



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.