

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20017
2500 EA DEN HAAG

Overige diensten
Kerndepartement
Minister van VWS

Kenmerk
39933146-1074403-Z

Bijlage(n)
2

Datum 15 november 2024
Betreft voorhang 'wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met technische aanpassingen van de artikelen 6.5.6 en 6.5.7'

Geachte Voorzitter,

Hierbij bied ik u aan een ontwerp voor een wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met technische aanpassingen van de artikelen 6.5.6 en 6.5.7. Voor de inhoud van de conceptregeling verwijs ik u naar de ontwerp-toelichting.

De voorlegging geschiedt in het kader van de wettelijk voorgeschreven voorhangprocedure als bedoeld in artikel 124, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet en biedt uw Kamer gedurende vier weken de mogelijkheid zich uit te spreken over de ontwerp-regeling voordat deze wordt vastgesteld.

Een gelijklopende brief heb ik gezonden aan de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Fleur Agema

Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van P.M. datum, kenmerk P.M., houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met technische aanpassingen van de artikelen 6.5.6 en 6.5.7

(KetenID WGK027142)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op de artikelen 18d, tweede lid, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet;

Besluit:

Artikel I

De Regeling zorgverzekering wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 6.5.5 wordt als volgt gewijzigd:

1. In onderdeel b van het vierde lid wordt 'en rekening houdend met de toepassing van de artikelen 6.5.6 en 6.5.7' vervangen door 'en in de artikelen 6.5.6, tweede lid, en 6.5.7, tweede lid, en rekening houdend met de toepassing van de artikelen 6.5.6, eerste lid, en 6.5.7, eerste lid'.
2. Onderdeel c van het vijfde lid komt te luiden:
 - c. de toepassing van de artikelen 6.5.6, eerste lid, en 6.5.7, eerste lid, op zijn verzekeringnemers en zijn meldingen, bedoeld in artikel 6.5.6, tweede lid, en 6.5.7, tweede lid.

B

Artikel 6.5.6 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid, onderdeel c, wordt 'een modelovereenkomst als bedoeld in artikel 18 van de Zorgverzekeringswet' vervangen door 'een modelovereenkomst als bedoeld in artikel 1, onderdeel j, van de Zorgverzekeringswet'.
2. Het tweede lid komt te luiden:
 2. De bestuursrechtelijke premie, bedoeld in artikel 18d, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet, is wederom verschuldigd met ingang van de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin blijkt een melding van de zorgverzekeraar:
 - a. niet meer wordt voldaan aan het eerste lid, onderdelen c, d, e, of g; of
 - b. de verzekeringnemer zijn toezegging, bedoeld in het eerste lid, onderdeel h, niet nakomt.

C

Artikel 6.5.7, tweede lid, komt te luiden:

2. De bestuursrechtelijke premie, bedoeld in artikel 18d, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet, is wederom verschuldigd met ingang van de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin blijkt een melding van de zorgverzekeraar:
 - a. niet meer wordt voldaan aan het eerste lid, onderdeel b, c of e; of
 - b. de verzekeringnemer zijn toezegging, bedoeld in het eerste lid, onderdeel f, niet nakomt.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2025.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

TOELICHTING

Algemeen

De voorliggende regeling bevat een aantal technische wijzigingen van de artikelen 6.5.6 en 6.5.7 van de Regeling zorgverzekering, welke artikelen de uitvoering vormen van artikel 18d, tweede lid, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). De wijzigingen worden in de artikelsgewijze toelichting besproken.

Ten gevolge van artikel 124, tweede lid, van de Zvw, dienen wijzigingen in de artikelen 6.5.6 en 6.5.7 van de Regeling zorgverzekering vier weken bij de Tweede en Eerste Kamer te worden voorgehangen. Dit is gebeurd bij brief van P.M. 2024. P.M. bespreking eventuele opmerkingen van de Tweede en Eerste Kamer.

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft deze regeling niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat zij geen gevolgen voor de regeldruk heeft.

Artikelsgewijs

Artikel I

Onderdeel A

De wijzigingen van artikel 6.5.5 Regeling zorgverzekeringen vloeien voort uit de wijzigingen die in bij de onderdelen B, tweede lid, en C worden toegelicht.

Onderdeel B

Eerste lid 1

Tot 1 januari 2023 bevatte artikel 18 Zvw de mogelijkheid dat een zorgverzekeraar met een gemeente overeen kwam dat de inwoners van die gemeente of een deel daarvan een korting op de nominale premie zouden krijgen indien zij zich zouden verzekeren op basis van een door de zorgverzekeraar aangeboden zorgverzekeringsvorm, welke hij – zoals alle zorgverzekeringsvormen die hij aanbiedt – in een modelovereenkomst diende neer te leggen. Sinds 1 januari 2023 mag een zorgverzekeraar geen premiekortingen voor collectiviteiten verstrekken, zodat in een overeenkomst tussen een gemeente en een zorgverzekeraar geen modelovereenkomst als bedoeld in artikel 18 Zvw meer kan worden aangewezen.

Artikel 6.5.6, eerste lid, Rzv bevat de voorwaarden waaronder bijstandsgerechtigde verzekeringnemers die wegens een betalingsachterstand bij het betalen van hun nominale premie in de zogenoemde 'bestuursrechtelijke premierégime' zijn terechtgekomen, weer uit die regeling kunnen stromen. Eén van de voorwaarden (eerste lid, onderdeel c) was dat de verzekeringnemer verzekerd was op basis van een modelovereenkomst als bedoeld in artikel 18 Zvw, aangewezen in een overeenkomst tussen zijn woongemeente en zijn zorgverzekeraar. Zoals hiervoor is uiteengezet, kan het sluiten van een verzekering volgens een door de gemeente en zorgverzekeraar overeengekomen modelovereenkomst geen premiekorting meer opleveren. Dientengevolge diende deze voorwaarde gewijzigd te worden. Omdat gemeenten en zorgverzekeraars nog steeds afspraken maken over de verzekering van de inwoners van die gemeenten, en die afspraken voor bijstandsgerechtigden nog steeds alleen gelden indien zij zich verzekeren conform een door zijn gemeente en een zorgverzekeraar aangewezen modelovereenkomst, wordt nu verwezen naar 'de modelovereenkomst als bedoeld in de Zvw'. In artikel 1, onderdeel j, Zvw wordt het begrip 'modelovereenkomst' omschreven.

Punt 2

Deze wijziging is nodig om aan te geven dat de plicht om bestuursrechtelijke premie te betalen niet van rechtswege start op het moment waarop de verzekeringnemer niet meer aan een of meer van de in artikel 6.5.6, tweede lid, genoemde vooraarden voldoet, maar dat daar een melding van zijn zorgverzekeraar voor nodig is. Dat was in de praktijk al de situatie, want zonder een dergelijke melding zou het CAK de heffing van de bestuursrechtelijke premie niet kunnen hervatten. Met de wijziging wordt de regeling meer in lijn gebracht met artikel 18d, vierde lid, onderdeel b, Zvw. Aanleiding voor de wijziging is de 'Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van P.M. datum, kenmerk P.M., houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met de actualisatie van de bijdrage die zorgverzekeraars ontvangen voor het verzekerd houden van verzekerden met een betalingsachterstand' (Strct. 2024, P.M.). Door expliciet in artikel 6.5.6, tweede lid, Rzv op te nemen dat de bestuursrechtelijke premie na een melding door de zorgverzekeraar verschuldigd is, wordt ook het moment bepaald van waaraf, terugrekenend, de zorgverzekeraar aanspraak kan maken op een bijdrage (van maximaal twee maanden) over de in laatstbedoelde toelichting beschreven 'herstelperiode'.

De herformulering in het tweede lid, onderdeel b, van artikel 6.5.6 Rzv betreft slechts een taalkundige verbetering.

Onderdeel C

Verwezen wordt naar de toelichting op onderdeel B, punt 2.

In artikel 6.5.7, tweede lid, onderdeel a, Rzv wordt niet meer verwezen naar het eerste lid, onderdeel f, maar het eerste lid, onderdeel e. Dit betreft herstel van een foutje.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,



14/11/24

TER BESLISSING

Directie Zorgverzekeringen

Opgesteld door

Aan

Minister VWS

Deadline: z.s.m. i.v.m.
beoogde
inwerkingtreding 1/1/25

nota

Wijziging regeling Zorgverzekering; wanbetalersbijdrage

Datum

23 oktober 2024

Kenmerk

3991575-1074403-Z

Bijlage(n)

6

1. Aanleiding

- De voorliggende wijziging betreft een technische wijziging van de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- Zie hieronder onder kernpunten een toelichting op deze wijziging.

2. Geadviseerd besluit

- Ondertekening van 'wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met de actualisatie van de bijdrage die zorgverzekeraars ontvangen voor het verzekerd houden van wanbetalers' (inwerkingtreding per 1 jan. 2025).
- Ondertekening voorhangbrieven 'wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met technische aanpassingen van de artikelen 6.5.6 en 6.5.7' (inwerkingtreding zo mogelijk ook 1 januari 2025, anders later).

3. Kernpunten

- Als een verzekeringnemer zes maanden geen nominale premie aan zijn zorgverzekeraar heeft betaald, stroomt hij de 'regeling betalingsachterstand zorgpremie' in (voorheen 'wanbetalersregeling'). Hij blijft dan verzekerd, maar moet 'bestuursrechtelijke premie' gaan betalen aan het CAK (ter hoogte van 110% van de gemiddelde nominale premie).
- Zorgverzekeraars ontvangen een maandelijkse compensatie voor het verzekerd houden van verzekeringnemers in de regeling betalingsachterstand zorgpremie. Deze regeling wordt uitgevoerd door het CAK.
- Deze bijdrage wordt betaald uit het Zorgverzekeringsfonds en voorkomt dat verzekerden met een betalingsachterstand onverzekerd raken.
- Als de verzekeringnemer een betalingsregeling treft met de zorgverzekeraar, dan wordt de verzekeringnemer afgemeld bij het CAK en moet hij weer de nominale premie aan zijn zorgverzekeraar gaan betalen, in plaats van de bestuursrechtelijke premie aan het CAK.
- Het komt regelmatig voor dat de verzekeringnemer zich (tijdelijk) niet houdt aan de betalingsregeling. In principe zou hij dan weer de bestuursrechtelijke premie aan het CAK moeten gaan betalen. Deze verzekeringnemer wordt in de praktijk echter niet direct weer bij het CAK aangemeld. De zorgverzekeraar doet eerst nog een poging om de betalingsregeling te herstellen. Dit voorkomt een overvloed aan aan- en afmeldingen bij het CAK.
- Als de betalingsregeling echt niet hersteld kan worden, dan volgt er alsnog een aanmelding van de verzekeringnemer bij het CAK. De zorgverzekeraar



ontvangt dan voor de periode waarin de betalingsregeling is geprobeerd te herstellen, een wanbetalersbijdrage van twee maanden.

- Dit is de bestaande praktijk, maar deze praktijk is nooit vastgelegd in de Regeling zorgverzekering. Met deze wijziging wordt dat alsnog gedaan.
- Er moeten hiervoor een aantal wijzigingen worden doorgevoerd in de Regeling zorgverzekering. De wijzigingen die direct kunnen worden ondertekend, zijn bijgevoegd bij deze nota.
- Er zijn ook twee artikelen die vier weken moeten worden voorgehangen bij de Tweede en Eerste Kamer. Dit betreffen wijzigingen in de artikelen over de 'uitstroomregeling bijstandsgerechtigden' (art. 6.5.6 Rzv) en de 'uitstroomregeling onder bewindgestelden' (art. 6.5.7 Rzv). Hiertoe ontvangt u bij deze nota de voorhangbrieven.

Datum

23 oktober 2024

Kenmerk

3991575-1074403-Z

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De voorgestelde wijziging is geen politiek onderwerp. De bestuursrechtelijke premie die verzekerden moeten betalen is dat wel. Hoewel de wijzigingen van de artikelen 6.5.6 en 6.5.7 Rzv slechts technisch zijn en dat in de toelichting op de voor te hangen regeling ook zo gepresenteerd wordt, kan de voorhang van de genoemde artikelen leiden tot nieuwe discussies over de bestuursrechtelijke premie, namelijk de opslag van 110% van de gemiddelde nominale zorgpremie.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Nvt

c. Financiële en personele gevolgen

Geen

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Haalbaar

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Directie WJZ en Zorgverzekeraars Nederland

f. Gevolgen administratieve lasten

Geen

g. Toezeggingen

Geen

h. Fraudetoets

Nvt

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.