

Vergaderjaar 2017–2018

34 923

Wijziging van een aantal wetten op het terrein van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport teneinde misslagen en omissies te herstellen (Verzamelwet VWS 2018)

Nr. 6

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 18 juni 2018

Met interesse heb ik kennisgenomen van de vragen die door de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn gesteld. Ik dank de leden voor hun inbreng. In deze nota naar aanleiding van het verslag ga ik in op de gestelde vragen. De volgorde van de gestelde vragen in de nota wordt hier zoveel mogelijk aangehouden.

ALGEMEEN

*De leden van de **GroenLinks-fractie** vragen of het handavingsinstrumentarium van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in het toezicht op het Centraal Administratie Kantoor (CAK) nu de facto wordt verminderd doordat er geen last onder dwangsom meer kan worden opgelegd. Wat is de argumentatie dat «naming and shaming» voldoende is? In hoeverre verandert inhoudelijk gezien het toezicht op het CAK nu dit onder de NZa valt, zo vragen de voornoemde leden.*

De NZa houdt reeds toezicht op het CAK wat betreft de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz). De NZa kan op grond van de huidige Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) ter handhaving het CAK een last onder dwangsom opleggen. Van deze bevoegdheid is tot op heden geen gebruik gemaakt. Het toezichtsinstrumentarium wordt feitelijk dus niet verminderd. De NZa acht het inzetten van een last onder dwangsom voor het toezicht op het CAK niet passend. Eventuele dwangsommen zouden namelijk betaald worden uit rijksmiddelen. Naar het oordeel van de NZa is een last onder dwangsom ook niet nodig. De mogelijkheid regels te stellen en aanwijzingen te geven volstaat. De NZa verwacht dat de vrees voor «naming and shaming» die aan publicatie van een aanwijzing verbonden zijn, voldoende effect zal sorteren. Het CAK is immers een zelfstandig bestuursorgaan waarvoor ministeriële verantwoordelijkheid wordt gedragen.

Met dit wetsvoorstel wordt de NZa tevens belast met het toezicht op het CAK voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit is een nieuwe taak. Voor het overige verandert er inhoudelijk niets aan het toezicht op het CAK.

*De leden van de **VVD-fractie** vragen waarom het advies van het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR), over het verduidelijken van bestaande regelingen voor particulieren en bedrijven die tweedehands technische voortbrengselen verhandelen, niet is opgenomen in het wetsvoorstel. Wat was precies het voorstel van ATR en wat was de aanleiding?*

In een eerder concept van de Verzamelwet VWS 2018 was een beperking van de reikwijdte van de Warenwet opgenomen ten aanzien van tweedehands producten. Dit leidde echter mogelijk tot een ongewenste inperking. Daarom is deze beperking voor nu uit het wetsvoorstel gehaald. De ATR heeft vóór het schrappen van deze bepaling advies uitgebracht. Zij heeft over deze wijziging opgemerkt dat het mogelijk leidt tot eenmalige kennisnemingskosten, waarvan de omvang beperkt zal zijn. Aangezien de bepaling uit de Verzamelwet is gehaald, is het advies van de ATR op dit punt niet meer aan de orde.

ARTIKELSGEWIJS

Artikel I

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of bevestigd kan worden dat de exportverklaring niet verplicht wordt door deze wijziging van de Tabaks- en rookwarenwet, maar dat bedrijven, indien dit nodig is voor de export, dit vrijwillig kunnen aanvragen.*

*De leden van de **CDA-fractie** vragen een nadere toelichting waarom in de Tabaks- en rookwarenwet de mogelijkheid van een exportverklaring opgenomen moet worden. Welke derde landen vragen momenteel om een dergelijke verklaring en met welke reden?*

Naar aanleiding van de vragen van de leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie over de noodzaak van exportverklaringen kan de regering het volgende toelichten. De regering kan bevestigen dat de Nederlandse wetgeving niet verplicht een exportverklaring aan te vragen. Landen buiten Europa eisen dit soort verklaringen soms wel op basis van de regelgeving van die landen. Wanneer een verklaring niet verstrekt kan worden, kunnen de desbetreffende goederen niet worden geëxporteerd naar deze landen. Voor tabaks- en rookwaren zijn vorig jaar een twintigtal verklaringen afgegeven. Het grootste deel betrof export naar Mexico.

*De leden van de **SP-fractie** en de **CDA-fractie** lezen dat in artikel 12a, lid 2 van de Tabaks- en rookwarenwet wordt aangegeven dat de Minister omtrent de uitvoering van de afgifte van verklaringen nadere regels stelt met betrekking tot de inhoud van de verklaringen en de gronden waarop verklaringen kunnen worden gewijzigd. De leden van de SP-fractie zijn benieuwd naar de inhoud van de nader te stellen regels.*

*Verder vragen de leden van de **SP-fractie** of aangegeven kan worden hoeveel van de 40.000 verklaringen worden afgegeven voor respectievelijk:*

- in Nederland geproduceerde tabaksproducten;*
- in Nederland geproduceerde aanverwante producten;*
- tabaksproducten die vanuit een ander EU-land, via Nederland naar een derde land worden geëxporteerd;*
- aanverwante producten die vanuit een ander EU-land, via Nederland naar een derde land worden geëxporteerd.*

Naar aanleiding van de vragen van de leden van de CDA-fractie en de SP-fractie over de nadere regels met betrekking tot de exportverklaringen kan de regering het volgende toelichten. Op grond van het voorgestelde

artikel 12a, tweede lid, zullen nadere regels opgesteld worden over de inhoud van exportverklaringen en de gronden waarop exportverklaringen kunnen worden geweigerd dan wel worden verleend. Hierbij kunnen voor verschillende categorieën tabaksproducten en aanverwante producten verschillende regels worden gesteld. Momenteel worden deze nadere regels uitgewerkt.

Naar aanleiding van de vragen van de leden van de SP-fractie met betrekking tot het aantal afgegeven verklaringen wil de regering het volgende verduidelijken. Vorig jaar zijn ongeveer 43.000 verklaringen afgegeven voor alle niet veterinaire export. Voor tabaks- en rookwaren gaat het echter slechts om een twintigtal verklaringen. Het grootste deel van deze verklaringen betrof export naar Mexico.

Artikel II

De leden van de VVD-fractie merken op dat vanwege EU-jurisprudentie er wederkerigheid moet zijn. Wat houdt die wederkerigheid precies in? Kan het voorkomen dat er producten in Nederland op de markt komen uit EU-landen, die niet voldoen aan de Nederlandse eisen? Zijn de eisen voor producten in andere EU-landen wel altijd vergelijkbaar met elkaar?

Naar aanleiding van de vragen van de leden van de VVD-fractie ten aanzien van wederkerigheid kan de regering het volgende toelichten. In de EU geldt op basis van jurisprudentie en Europese regelgeving het beginsel van wederzijdse erkenning. Dit betekent dat wanneer er geen geharmoniseerde regelgeving bestaat over een specifiek product en dit product rechtmatig in de handel is gebracht in een EU-lidstaat, dit product niet door een andere lidstaat verboden mag worden. Een lidstaat mag het product slechts weigeren, indien de nationale eisen noodzakelijk en geschikt zijn ter bescherming van een openbaar belang, bijvoorbeeld de bescherming van volksgezondheid. Het Hof van Justitie van de EU heeft onlangs bepaald dat zo een weigering door een lidstaat slechts is toegestaan, indien de lidstaat een wettelijke procedure heeft op grond waarvan een marktdeelnemer de mogelijkheid heeft een beroep te doen op het beginsel van wederzijdse erkenning. Specifiek betekent dit dat een marktdeelnemer een toelatingsbeschikking bij de Minister moet kunnen aanvragen. Met de voorgestelde wijziging van de Warenwet, wordt deze procedure wettelijk verankerd. De toelating kan onder beperkingen worden verleend. Uiteraard kan de Minister de toelating weigeren, bijvoorbeeld als er geen technisch of wetenschappelijk bewijs is dat het product veilig is. Als een marktdeelnemer niet kiest voor de mogelijkheid een toelatingsbeschikking aan te vragen, dan moet zijn product gewoon voldoen aan de Nederlandse wetgeving. Indien zijn product daar niet aan voldoet, kan er handhavend worden opgetreden.

De leden van de VVD-fractie vragen voorts of de regering kan toelichten welke nadere regels worden gesteld over de afgifte van exportverklaringen en op basis van welke wet, en of artikelen, die worden gebaseerd? Kan aangegeven worden waarom er geen verklaringen worden afgegeven voor producten die zich in het douane gebied bevinden?

De regering kan op dit punt toelichten dat de grondslag voor de nadere regels artikel 21d, derde lid, van de Warenwet is. In de nadere regels wordt bepaald wat de inhoud van de verklaring is en worden de gronden opgenomen voor het al dan niet afgeven van de exportverklaringen. Momenteel worden deze nadere regels uitgewerkt. De reden voor het niet afgeven van verklaringen voor producten die zich in het douanegebied bevinden is dat deze producten niet onder toezicht staan van de NVWA. De NVWA kan voor deze producten dan ook geen verklaring afgeven.

Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie of de regering voorbeelden kan geven van situaties waarin een toelatingsbeschikking kan worden geweigerd indien er geen technisch of wetenschappelijk bewijs bestaat, maar wel aannemelijk kan worden gemaakt dat een reëel risico voor de volksgezondheid niet uitgesloten is? Op basis waarvan kan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport besluiten dat er sprake is van een reëel risico?

Wat speelt er specifiek bij de wederzijdse erkenning van certificaten voor attractie- en speeltoestellen zoals dat genoemd wordt in de toelichting op dit artikel?

Een voorbeeld van een dergelijke situatie is dat een bepaalde stof in een levensmiddel mag zitten tot een wettelijk vastgestelde maximale hoeveelheid. Deze maximale hoeveelheid is tot stand gekomen na een wetenschappelijke risicobeoordeling. Boven deze maximale hoeveelheid zijn gezondheidsrisico's niet uit te sluiten. Indien een toelating wordt gevraagd voor een levensmiddel met een gehalte aan die stof boven dit maximum en daarbij wordt geen technisch of wetenschappelijk bewijs geleverd dat het levensmiddel veilig is, zal het levensmiddel niet toegelaten worden. Er bestaat dan immers een reëel risico voor de volksgezondheid.

In het geval van attractie- en speeltoestellen is gekozen voor een systeem waarbij van een (door de Minister van VWS) aangewezen keuringsinstantie een certificaat moet worden verkregen dat bijvoorbeeld een kermisattractie voldoet aan de technische veiligheidseisen. Dit certificaat kan van een Nederlandse keuringsinstantie worden verkregen, maar ook van een door de Minister van VWS aangewezen keuringsinstantie elders in de EU. Er is slechts één buitenlandse instelling aangewezen, en wel in Duitsland: TUV SUD Benelux.

Een aangewezen instantie dient bij de keuring het beginsel van de wederzijdse erkenning te hanteren. Dat wil zeggen dat als de eigenaar van het toestel keuringsrapporten kan overleggen van een niet aangewezen instelling die wel geaccrediteerd is voor de hier bedoelde keuringen de aangewezen keuringsinstantie die rapporten en bevindingen daarin dient te aanvaarden en de daarin opgenomen testen en beproevingen niet opnieuw mag uitvoeren.

Daarnaast kan de Minister van VWS op aanvraag een buitenlands certificaat gelijkstellen aan een certificaat van een aangewezen keuringsinstantie. Toestellen met een dergelijk gelijkgesteld certificaat hebben vrije toegang tot de Nederlandse markt, zonder verdere tussenkomst van een aangewezen keuringsinstelling. Tot op heden zijn er geen aanvragen van buitenlandse instellingen gedaan voor een gelijkstelling

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering inzichtelijk kan maken om welke producten het kan gaan die in Nederland verboden zijn maar in andere EU-lidstaten wel rechtmatig in de handel zijn gebracht. Kan daarnaast aangegeven worden op welke wijze de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aannemelijk kan maken dat een reëel risico voor de volksgezondheid niet uitgesloten is als een bepaald product in Nederland toegelaten wordt, als daar geen technisch of wetenschappelijk bewijs voor is?

Het gaat niet zozeer om producten die in Nederland verboden zijn, maar om producten die alleen onder bepaalde voorwaarden in Nederland verhandeld mogen worden. Een voorbeeld van een dergelijke situatie is dat een bepaalde stof in een levensmiddel mag zitten tot een wettelijk vastgestelde maximale hoeveelheid, bijvoorbeeld bij vitaminepreparaten

met een maximum gehalte aan vitamine A en D. Zie ook het antwoord op de vraag zoals gesteld door de leden van de VVD-fractie.

Artikel VI

*De leden van de **SP-fractie** constateren dat aangegeven wordt dat er bij algemene maatregel van bestuur regels kunnen worden gesteld over de functionele, technische en organisatorische maatregelen voor het beheer, de beveiliging en het gebruik van een zorginformatiesysteem of een elektronisch uitwisselingssysteem. De leden van de SP-fractie zijn benieuwd wanneer deze AMvB naar de Kamer zal worden gestuurd. Genoemde leden benadrukken dat bij de verwerking van persoonsgegevens verschillende aspecten van belang zijn, bijvoorbeeld de volledigheid van de informatie, het beschermen van de patiëntveiligheid en de bescherming van de privacy. Kan de regering ingaan op de balans die tussen deze aspecten gevonden moet worden?*

De leden van de SP-fractie vragen naar de AMvB die wordt genoemd in het voorgestelde artikel 15j. In de memorie van toelichting is aangegeven dat dit artikel wordt opgenomen in de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg, omdat de wettelijke grondslag voor deze AMvB die is opgenomen in artikel 26 Wet bescherming persoonsgegevens, komt te vervallen. Het betreft een al bestaande AMvB, namelijk het Besluit elektronische gegevensverwerking door zorgaanbieders dat per 1 januari 2018 in werking is getreden. Uw Kamer heeft van dit besluit eind 2016 een concept ontvangen. De naar aanleiding daarvoor door diverse fracties gestelde vragen, zijn bij brief van 16 februari 2017 beantwoord (Kamerstukken II, 27 529, nr. 146). Het besluit regelt aan welke technische en organisatorische maatregelen de beveiliging van patiëntgegevens moet voldoen. Dit is zowel in het belang van de privacybescherming, als in het belang van de patiëntveiligheid.

Artikelen VII, VIII, IX, XIII en XIV

*De leden van de **VVD-fractie** vragen wat er precies voor oorlogsgetroffenen door de voorgestelde wetswijziging in diverse uitkeringen- en pensioenwetten verandert. Hoe worden de oorlogsgetroffenen daarover geïnformeerd?*

Naar verwachting zal er slechts in een zeer uitzonderlijk geval iets veranderen. Een deel van de oorlogsgetroffenen en verzetsdeelnemers ontvangt op dit moment al een toeslag op hun uitkering of pensioen als zij op grond van artikel 43 of 69, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet een bijdrage verschuldigd zijn. Oorlogsgetroffenen en verzetsdeelnemers die op grond van het voorgestelde artikel 68, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet een bijdrage verschuldigd zijn, zullen eenzelfde toeslag krijgen. Er verandert dus alleen iets voor degenen die op grond van het Europees recht met terugwerkende kracht in de positie gebracht moeten worden alsof zij onder het Nederlandse zorgstelsel vielen in plaats van een buitenlands zorgstelsel. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) zal deze toeslag in de algemene informatie over de uitkeringen verwerken. Als er bij een (nieuwe) vaststelling van het pensioen of de uitkering recht op een toeslag ontstaat dan zal de SVB de betrokkene hierover individueel informeren.

Artikel X

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of het zo is dat bij het betalen van de premie de verzekering voor verdragsgerechtigden via het CAK alleen dekking voor noodzakelijke medische zorg binnen Europa geeft, en geen*

werelddekking, terwijl de Nederlandse basisverzekering de medische kosten voor spoedeisende hulp ook buiten Europa vergoedt. Zo ja, waarom?

Verdragsgerechtigden hebben op grond van Verordening (EG) nr. 883/04 betreffende de coördinatie van stelsels van sociale zekerheid in de lidstaat van hun woonplaats aanspraak op verstrekkingen, als waren zij op grond van de wetgeving van het woonland verzekerd tegen ziektekosten. Nederland vergoedt de zorgkosten aan het woonland en heft bijdragen bij de verdragsgerechtigden.

Omdat zij niet in Nederland wonen, zijn verdragsgerechtigden niet verzekerd voor de Wet langdurige zorg (Wlz) of verzekeringsplichtig voor de Zorgverzekeringswet (Zvw). Er bestaat derhalve geen aanspraak op vergoeding van zorgkosten die worden gemaakt buiten Europa uit hoofde van de werelddekking op grond van de zorgverzekering. Voor een vergoeding van zorgkosten buiten de Europa is de dekking door het woonland bepalend. Indien het woonland niet voorziet in een dekking buiten Europa, zal betrokkene zelf een alternatieve dekking moeten zoeken.

Artikel XII

De leden van de VVD-fractie vragen wat er precies is geregeld voor het vergoeden van zorgkosten voor verdragsgerechtigden die tijdelijk in Nederland verblijven. Om welke groep gaat het hier?

In geval van tijdelijk verblijf in Nederland is het orgaan van de verblijfplaats verantwoordelijk voor het organiseren van de zorgverlening aan buitenlands verdragsgerechtigden en buitenlands verzekerden, alsmede aan in het buitenland wonende Nederlands verdragsgerechtigden die op grond van bijlage IV van de Verordening ook in Nederland zorg als bedoeld in de Wlz en de Zvw mogen invoeren. Betrokkene kan met een European Health Insurance Card (EHIC) of een verdragsformulier rechtstreeks zorg invoeren bij een Nederlandse zorgaanbieder. De zorg dient in dat geval door de zorgaanbieder te worden verstrekt en wordt in rekening gebracht bij het orgaan van de verblijfplaats. In het geval betrokkene toch een rekening krijgt kan hij deze ter vergoeding aanbieden aan het orgaan van de verblijfplaats. Zorgverzekeraar Zilveren Kruis is aangewezen als orgaan van de verblijfplaats (Stcrt. 2015, 24117).

De leden van de VVD-fractie vragen voorts naar de afspraken tussen de NZa en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over wederzijdse informatieverstrekking om hun toezichthoudende taken goed uit te kunnen voeren.

Bij de uitoefening van het toezicht door de Minister en de NZa kunnen zich raakvlakken voordoen. Daarom voorziet de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) in wederzijdse informatieverstrekking (artikel 17 Wmg) en de vaststelling van een informatiestatuut (artikel 22 Wmg). In 2013 is er een «Samenwerkingsprotocol tussen de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (de Minister) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) inzake de samenwerking en coördinatie op het gebied van beleid, regelgeving, toezicht en informatieverstrekking en andere taken van gemeenschappelijk belang inzake het toezicht op het CAK» overeengekomen. Dit protocol voorziet onder andere in een jaarlijks overleg en de afspraak elkaar desgevraagd of uit eigen beweging te informeren. Op deze informatieuitwisseling is het informatiestatuut van toepassing. Het informatiestatuut van november 2016 voorziet in een pro-actieve informatieuitwisseling, waarbij onder meer wordt aangesloten bij de

jaarlijkse planning- en controlcyclus. Op 26 november 2016 is het informatiestatuut aan uw Kamer aangeboden (Kamerstukken II 2016/17, 34 550-XVI, nr. 111).

*De leden van de **CDA-fractie** vragen of met de aanvullende taken van het CAK en de bevoegdheid van het CAK tot het verwerken van persoonsgegevens de privacy voldoende gewaarborgd is. Kan de Minister aangeven of (medische) persoonsgegevens uitgewisseld mogen worden tussen verschillende taken van het CAK?*

Het CAK moet de persoonsgegevens verwerken in overeenstemming met de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG; 2016/679). Het gebruik van persoonsgegevens dient beperkt te zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt. Zij mogen vervolgens niet verder op een met die doeleinden onverenigbare wijze worden verwerkt. Persoonsgegevens worden binnen het CAK niet verwerkt voor verschillende taken.

*De leden van de **GroenLinks-fractie** willen graag weten hoe vaak er eerder is afgeweken van de Kaderwet en hoe deze afwijking zich verhoudt tot eerdere zaken. Wat maakt de huidige aanpassing zo uitzonderlijk dat er afgeweken kan worden van de wet?*

Het wetsvoorstel en de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen staan naast elkaar. Er is geen sprake van afwijkingen.

Artikel XVI

*De leden van de **VVD-fractie** zijn het er natuurlijk mee eens dat er geen recht op zorgtoeslag is voor deze groep, als ze ook geen zorgverzekering hebben. Waarom wordt de zorgverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet van rechtswege opgeschort gedurende de periode waarover de Minister van Justitie in het kader van de uitvoering van een rechterlijke uitspraak verantwoordelijk is voor de verstrekking van geneeskundige kosten aan een verzekerde? Waarom wordt, indien daarvoor de financiële ruimte is, niet een bijdrage voor de zorgkosten gevraagd?*

Een verzekerde die ten gevolge van een rechterlijke uitspraak gedetineerd wordt, is gedurende zijn detentie aangewezen op de geneeskundige zorg die hem door of namens de Minister van Justitie en Veiligheid voor rekening van die Minister wordt verstrekt. De Minister van Justitie en Veiligheid is immers gehouden te voorzien in de zorgverlening aan gedetineerden. Zonder nadere maatregelen zou de verzekerde gedurende zijn detentie premie blijven betalen, zonder dat hij van zijn rechten uit de zorgverzekering gebruik zou hoeven te maken. Met het oog hierop is bepaald dat de rechten en plichten uit de zorgverzekering van rechtswege worden opgeschort gedurende de periode waarin de Minister van Justitie en Veiligheid verantwoordelijk is voor de zorgverlening.

*De leden van de **CDA-fractie** lezen dat met dit wetsvoorstel wordt geregeld dat in de periode dat een verzekerde geen premie is verschuldigd (omdat de Minister van Justitie in die periode verantwoordelijk is voor de verstrekking van geneeskundige zorg of omdat de verzekerde in het buitenland in detentie is genomen), in die periode ook geen aanspraak kan worden gemaakt op zorgtoeslag. De leden van de CDA-fractie vragen of in de praktijk de afgelopen jaren zorgtoeslag is uitgekeerd in een dergelijke situatie. Zo ja, hoe vaak is dat gebeurd en om welk totaalbedrag gaat het hier?*

De leden van de CDA-fractie lezen het wetsvoorstel zo dat daarmee wordt geregeld dat geen aanspraak op zorgtoeslag bestaat in de periode dat de zorgverzekering van rechtswege is opgeschort. Dat is ten dele juist. Er was al geregeld dat geen aanspraak op zorgtoeslag bestaat bij opschorting van de zorgverzekering wegens detentie in Nederland. Sinds 2016 wordt de zorgverzekering ook opgeschort bij detentie in het buitenland. Alleen voor deze situatie was nog niet geregeld dat er geen aanspraak op zorgtoeslag is. Deze omissie wordt met dit wetsvoorstel hersteld.

In 2017 waren er circa 2.000 Nederlanders in het buitenland gedetineerd. Noch het Ministerie van Buitenlandse Zaken, noch Reclassering Nederland delen met zorgverzekeraars of de Belastingdienst gegevens over gedetineerden in het buitenland. De gedetineerde met een zorgverzekering is verplicht de detentie zelf aan zijn zorgverzekeraar te melden. Zonder melding wordt de opschorting van de zorgverzekering niet geëffectueerd en loopt de zorgtoeslag door. Hoeveel verzekerden die zijn gedetineerd in het buitenland deze melding hebben gedaan, is niet bekend.

Artikel XVII

De leden van de VVD-fractie stellen een aantal vragen over fraude bij en uitvoering van de regeling voor een dekking tegen zorgkosten voor personen die als gevolg van toepassing van Europees recht met terugwerkende kracht onder de Zvw vallen. Zij vragen welke alternatieven zijn overwogen en waarom specifiek voor deze oplossing is gekozen.

Terecht benadrukken de leden van de VVD-fractie, net als de Raad van State, het belang van de uitvoerbaarheid van de regeling. Daarom is het wetsvoorstel opgesteld in overleg met de Belastingdienst en andere relevante uitvoerende instanties zoals het CAK. Bij de voorbereiding van het wetsvoorstel is geconcludeerd dat uitvoeringstoetsen op dat moment mede uit het oogpunt van efficiency niet opportuun waren. Er werden geen belemmeringen voorzien die een uitvoerbare regeling in de weg staan. Bij deze overweging speelt ook een rol dat het zeer klein aantal gevallen betreft, namelijk slechte enkele tientallen op jaarbasis. Bovendien doen deze gevallen zich ook nu al voor en is Nederland op grond van de rechtstreeks werkende Verordening, gegeven de uitspraak in de zaak Fischer-Lintjens (C 543/13), reeds gehouden in een oplossing te voorzien. Het met terugwerkende kracht aangaan van een zorgverzekering is immers geen optie. Voorlopig bestaat de oplossing daarom uit het sluiten van vaststellingsovereenkomsten met de betrokken personen. Zowel voor de uitvoerende instanties, als de betrokken zelf is dit geen optimale situatie. Daarom is het van belang een wettelijke grondslag te creëren voor een adequate vergoeding en een passende bijdrage, en met bijbehorende rechtsbescherming voor betrokkenen. In overleg met de relevante instanties zal deze zomer de ministeriële regeling worden ontworpen. Hierin zullen de ervaringen met de vaststellingsovereenkomsten worden verwerkt. Op basis van het ontwerp van de ministeriële regeling zullen de volledige fraude- en uitvoeringstoetsen worden verricht. De regeling zal tegelijk met het wetsvoorstel in werking treden.

De leden van de VVD-fractie vragen hoe groot de kans is op een dubbele heffing indien in het buitenland ten onrechte betaalde premies niet gerestitueerd zullen worden en of hiervoor een soort hardheidsclausule opgenomen kan worden.

De kans op dubbele heffing is gering. Artikel 30 van de Verordening staat dat immers niet toe. Ook de rechtsoverwegingen 51 t/m 57 van het arrest Rundgren (C-389/99) wijzen in die richting. In deze zaak is bepaald dat een pensioen- of rentetrekker op grond van het feit dat hij op het grondgebied

van een lidstaat woont, geen premies voor de verplichte verzekering kunnen worden verlangd ter dekking van de kosten van prestaties die ten laste komen van een andere lidstaat. De consequentie van deze uitspraak is dat dubbele heffing ongedaan gemaakt zou moeten worden in het land dat de kosten voor de zorg bij nader inzien niet draagt. De verplichting daartoe vloeit voort uit de Verordening. Er is geen aanleiding om aan te nemen dat andere lidstaten zich op dit punt niet zouden houden aan de Europese regelgeving, waardoor de noodzaak voor een hardheidsclausule ontbreekt. Wanneer een andere lidstaat de achteraf onterecht betaalde premies niet restitueert zal Nederland met de betreffende lidstaat in bilateraal overleg treden en zo nodig de Europese Commissie betrekken om de casus op te lossen. Een hardheidsclausule zou ertoe leiden dat Nederland betaalt wat een andere lidstaat verschuldigd is.

*De leden van de **GroenLinks-fractie** vragen waarom ervoor is gekozen om geen uitvoeringstoets door de Belastingdienst te laten uitvoeren.*

Voor het antwoord op deze vraag wordt verwezen naar het bovenstaande antwoord op de vragen van de leden van de VVD-fractie.

Deze leden van de GroenLinks-fractie vragen of de «enkele tientallen gevallen op jaarbasis» die met terugwerkende kracht premie moeten betalen, door onwetendheid niet verzekerd waren in Nederland en in hoeverre hier rekening mee wordt gehouden.

Het gaat om personen waarvan met terugwerkende kracht blijkt dat zij onder de Nederlandse ziektekostendekking vallen. Dit kan veroorzaakt zijn door hun onwetendheid. Het wordt niet nodig geacht hier rekening mee te houden. Ook betrokkenen die niet wisten dat ten onrechte een buitenlandse dekking werd toegepast, dienen met terugwerkende kracht in de positie gebracht te worden alsof het Nederlandse stelsel van toepassing is geweest. Dit betekent weliswaar dat zij alsnog een premie vervangende bijdrage betalen, maar ook dat zij in aanmerking komen voor een zorgtoeslag en voor vergoeding van hun ziektekosten.

De leden van de GroenLinks-fractie hebben verder enkele vragen over de verwerking van persoonsgegevens.

De grenzen aan het uitwisselen van persoonsgegevens en de rol van betrokkenen zijn neergelegd in de AVG. Toestemming van betrokkenen is niet vereist. De grondslag voor de gegevensverwerking ligt in de Verordening en het wetsvoorstel. Anders dan de leden van de GroenLinks-fractie veronderstellen, is het wetsvoorstel in lijn met het advies van de Raad van State aangepast om een uitdrukkelijke grondslag op te nemen voor de verwerking van persoonsgegevens betreffende de gezondheid. Uiteraard dienen de uitvoerende instanties bij de gegevensverwerking te voldoen aan de AVG, onder meer wat betreft doelbinding, minimale gegevensverwerking en juistheid. Betrokkenen hebben op grond van de AVG ook rechten, zoals met betrekking tot transparantie, inzage en rectificatie. Overigens zijn betrokkenen op grond van de Verordening verplicht inlichten te verstrekken en melding te maken van relevante veranderingen in hun situatie.

De leden van de GroenLinks-fractie hebben tot slot enkele vragen over het restitueren van de in het buitenland ten onrechte betaalde premies.

Voor het antwoord op deze vragen wordt verwezen naar het bovenstaande antwoord op de vragen van de leden van de VVD-fractie.

Ik ga ervan uit dat de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hiermee in voldoende mate antwoord hebben gekregen op de door hen gestelde vragen. Ik hoop dan ook dat de behandeling van dit wetsvoorstel op korte termijn kan worden afgerond.

Deze nota naar aanleiding van het verslag is mede namens de Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, de Minister voor Medische Zorg en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ondertekend.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge