



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Leeuwarden

Zaak : Uitgifte EHIC en vermelding BSN op EHIC

Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2019, EU-besluit Nr. S1 van 12 juni 2009 (C 106/23), Besluit nr. 190 van 18 juni 2003 betreffende de technische specificaties van de Europese ziekteverzekeringskaart (2003/752/EG), Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten (TH/NR-010) van de NZa

Zaaknummer : 201900490

Zittingsdatum : 3 juli 2019

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. G.R.J. de Groot, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. L. Ritzema)

---

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

- 1) De Friesland Zorgverzekeraar N.V., en
- 2) De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Leeuwarden, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Het verloop van de procedure

- 2.1. Bij e-mailbericht van 24 februari 2019 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat het de ziektekostenverzekeraar niet is toegestaan (i) de EHIC op de achterkant van de zorgpas op te nemen en (ii) op de EHIC het Burger Service Nummer (BSN) te vermelden (hierna: het verzoek).
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 15 mei 2019 zijn standpunt aan de commissie kenbaar gemaakt. Een afschrift van deze brief is op 21 mei 2019 aan verzoeker gezonden waarna verzoeker bij e-mailbericht van 27 mei 2019 op de reactie van de ziektekostenverzekeraar heeft gereageerd. Een afschrift hiervan is ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
- 2.3. Partijen is de mogelijkheid geboden om te worden gehoord. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben verklaard niet te willen worden gehoord.

3. De vaststaande feiten

- 3.1. Verzoeker is in 2019 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Alles Verzorgd Polis (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekeringen AV Extra en AV Tand Extra (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering).
- 3.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker bij brief van 18 januari 2019 een zorgpas gestuurd. Op de achterkant van deze zorgpas heeft de ziektekostenverzekeraar de European Health Insurance Card (hierna: EHIC) opgenomen.
- 3.3. Omdat op de EHIC ook het BSN is vermeld en verzoeker hiertegen bezwaar heeft, heeft hij de ziektekostenverzekeraar verzocht dit te corrigeren. Bij brief van 8 februari 2019 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat het hem is toegestaan om (i) de EHIC op de achterkant van de zorgpas op te nemen en (ii) op de EHIC het BSN te vermelden.

4. Het geschil

- 4.1. Verzoeker heeft, naar de commissie zijn stellingen begrijpt, aan de commissie verzocht te beslissen dat:
  - (i) de ziektekostenverzekeraar ten onrechte op de achterkant van de zorgpas de EHIC heeft opgenomen;

(ii) de ziektekostenverzekeraar ten onrechte op de EHIC het BSN vermeldt.

4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verweer gevoerd tegen dit verzoek.

5. De bevoegdheid van de commissie

5.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en brengt daarover bindend advies uit. Dit blijkt uit artikel 2.12 van de zorgverzekering.

6. De beoordeling

6.1. De relevante bepalingen uit de Europese besluiten en de 'Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten' van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn opgenomen in de bijlage bij dit bindend advies. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.

6.2. Op vertoon van de EHIC bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van medisch noodzakelijke zorg tijdens verblijf in een andere EU-lidstaat. Alle uitvoeringsorganen van de sociale ziektekostenverzekeringen binnen de Europese Unie zijn gehouden aan hun verzekerden een EHIC te verstrekken. Dit blijkt uit het meest actuele besluit van de Europese Unie (S1 van 12 juni 2009 (2010-C106/08)). Uit artikel 7 van dit besluit volgt dat op de EHIC onder andere het "persoonlijk identificatienummer van de kaarthouder of, als dat nummer niet bestaat, het persoonlijke identificatienummer van de verzekerde persoon waarvan de rechten van de kaarthouder zijn afgeleid" moet worden vermeld. Voor Nederland betekent dit dat vermelding van het BSN op de EHIC verplicht is. Op grond van het Besluit nr. 190 van 18 juni 2003 betreffende de technische specificaties van de Europese ziektekostenverzekerskaart (2003/752/EG) is het model van de EHIC - inclusief bijvoorbeeld het formaat - dwingend voorgeschreven. Dat het vermelden van het BSN op de EHIC in strijd is met de Algemene verordening gegevensbescherming ziet de commissie niet in.

6.3. De vraag die rest is op welke wijze de ziektekostenverzekeraar de EHIC dient te verstrekken. Met betrekking hiertoe bepaalt artikel 23, onder g, van de 'Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten' van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) dat het de ziektekostenverzekeraar vrij staat te bepalen in welke vorm de EHIC wordt afgegeven. Dit betekent dat de ziektekostenverzekeraar ervoor kan kiezen de EHIC als aparte kaart te verstrekken of deze te combineren met de zorgpas. De ziektekostenverzekeraar heeft er in de onderhavige situatie voor gekozen de EHIC gecombineerd met de zorgpas te verstrekken. Gelet op het bepaalde in artikel 23, onder g, van voornoemde regeling van de NZa is dit toegestaan.

7. Het bindend advies

7.1. De commissie beslist dat:

- (i) het de ziektekostenverzekeraar is toegestaan op de EHIC het BSN te vermelden;
- (ii) het de ziektekostenverzekeraar is toegestaan de EHIC te verstrekken in combinatie met de zorgpas.

Zeist, 3 juli 2019,

G.R.J. de Groot

**BESLUIT Nr. S1****van 12 juni 2009****betreffende de Europese ziekteverzekeringskaart****(Voor de EER en voor de overeenkomst Europese Gemeenschap/Zwitserland relevante tekst)**

(2010/C 106/08)

DE ADMINISTRATIEVE COMMISSIE VOOR DE COÖRDINATIE VAN DE SOCIALEZEKERHEIDSSYSTEMEN,

Gelet op artikel 72, onder a), van Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels<sup>(1)</sup>, uit hoofde waarvan de Administratieve Commissie verantwoordelijk is voor de behandeling van alle vraagstukken van administratieve of interpretatieve aard die voortvloeien uit de bepalingen van Verordening (EG) nr. 883/2004 en Verordening (EG) nr. 987/2009 van het Europees Parlement en de Raad van 16 september 2009 tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels<sup>(2)</sup>,

Gelet op artikel 19 van Verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende het recht van een verzekerde en zijn gezinsleden die verblijven in een andere lidstaat dan de bevoegde lidstaat op verstrekkingen welke tijdens het verblijf medisch noodzakelijk worden, met inachtneming van de aard van de verstrekkingen en de verwachte duur van het verblijf,

Gelet op artikel 27, lid 1, van Verordening (EG) nr. 883/2004,

Gelet op artikel 25, onder A) en C), van Verordening (EG) nr. 987/2009,

Overwegende hetgeen volgt:

(1) De Europese Raad van Barcelona, die op 15 en 16 maart 2002 gehouden is, heeft besloten dat: „... een Europees ziekteverzekeringbewijs de momenteel nodig zijn voor medische behandeling in een andere lidstaat zal vervangen. De Commissie zal daartoe voor de voorjaarsbijeenkomst van de Europese Raad in 2003 een voorstel indienen. Dat bewijs zal de procedures vereenvoudigen, zonder de bestaande rechten en plichten te wijzigen.” (punt 34).

(2) Aangezien de situatie op het gebied van ziekteverzekerings- en socialezekerheidskaarten in de lidstaten zeer verschillend is, wordt de Europese ziekteverzekeringskaart in een eerste fase ingevoerd in een formaat waarin alle gegevens die nodig zijn voor de toekenning en de terugbetaling van de kosten met het blote oog leesbaar zijn. Deze gegevens mogen bovendien elektronisch op de

kaart worden opgeslagen. In een volgende fase van de invoering van de Europese kaart wordt het gebruik van elektronische dragers veralgemeend.

(3) De Europese ziekteverzekeringskaart moet overeenstemmen met een door de Administratieve Commissie vastgelegd eenvormig model, hetgeen enerzijds de toegang tot gezondheidszorg dient te vergemakkelijken en anderzijds kan helpen bij het voorkomen van onregelmatig gebruik van de kaart, misbruik en fraude.

(4) De organen van de lidstaten stellen de geldigheidsduur vast van de door hen uitgereikte Europese ziekteverzekeringskaarten. Bij het vaststellen van de geldigheidsduur wordt rekening gehouden met de verwachte duur van de aanspraken van de verzekerde.

(5) In uitzonderlijke omstandigheden wordt een voorlopig ziekteverzekeringbewijs van beperkte duur uitgereikt. Voorbeelden van „uitzonderlijke omstandigheden” zijn diefstal of verlies van de Europese ziekteverzekeringskaart, of een vertrek binnen de korte termijn dat geen Europese ziekteverzekeringskaart meer kan worden afgegeven. Een voorlopig verzekeringsbewijs kan worden aangevraagd door de verzekerde of door het orgaan van de staat waar hij verblijft.

(6) De Europese ziekteverzekeringskaart dient te worden gebruikt in alle situaties van tijdelijk verblijf waarin een verzekerde gezondheidszorg nodig heeft, ongeacht het doel van het verblijf, of dat nu toerisme, studie of werk is. Van de Europese ziekteverzekeringskaart kan echter geen gebruik worden gemaakt wanneer het doel van het verblijf in het buitenland uitsluitend het verkrijgen van gezondheidszorg is.

(7) Overeenkomstig artikel 76 van Verordening (EG) nr. 883/2004 dienen de lidstaten in onderlinge samenwerking procedures in te voeren om te voorkomen dat, in het geval dat een persoon niet langer recht heeft op verstrekkingen voor rekening van een bepaalde lidstaat en recht verwerft op verstrekkingen van een andere lidstaat, hij een door het orgaan van de eerste lidstaat afgegeven Europese ziekteverzekeringskaart blijft gebruiken na de datum waarop hij geen recht meer heeft op verstrekkingen ten laste van dat orgaan.

<sup>(1)</sup> PB L 166 van 30.4.2004, blz. 1.

<sup>(2)</sup> PB L 284 van 30.10.2009, blz. 1.

- (8) Europese ziekteverzekeringskaarten die zijn afgegeven kort voor de inwerkingtreding van Verordening (EG) nr. 883/2004 en Verordening (EG) nr. 987/2009 blijven geldig tot de op de kaart zelf aangegeven vervaldatum.

Handelend overeenkomstig artikel 71, lid 2, van Verordening (EG) nr. 883/2004,

BESLUIT:

#### Algemene beginselen

1. De Europese ziekteverzekeringskaart dient als bewijs dat een verzekerde en zijn gezinsleden die verblijven in een andere lidstaat dan de bevoegde lidstaat recht hebben op verstrekkingen die tijdens het verblijf medisch noodzakelijk worden, met inachtneming van de aard van de verstrekkingen en de verwachte duur van het verblijf.

Van de Europese ziekteverzekeringskaart kan geen gebruik worden gemaakt wanneer het uitsluitende doel van het tijdelijke verblijf in het buitenland het ontvangen van een medische behandeling is.

2. De Europese ziekteverzekeringskaart staat op naam en is individueel.
3. De geldigheidsduur van de Europese ziekteverzekeringskaart wordt bepaald door het uitgevend orgaan.
4. Verstrekkingen door een orgaan van de lidstaat van verblijf op basis van een geldige Europese ziekteverzekeringskaart worden vergoed door het bevoegde orgaan, overeenkomstig de geldende bepalingen. Een geldige Europese ziekteverzekeringskaart is een kaart waarvan de op de kaart aangegeven geldigheidsduur nog niet verstreken is.

Het bevoegde orgaan mag vergoeding van de kosten van verstrekkingen niet weigeren omdat de betrokkene niet langer verzekerd is bij het orgaan dat de betreffende Europese ziekteverzekeringskaart heeft afgegeven, voor zover de houder van de kaart of het voorlopige verzekeringsbewijs de verstrekkingen heeft ontvangen binnen de geldigheidsduur van de kaart of het bewijs.

5. Wanneer door uitzonderlijke omstandigheden afgifte van een Europese ziekteverzekeringskaart niet mogelijk is, verstrekt het bevoegde orgaan een vervangend voorlopig verzekeringsbewijs met een beperkte geldigheidsduur. Een voorlopig verzekeringsbewijs kan hetzij door de verzekerde zelf, hetzij door het orgaan van het land van verblijf worden aangevraagd.

6. De Europese ziekteverzekeringskaart en het voorlopig ziekteverzekeringsbewijs worden opgesteld volgens een specifiek model en beantwoorden aan de kenmerken en technische specificaties die bij besluit van de Administratieve Commissie zijn vastgelegd.

#### Gegevens op de Europese ziekteverzekeringskaart

7. De Europese ziekteverzekeringskaart bevat de volgende gegevens:

- naam en voornaam van de kaarthouder,
- persoonlijk identificatienummer van de kaarthouder of, als dat nummer niet bestaat, het persoonlijke identificatienummer van de verzekerde persoon waarvan de rechten van de kaarthouder zijn afgeleid,
- geboortedatum van de kaarthouder,
- datum van het verstrijken van de geldigheidsduur,
- ISO-code van de lidstaat die de kaart heeft uitgereikt,
- identificatienummer en acroniem van het bevoegde orgaan,
- volgnummer van de kaart.

#### Gebruik van de Europese ziekteverzekeringskaart

8. De Europese ziekteverzekeringskaart kan worden gebruikt in alle situaties van tijdelijk verblijf waarin een verzekerde gezondheidszorg nodig heeft, ongeacht het doel van het verblijf, of dat nu toerisme, studie of werk is.
9. De Europese ziekteverzekeringskaart dient als bewijs dat de kaarthouder in de lidstaat waar hij verblijft recht heeft op medisch noodzakelijke verstrekkingen die gedaan worden tijdens een tijdelijk verblijf in een andere lidstaat, met het doel te voorkomen dat de kaarthouder zich gedwongen ziet vóór het einde van het geplande verblijf terug te keren naar de bevoegde staat of de staat waar hij gevestigd is, om de noodzakelijke behandeling te kunnen verkrijgen.

Het doel van dergelijke verstrekkingen is de verzekerde in staat te stellen zijn verblijf voort te zetten onder medisch verantwoorde condities.

10. De Europese ziekteverzekeringskaart verleent geen recht op verstrekkingen in situaties waar het doel van het verblijf het verkrijgen van een medische behandeling is.
11. De Europese ziekteverzekeringskaart garandeert dat de kaarthouder in de lidstaat van verblijf dezelfde behandeling (procedures en tarieven) ontvangt als personen die onder het ziekteverzekeringsstelsel van die staat vallen.

**Samenwerking tussen organen om misbruik van de Europese ziekteverzekeringskaart te voorkomen**

12. In het geval dat een persoon niet langer recht heeft op verstrekkingen volgens de wetgeving van een bepaalde lidstaat en recht verwerft op verstrekkingen volgens de wetgeving van een andere lidstaat, werken de organen van de

lidstaten samen om te voorkomen dat de verzekerde zijn door het orgaan van de eerste lidstaat afgegeven Europese ziekteverzekeringskaart blijft gebruiken na de datum waarop hij geen recht meer heeft op verstrekkingen ten laste van dat orgaan. Het orgaan van laatstgenoemde staat verstrekt de betrokkene eventueel een nieuwe Europese ziekteverzekeringskaart.

13. Dit besluit wordt bekendgemaakt in het *Publicatieblad van de Europese Unie*. Het is van toepassing vanaf de datum van inwerkingtreding van Verordening (EG) nr. 987/2009.

*De voorzitter van de Administratieve Commissie*  
Gabriela PIKOROVÁ

**BESLUIT NR. 190****van 18 juni 2003****betreffende de technische specificaties van de Europese ziekteverzekeringskaart****(Voor de EER en de overeenkomst EU/Zwitserland relevante tekst)**

(2003/752/EG)

DE ADMINISTRATIEVE COMMISSIE,

Gelet op Besluit nr. 189 van de Administratieve Commissie van 18 juni 2003 tot invoering van een Europese ziekteverzekeringskaart ter vervanging van de formulieren die in toepassing van de Verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en (EEG) nr. 574/72 van de Raad gebruikt worden in verband met de toekenning van verstrekkingen bij tijdelijk verblijf in een andere lidstaat dan de bevoegde staat of de staat van de woonplaats,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) De Europese ziekteverzekeringskaart (hierna „Europese kaart” genoemd) wordt afgegeven door het orgaan van de bevoegde staat of van de staat van de woonplaats. Om het bekostigen en terugbetalen van de zorgen die op basis van een Europese kaart zijn verstrekt, te vergemakkelijken, moeten de drie belangrijkste actoren, met name de verzekerden, de zorgaanbieders en de organen van de ziekteverzekering, die Europese kaart gemakkelijk kunnen herkennen en aanvaarden dank zij haar uniek model en uniforme specificaties.
- (2) Artikel 6 van het Besluit nr. 189 van de Administratieve Commissie legt de gegevens vast die zichtbaar op de Europese kaart moeten worden aangebracht. De invoering van de Europese kaart met zichtbare gegevens vormt een eerste stap in een proces dat uiteindelijk leidt tot de afschaffing van de huidige papieren formulieren en tot het gebruik van een elektronisch medium dat toegang geeft tot de gezondheidszorg bij tijdelijk verblijf in een andere lidstaat dan de bevoegde staat of de staat van de woonplaats. De bevoegde organen van de lidstaten kunnen desgewenst al in de eerste fase de hier bedoelde gegevens ook aanbrengen op een elektronische drager zoals een microchip of een magneetstrook.
- (3) Als de betrokkene wegens uitzonderlijke omstandigheden niet in staat is de Europese kaart voor te leggen aan het orgaan van de verblijfplaats, wordt een voorlopig vervangend ziekteverzekeringsbewijs opgesteld in overeenstemming met een uniform model,

BESLUIT:

*Artikel 1*

Het model en de specificaties van de Europese kaart worden opgesteld volgens de regels die in bijlage 1 van dit besluit zijn gedefinieerd.

*Artikel 2*

Het model van het voorlopig ziekteverzekeringsbewijs wordt opgesteld volgens de specificaties in bijlage 2 van dit besluit.

*Artikel 3*

Dit besluit wordt bekendgemaakt in het *Publicatieblad van de Europese Unie*. Het is van toepassing vanaf de eerste dag van de maand volgend op die van zijn bekendmaking.

*De voorzitter van de Administratieve Commissie*

Theodora TSOTSOROU

---



- 22.4 De zorgverzekeraar vermeldt op de website onder welke voorwaarden de verzekerde op grond van Verordening (EG) nr. 883/2004 de volledige kosten van de behandeling in het buitenland vergoed kan krijgen en dat de verzekerde voor deze procedure toestemming nodig heeft van de zorgverzekeraar.

**Kenmerk**  
TH/NR-010  
**Pagina**  
10 van 28

### **23. European Health Insurance Card**

De zorgverzekeraar vermeldt op de website de volgende informatie over de European Health Insurance Card (EHIC):

- a. de kaart is persoonsgebonden en kosteloos;
- b. de geldigheidsduur van de kaart;
- c. de kaart geeft de verzekerde recht op noodzakelijke medische zorg tijdens een tijdelijk verblijf in het buitenland, als de zorgverzekering in Nederland niet is opgeschort of beëindigd;
- d. de verzekerde heeft gedurende zijn verblijf in een andere lidstaat recht op de bekostiging van zijn medische zorg onder dezelfde voorwaarden die in de wetgeving van die lidstaat voor de eigen verzekerden zijn vastgesteld;
- e. de kaart dekt geen gevallen van verzekerden die naar een andere lidstaat reizen om daar een medische behandeling te ondergaan;
- f. de landen waarin de EHIC geldig is;
- g. of de EHIC een aparte kaart is of de achterkant van gewone zorgpas.

### **24. Diversiteit van verzekerden en zorginkoop**

De zorgverzekeraar vermeldt op de website op welke wijze de zorgverzekeraar rekening houdt met de diversiteit van verzekerden bij de zorginkoop. Wanneer dit per polis verschilt, geeft de zorgverzekeraar hier ook inzicht in.

### **25. Gelijke inschrijving verzekeringsplichten**

De zorgverzekeraar is voor een door hem aangeboden modelovereenkomst verplicht om alle verzekeringsplichtigen op dezelfde wijze de mogelijkheid te bieden tot inschrijving.

### **26. Vindbaarheid**

Ziektekostenverzekeraars clusteren de informatie die ze op grond van deze regeling op de website vermelden zodanig dat de informatie per onderwerp overzichtelijk gepresenteerd wordt. Daarnaast vermelden ziektekostenverzekeraars de informatie op de website zodanig dat deze vindbaar is. Informatie is vindbaar wanneer deze op een logische, toegankelijke en relevante plek staat.