

ECLI	ECLI:NL:RVS:2007:BA0632
Datum uitspraak	14 maart 2007
Inhoudsindicatie	Bij besluit van 23 september 2005 heeft verweerder geweigerd appellant een verklaring, als bedoeld in artikel 21, zesde lid, van het Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen 1999 (hierna: KB 746), te geven waaruit blijkt dat hij niet verzekerd is op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ).

Volledige tekst

200607646/1.

Datum uitspraak: 14 maart 2007

AFDELING

BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak in het geding tussen:

[appellant], wonend te [woonplaats],

en

het College zorgverzekeringen,
verweerder.

1. Procesverloop

Bij besluit van 23 september 2005 heeft verweerder geweigerd appellant een verklaring, als bedoeld in artikel 21, zesde lid, van het Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen 1999 (hierna: KB 746), te geven waaruit blijkt dat hij niet verzekerd is op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ).

Bij besluit van 8 mei 2006, verzonden op dezelfde dag, heeft verweerder het door appellant hiertegen gemaakte bezwaar ongegrond verklaard.

Tegen dit besluit heeft appellant bij brief van 31 mei 2006, bij de rechtbank Maastricht (hierna: de rechtbank) ingekomen op 1 juni 2006, beroep ingesteld.

Bij brief van 8 september 2006 heeft verweerder een verweerschrift ingediend bij de rechtbank.

Bij brief van 17 oktober 2006, bij de Raad van State ingekomen op 18 oktober 2006, heeft de rechtbank het beroepschrift ter behandeling doorgestuurd naar de Afdeling, evenals het

verweerschrift.

De Afdeling heeft de zaak ter zitting behandeld op 2 januari 2007, waar verweerder, vertegenwoordigd door mr. J. Hallie en mr. R.G. van der Wissel, beide werkzaam bij verweerder, is verschenen. Appellant is, met bericht van verhindering, niet verschenen.

2. Overwegingen

2.1. Ingevolge artikel 63, eerste lid, van de AWBZ, zoals deze bepaling ten tijde van het bestreden besluit luidde, kan een belanghebbende, in afwijking van artikel 8:7, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht, tegen ingevolge de AWBZ genomen besluiten, niet zijnde besluiten als bedoeld in artikel 8:2 van de Algemene wet bestuursrecht, van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van het College zorgverzekeringen of van het College toezicht zorgverzekeringen beroep instellen bij de Afdeling.

2.2. Ingevolge artikel 5, eerste lid, van de AWBZ, voor zover hier van belang, is verzekerd overeenkomstig de bepalingen van deze wet degene die ingezetene is.

Ingevolge het derde lid kan, bij of krachtens algemene maatregel van bestuur, in afwijking van het eerste lid, uitbreiding dan wel beperking worden gegeven aan de kring der verzekerden. In die algemene maatregel van bestuur kan aan het College zorgverzekeringen worden opgedragen op een aanvraag van een belanghebbende die bij de algemene maatregel van bestuur van de verzekering ingevolge deze wet is uitgezonderd, een verklaring af te geven dat hij niet verzekerd is.

KB 746 behelst de algemene maatregel van bestuur als hier bedoeld.

Ingevolge artikel 21, eerste lid, van KB 746, zoals dit luidde ten tijde van belang en voor zover hier relevant, is niet verzekerd op grond van de AWBZ de persoon die in Nederland woont, doch die met toepassing van een verordening van de Raad van de Europese Gemeenschappen of van een door Nederland met een of meer andere staten gesloten verdrag inzake sociale zekerheid, in Nederland recht kan doen gelden op verstrekkingen die hem in beginsel worden verleend ten laste van een andere lidstaat van de Europese Unie dan wel een andere staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte of een staat waarmee Nederland een verdrag inzake sociale zekerheid heeft gesloten.

Ingevolge het zesde lid, voor zover thans van belang, geeft het College zorgverzekeringen op aanvraag van de persoon, bedoeld in het eerste lid, een verklaring af dat hij niet verzekerd is.

Verordeningen als bedoeld in artikel 21, eerste lid, van KB 746 zijn 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 en Verordening (EEG) nr. 574/72 tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening nr. 1408/71.

2.3. Verweerder heeft de verzochte verklaring geweigerd omdat appellant niet voldoet aan de krachtens artikel 21, eerste lid, van KB 746 geldende voorwaarde dat hij op grond van een wettelijke ziektekostenverzekering en met toepassing van een verordening van de Raad van de Europese Gemeenschap zoals de Verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en nr. 574/72 ten laste van een andere EU-Lidstaat in Nederland in aanmerking kan komen voor geneeskundige zorg. Daarbij heeft verweerder in aanmerking genomen dat dit voor Duitse gepensioneerden slechts geldt als sprake is van een zogenoemde gesetzliche Krankenversicherung, eventueel in combinatie met een zogenoemde Pflegepflichtversicherung. Nu appellant niet heeft aangetoond dat hij in Duitsland onder de gesetzliche Krankenversicherung valt, kan hij

volgens verweerder niet met toepassing van Verordening (EEG) nr. 1408/71 in Nederland in aanmerking komen voor geneeskundige zorg ten laste van Duitsland.

2.4. Appellant betoogt dat toepassing van de Nederlandse regelingen onrechtvaardig voor hem uitwerkt en dat verweerder derhalve gehouden is toepassing te geven aan de hardheidsclausule vervat in Verordening (EEG) nr. 1408/71. Appellant stelt dat verweerder niet heeft gemotiveerd waarom daar in dit geval geen gebruik van is gemaakt.

2.5. Voor de toepasselijkheid van Verordening (EEG) nr. 1408/71 is in het geval van appellant bepalend of sprake is van een wettelijke ziektekostenverzekering op grond waarvan appellant in Nederland recht heeft op verstrekkingen ten laste van Duitsland. Appellant heeft niet door overlegging van een door een Duitse zogenoemde Krankenkasse ingevuld formulier E-121 aangetoond dat hij in Duitsland verzekerd is op grond van de gesetzliche Krankenversicherung. Op basis van een door appellant vrijwillig afgesloten Pflegepflichtversicherung en een zogenoemde Krankheitskostenvollversicherung kan hij zonder een gesetzliche Krankenversicherung niet met toepassing van artikel 28 van Verordening (EEG) nr. 1408/71 in Nederland in aanmerking komen voor verstrekkingen krachtens de AWBZ ten laste van Duitsland. Voorts heeft appellant in bezwaar noch beroep bijzondere omstandigheden aangevoerd op grond waarvan geoordeeld moet worden dat verweerder ten onrechte geen toepassing heeft gegeven aan de hardheidsclausule. Het betoog van appellant slaagt niet.

2.6. Het betoog van appellant dat het op grond van jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschap niet toegestaan is dat ziektekostenpremies worden geheven bij diegenen die naast een Nederlands pensioen of Nederlandse uitkering ook een buitenlands pensioen of buitenlandse uitkering ontvangen, betreft niet de rechtmatigheid van het bestreden besluit en dient buiten beschouwing te worden gelaten.

2.7. Het beroep is ongegrond.

2.8. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

3. Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State

Recht doende in naam der Koningin:

verklaart het beroep ongegrond.

Aldus vastgesteld door mr. P. van Dijk, Voorzitter, en mr. A.W.M. Bijloos en mr. D. Roemers, Leden, in tegenwoordigheid van mr. L. Groenendijk, ambtenaar van Staat.

w.g. Van Dijk w.g. Groenendijk
Voorzitter ambtenaar van Staat

Uitgesproken in het openbaar op 14 maart 2007

164-536.