

Vergaderjaar 1990–1991 Nr. 317

22 216**Verdrag tussen het Koninkrijk der Nederlanden en Australië inzake de verlenging van medische zorg; Canberra, 5 april 1991 (Trb. 1991, 76)****Nr. 1****BRIEF VAN DE MINISTER VAN BUITENLANDSE ZAKEN**

Ter griffie van de Eerste en van de Tweede Kamer der Staten-Generaal ontvangen op 16 augustus 1991.

De wens dat deze overeenkomst aan de uitdrukkelijke goedkeuring van de Staten-Generaal wordt onderworpen kan door of namens een van beide Kamers of door ten minste vijftien leden van de Eerste Kamer dan wel dertig leden van de Tweede Kamer te kennen worden gegeven uiterlijk op 16 september 1991.

Aan de Voorzitters van de Eerste en van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 9 augustus 1991

Ter voldoening aan het ter zake bepaalde in de Grondwet¹, de Raad van State gehoord, heb ik de eer U hierbij ter stilzwijgende goedkeuring over te leggen het op 5 april 1991 te Canberra tot stand gekomen Verdrag tussen het Koninkrijk der Nederlanden en Australië inzake de verlening van medische zorg (Trb. 1991, 76).²

Een toelichtende nota bij het Verdrag treft U eveneens hierbij aan.

De goedkeuring wordt alleen voor Nederland gevraagd.

De Minister van Buitenlandse Zaken,
H. van den Broek

¹ Art. 91, (1), add.art. XXI, (1)(a) G.W. en art. 61, (3), G.W. 1972.

² Ter inzage gelegd op de bibliotheek.

S–IZ

1. Doel van het Verdrag

Het onderhavige verdrag voorziet in de verlening van medische zorg bij een tijdelijk verblijf op het grondgebied van de andere Verdragsluitende Partij. Daarbij wordt een tweeledig doel gediend.

Enerzijds biedt het Verdrag aan een ieder die ingevolge de wetgeving inzake ziektekostenverzekering van een van de Verdragsluitende Partijen verzekerd is, de mogelijkheid om gedurende een tijdelijk verblijf op het grondgebied van de andere staat onmiddellijk noodzakelijke medische zorg te ontvangen. Daarmee wordt de bescherming die op grond van nationale wetgeving wordt geboden, uitgebreid. Het is echter niet de bedoeling dat personen naar het andere land gaan met het oogmerk om zich te verzekeren van medische zorg die in het eigen land niet, niet tijdig of slechts onder voorwaarden beschikbaar is.

Ter voorkoming van gezondheidstoerisme bepaalt daarom het vierde lid van artikel 3 dat het verdrag niet van toepassing is indien een verzekerde zich naar het grondgebied van de andere Verdragsluitende Partij begeeft, met het oogmerk om aldaar een medische behandeling te ondergaan. Een uitzondering wordt om voor de hand liggende redenen gemaakt voor passagiers en bemanningsleden van schepen en vliegtuigen, voor zover de noodzaak van de behandeling tijdens de reis ontstond.

Anderzijds beoogt het verdrag te voorkomen dat toeristen medische zorg ontvangen zonder dat zij in het gastland een daar geldende verzekering blijken te hebben, in welke gevallen de (veelal onverhaalbare) kosten ten laste van de algemene middelen van de zorgverlenende staat komen.

Opgemerkt zij dat een verdragsregeling betreffende de verlening van medische zorg gebruikelijk onderdeel uitmaakt van een de gehele sociale zekerheid omvattend verdrag. De Australische autoriteiten, die overigens te kennen hebben gegeven sterk aan de totstandkoming van het onderhavige verdrag te hechten, wensten evenwel uitdrukkelijk afzonderlijke verdragsregelingen voor enerzijds de medische zorg en anderzijds de sociale uitkeringen.

Een verdrag dat uitsluitend de verlening van medische zorg tot onderwerp heeft is echter geen uitzonderlijk verschijnsel.

Een (multilateraal) verdrag dat zich specifiek richt op de verlening van medische zorg aan toeristen is de op 17 oktober 1980 te Genève tot stand gekomen Europese Overeenkomst betreffende de verlening van medische hulp aan personen die tijdelijk in het buitenland verblijven (Trb. 1982, nr. 49), waarbij Nederland partij is. In dat kader is met de Duitse Democratische Republiek een toepassingsovereenkomst gesloten «Overeenkomst van 4 juni 1987 tussen het Koninkrijk der Nederlanden en de Duitse Democratische Republiek met betrekking tot de toepassing van de Europese Overeenkomst van 17 oktober 1980 betreffende de verlening van medische hulp aan personen die tijdelijk in het buitenland verblijven (Trb. 1987, nr. 106)».

2. Personele werkingssfeer

Ingevolge artikel 2 van het verdrag beperkt de personele werkingssfeer van het verdrag zich aan Nederlandse zijde tot verzekerden ingevolge de Ziekenfondswet (Stb. 1986, 347). De reden van deze beperking is dat verdragen inzake het verlenen van medische zorg uit hun aard slechts betrekking kunnen hebben op wettelijk geregelde sociale verzekerings-systemen, omdat het daarbij gaat om coördinatie van wetgeving en niet van verzekeringspolissen. Bovendien is er in geval de zorg wordt

verleend aan een particulier verzekerde, in Nederland geen wettelijk aangewezen orgaan dat voor de vergoeding van de betreffende kosten door het Australische orgaan kan worden aangesproken. Derhalve is ook al vanwege afrekeningstechnische moeilijkheden die aan een andere opzet verbonden zijn en overigens in overeenstemming met alle andere internationale regelingen die (mede) voorzien in de verlening van medische zorg, ervan afgezien om ook niet ziekenfondsverzekerden onder de werking van dit verdrag te brengen. Aan Australische zijde is het verdrag van toepassing op alle ingezetenen; Australië kent namelijk een algemene, de gehele bevolking omvattende, wettelijke ziektekostenverzekering («Medicare»).

De werkingssfeer van het verdrag kan evenwel aan Nederlandse zijde worden uitgebreid tot alle ingezetenen, indien de door het kabinet voorgenomen stelselwijziging van de ziektekostenverzekeringen zoals is uiteengezet in de nota «Verandering verzekerde» (kamerstukken 1987-1988, nr. 19 945) heeft geleid tot een de gehele bevolking omvattende wettelijke regeling.

3. Aanspraken van verzekerden

Ingevolge artikel 3 van het verdrag heeft een verzekerde bij tijdelijk verblijf op het grondgebied van de andere Verdragsluitende Partij recht op onmiddellijk noodzakelijke medische zorg (spoedhulp), zoals deze wordt voorzien in de desbetreffende wetgeving van die Partij, door tussenkomst van het orgaan van de verblijfplaats. Een reeds aangevangen behandeling kan indien en zolang zulks noodzakelijk is in het gastland worden voortgezet ingeval geen sprake meer is van tijdelijk verblijf in de zin van artikel 1, onder g, van het verdrag. De rechthabende of degene die voor hem garant staat, dient eventuele «eigen bijdragen» voor verstrekkingen die krachtens de wetgeving van de verblijfplaats door of ten behoeve van hem verschuldigd zijn, zelf te betalen.

4. Financiële aspecten

De kosten van verleende medische zorg worden in beginsel betaald door de staat waar betrokkene is verzekerd.

In het verdrag is de mogelijkheid opgenomen om af te zien van verrekening, indien de bevoegde autoriteiten zulks overeenkomen. Daartoe kan aanleiding bestaan indien een evenwicht in de wederzijdse toeristenstromen blijkt te bestaan. Daarbij dient te worden overwogen dat het een aanzienlijke administratieve vereenvoudiging betekent wanneer van onderlinge verrekening tussen de betrokken landen wordt afgezien.

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
H.J. Simons

De Staatssecretaris van Buitenlandse Zaken,
P. Dankert

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt, omdat het zonder meer instemmend luidt (artikel 25a, derde lid, onder b, van de Wet op de Raad van State).