Stuk **376** (2004-2005) – Nr. 1

V L A A M S P A R L E M E N T

Zitting 2004-2005

8 juni 2005

ONTWERP VAN DECREET

houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering

INHOUD

Blz.

Memorie van toelichting 3

Voorontwerp van decreet 9

Advies van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen 13

Advies van de Raad van State 17

Ontwerp van decreet 27

Bijlage bij de memorie van toelichting: Reguleringsimpactanalyse 31

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

ALGEMENE TOELICHTING

Inleiding

Het ontwerp van decreet beoogt het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering te wijzigen om de regelgeving af te stemmen op de Europese regelgeving.

Met een schrijven van 17 december 2002 heeft de Europese Commissie meegedeeld dat een aantal bepalingen inzake de Vlaamse zorgverzekering in overeenstemming moeten worden gebracht met de Europese regelgeving, met name met de bepalingen van de verordening (EEG) nr. 1408/71 betreffende de toepassing van de sociale zekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen.

Bij besluit van de Vlaamse Regering van 6 december 2002 werd een expertencommissie opgericht om oplossingen uit te werken om de Vlaamse zorgverzekering in overeenstemming te brengen met de genoemde Europese regelgeving.

Op 18 juli 2003 heeft de Vlaamse Regering kennis genomen van het eindrapport van de voormelde expertencommissie.

Uit het voormelde eindrapport blijkt dat de Europese Commissie terecht wijst op de toepasselijkheid van de verordening (EEG) nr. 1408/71 op de Vlaamse zorgverzekeringwetgeving. Dit impliceert dat de Europese wetgeving ab initio van toepassing is, met andere woorden bij de uitvoering van de Vlaamse zorgverzekering zal, met terugwerkende kracht vanaf 1 oktober 2001, rekening moeten worden gehouden met deze dwingende bepalingen van het Europees recht.

Op vraag van de Europese Commissie dient aan voormelde conclusie een expliciete rechtsgrond te worden geboden: met andere woorden een wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering dringt zich op. De expertencommissie volgt ook in deze de zienswijze van de Europese Commissie.

Aan de vraag van de Europese Commissie werd reeds deels voldaan door een wijziging van het genoemde decreet van 30 maart 1999 bij decreet van 30 april 2004.

De toepassing van de Europese regelgeving tast niet het recht van de Vlaamse Gemeenschap aan om aan de zorgverzekering de inhoud en de vorm te geven die zij zelf wenst. De verordening (EEG) nr. 1408/71 grijpt enkel in op het personele toepassingsgebied ten aanzien van personen die zich binnen de Europese Unie verplaatsen. De Europese regelgeving heeft bovendien geen enkele incidentie op intern Belgische situaties.

Afgezien van voormelde problematiek, dient bij de uitvoering van de regelgeving inzake de Vlaamse zorgverzekering, inzonderheid wat betreft het personele toepassingsgebied, tevens rekening te worden gehouden met dwingende bepalingen opgenomen in internationale verdragen. Het betreft hier bepalingen vervat in internationale verdragen waardoor bepaalde categorieën personen niet onderworpen zijn aan de socialezekerheidswetgeving van een verdragssluitende staat.

Advies Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen

De Sociaal Economische Raad van Vlaanderen heeft op 1 maart 2005 zijn advies meegedeeld. Er werden geen opmerkingen geformuleerd met betrekking tot de bepalingen inzake de Europese regelgeving.

Advies Raad van State

De Raad van State, afdeling wetgeving, werd op 7 maart 2005 door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verzocht om binnen een termijn van dertig dagen een advies te formuleren over het voorontwerp van decreet “houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering”. Dit advies werd verstrekt op 22 maart 2005 advies (nr. 38.204/3).

Bespreking advies Raad van State

Ingevolge de opmerkingen van de Raad van State werd het ontwerp van decreet aangepast.

(a) De Raad van State merkt op dat de verordening (EEG) nr. 1408/71 ondertussen vervangen is door verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels en dat de verwijzingen naar verordening (EEG) nr. 1408/71 thans vervangen moeten worden door een verwijzing naar verordening (EG) nr. 883/2004. De Raad van State stelt aldus dat in het ontwerp van decreet enerzijds een bepaling moet worden ingevoegd, strekkende tot de wijziging van artikel 4, §2bis en §2ter, van het decreet van 30 maart 1999, en, anderzijds dat artikel 3 van het ontwerp van het decreet moet worden aangepast.

In artikel 90, 1, van de verordening (EEG) nr. 883/2004, wordt evenwel gesteld dat de verordening (EEG) nr. 1408/71 pas wordt ingetrokken met ingang van de toepassingsdatum van de verordening (EEG) nr. 883/2004, terwijl verder wordt bepaald dat de toepassingsdatum samenvalt met de datum van inwerkingtreding van de verordening tot uitvoering van de verordening (EEG) nr. 883/2004. Een uitvoeringsverordening werd tot op heden evenwel nog niet werd uitgevaardigd.

Daarnaast bepaalt het reeds vermelde artikel 90, 1, van de verordening (EEG) nr. 883/2004, eveneens dat de verordening (EEG) nr. 1408/71 van kracht blijft en de rechtsgevolgen ervan worden gehandhaafd voor de toepassing van een aantal andere verordeningen.

Om voormelde situatie juridisch te ondervangen en te verduidelijken, is het aangewezen om in artikel 2 van het te wijzigen decreet te definiëren wat dient te worden begrepen telkens "verordening (EEG) nr. 1408/71" wordt vermeld in het decreet.

(b) Ten aanzien van het opnieuw invoeren van de verblijfsvoorwaarde om tenlastenemingen te kunnen genieten, vraagt de Raad van State of dit wel zinvol is: artikel 5, eerste lid, 2°, van het decreet van 30 maart 1999 bepaalt immers dat een toepassingsvoorwaarde is dat de gebruiker "aangesloten (moet) zijn bij een zorgkas", terwijl artikel 4 van het decreet bepaalt wie er aangesloten kan of moet zijn bij een zorgkas. Dat is het geval voor de personen die wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, en voor de personen die, hoewel niet wonend in België, op grond van hun tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied toch onder de toepassing vallen van verordening (EEG) nr. 1408/71, met andere woorden personen die elders verblijven dan in de gebieden en de staten bepaald in het ontworpen artikel 5, eerste lid, 3°, blijken in geen geval te kunnen aansluiten bij een zorgkas, en kunnen dus ook niet in aanmerking komen voor de tenlasteneming.

De ontworpen verblijfsvoorwaarde is wel degelijk zinvol, gelet op de verschillen die kunnen bestaan tussen 'woonstaat', 'bevoegde staat inzake sociale zekerheid' en 'verblijfstaat'. Indien de verblijfsvoorwaarde om tenlastenemingen te kunnen genieten zou worden weggelaten, zou dit bijvoorbeeld impliceren dat iemand die in het Nederlandse taalgebied woont (ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister, zelfs met een referentieadres) en voor wie België de bevoegde staat inzake sociale zekerheid is, tenlastenemingen zou kunnen genieten zelfs indien die persoon permanent buiten de Europese lidstaten zou verblijven.

(c) Nog ten aanzien van de verblijfsvoorwaarde om tenlastenemingen te kunnen genieten, merkt de Raad van State op dat personen die verblijven in het Franse of het Duitse taalgebied geen aanspraak maken op tenlastenemingen. De vraag of die uitsluiting verenigbaar is met de Belgische economische unie en met het gelijkheidsbeginsel is in essentie door de Raad van State reeds onderzocht in zijn advies 36.539/3 van 16 maart 2004 over het voorstel dat geleid heeft tot het decreet van 30 april 2004 houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering. In dat advies kwam de Raad tot de conclusie dat de betrokken regeling de toets aan die beginselen kon doorstaan. De Raad van State formuleert heden wel een voorbehoud gelet op de bij het Arbitragehof aanhangig gemaakte zaken door de Waalse regering en de regering van de Franse Gemeenschap (rolnummers 3194 en 3195).

Overige wijzigingen en proceduriële gevolgen

De meeste wijzigingen ten opzichte van het door de Vlaamse Regering goedgekeurde voorontwerp van decreet, zijn het rechtstreekse gevolg van de opmerkingen van de Raad van State.

Ook over de niet gewijzigde – en thans gewoon overgenomen – gedeelten van artikel 5 heeft de Raad van State vroeger reeds advies uitgebracht.

De herformulering van artikel 5, eerste lid, 3° en 5°, in vergelijking met de tekst van het voorontwerp van decreet, is geen rechtstreeks gevolg van de opmerkingen van de Raad van State. Deze herformulering is aangebracht om onbedoelde neveneffecten te vermijden voor personen uit het Waalse Gewest, waarbij deze personen zonder aanpassing van het voorontwerp van decreet aan strengere voorwaarden zouden onderworpen zijn dan in het huidige decreet.

Bijkomend wordt het toepassingsgebied van artikel 5, eerste lid, 6°, en artikel 5, tweede lid, van het decreet uitgebreid naar de personen vermeld in artikel 4, §2ter, om gelijke regels te laten gelden in een vergelijkbare situatie.

Gelet op de verschillende wijzigingen aan artikel 5 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, wordt, met het oog op duidelijkheid, het volledige artikel 5 vervangen.

Strikt genomen zou, omwille van de laatst wijzigingen, het voorontwerp van decreet opnieuw aan de Raad van State moeten worden voorgelegd. Er wordt echter voorgesteld om het voorliggende ontwerp van decreet niet opnieuw te onderwerpen aan het advies van de Raad van State.

De gevolgde handelswijze vormt geen schending van de bevoegdheidsverdelende regels of van de andere grondwettelijke bepalingen waaraan het Arbitragehof vermag te toetsen, met andere woorden om die reden is er geen gevaar voor een vernietiging door het Arbitragehof. Daarnaast is het, gelet op de hoogdringende vraag van de Europese Commissie geformuleerd in de ingebrekestellingen, aangewezen verdere vertragingen te voorkomen.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1

Dit artikel behoeft geen verdere toelichting.

Artikel 2

De invoeging van dit artikel bevestigt uitdrukkelijk dat de Europese regelgeving en de internationale verdragen voorrang hebben op de bepalingen opgenomen in het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering.

Hoewel dit, gelet op de hiërarchie der rechtsnormen, de logica zelf is, hecht de Europese Commissie hieraan grote waarde. Dit is tevens gebleken tijdens de informele overlegmomenten met het Directoraat-generaal Sociale Zaken van de Europese Commissie.

De invoeging van deze bepaling moet tevens voorkomen dat het decreet van 30 maart 1999 op regelmatige tijdstippen dient te worden gewijzigd om in overeenstemming te blijven met de snel evoluerende regels inzake Europees sociale zekerheidsrecht, onder andere ingevolge de rechtspraak van het Europees Hof van Justitie.

Artikel 3

In artikel 90, 1, van de verordening (EEG) nr. 883/2004, wordt gesteld dat de verordening (EEG) nr. 1408/71 wordt ingetrokken met ingang van de toepassingsdatum van de verordening (EEG) nr. 883/2004. De toepassingsdatum valt samen met de datum van inwerkingtreding van de verordening tot uitvoering van de verordening (EEG) nr. 883/2004, uitvoeringsverordening die tot op heden nog niet werd uitgevaardigd.

Daarnaast bepaalt het reeds vermelde artikel 90, 1, van de verordening (EEG) nr. 883/2004, eveneens dat de verordening (EEG) nr. 1408/71 sowieso van kracht blijft en de rechtsgevolgen ervan worden gehandhaafd voor de toepassing van een aantal andere verordeningen.

Om voormelde situatie juridisch te ondervangen en te verduidelijken, is het aangewezen om in artikel 2 van het te wijzigen decreet te definiëren wat dient te worden begrepen telkens de verordening (EEG) nr. 1408/71 wordt vermeld in het decreet.

Artikel 4

Daar aan artikel 5 van het decreet verschillende wijzigingen worden aangebracht, wordt voor de duidelijkheid geopteerd om het volledige artikel te vervangen.

Volgende concrete wijzigingen worden aangebracht:

(a) De evolutie van artikel 5, eerste lid, punt 3°, van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering kan als volgt worden weergegeven:

– initieel: "3° werkelijk verblijven in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad";

– decreet 18 mei 2001: "3° op het ogenblik van de uitvoering van de tenlasteneming werkelijk verblijven in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad";

– decreet 30 april 2004: "3° ingetrokken".

Na een informeel overleg met het Directoraat-generaal Sociale Zaken van de Europese Commissie op 1 oktober 2004, is gebleken dat de volledige intrekking van de verblijfsvoorwaarde om tenlastenemingen te kunnen genieten, zoals doorgevoerd met het decreet van 30 april 2004, niet absoluut noodzakelijk was. Integendeel, het volledig schrappen van de verblijfsvoorwaarde zou tot gevolg kunnen hebben dat personen, bedoeld in artikel 4, §1, §2 en §2ter, tenlastenemingen zouden kunnen genieten of blijven genieten ongeacht waar zij verblijven buiten de Europese Economische Ruimte. Om die redenen en om beter tegemoet te komen aan de doelstellingen van de Vlaamse zorgverzekering, wordt de verblijfsvoorwaarde om tenlasteneming te kunnen genieten opnieuw ingevoegd.

(b) Door het decreet van 18 mei 2001 werd aan artikel 5, eerste lid, een punt 5° toegevoegd, luidend als volgt:

"5° gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad".

Om tegemoet te komen aan de opmerkingen van de Europese Commissie, dient het ononderbroken sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie of in de staten die partij zijn bij de Europese Economische Ruimte, te worden gelijkgeschakeld met het wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Door deze gelijkstelling wordt het bestaande tweede lid van artikel 5, alwaar voorzien wordt in een regularisatiemogelijkheid, overbodig.

Op voormelde wijze wordt ook tegemoet gekomen aan de opmerking van het Directoraat-generaal Sociale Zaken van de Europese Commissie dat door de wijziging, aangebracht door het decreet van 30 april 2004, nog geen volledige overeenstemming werd bereikt met de terzake geldende Europese rechtsregels. Inzonderheid het principe van de gelijkschakeling van Europese sociale verzekeringstijdvakken bleek nog steeds geschonden door het instandhouden van de verplichting tot betaling van regularisatiebijdragen.

(c) Door het decreet van 18 mei 2001 werd aan artikel 5, eerste lid, een punt 6° toegevoegd, luidend als volgt:

"6° wat de personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen betreft, gedurende ten minste tien jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken aangesloten zijn bij een erkende zorgkas".

De voormelde bepaling dient nu te worden gewijzigd omwille van volgende redenen:

– afstemming op de Europese regelgeving (cf. supra b);

– om te voorkomen dat de personen, bedoeld in artikel 4, §2ter, tweede lid, aan minder strikte voorwaarden zouden moeten voldoen dan de personen, bedoeld in artikel 4, §2.

Voor de duidelijkheid van de regelgeving worden, rekening houdende met de noodzakelijke wijzigingen, het initiële artikel 5, eerste lid, punt 6°, en het initiële eerste deel van het vijfde lid van artikel 5, samengevoegd.

(d) Het initiële vierde lid van artikel 5 komt volledig te vervallen daar de regularisatiemogelijkheid volledig verdwijnt uit de regelgeving.

(e) Het tweede deel van het initiële vijfde lid van artikel 5, wordt geherformuleerd om te bewerkstelligen dat groepen van personen die in dezelfde situatie verkeren, ook op dezelfde

wijze worden behandeld qua rechten en plichten.

Artikel 5

Het artikel 10, §1, tweede lid, van het decreet, dient te worden gewijzigd enerzijds om te voorzien in een gelijke behandeling tussen de personen, bedoeld in artikel 4, §2, en de personen, bedoeld in artikel 4, §2ter, tweede lid, en anderzijds om eenzelfde formulering, als gehanteerd in artikel 5, eerste lid, punt 6°, te hanteren.

Artikel 6

Artikel 5 regelt de inwerkingtreding van dit decreet. Er moet terugwerkende kracht worden verleend daar de Europese regelgeving reeds ab initio, met andere woorden van bij de opstart van de Vlaamse zorgverzekering, met voorrang van toepassing was.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Yves LETERME

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Inge VERVOTTE

VOORONTWERP VAN DECREET

VOORONTWERP VAN DECREET

houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering

De Vlaamse Regering,

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit:

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is ermee gelast, in naam van de Vlaamse Regering, bij het Vlaams Parlement het ontwerp van decreet in te dienen, waarvan de tekst volgt:

Artikel 1

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Artikel 2

In artikel 5, eerste lid, van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 18 mei 2001 en 30 april 2004, wordt een punt 3°, ingetrokken bij het decreet van 30 april 2004, opnieuw opgenomen in de volgende lezing:

"3° op het ogenblik van de uitvoering van de tenlasteneming werkelijk verblijven in het Nederlandse taalgebied, in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België of in een staat, andere dan België, die partij is bij de Europese Economische Ruimte;"

Artikel 3

In artikel 5 van hetzelfde decreet wordt het tweede lid, gewijzigd bij het decreet van 30 april 2004, vervangen door wat volgt:

"In afwijking van het eerste lid, punt 5°, is de voorwaarde om vooraf te wonen niet vereist voor personen die kunnen aantonen dat zij gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken legaal verbleven in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België of in een staat, andere dan België, die partij is bij de Europese Economische Ruimte en die daar overeenkomstig de Verordening (EEG) nr. 1408/71, ononderbroken sociaal verzekerd waren. De regering bepaalt hiertoe de nadere regels."

Artikel 4

In artikel 5 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 18 mei 2001 en 30 april 2004, worden het derde en vierde lid opgeheven.

Artikel 5

Dit decreet heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 2001.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Yves LETERME

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Inge VERVOTTE

ADVIES VAN DE SOCIAAL-ECONOMISCHE RAAD VAN VLAANDEREN

SERV Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen

Brussel, 1 maart 2005
AG-IT/05-024

Mevr. VERVOTTE Inge
Vl. minister Welzijn,Volksgezondheid & Gezin
Koolstraat 35

1000 BRUSSEL

Mevrouw de Minister,

Op 12 januari 2005 heeft u de Raad om advies gevraagd over het voorontwerp van decreet houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering.

Ongeacht het gegeven dat de Vlaamse Regering op 18 februari 2005 het vermelde voorontwerp van decreet slechts partieel heeft goedgekeurd, spreekt de Raad zich uit over het hem voorgelegde stuk in totaliteit.

De raad onderschrijft de bekommernis van de voorgestelde aanpassing om de toegankelijkheid van het stelsel van de zorgverzekering maximaal te vrijwaren.

Een *eerste voorwaarde* hiertoe is dat iedereen die ertoe gehouden is zich aan te sluiten bij een zorgkas deze verplichting ook nakomt. Diegenen die de aansluitingsplicht verzuimen dienen volgens de geldende procedures op een sluitende wijze ambtshalve aangesloten te worden bij de Vlaamse zorgkas. De nodige inspanningen (ondermeer informaticatoepassingen) moeten worden geleverd opdat een sluitend controlemechanisme kan worden tot stand gebracht dat permanent screent naar personen die niet of niet op correcte wijze (ondermeer dubbele aansluitingen) zijn aangesloten bij de regeling van de Vlaamse zorgverzekering.

Een *tweede voorwaarde* bestaat erin dat de leden de verschuldigde bijdragen tijdig betalen. Immers, de sanctie op het verzuim van vermelde verplichting - met name een opschorting van de uitvoering van de tenlastenemingen met vier maanden voor elk jaar dat een aangeslotene in gebreke bleef - kan ingrijpende gevolgen hebben op het ogenblik dat zorgbehoevendheid zich voordoet.
Inzonderheid voor de financieel mindervermogenden, die bovendien vaak minder vertrouwd zijn met administratieve plichtplegingen en bijgevolg niet per definitie te kwader trouw handelen, kan de opgelopen schorsing of wachttijd bijzonder zwaar doorwegen. De gederfde tegemoetkoming kan immers vlug oplopen tot een niet onaanzienlijke fractie van het jaarbudget van betrokkenen.

Op dit vlak biedt het voorontwerp van decreet aangeslotenen die hebben nagelaten de verschuldigde bijdragen geheel of gedeeltelijk te betalen, of wat het Brussels Hoofdstedelijk Gewest betreft, personen die

Wetstraat 34-36 1040 Brussel Tel: 02.20.90.111 Fax: 02.21.77.008 E-mail: serv@serv.be · www.serv.be

werk door overleg

[illegible]en nagelaten zich aan te sluiten, vooralsnog de kans zich zonder verdere sanctie correct aan te sluiten bij het stelsel. Dit betekent in hoofde van de betrokkene dat alle openstaande bijdragen aan het stelsel SERV[illegible]en vereffend.

De raad meent dat de geboden regularisatiemogelijkheid hoe dan ook zal dienen geflankeerd te worden met belangrijke sensibiliseringsacties zodanig dat personen die tot nu toe betalingsachterstand noteerden zich ook effectief in regel stellen. Van zodra de regularisatiemogelijkheid van toepassing wordt, pleit de raad voor een geconcentreerde intense sensibilisering zodanig dat de regularisatieperiode kan worden afgesloten op 31 december 2005 in plaats van 31 december 2006 zoals voorzien in het voorontwerp van decreet. De momentele positionering van het dossier op het tijdspad van realisatie ondersteunt de inkorting van de regularisatieperiode met waarborg van nodige tijdsruimte voor sensibilisering.

Wat de aanpassing van de sanctieregeling betreft kan de raad zich aansluiten bij de invoering van een administratieve geldboete waarvan aangenomen wordt dat deze een meer doeltreffende maatregel zal vormen tot naleving van de bijdrageplicht dan de huidige regeling.

Ondanks allerlei initiatieven op het vlak van sensibilisering voor aansluiting kunnen ook in de periode na afloop van de regularisatieperiode zich steeds specifieke behartenswaardige gevallen voordoen waarvoor naast kwijtschelding van de administratieve geldboete bij wanbetaling ook andere maatregelen kunnen zijn aangewezen opdat betrokkenen niet door de mazen van het zorgverzekeringsnet zouden vallen. De raad vraagt dat de overheid blijvende aandacht en inspanningen aan deze specifieke doelgroep zou besteden.

Onverkort gemaakte bemerkingen meent de raad dat de koppeling van beide hoofdelementen in het voorontwerp van decreet, zijnde de éénmalige regularisatiemogelijkheid en een aangepaste sanctieregeling, kan bijdragen tot een grotere doelmatigheid van het stelsel

Ik hoop, Mevrouw de Minister, u hiermee van dienst te zijn geweest,

Met de meeste hoogachting,

Pieter Kerremans
administrateur-generaal

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

CDC - 1 -

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 38.204/3

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 7 maart 2005 door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verzocht haar, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een voorontwerp van decreet "houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering", heeft op 22 maart 2005 het volgende advies gegeven:

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de te vervullen vormvereisten.

Daarnaast bevat dit advies ook een aantal opmerkingen over andere punten. Daaruit mag echter niet worden afgeleid dat de afdeling wetgeving binnen de haar toegemeten termijn een exhaustief onderzoek van het ontwerp heeft kunnen verrichten.

*
* *

STREKKING VAN HET ONTWERP

2. Het voor advies voorgelegde voorontwerp strekt tot de wijziging van artikel 5 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering. Volgens de memorie van toelichting is het de bedoeling om met deze wijzigingen het decreet af te stemmen op de Europese regelgeving.

Artikel 5 van het decreet bepaalt de voorwaarden waaronder een gebruiker die onder de toepassing valt van het decreet [1], aanspraak kan maken op tenlastenemingen door een zorgkas van de kosten van niet-medische hulp- en dienstverlening.

---

(1) Het toepassingsgebied "ratione personae" van het decreet maakt het voorwerp uit van artikel 4 van het decreet. In dat artikel zijn bij decreet van 30 april 2004 de paragrafen 2*bis* en 2*ter* ingevoegd, als antwoord op de hierna genoemde ingebrekestelling van de Europese Commissie van 17 december 2002. Die nieuwe bepalingen stemmen het toepassingsgebied van het decreet af op de bepalingen van de hierna genoemde verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971. Tegen het decreet van 30 april 2004 zijn beroepen ingesteld bij het Arbitragehof, op grond o.m. van bevoegdheidsoverschrijding en miskenning van het discriminatieverbod (zie bericht in het Belgisch Staatsblad van 21 januari 2005). Het thans voorliggende ontwerp heeft geen betrekking op het toepassingsgebied van het decreet.

.../...

2.1. Bij het decreet van 30 april 2004 is artikel 5, eerste lid, 3°, van het decreet van 30 maart 1999 ingetrokken. Deze bepaling bevatte oorspronkelijk de voorwaarde dat de gebruiker op het ogenblik van de uitvoering van de tenlasteneming werkelijk diende te verblijven in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Volgens de parlementaire voorbereiding van het decreet van 30 april 2004 was de intrekking nodig, gelet op de bezwaren van de Europese Commissie tegen de bedoelde verblijfsvoorwaarde [(2)].

Artikel 2 van het ontwerp beoogt thans de wederinvoering van een verblijfsvoorwaarde, zij het in een veel ruimere zin dan oorspronkelijk in het decreet van 30 maart 1999 was bepaald. Voortaan zou de gebruiker op het ogenblik van de uitvoering van de tenlasteneming werkelijk moeten verblijven in het Nederlandse taalgebied, in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, of in een staat (een andere dan België) die lid is van de Europese Unie of de Europese Economische Ruimte (ontworpen artikel 5, eerste lid, 3°, van het decreet van 30 maart 1999).

Volgens de memorie van toelichting is na informeel overleg met de Europese Commissie gebleken dat de volledige intrekking van de verblijfsvoorwaarde, zoals gebeurd bij het decreet van 30 april 2004, niet noodzakelijk was.

2.2. Artikel 5, eerste lid, 5°, van het decreet van 30 maart 1999 bepaalt thans dat de gebruiker gedurende ten minste vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken dient te wonen in het Nederlandse gebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Artikel 5, tweede lid, bepaalt dat deze voorwaarde niet geldt voor onderdanen van lidstaten van de EU, van andere staten die lid zijn van de EER, of van staten die een associatieovereenkomst met de EU hebben gesloten. De personen die in dat geval verkeren moeten hun situatie wel regulariseren, door met name de bijdragen voor ten minste vijf jaar te betalen.

Artikel 5, derde lid, voorziet in de mogelijkheid van regularisering door andere categorieën van personen die, op grond van internationale verdragen, recht hebben op het voordeel van de zorgverzekering.

---

(2) Verantwoording van de amendementen nrs. 1 en 2 bij het voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, *Parl. St.*, Vl. Parl., 2003-04, nr. 1970/3, p. 3.

.../...

Artikel 5, vierde lid, draagt aan de Vlaamse Regering op om de nadere voorwaarden en regels m.b.t. de bedoelde regularisaties vast te stellen.

Artikel 3 van het ontwerp beoogt de vervanging van artikel 5, tweede lid, van het decreet van 30 maart 1999. Volgens de ontworpen bepaling geldt de vrijstelling van de voorwaarde van het verblijf in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, voor de personen die in die periode ononderbroken verbleven in een andere lidstaat van de EU of in een andere staat die lid is van de EER, en die in die staat verzekerd waren, overeenkomstig verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971. Er wordt niet meer in enige regularisatieverplichting voorzien.

Artikel 4 van het ontwerp voorziet ten slotte in de opheffing van het derde en het vierde lid van artikel 5 van het decreet van 30 maart 1999.

2.3. Het ontworpen decreet is bedoeld om uitwerking te hebben met ingang van 1 oktober 2001, zijnde de datum waarop de Vlaamse zorgverzekering effectief is ingevoerd (artikel 5 van het ontwerp).

ALGEMENE OPMERKING

3. In het ontworpen artikel 5, tweede lid, van het decreet van 30 maart 1999 (artikel 3 van het ontwerp) wordt verwezen naar verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen. Ook in het bestaande artikel 4, §§ 2*bis* en 2*ter*, van het decreet van 30 maart 1999 wordt naar die verordening verwezen.

Verordening (EEG) nr. 1408/71 is ondertussen vervangen door verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels. Deze nieuwe verordening heeft als doel de regels uit verordening (EEG) nr. 1408/71 te moderniseren en te vereenvoudigen, maar komt inhoudelijk in essentie overeen met de oude verordening.

.../...

De verwijzingen naar verordening (EEG) nr. 1408/71 moeten thans vervangen worden door een verwijzing naar verordening (EG) nr. 883/2004. Daartoe moet in het ontwerp een bepaling worden ingevoegd, strekkende tot de wijziging van artikel 4, §§ 2*bis* en 2*ter*, van het decreet van 30 maart 1999, en moet artikel 3 van het ontwerp aangepast worden.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 2

4. Zoals gezegd, beoogt artikel 2 van het ontwerp de wederinvoering van een voorwaarde die verband houdt met de werkelijke verblijfplaats tijdens de periode waarin de tenlasteneming wordt uitgevoerd.

Artikel 7 van verordening (EG) nr. 883/2004 bepaalt dat de in de verordening bedoelde uitkeringen niet verminderd, gewijzigd, geschorst, ingetrokken of verbeurd verklaard kunnen worden "op grond van het feit dat de rechthebbende of de leden van zijn gezin in een andere lidstaat wonen dan die waar zich het orgaan bevindt dat deze uitkering verschuldigd is" [3].

Gelet op de ruime formulering van de verblijfsvoorwaarde, doet ze geen probleem rijzen vanuit het oogpunt van het Europees recht.

5. De vraag is of de ontworpen verblijfsvoorwaarde wel zinvol is.

Artikel 5, eerste lid, 2°, van het decreet van 30 maart 1999 bepaalt immers dat een toepassingsvoorwaarde is dat de gebruiker "aangesloten (moet) zijn bij een zorgkas". Artikel 4 van het decreet bepaalt wie er aangesloten kan of moet zijn bij een zorgkas. Dat is het geval voor de personen die wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, en voor de personen die, hoewel niet wonend in België, op grond van hun tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied toch onder de

---

(3) Een soortgelijke bepaling maakte in verordening (EEG) nr. 1408/71 het voorwerp uit van artikel 10, lid 1.

.../...

toepassing vallen van verordening (EEG) nr. 1408/71, thans verordening (EG) nr. 883/2004. Personen die elders verblijven dan in de gebieden en de staten bepaald in het ontworpen artikel 5, eerste lid, 3°, blijken in geen geval te kunnen aansluiten bij een zorgkas, en kunnen dus ook niet in aanmerking komen voor de tenlasteneming.

6. Op grond van de ontworpen voorwaarde kunnen personen die verblijven in het Franse of het Duitse taalgebied geen aanspraak maken op tenlastenemingen door een zorgkas.

De vraag of die uitsluiting verenigbaar is met de Belgische economische unie en met het gelijkheidsbeginsel is in essentie door de Raad van State reeds onderzocht in zijn advies 36.539/3 van 16 maart 2004 over het voorstel dat geleid heeft tot het genoemde decreet van 30 april 2004. In dat advies kwam de Raad tot de conclusie dat de betrokken regeling de toets aan die beginselen kon doorstaan [4].

Onder voorbehoud van een andersluidend oordeel van het Arbitragehof [5], kan naar dat advies verwezen worden.

Artikel 3

7. Zoals gezegd, beoogt artikel 3 van het ontwerp een wijziging van de afwijking van de voorwaarde van vijf jaar ononderbroken wonen, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming.

De ontworpen bepaling moet getoetst worden aan artikel 6 van verordening (EG) nr. 883/2004, dat luidt als volgt:

---

(4) R.v.St., afd. wetg., advies 36.539/3 van 16 maart 2004, *Parl. St.*, Vl. Parl., 2003-04, nr. 1970/2, pp. 9-13, nrs. 8-10.

(5) Zie hiervóór, noot 1.

.../...

"Tenzij in deze verordening anders bepaald, houdt het bevoegde orgaan van een lidstaat waarvan de wetgeving:
- het verkrijgen, het behoud, de duur of het herstel van het recht op prestaties,
- de toepassing van een wetgeving,
  of
- de toegang tot of de ontheffing van de verplichte, vrijwillig voortgezette of vrijwillige verzekering,

afhankelijk stelt van de vervulling van tijdvakken van verzekering (...) of van wonen, voorzover nodig, rekening met de overeenkomstig de wetgeving van een andere lidstaat vervulde tijdvakken van verzekering (...) of van wonen, alsof die tijdvakken overeenkomstig de door dat orgaan toegepaste wetgeving zijn vervuld" [6].

Toegepast op de zorgverzekering betekent zulks dat, als de decreetgever voor het verwerven of het behouden van het recht op tenlasteneming het vervullen van een periode van verblijf als voorwaarde stelt, de zorgkassen ook de periodes vervuld door een gebruiker onder de wetgeving van een andere lidstaat moeten aanrekenen, alsof die overeenkomstig de Vlaamse decreetgeving vervuld zouden zijn.

Door te bepalen dat de periode van verblijf in andere EU-lidstaten of staten die lid zijn van de EER in aanmerking wordt genomen, zonder dat zulks nog gepaard gaat met een regularisatieverplichting, zorgt het ontwerp voor de overeenstemming van het decreet van 30 maart 1999 met het Europese recht.

8. Volgens het ontworpen artikel 5, tweede lid, moeten de betrokken personen aantonen dat ze verbleven in een andere lidstaat van de EU of in een andere staat die lid is van de EER, en dat ze "daar" sociaal verzekerd zijn geweest.

Gelet op de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/2004, is een persoon niet noodzakelijk verzekerd in het land waar hij verblijft [7]. Het ontwerp mag er dus niet van uitgaan dat dit wel het geval is. Het woord "daar" lijkt dan ook weggelaten te moeten worden.

---

(6) Deze regel, die in verordening (EG) nr. 883/2004 een algemeen karakter heeft, maakte in verordening (EEG) nr. 1408/71 het voorwerp uit van een aantal bijzondere bepalingen (o.m. de artikelen 9, 18, 38, 45, 64, 67 en 72).

(7) Het is integendeel de plaats van tewerkstelling die in beginsel bepaalt welke wetgeving toepasselijk is (zie de artikelen 11 tot 16 van de verordening).

De kamer was samengesteld uit

de Heren	D. ALBRECHT,	staatsraad, voorzitter,
	P. LEMMENS, B. SEUTIN,	staatsraden,
	H. COUSY, J. VELAERS,	assessoren van de afdeling wetgeving,
Mevrouw	A.-M. GOOSSENS,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht door de H. W. PAS, auditeur.

DE GRIFFIER, DE VOORZITTER,

A.-M. GOOSSENS D. ALBRECHT

ONTWERP VAN DECREET

ONTWERP VAN DECREET

De Vlaamse Regering,

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit:

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is ermee belast, in naam van de Vlaamse Regering, bij het Vlaams Parlement het ontwerp van decreet in te dienen, waarvan de tekst volgt:

Artikel 1

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Artikel 2

Aan het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering wordt een artikel 1bis toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Artikel 1bis

De bepalingen van dit decreet zijn van toepassing onverminderd de toepassing van de Europese regelgeving en de internationale verdragen.".

Artikel 3

Aan artikel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 18 mei 2001, wordt een 9° toegevoegd, luidend als volgt:

"9° verordening (EEG) nr. 1408/71: de verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de sociale zekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, rekening houdende met artikel 90, 1, van de verordening (EG) nr. 833/2004 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de coördinatie van de sociale zekerheidsstelsels.".

Artikel 4

Artikel 5 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 18 mei 2001 en 30 april 2004, wordt vervangen door wat volgt:

"Artikel 5

Om aanspraak te maken op tenlastenemingen door een zorgkas van de kosten van niet-medische hulp- en dienstverlening, moet de gebruiker aan de volgende voorwaarden voldoen:

1° getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderd zelfzorgvermogen; de regering bepaalt wat daaronder wordt verstaan;

2° aangesloten zijn bij een zorgkas;

3° op het ogenblik van de uitvoering van de tenlasteneming legaal verblijven in een lidstaat van de Europese Unie of in een staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte;

4° in het lopende jaar geen tenlastenemingen volgens de bepalingen van dit decreet aanvragen bij een andere zorgkas;

5° gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad of ononderbroken sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie of in de staten die partij zijn bij de Europese Economische Ruimte;

6° voor de personen, bedoeld in artikel 4, §2 en §2ter, tweede lid, die, vanaf het ogenblik dat zij kunnen aansluiten, niet aansluiten bij een zorgkas binnen een door de regering te bepalen termijn, gedurende ten minste tien jaar, voorafgaand aan de aanvraag tot tenlasteneming, ononderbroken aangesloten zijn bij een erkende zorgkas of sociaal verzekerd zijn in andere lidstaten van de Europese Unie dan België of in staten, andere dan België, die partij zijn bij de Europese Economische Ruimte. De regering bepaalt terzake de nadere regels.

Een persoon, bedoeld in artikel 4, §1, blijft aangesloten bij zijn zorgkas met behoud van zijn rechten als hij verhuist naar het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, tenzij die persoon zijn aansluiting beëindigt. Een persoon, bedoeld in artikel 4, §2ter, eerste lid, blijft aangesloten bij zijn zorgkas als hij onderworpen wordt aan de Belgische sociale zekerheid omwille van tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, tenzij die persoon zijn aansluiting beëindigt. Een persoon, bedoeld in artikel 4, §2, blijft aangesloten bij zijn zorgkas met behoud van zijn rechten als hij verhuist naar het Nederlandse taalgebied. Een persoon, bedoeld in artikel 4, §2ter, tweede lid, blijft aangesloten bij zijn zorgkas met behoud van zijn rechten als hij onderworpen wordt aan de Belgische sociale zekerheid omwille van tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied. De regering bepaalt terzake de nadere regels.”.

Artikel 5

In artikel 10, §1, van hetzelfde decreet, wordt het tweede lid vervangen door wat volgt:

“Voor de personen, bedoeld in artikel 4, §2 en §2ter, tweede lid, wordt de uitvoering van de tenlastenemingen in afwijking van het eerste lid en, in voorkomend geval, onverminderd artikel 6, §1, vierde lid, met vier maanden opgeschort voor elk jaar dat zij, na de inwerkingtreding van artikel 4, §2 en §2ter, tweede lid, van dit decreet, vanaf het ogenblik dat zij kunnen aansluiten, hebben gewacht om zich aan te sluiten bij een zorgkas of de bijdragen te betalen. De regering bepaalt de nadere regels inzake die wachttijd.”.

Artikel 6

Dit decreet heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 2001.

Brussel, 20 mei 2005.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Yves LETERME

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Inge VERVOTTE

BIJLAGE BIJ DE MEMORIE VAN TOELICHTING:

REGULERINGSIMPACTANALYSE

REGULERINGSIMPACTANALYSE VOOR DE WIJZIGING VAN HET DECREET VAN 30 MAART 1999 HOUDENDE DE ORGANISATIE VAN DE ZORGVERZEKERING

1 Titel

Voorontwerp van decreet houdende wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering.

2. Aanleiding en doel

De voorgestelde wijzigingen hebben tot doel:

a) de regelgeving betreffende de zorgverzekering af te stemmen op de Europese regelgeving

Met een schrijven van 17 december 2002 heeft de Europese Commissie meegedeeld dat een aantal bepalingen inzake de Vlaamse zorgverzekering in overeenstemming moeten worden gebracht met de Europese regelgeving, met name met de bepalingen van de Verordening (EEG) nr. 1408/71 betreffende de toepassing van de sociale zekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen.

Bij besluit van de Vlaamse Regering van 6 december 2002 werd een expertencommissie opgericht om oplossingen uit te werken om de Vlaamse zorgverzekering in overeenstemming te brengen met de genoemde Europese regelgeving.

Op 18 juli 2003 heeft de Vlaamse regering kennis genomen van het eindrapport van de voormelde expertencommissie.

Uit het voormelde eindrapport blijkt dat de Europese Commissie terecht wijst op de toepasselijkheid van de Verordening (EEG) nr. 1408/71 op de Vlaamse zorgverzekering. Dit impliceert dat de Europese wetgeving ab initio van toepassing is, m.a.w. bij de uitvoering van de Vlaamse zorgverzekering zal, met terugwerkende kracht vanaf 1 oktober 2001, rekening moeten worden gehouden met deze dwingende bepalingen van het Europees recht.

Op vraag van de Europese Commissie dient aan voormelde conclusie een expliciete rechtsgrond te worden geboden: m.a.w. een wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering dringt zich op. De expertencommissie volgt ook in deze de zienswijze van de Europese Commissie.

Aan de vraag van de Europese Commissie werd reeds deels voldaan door een wijziging van het genoemde decreet van 30 maart 1999 bij decreet van 30 april 2004.

Aanvullende opmerkingen van de Europese Commissie, enerzijds met betrekking tot de exporteerbaarheid van de uitkeringen in het kader van de zorgverzekering, anderzijds met betrekking tot de gelijkschakeling van Europese sociale verzekeringstijdvakken, maken een verdere verfijning noodzakelijk.

b) een éénmalige regularisatie met betrekking tot de aansluiting mogelijk te maken

Iedereen die ouder is dan 25 jaar en in Vlaanderen woont, is verplicht bij een zorgkas aan te sluiten en de jaarlijkse bijdrage te betalen. Voor inwoners van Brussel is de aansluiting vrijwillig.

./.

Aangeslotenen die voor een bepaald jaar niet betalen, lopen per jaar een schorsing van de uitvoering van de tenlasteneming op met vier maanden. Deze schorsing gaat in op het moment dat de persoon recht heeft op de zorgverzekering. De regelgeving stelt momenteel dat deze schorsing zonder uitzondering moet opgelegd worden wanneer de bijdrage niet, niet tijdig of niet volledig betaald wordt.

De zorgverzekering is in Vlaanderen een verplicht systeem. In die zin is het belangrijk dat ze een zo breed mogelijk maatschappelijk draagvlak heeft en zoveel mogelijk mensen de bijdrage betalen. De sanctie is bedoeld voor de mensen die categoriek weigeren de bijdrage te betalen waarbij het de bedoeling is dat deze groep zo beperkt mogelijk gehouden wordt.

Zoals gezegd is de aansluiting in Brussel vrijwillig. Inwoners van Brussel die ouder dan 25 jaar zijn en die niet bij een zorgkas aansluiten, lopen per jaar echter een wachttijd met vier maanden op. Deze sanctie is dus in de praktijk dezelfde als die voor aangeslotenen.

De zorgkassen hebben herhaaldelijk gesignaleerd dat personen een schorsing of wachttijd oplopen terwijl deze personen absoluut niet ter kwader trouw waren en wel degelijk bereid zijn om de bijdragen te betalen. De oorzaken van het niet tijdig betalen van de bijdrage zijn echter heel divers en onmogelijk allemaal op te sommen. Wat hierbij wel zeker kan gesteld worden is dat de zorgverzekering als nieuw systeem tijd nodig gehad heeft om bekend te geraken bij de bevolking, ook op het vlak van de verplichting om jaarlijkse bijdragen bij een zorgkas te betalen.

Dit decreet heeft de bedoeling om in het kader van een maximale toegankelijkheid deze mensen de kans te bieden om zich - zonder sanctie - alsnog correct aan te sluiten en zich te verzekeren. Problemen inherent aan de opstartfase in de zorgverzekering mogen in geen geval een hypotheek leggen op het recht op een tegemoetkoming voor de zorgbehoevende. Binnen deze doelgroep bevinden zich heel wat kwetsbare mensen die vaak uit onwetendheid of gebrek aan vooruitziendheid of omwille van armoede hun bijdrage niet betaald hebben.

Ook de inwoners van Brussel moeten de kans krijgen om hun wachttijd te kunnen regulariseren. In principe gaat het hier om alle inwoners van Brussel ouder dan 25 jaar die alsnog kunnen aansluiten. Hierbij moet wel vermeden worden dat de Brusselaars enkel zouden aansluiten op het moment dat zij voor tenlasteneming in aanmerking kunnen komen. Daarom kan wel de wachttijd geregulariseerd worden, maar niet de opgelegde termijn van ononderbroken aansluiting die een Brusselaar, bij laattijdige aansluiting, moet doorlopen vooraleer hij een aanvraag voor tenlasteneming kan indienen. Wie in het jaar 2005 laattijdig aansluit in Brussel, zal 5 jaar moeten aangesloten zijn vooraleer hij een aanvraag kan indienen. Vanaf 2006 wordt dit 10 jaar.

Er wordt voorgesteld bij de regularisatiemogelijkheid van de volgende modaliteiten uit te gaan:

- personen krijgen tot 31 december 2006 de tijd om niet betaalde bijdragen voor voorgaande jaren alsnog zonder schorsing te betalen bij hun zorgkas;
- de opgelopen wachttijd voor inwoners van Brussel die laattijdig bij een zorgkas aangesloten zijn, komt eveneens voor regularisatie in aanmerking. Deze wachttijd van vier maanden per jaar wordt ook geregulariseerd door het alsnog betalen van de bijdragen voor de jaren in kwestie;
- de termijn van ononderbroken aansluiting alvorens men als inwoner van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad in aanmerking kan komen voor het indienen van een aanvraag tot tenlasteneming komt niet in aanmerking voor regularisatie;
- uitgezeten schorsingen in dossiers tenlastenemingen vóór de periode van regularisatie worden alsnog uitbetaald.

c) het mogelijk te maken een administratieve geldboete op te leggen aan personen die hun bijdrage meermaals niet hebben betaald

De sanctie (gevangenisstraf en geldboete), zoals momenteel voorzien bij artikel 21bis van het decreet, heeft niet het beoogde afschrikkingseffect. In het bijzonder wordt getwijfeld aan de effectieve uitvoering van deze sanctie gelet op de te volgen procedure en de eraan verbonden kostprijs. Ook dient te worden vastgesteld dat een strafrechterlijke veroordeling niet in verhouding staat met de fout, nl. het weigeren te betalen van een relatief kleine bijdrage.

Daar evenwel toch moet worden voorzien in een sanctie om de betaling van de solidaire bijdragen afdwingbaar te maken, wordt er geopteerd voor de invoering van een administratieve geldboete.

./.

d) een aantal wijzigingen door te voeren van veeleer technische aard

In de artikel 10 en artikel 10bis van het decreet staat nog een verkeerde verwijzing naar artikel 6, §1, tweede lid, daar waar dit artikel 6, §1, vierde lid, moet zijn. Dit wordt nu rechtgezet.

Bij het uitwerken van de regels inzake de Vlaamse zorgverzekering, is het de bedoeling geweest van de wetgever dat de solidaire bijdragen, bedoeld in artikel 13, eerste lid, punt 3°, toekomen aan het Vlaams Zorgfonds ter medefinanciering van het systeem. Voormeld principe wordt duidelijk gesteld in artikel 13, eerste lid: de ontvangsten uit solidaire bijdragen stijven de begroting van het Vlaams Zorgfonds. Voormeld principe zou evenwel best verder worden geëxpliciteerd in het zesde lid van het genoemde artikel 13, nl. wanneer de inning van de solidaire bijdragen wordt toevertrouwd aan de zorgkassen.

Er wordt voorgesteld de bepaling te schrappen dat de zorgkassen een subsidie ontvangen die wordt vastgesteld op basis van gewogen parameters. Deze bepaling van het decreet werd nog nooit toegepast in de praktijk. Het momenteel gehanteerde systeem van geldige attesten, in combinatie met indicatiestellingen en controle-indicatiestellingen, blijkt in de praktijk een valabel en werkbaar systeem te zijn. Het is de wens dat dit systeem toepasbaar kan blijven, zonder in tegenstrijd te zijn met het decreet.

Tot op heden werd vastgesteld dat het jaarverslag van het Vlaams Zorgfonds niet binnen de decretaal bepaalde termijn kon worden ingediend bij het Vlaams Parlement omwille van het tijdstip waarop het Vlaams Zorgfonds de financiële gegevens van de zorgkassen ontvangt. Vandaar wordt voorgesteld om de datum van 30 juni te wijzigen in 30 september.

Voormelde wijzigingen zullen niet verder aan bod komen in deze reguleringsimpactanalyse.

3. Opties

a) Afstemming op de Europese regelgeving

Optie 1: nuloptie

Bij de nuloptie wordt de bestaande regelgeving, inzonderheid artikel 5 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, ongewijzigd gelaten.

Optie 2: voorliggende regulering

Bij deze optie wordt artikel 5 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering geconformeerd aan de terzake geldende Europese regelgeving, inzonderheid m.b.t. tot de exporteerbaarheid van de uitkeringen in het kader van de zorgverzekering en met betrekking tot de gelijkschakeling van Europese sociale verzekeringstijdvakken.

b) Regularisatie inzake aansluiting

Optie 1: nuloptie

Bij de nuloptie wordt de bestaande regelgeving ongewijzigd behouden, m.a.w. personen die tot op heden nog niet zijn aangesloten bij een zorgkas of personen die in het verleden hun bijdrage onvolledig of laattijdig hebben betaald, krijgen niet de mogelijkheid om zich alsnog in orde te stellen.

Optie 2: voorliggende regulering

Bij deze optie wordt de mogelijkheid voorzien voor personen, die tot op heden nog niet zijn aangesloten bij een zorgkas, zich alsnog, uiterlijk tot 31 december 2006, in orde te stellen, waardoor hun in de toekomst geen sanctie zal worden opgelegd (schorsing met 4 maanden per jaar dat de bijdrage niet werd betaald). De schorsing die werd opgelegd ten aanzien van personen die in het verleden hun bijdragen onvolledig of laattijdig hebben betaald, wordt retroactief ongedaan gemaakt.

c) Invoeren van een administratieve geldboete

Optie 1: nuloptie

Bij deze optie wordt de sanctie, nl. een gevangenisstraf en een geldboete, ongewijzigd behouden.

Optie 2: voorliggende regulering

Bij deze optie wordt de momenteel in de regelgeving ingeschreven sanctie, nl. een gevangenisstraf en een geldboete, geschrapt en vervangen door een administratieve geldboete.

4 Effecten

a) Afstemming op de Europese regelgeving

Optie 1: nuloptie

Baten en kosten

Doelgroep 1: de personen die onderworpen zijn aan de Belgische sociale zekerheid omwille van tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Gevolgen doelgroep 1: kunnen geen tenlastenemingen genieten wanneer zij verblijven in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte dan België of in Zwitserland.

Doelgroep 2: de personen die, vanuit een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte dan België of vanuit Zwitserland, in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad komen wonen.

Gevolgen doelgroep 2: die personen moeten of kunnen aansluiten, doch moeten zich ‘regulariseren’, m.a.w. 5 keer de jaarbijdrage betalen, alvorens ze tenlastenemingen kunnen genieten.

Juridisch-technische effecten

Bij de nuloptie is en blijft de Vlaamse regelgeving niet in overeenstemming met de Europese regelgeving, inzonderheid de Verordening 1408/71. De Europese Commissie zal de procedure van ingebrekestelling nr. 2002/2159 verder zetten.

Andere effecten

Bij de nuloptie blijft het risico groot dat personen uit de voormelde doelgroepen, zich beroepend op de Europese rechtsregels en hun directe werking, zich met succes wenden tot de rechtbanken.

Optie 2: voorliggende regulering

Baten en kosten

Doelgroep 1: de personen die onderworpen zijn aan de Belgische sociale zekerheid omwille van tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Gevolgen doelgroep 1: kunnen tenlastenemingen genieten, zelfs wanneer zij verblijven in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte dan België of in Zwitserland.

Doelgroep 2: de personen die, vanuit een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte dan België of vanuit Zwitserland, in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad komen wonen.

Gevolgen doelgroep 2: die personen moeten of kunnen aansluiten en kunnen, door beroep te doen op de gelijkschakeling van Europese sociale verzekeringstijdvakken, onmiddellijk een aanvraag tot tenlastenemingen indienen.

./.

Juridisch-technische effecten

Bij deze optie wordt de Vlaamse regelgeving in overeenstemming gebracht met de Europese regelgeving, inzonderheid de Verordening 1408/71. De Europese Commissie zal de procedure van ingebrekestelling nr. 2002/2159 stopzetten.

b) Regularisatie inzake aansluiting

Optie 1: nuloptie

Baten en kosten

Doelgroep 1: de personen die, niet tegenstaande de verplichting of de mogelijkheid tot vrijwillige aansluiting, nog niet aangesloten zijn.

Gevolgen doelgroep 1: deze personen riskeren de toepassing van een sanctie (cfr. artikel 21bis van het decreet van 30 maart 1999 houdende organisatie van de zorgverzekering) en zullen, op het ogenblik dat zij in aanmerking komen voor tenlastenemingen, een schorsing ondergaan van 4 maanden per jaar dat niet (tijdig) werd betaald.

Doelgroep 2: de personen aan wie in het verleden een schorsing werd opgelegd omwille van het onvolledig of niet tijdig betalen van de bijdragen, in het bijzonder de personen die absoluut niet te kwader trouw waren.

Gevolgen doelgroep 2: deze personen hebben de schorsing effectief ondergaan en de schorsing kan op geen enkele wijze meer worden herroepen.

Optie 2: voorliggende regulering

Baten en kosten

Doelgroep 1: de personen die, niet tegenstaande de verplichting of de mogelijkheid tot vrijwillige aansluiting, nog niet aangesloten zijn.

Gevolgen doelgroep 1: deze personen kunnen zich, uiterlijk tot 31 december 2006, in orde stellen, zodat zij in de toekomst de sanctie (cfr. artikel 21bis van het decreet van 30 maart 1999 houdende organisatie van de zorgverzekering) en de schorsing zullen ontlopen.

Doelgroep 2: de personen aan wie in het verleden een schorsing werd opgelegd omwille van het onvolledig of niet tijdig betalen van de bijdragen, in het bijzonder de personen die absoluut niet te kwader trouw waren.

Gevolgen doelgroep 2: deze personen zullen hun schorsing retroactief herroepen zien en de tenlastenemingen voor de schorsingsperiode zullen alsnog worden uitgekeerd.

Andere effecten

In het kader van een maximale toegankelijkheid, wordt aan voormelde doelgroep 1 de kans geboden om zich - zonder sanctie - alsnog correct aan te sluiten en zich te verzekeren. Binnen deze doelgroep bevinden zich heel wat kwetsbare mensen die vaak uit onwetendheid of gebrek aan vooruitziendheid of omwille van armoede hun bijdrage niet betaald hebben.

c) Invoeren van een administratieve boete

Optie 1: nuloptie

Baten en kosten

Doelgroep 1: de personen die, niet tegenstaande de verplichting hiertoe, nog niet aangesloten zijn.

./.

Gevolgen doelgroep 1: deze personen riskeren de toepassing van een sanctie, nl. een gevangenisstraf en een geldboete.

Juridisch-technische effecten

De sanctie heeft niet meer het beoogde afschrikkingseffect. Er kan ernstig getwijfeld worden aan de effectieve uitvoering van de sanctie, gelet op de te volgen procedure. Bovendien staat een strafrechterlijke veroordeling niet in verhouding met de fout, nl. het weigeren te betalen van een relatief kleine bijdrage.

Optie 2: voorliggende regulering

Baten en kosten

Doelgroep 1: de personen die, niet tegenstaande de verplichting hiertoe, nog niet aangesloten zijn.

Gevolgen doelgroep 1: deze personen riskeren, na drie jaar, al dan niet ononderbroken, niet betalen, de toepassing van een sanctie, nl. een administratieve geldboete.

Juridisch-technische effecten

Het effect van een administratieve geldboete kan veel sneller worden gerealiseerd.

5 Uitwerking, uitvoering en monitoring

a) Afstemming op de Europese regelgeving

De wijzigingen aangebracht in het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, zullen in eerste instantie, conform de afspraken met de diensten van de Europese Commissie, verder worden uitgewerkt in ministeriële omzendbrieven. In een tweede fase zullen de uitvoeringsbepalingen worden bevestigd, door opname in bestaande besluiten van de Vlaamse Regering en/of in het ministeriële besluit houdende goedkeuring van de handleiding zorgverzekering.

In hoofde van de doelgroepen worden geen bijkomende administratieve lasten gecreëerd.

De wetgeving zal met terugwerkende kracht vanaf 1 oktober 2001 van toepassing zijn, daar de terzake geldende Europese regelgeving, aan dewelke moet worden geconformeerd, ab initio van toepassing was.

b) Regularisatie inzake aansluiting

De uitvoeringsbepalingen zullen worden vastgelegd, door opname in bestaande besluiten van de Vlaamse Regering en/of in het ministeriële besluit houdende goedkeuring van de handleiding zorgverzekering.

In hoofde van de doelgroepen worden geen bijkomende administratieve lasten gecreëerd.

De wetgeving zal van toepassing zijn met ingang van 1 juli 2005.

c) Invoeren van een administratieve geldboete

De uitvoeringsbepalingen zullen worden vastgelegd, door opname in bestaande besluiten van de Vlaamse Regering en/of in het ministeriële besluit houdende goedkeuring van de handleiding zorgverzekering.

In hoofde van de doelgroepen worden geen bijkomende administratieve lasten gecreëerd.

De wetgeving zal van toepassing zijn met ingang van 1 januari 2007, dag na het verstrijken van de periode waarbinnen regularisatie inzake aansluiting mogelijk is.

./.

6 Consultatie

a) Afstemming op de Europese regelgeving

De voorgestelde regulering werd besproken met vertegenwoordigers van het Directoraat-generaal Sociale Zaken van de Europese Commissie.

b) Regularisatie inzake aansluiting

De voorgestelde regulering werd besproken met vertegenwoordigers van alle zorgkassen.

c) Invoeren van een administratieve geldboete

De voorgestelde regulering werd besproken met een vertegenwoordiger van de Administratie Ruimtelijke Ordening van het Departement Leefmilieu en Infrastructuur en met een vertegenwoordiger van de Administratie Gezondheidszorg van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Beide voormelde administraties voorzien in hun regelgeving eveneens een administratieve geldboete.

7 Overige informatie voor de Inspectie van Financiën

a) Afstemming op de Europese regelgeving

Met betrekking tot de afstemming van de regelgeving zorgverzekering op de Europese regelgeving, kan verwezen worden naar het advies JAV/AVP/2007/0314 van 8 oktober 2004 t.a.v. de omzendbrief WVC/14/AO/SC/VZOBE/01 “De toepassing van de Vlaamse zorgverzekering rekening houdende met de Europese regelgeving: Europese Verordening 1408/71 ~ Buitenlands verzekerden ~ Principes”, waar de Inspecteur van Financiën een gunstig advies heeft verleend daar het enerzijds een louter juridische materie betreft (interpretatie Europese regelgeving) en anderzijds het geen nieuwe regelgeving an sich betreft (geen discretionaire bevoegdheid).

b) Regularisatie inzake aansluiting

Een kleine 300.000 personen heeft niet betaald voor het jaar 2002 en/of het jaar 2003. Hoeveel hiervan ten onrechte een schorsing opgelopen hebben, valt niet te achterhalen.

Het creëren van de mogelijkheid tot regularisatie van aansluiting zorgt ervoor dat iedereen die aan de voorwaarden voldoet, tenlastenemingen kan ontvangen. Omdat bij de budgettaire ramingen er steeds vanuit werd gegaan dat alle personen die in aanmerking kwamen voor de zorgverzekering, ook effectief tenlastenemingen zouden ontvangen, veroorzaakt de regularisatie van de aansluiting geen budgettaire meeruitgaven.

c) Invoeren van een administratieve geldboete

De eventuele budgettaire implicaties t.a.v. het invoeren van een administratieve geldboete, kunnen op dit ogenblik nog niet nader worden bepaald. Hieromtrent zal meer duidelijkheid bestaan op het ogenblik dat aan de nieuwe bepalingen uitvoering wordt gegeven bij besluit van de Vlaamse Regering. Doelstelling is wel dat de baten groter zijn dan de kosten.

d) Andere wijzigingen

Deze wijzigingen hebben geen budgettaire implicaties.

8 Samenvatting

Wat betreft de afstemming op de Europese regelgeving, is geen alternatief mogelijk. De Europese regelgeving heeft voorrang en er moet uitvoering worden aan gegeven.

De mogelijkheid tot regularisatie inzake aansluiting wordt voorzien voornamelijk om kwetsbare mensen, die vaak uit onwetendheid of gebrek aan vooruitziendheid of omwille van armoede hun bijdrage niet betaald hebben,

./.

alsnog een kans te geven om toekomstige sancties te ontlopen.

De administratieve geldboete wordt ingevoerd om over een efficiënter middel te beschikken om de betaling van de solidaire bijdragen afdwingbaar te maken.

9 Contactinformatie

a) Afstemming op de Europese regelgeving

De heer Stephan Couck: Vlaams Zorgfonds, North Plaza B-gebouw, 5de Verdieping, Koning Albert II-laan 7 te 1210 Brussel, ☎ 02/553.46.92, stephan.couck@wvc.vlaanderen.be.
Mevrouw Wendy Schepers: Vlaams Zorgfonds, North Plaza B-gebouw, 5de Verdieping, Koning Albert II-laan 7 te 1210 Brussel, ☎ 02/553.46.57, wendy.schepers@wvc.vlaanderen.be.

b) Regularisatie inzake aansluiting

De heer Kristof De Spiegeleer: Vlaams Zorgfonds, North Plaza B-gebouw, 5de Verdieping, Koning Albert II-laan 7 te 1210 Brussel, ☎ 02/553.46.93, kristof.despiegeleer@wvc.vlaanderen.be.
De heer Erwin Leus: Vlaams Zorgfonds, North Plaza B-gebouw, 5de Verdieping, Koning Albert II-laan 7 te 1210 Brussel, ☎ 02/553.46.94, erwin.leus@wvc.vlaanderen.be.

c) Invoeren van een administratieve geldboete

De heer Stephan Couck: Vlaams Zorgfonds, North Plaza B-gebouw, 5de Verdieping, Koning Albert II-laan 7 te 1210 Brussel, ☎ 02/553.46.92, stephan.couck@wvc.vlaanderen.be.