

Vergaderjaar 2014–2015

33 683

Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen (verbetering wanbetalersmaatregelen)

A

GEWIJZIGD VOORSTEL VAN WET

21 april 2015

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is de maatregelen bij niet betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie voor de Zorgverzekeringswet te verbeteren en de termijn in artikel 2.1.9 van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet te schrappen;

Zo is het, dat Wij, de Afdeling advisering van de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

ARTIKEL I

De Zorgverzekeringswet wordt gewijzigd als volgt:

A

Na artikel 4 wordt een artikel toegevoegd, luidende:

Artikel 4a

1. Degene die een zorgverzekering wenst te sluiten, vermeldt bij het verzoek daartoe zijn adres, en indien hij niet de te verzekeren persoon is, het adres van de te verzekeren persoon.

2. De zorgverzekeraar sluit de verzekering niet zolang het verstrekte adres van de persoon of personen, bedoeld in het eerste lid, niet in de basisregistratie personen voorkomt of afwijkt van het adres waaronder deze persoon of personen in die administratie als ingezetene staat of staan ingeschreven.

3. In afwijking van het tweede lid wordt de te verzekeren persoon ingeschreven:

a. indien degene die de zorgverzekering wenst te sluiten een verklaring van de werkgever of een salarisafschrift heeft overgelegd, waaruit blijkt dat de te verzekeren persoon, onder vermelding van de ingangsdatum van de dienstbetrekking, ter zake van in Nederland of op het continentaal plat als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg, in dienstbetrekking verrichte arbeid aan de loonbelasting is onderworpen, mits die verklaring of het salarisafschrift niet ouder zijn dan één maand;

b. indien degene die de zorgverzekering wenst te sluiten een verklaring van de Sociale Verzekeringsbank heeft overgelegd waaruit blijkt dat de te verzekeren persoon verzekerd is ingevolge de Wet langdurige zorg; of

c. indien de persoon of de personen, bedoeld in het tweede lid, van de afwijking redelijkerwijs geen verwijt kan worden gemaakt.

B

Aan artikel 9c wordt een lid toegevoegd, luidende:

4. De in dit artikel en in artikel 9b bedoelde boeten worden in 's Rijks kas gestort.

Ba

In artikel 16, tweede lid, onderdeel b, wordt «artikel 18d, eerste lid,» vervangen door: artikel 18d.

Bb

Na artikel 18a wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 18aa

1. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat in daarbij aan te wijzen gevallen een aan de verzekeringnemer of zijn partner uit te betalen zorgtoeslag als bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag of een voorschot daarop, in afwijking van artikel 25, eerste lid, van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen, als tegemoetkoming in de premie en, voor zover de zorgtoeslag of het voorschot daarop dan nog toereikend is, het eigen risico, geheel of gedeeltelijk, direct of door tussenkomst van het Zorginstituut aan de zorgverzekeraar wordt uitbetaald indien ten aanzien van een zorgverzekering, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, een achterstand in de betaling van de verschuldigde premie ter hoogte van drie maandpremies is ontstaan.

2. Bij ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld met betrekking tot het eerste lid.

C

Onder vervanging van de punt door een puntkomma aan het slot van onderdeel d, wordt aan artikel 18c, tweede lid, een onderdeel e toegevoegd, luidende:

e. ingeval het adres van de verzekeringnemer en, indien dit een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde, niet in de basisregistratie personen voorkomt of het adres zoals dat is opgenomen in de administratie van de zorgverzekeraar afwijkt van het adres waaronder deze persoon of personen in de basisregistratie personen als ingezetene staat of staan ingeschreven, tenzij deze afwijking het gevolg is van een omstandigheid als bedoeld in artikel 4a, derde lid, onderdeel a tot en met c.

D

Artikel 18d wordt vervangen door:

Artikel 18d

1. De verzekeringnemer is vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin het Zorginstituut de melding, bedoeld in artikel 18c, heeft ontvangen aan het Zorginstituut een bij ministeriële regeling te bepalen, bestuursrechtelijke premie van ten minste 110% en ten hoogste 130% van de gemiddelde premie verschuldigd.

2. De premie, bedoeld in het eerste lid, is niet meer verschuldigd met ingang van de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin:

a. de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn of zullen zijn afgelost of tenietgaan,

b. de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen, bedoeld in de Faillissementswet, op de verzekeringnemer van toepassing wordt,

c. door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een overeenkomst als bedoeld in artikel 18c, tweede lid, onderdeel d, is gesloten, door diens tussenkomst een buitengerechtelijke schuldregeling tot stand is gekomen waarin, naast de verzekeringnemer, ten minste zijn zorgverzekeraar deelneemt, of de zorgverzekeraar met de verzekeringnemer een betalingsregeling is overeengekomen, of

d. de verzekeringnemer aan bij ministeriële regeling te bepalen voorwaarden voldoet.

3. Ten behoeve van de toepassing van het tweede lid stelt de zorgverzekeraar het Zorginstituut, de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde, onverwijld op de hoogte van de datum waarop een situatie als bedoeld in onderdeel a, b of c van dat lid van toepassing wordt.

4. In afwijking van het eerste en tweede lid is de verzekeringnemer wederom aan het Zorginstituut bestuursrechtelijke premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand:

a. waarin de toepassing van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op grond van artikel 350, derde lid, onderdeel c, d, e, f, of g, van de Faillissementswet, is beëindigd,

b. waarin hij zich, blijkens een melding van zijn zorgverzekeraar, aan deelname aan een op hem van toepassing zijnde overeenkomst of regeling als bedoeld in het tweede lid, onderdeel c, heeft onttrokken voordat hij de in de desbetreffende overeenkomst of regeling neergelegde afspraken jegens zijn zorgverzekeraar volledig is nagekomen of

c. waarin hij niet meer voldoet aan bij de ministeriële regeling, bedoeld in het tweede lid, te bepalen voorwaarden.

5. Indien in het in het vierde lid, onderdeel b, bedoeld geval een door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in het tweede lid, onderdeel c, tot stand gekomen overeenkomst of regeling betreft, dient de melding, bedoeld in dat onderdeel mede door een schuldhulpverlener te zijn ondertekend.

6. Bij ministeriële regeling wordt bepaald hoe de gemiddelde premie, bedoeld in het eerste lid, wordt berekend.

E

Artikel 18e wordt als volgt gewijzigd:

1. Voor de tekst wordt de aanduiding «1.» geplaatst.

2. In het eerste lid vervalt de zinsnede: , die per maand 100% van de tot een maandbedrag herleide standaardpremie, bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag, bedraagt.

3. Aan het artikel worden twee leden toegevoegd, luidende:
2. De hoogte van de bestuursrechtelijke premie wordt bij ministeriële regeling vastgesteld op een percentage van de gemiddelde premie.
 3. Artikel 18d, zesde lid, is van toepassing.

F

Artikel 24, tweede lid, wordt vervangen door:

2. De rechten en plichten uit de zorgverzekering zijn eveneens van rechtswege opgeschort gedurende de periode dat een verzekerde blijkens een verklaring van de Minister van Buitenlandse Zaken of een verklaring van Reclassering Nederland buiten Nederland in detentie is genomen.

3. De verzekeringnemer, de verzekerde, of de gemachtigde van de verzekeringnemer of verzekerde meldt de zorgverzekeraar de dag waarop de periode, bedoeld in het eerste of tweede lid, aanvangt, waarbij hij indien het tweede lid van toepassing is, tevens de daar bedoelde verklaring aan de zorgverzekeraar overlegt.

G

Het derde lid van artikel 34a komt te luiden als volgt:

3. Bij ministeriële regeling wordt bepaald wanneer sprake is van het verrichten van voldoende inspanningen en van voldoende medewerking als bedoeld in het tweede lid, onderdelen b en c, en worden de periode waarover de bijdrage wordt verstrekt, de hoogte ervan, alsmede de wijze waarop deze wordt verstrekt, bepaald.

H

Artikel 39 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid, onderdeel f, vervalt de zinsnede: de bestuurlijke boeten, bedoeld in de artikelen 9b en 9c, alsmede.

2. In het derde lid, onderdeel h, wordt «het College zorgverzekeringen» vervangen door: het Zorginstituut.

I

Artikel 124 wordt als volgt gewijzigd:

1. Voor de huidige tekst wordt de aanduiding «1.» geplaatst.

2. In het eerste lid (nieuw) wordt na «artikelen 11, derde of vierde lid,» ingevoegd: 18aa, eerste lid.

3. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:

2. Het ontwerp voor een krachtens artikel 18aa, eerste of tweede lid, of artikel 18d, tweede lid, onderdeel d, vast te stellen ministeriële regeling wordt aan beide kamers der Staten-Generaal voorgelegd. De ministeriële regeling wordt niet eerder vastgesteld dan vier weken na de overlegging van het ontwerp.

ARTIKEL Ia

Artikel 2.1.9, derde lid, van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet komt te luiden:

3. In afwijking van het tweede lid heeft het Zorginstituut een onmiddellijk opeisbare vordering ten behoeve van 's Rijks schatkist op een ziekenfonds dat of zijn rechtsopvolger onder algemene titel die
- a. niet in zijn statuten heeft vastgelegd dat hij ten doel heeft te werken als zorgverzekeraar zonder winstoogmerk, of
 - b. zijn werkzaamheden als zorgverzekeraar beëindigt.

ARTIKEL Ib

Onze Minister zendt binnen drie jaar na de inwerkingtreding van deze wet aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk.

ARTIKEL II

Indien het bij koninklijke boodschap van 4 juni 2010 ingediende voorstel van wet tot vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in diverse andere wetten (Wet forensische zorg; Kamerstukken II 2009/10, 32 398, nrs. 1–3, e.v.) tot wet is verheven en artikel I, onderdeel F, van deze wet in werking is getreden, voordat die wet in werking in werking treedt, komt onderdeel 2 van artikel 7.11 van die wet als volgt te luiden:

2. Artikel 24, tweede en derde lid, wordt vervangen door:

2. Het eerste lid is niet van toepassing gedurende de periode waarover iemand die geen gedetineerde is in de zin van de Wet forensische zorg, forensische zorg als bedoeld in die wet geniet.

3. De rechten en plichten uit de zorgverzekering zijn eveneens van rechtswege opgeschort gedurende de periode dat een verzekerde blijkens een verklaring van de Minister van Buitenlandse Zaken of een verklaring van Reclassering Nederland buiten Nederland in detentie is genomen.

4. De verzekeringnemer, de verzekerde, of de gemachtigde van de verzekeringnemer of verzekerde meldt de zorgverzekeraar de dag waarop de periode, bedoeld in het eerste of derde lid, aanvangt, waarbij hij indien het derde lid van toepassing is, tevens de daar bedoelde verklaring aan de zorgverzekeraar overlegt.

ARTIKEL III

(Vervallen)

ARTIKEL IV

Indien het bij koninklijke boodschap van 4 juni 2010 ingediende voorstel van wet tot vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in diverse andere wetten (Wet forensische zorg; Kamerstukken 32 398) tot wet is verheven en die wet in werking is getreden voor het tijdstip waarop artikel I, onderdeel F, van deze wet in werking treedt, komt artikel I, onderdeel F van deze wet als volgt te luiden:

F

Artikel 24, derde lid, wordt vervangen door:

3. De rechten en plichten uit de zorgverzekering zijn eveneens van rechtswege opgeschort gedurende de periode dat een verzekerde blijkens een verklaring van de Minister van Buitenlandse Zaken of een verklaring van Reclassering Nederland buiten Nederland in detentie is genomen.

4. De verzekeringnemer, de verzekerde, of de gemachtigde van de verzekeringnemer of verzekerde meldt de zorgverzekeraar de dag waarop de periode, bedoeld in het eerste of derde lid, aanvangt, waarbij hij indien het derde lid van toepassing is, tevens de daar bedoelde verklaring aan de zorgverzekeraar overlegt.

ARTIKEL V

(Vervallen)

ARTIKEL VI

(Vervallen)

ARTIKEL VII

De artikelen van deze wet treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren die zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,