

Vergaderjaar 2009–2010

**32 150**

## **Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Zorgverzekeringswet, houdende maatregelen tot opsporing en verzekering van personen die ondanks hun verzekeringsplicht geen zorgverzekering hebben en beperking van het aantal zorgverzekeringen tot één per verzekeringsplichtige (opsporing en verzekering onverzekerden zorgverzekering)**

**A**

### **GEWIJZIGD VOORSTEL VAN WET**

18 mei 2010

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses 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 maatregelen te treffen om ervoor te zorgen dat personen die in weerwil van hun in de Zorgverzekeringswet opgenomen verzekeringsplicht geen zorgverzekering hebben, alsnog ingevolge zo'n verzekering verzekerd raken en dat het wenselijk is te voorkomen dat één verzekeringsplichtige ingevolge meerdere zorgverzekeringen verzekerd is;

Zo is het, dat Wij, 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 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1, eerste lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. De onderdelen a tot en met l worden geletterd b tot en met m.

2. Er wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

a. Sociale verzekeringsbank: de Sociale verzekeringsbank, genoemd in artikel 3 van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen;

3. In onderdeel c (nieuw) wordt «die zich overeenkomstig artikel 33 als zodanig heeft aangemeld voor de uitvoering van deze wet» vervangen door: die deze wet ten aanzien van de verzekerden wenst uit te voeren en zich overeenkomstig artikel 33 heeft aangemeld.

B

De tweede volzin van artikel 5, vierde lid, vervalt.

C

Na artikel 5b wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### **Artikel 5c**

De Sociale Verzekeringsbank stelt ambtshalve en, desgevraagd, op aanvraag vast of een natuurlijke persoon voldoet aan de bij of krachtens de artikelen 5 of 5b vastgestelde voorwaarden voor het verzekerd zijn ingevolge deze wet.

D

In artikel 33, eerste lid, wordt «Een zorgverzekeraar als bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van de Zorgverzekeringswet die deze wet wenst uit te voeren» vervangen door: Een zorgverzekeraar als bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van de Zorgverzekeringswet die deze wet ten aanzien van de verzekerden wenst uit te voeren.

E

In artikel 63, tweede lid, vervalt: of een beschikking als bedoeld in artikel 5, derde lid.

## **ARTIKEL II**

De Zorgverzekeringswet wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1, onderdeel y, komt te luiden:

y. bestuursrechtelijke premie: de premie, bedoeld in de artikelen 18d en 18e.

B

Het vierde lid van artikel 3 komt te luiden:

4. In afwijking van het eerste lid is een zorgverzekeraar niet verplicht een zorgverzekering te sluiten met of ten behoeve van een verzekeringsplichtige:

- a. die reeds krachtens een zorgverzekering verzekerd is, of
- b. wiens eerdere zorgverzekering hij of de verzekeringnemer binnen een periode van vijf jaar, gelegen onmiddellijk voorafgaande aan het verzoek tot het sluiten van de verzekering, heeft opgezegd of ontbonden wegens:
  - 1°. opzettelijke misleiding door de verzekeringnemer of de verzekerde, of
  - 2°. het niet betalen van de premie, bedoeld in artikel 17, vijfde lid.

C

Artikel 4, eerste lid, komt te luiden:

1. Degene die een zorgverzekering wenst te sluiten, vermeldt bij het verzoek daartoe indien de te verzekeren persoon over een van deze nummers beschikt, diens burgerservicenummer of, bij het ontbreken daarvan, diens sociaal-fiscaalnummer.

D

[Vervallen]

E

Na paragraaf 2.3 wordt een paragraaf ingevoegd, luidende:

*Paragraaf 2.4. Maatregelen gericht op verzekering van onverzekerden*

#### **Artikel 9a**

1. Het College zorgverzekeringen gaat op basis van vergelijking van bij ministeriële regeling aan te wijzen bestanden na welke verzekeringsplichtigen in weerwil van hun verzekeringsplicht niet krachtens een zorgverzekering verzekerd zijn.

2. Het College zorgverzekeringen zendt een verzekeringsplichtige als bedoeld in het eerste lid een schriftelijke aanmaning om zich binnen een termijn van drie maanden, te rekenen vanaf de datum van verzending van de aanmaning, alsnog op grond van zo'n verzekering te verzekeren of te laten verzekeren.

3. De aanmaning bevat een overzicht van de gevolgen indien betrokkene niet binnen de in het tweede lid genoemde termijn verzekerd zal zijn.

#### **Artikel 9b**

1. Indien een verzekeringsplichtige aan wie een aanmaning als bedoeld in artikel 9a is verzonden, niet binnen drie maanden na verzending daarvan verzekerd is, legt het College zorgverzekeringen hem dan wel, indien de verzekeringsplichtige minderjarig is, degene die het gezag over hem uitoefent, een bestuurlijke boete op.

2. De hoogte van de boete is gelijk aan driemaal de tot een maand-bedrag herleide standaardpremie, bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag.

3. Artikel 5:53, tweede en derde lid, van de Algemene wet bestuursrecht geldt niet voor de oplegging van de boete, bedoeld in het eerste lid.

4. Het College zorgverzekeringen kan de boete bij dwangbevel invorderen.

5. Tegelijk met de oplegging van de boete deelt het College zorgverzekeringen mee wat de gevolgen zullen zijn indien de verzekeringsplichtige niet binnen een termijn van drie maanden, te rekenen vanaf de dag van verzending van de beschikking tot oplegging van de boete, alsnog verzekerd zal zijn.

#### **Artikel 9c**

1. Indien een verzekeringsplichtige aan wie de boete, bedoeld in artikel 9b, is opgelegd, niet binnen de termijn, bedoeld in artikel 9b, vijfde lid, alsnog verzekerd is, legt het College zorgverzekeringen hem dan wel, indien hij minderjarig is, degene die het gezag over hem uitoefent nogmaals een bestuurlijke boete op.

2. Artikel 9b, tweede tot en met vierde lid, zijn van toepassing.

3. De boetebeschikking, bedoeld in het eerste lid, gaat vergezeld van een last, inhoudende dat de verzekeringsplichtige binnen drie maanden na de verzending van de last alsnog krachtens een zorgverzekering

verzekerd dient te zijn, bij gebreke waarvan het College zorgverzekeringen artikel 9d zal toepassen.

#### **Artikel 9d**

1. Indien een verzekeringsplichtige aan wie de bestuurlijke boete en de last, bedoeld in artikel 9c, is opgelegd, niet binnen drie maanden na verzending van de beschikking tot oplegging daarvan alsnog verzekerd is, sluit het College zorgverzekeringen namens hem een zorgverzekering waarin hij hem verzekert.

2. Het College zorgverzekeringen kiest de zorgverzekeraar waarmee een zorgverzekering als bedoeld in het eerste lid wordt gesloten, met dien verstande dat het zorgt voor een spreiding van zorgverzekeringen als bedoeld in dat lid over alle zorgverzekeraars, naar evenredigheid van het aantal verzekerden bij iedere zorgverzekeraar.

3. Indien een zorgverzekeraar verschillende varianten van de zorgverzekering aanbiedt, sluit het College zorgverzekeringen een zorgverzekering overeenkomstig de variant met de laagste premie, maar zonder collectiviteitskorting als bedoeld in artikel 18 en zonder vrijwillig eigen risico.

4. Op de last, bedoeld in artikel 9c, derde lid, en op het uitvoeren van de last als bedoeld in het eerste lid is, afdeling 5.3.1 van de Algemene wet bestuursrecht, met uitzondering van de artikelen 5:25 en 5:27 tot en met 5:30 van die wet van overeenkomstige toepassing.

5. Degene die op grond van het eerste lid door het College zorgverzekeringen verzekerd is, kan de desbetreffende verzekering gedurende een periode van twee weken, te rekenen vanaf de datum waarop dat college hem daarvan mededeling heeft gedaan, vernietigen, indien hij jegens dat college alsmede jegens de zorgverzekeraar bij wie die zorgverzekering is gesloten, aantoonde in de periode, bedoeld in dat lid, reeds krachtens een andere zorgverzekering verzekerd te zijn geraakt.

6. In afwijking van artikel 931 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek is een zorgverzekeraar bevoegd een met hem gesloten verzekeringsovereenkomst wegens dwaling te vernietigen, indien achteraf blijkt dat degene die het College zorgverzekeringen bij hem verzekerde op dat moment niet verzekeringsplichtig was.

7. Zonodig in afwijking van artikel 7, kan, tenzij het vierde lid van dat artikel van toepassing is, een verzekeringnemer een zorgverzekering als bedoeld in het eerste lid niet opzeggen gedurende de eerste twaalf maanden waarover deze loopt.

#### **F**

De aanduiding «*Paragraaf 3.3. De premie en de gevolgen van het niet betalen van de premie*» wordt vervangen door: *Paragraaf 3.3. De premie, de gevolgen van het niet betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie.*

#### **G**

Artikel 16, tweede lid, onderdeel b, komt te luiden:

b. is geen premie verschuldigd over de periode, bedoeld in artikel 18d, eerste lid, of 18e.

#### **H**

De aanduiding «*Afdeling 3.3.2 De gevolgen van het niet betalen van de premie*» wordt vervangen door: *Afdeling 3.3.2 De gevolgen van het niet betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie.*

I

Onder verlettering van de artikelen 18e en 18f tot 18f en 18g wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### **Artikel 18e**

Gedurende de eerste twaalf maanden waarover een verzekering als bedoeld in artikel 9d loopt, is de verzekeringnemer vanaf de eerste dag van de kalendermaand volgende op de maand waarin hij de leeftijd van achttien jaren heeft bereikt aan het College zorgverzekeringen een bestuursrechtelijke premie verschuldigd, die per maand 100% van de tot een maandbedrag herleide standaardpremie, bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag, bedraagt.

J

Artikel 18g (nieuw) wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt «in artikel 18c, eerste lid,» vervangen door: in de artikelen 18c, eerste lid, en 18e.

2. In het tweede lid wordt «18e» vervangen door: 18f.

3. In het derde lid wordt «nadat artikel 18d niet meer op de verzekeringnemer van toepassing is» vervangen door: nadat artikel 18d of 18e niet meer op de verzekeringnemer van toepassing is.

K

De aanduiding «Paragraaf 4.2. De vereveningsbijdrage en de bijdrage voor het verzekerd houden van wanbetalers» wordt vervangen door: Paragraaf 4.2. De vereveningsbijdrage en de bijdrage voor het verzekerd houden van verzekerden voor wier verzekering bestuursrechtelijke premie verschuldigd is.

L

Artikel 34a, tweede lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. De aanhef komt te luiden:

2. De bijdrage wordt voor het verzekerd houden van wanbetalers slechts verstrekt indien de zorgverzekeraar:.

2. In onderdeel b wordt «inpanningen» vervangen door: inspanningen.

M

[Vervallen]

N

Artikel 39 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid worden de onderdelen f en g vervangen door:

f. de bestuurlijke boeten, bedoeld in de artikelen 9b en 9c, alsmede de bijdragen en bestuurlijke boeten, bedoeld in artikel 69;.

g. de bestuursrechtelijke premies, bedoeld in de artikelen 18d en 18e;.

2. In het tweede lid, onderdeel i, wordt «, de ingevorderde bestuurlijke boeten als bedoeld in de artikelen 86 tot en met 89 van die wet, alsmede de ingevorderde bestuurlijke boeten als bedoeld in artikel 96 van deze wet, nadat deze zijn verminderd met de in het zesde lid van dat artikel bedoelde vergoeding» vervangen door: en de ingevorderde bestuurlijke boeten, bedoeld in de artikelen 86 tot en met 89 van die wet.

O

De aanduiding «Paragraaf 6.2. Taken en bevoegdheden» wordt vervangen door: «Paragraaf 6.2. Taken en bevoegdheden, voor zover niet elders geregeld».

P

Artikel 69 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het derde lid, komt te luiden:

3. Indien de melding niet is geschied binnen vier maanden nadat het recht, bedoeld in het eerste lid, is ontstaan, legt het College zorgverzekeringen degene die de melding had moeten doen een bestuurlijke boete op ter hoogte van driemaal de tot een maandbedrag herleide standaardpremie, bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag.

2. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:

8. Artikel 5:53, tweede en derde lid, van de Algemene wet bestuursrecht geldt niet voor de oplegging van de boete, bedoeld in het derde lid.

Q

Hoofdstuk 7 vervalt, waarna hoofdstuk 8 wordt vernummerd tot hoofdstuk 7.

R

Artikel 86, eerste lid, komt te luiden:

1. Tenzij de verzekerde daarover niet beschikt, neemt de zorgverzekeraar met het oog op de uitvoering van de zorgverzekering en van deze wet het burgerservicenummer of, bij het ontbreken daarvan, het sociaal-fiscaalnummer van zijn verzekerde en, gedurende zeven jaren na het einde van de verzekering, van zijn gewezen verzekerde in zijn administratie op.

S

Hoofdstuk 9 vervalt, waarna de hoofdstukken 10 tot en met 12 worden vernummerd tot de hoofdstukken 8 tot en met 10.

T

In artikel 116, tweede lid, onderdeel a, wordt «als bedoeld in artikel 18d, 18e, 18f, 69, 70 of 96» vervangen door: als bedoeld in artikel 9b, 9c, 18d tot en met 18g, 69 of 70.

### **ARTIKEL III**

De Wet op de zorgtoeslag wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1, eerste lid, onderdeel e, wordt «in artikel 18d van de Zorgverzekeringswet» vervangen door: in artikel 18d of 18e van de Zorgverzekeringswet.

B

In artikel 5, tweede lid, wordt «in artikel 18d van de Zorgverzekeringswet» vervangen door: in artikel 18d of 18e van de Zorgverzekeringswet.

#### **ARTIKEL IV**

Subonderdeel 4 van onderdeel H van de bijlage bij de Algemene wet bestuursrecht komt te luiden:

4. Artikel 9a van de Zorgverzekeringswet, alsmede artikel 18f, eerste lid, juncto artikel 18d of artikel 18e, van die wet, voor zover een besluit is genomen over de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie of de hoogte daarvan.

#### **ARTIKEL V**

Onderdeel 22a van onderdeel C van de bijlage bij de Beroepswet komt te luiden:

22a. De artikelen 9b, 9c, 18f, 18g, 69, 70 en 118a van de Zorgverzekeringswet, behalve voor zover op grond van de artikelen 18f, eerste lid, juncto 18d of artikel 18e van die wet, een besluit is genomen over de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie of de hoogte daarvan.

#### **ARTIKEL VI**

De wet van 18 juli 2009 tot Wijziging van de Zorgverzekeringswet, de Wet op de zorgtoeslag en enige ander wetten, houdende maatregelen om ook wanbetalers voor hun zorgverzekering te laten betalen (structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering), Stb. 2009, 356, wordt als volgt gewijzigd:

A

In ARTIKEL IX, eerste lid, vervalt: , maar in ieder geval binnen twee maanden na inwerkingtreding van deze wet.

B

In ARTIKEL X, eerste lid, wordt «in de artikelen 18e of 18f van de Zorgverzekeringswet» vervangen door: in de artikelen 18f of 18g van de Zorgverzekeringswet.

#### **ARTIKEL VII**

Indien het bij koninklijke boodschap van 29 september 2009 ingediende voorstel van wet tot Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken (Wet AWBZ-zorg

buitenland) tot wet is of wordt verheven, en artikel I, onderdeel A, subonderdeel 2 van die wet later in werking treedt dan artikel I van deze wet, wordt in artikel I, onderdeel A, van die wet «onderdeel d» vervangen door: onderdeel e.

## **ARTIKEL VIII**

Indien het bij koninklijke boodschap van 6 juni 2007 ingediende voorstel van wet houdende aanpassing van de wetgeving aan en invoering van titel 7.13 (vennootschap) van het Burgerlijk Wetboek (Invoeringswet titel 7.13 Burgerlijk Wetboek) tot wet is of wordt verheven, en artikel 1 van hoofdstuk 7 van die wet later in werking treedt dan artikel I van deze wet, wordt in artikel 1 van hoofdstuk 7 van die wet «onder j» vervangen door: onder k.

## **ARTIKEL IX**

1. Indien een meerderjarige verzekeringsplichtige op de datum van inwerkingtreding van dit artikel krachtens meer dan een zorgverzekering verzekerd is, eindigen deze zorgverzekeringen, met uitzondering van de eerstgesloten verzekering, met ingang van die datum.

2. Indien een minderjarige verzekeringsplichtige op de datum van inwerkingtreding van dit artikel krachtens meer dan een zorgverzekering verzekerd is, eindigen deze zorgverzekeringen, met uitzondering van een door degene of degenen die het gezag over de minderjarige uitoefent of gezamenlijk uitoefenen aangewezen zorgverzekering, met ingang van die datum.

3. Indien het gezag over een minderjarige door meer dan één persoon gezamenlijk wordt uitgeoefend en deze personen niet tot een aanwijzing als bedoeld in het tweede lid komen, bepaalt de persoon tot wiens huishouden het kind behoort, welke zorgverzekering als enige voor de minderjarige blijft voortbestaan.

## **ARTIKEL X**

1. Beschikkingen tot oplegging van een boete als bedoeld in artikel 96 van de Zorgverzekeringswet, zoals dat artikel luidde op de dag voorafgaande aan de datum van inwerkingtreding van dit artikel, worden ingetrokken indien op eerstbedoelde dag tegen deze beschikkingen nog bezwaar of beroep kon worden ingesteld dan wel indien op die dag bezwaar of beroep was ingesteld en nog niet op dat bezwaar of beroep was beslist.

2. Beschikkingen tot oplegging van een boete als bedoeld in artikel 69 van de Zorgverzekeringswet, zoals dat artikel luidde op de dag voorafgaande aan de datum van inwerkingtreding van dit artikel, worden herzien indien op eerstbedoelde dag tegen deze beschikkingen nog bezwaar of beroep kon worden ingesteld dan wel indien op die dag bezwaar of beroep was ingesteld en nog niet op dat bezwaar of beroep was beslist, en een boete op grond van dat artikel zoals dat na inwerkingtreding van artikel II, onderdeel P luidt voor de overtreder tot een lager boetebedrag leidt dan de opgelegde boete.



## **ARTIKEL XI**

1. In afwijking van artikel 7:10, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht en van artikel X van de wet van 18 juli 2009 tot Wijziging van de Zorgverzekeringswet, de Wet op de zorgtoeslag en enige andere wetten, houdende maatregelen om ook wanbetalers voor hun zorgverzekering te laten betalen (structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering), Stb. 2009, 356, beslist het College zorgverzekeringen op bezwaren tegen ter uitvoering van artikel 18e van de Zorgverzekeringswet genomen beschikkingen als bedoeld in de artikelen 18f of 18g van die wet, binnen twaalf weken, indien het bezwaarschrift is ontvangen binnen drie jaar na de datum van inwerkingtreding van artikel II, onderdeel I, van deze wet.

2. Dit artikel vervalt met ingang van het vierde jaar na de datum van inwerkingtreding van artikel II, onderdeel I, van deze wet, met dien verstande dat het van toepassing blijft ten aanzien van op dat tijdstip aanhangige bezwaren.

## **ARTIKEL XIA**

Op beroepen inzake een beschikking als bedoeld in artikel 5, vierde lid, tweede volzin, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, zoals die volzin luidde onmiddellijk voorafgaande aan de inwerkingtreding van artikel I, onderdeel B, beslist de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.

## **ARTIKEL XII**

Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 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 XIII**

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

2. Artikel VI, onderdeel A, werkt terug tot en met 1 september 2009.

3. In het koninklijk besluit, bedoeld in het eerste lid, kan worden bepaald dat artikel II, onderdelen P en S, en artikel X, terugwerken tot en met een in dat besluit te bepalen tijdstip.

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

Gegeven

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,