de categorie uitgenodigde vluchtelingen van de wachttijd uit te zonderen is niet uitvoerbaar, omdat dit niet blijkt uit het verblijfsdocument.

Samengevat komt het CVZ tot het oordeel dat er geen noodzaak bestaat tot aanscherping van het besluit wachttijd, omdat het regime van de Vreemdelingenwet in samenhang met de Koppelingswet afdoende voorziet in het voorkomen van misbruik, terwijl de voorgestelde maatregelen voor bepaalde groepen ongewenste gevolgen kunnen hebben die niet in overeenstemming zijn met de bedoeling van de regeling.

Hoogachtend,

dr. A. Boer
Plv. Voorzitter Raad van Bestuur

⁸ Besluit van 30 maart 2001, Stb 200