

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)**

4

### **ADVIES RAAD VAN STATE EN NADER RAPPORT<sup>1</sup>**

Hieronder zijn opgenomen het advies van de Raad van State d.d. 20 juli 2009 en het nader rapport d.d. 21 september 2009, aangeboden aan de Koningin door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het advies van de Raad van State is cursief afgedrukt.

*Bij Kabinetsmissive van 2 juni 2009, no. 09.001.467, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet tot 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), met memorie van toelichting.*

*Het wetsvoorstel strekt tot het opsporen en verzekeren van personen die ondanks hun verzekeringsplicht geen zorgverzekering hebben en tot het voorkomen van dubbele verzekering.*

*De Raad van State onderschrijft de strekking van het wetsvoorstel, maar maakt opmerkingen met betrekking tot de opeenstapeling van beschikkingen en de uitvoerbaarheid. Hij is van oordeel dat in verband daarmee enige aanpassing van het voorstel wenselijk is.*

<sup>1</sup> De oorspronkelijke tekst van het voorstel van wet en van de memorie van toelichting zoals voorgelegd aan de Raad van State is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

<sup>2</sup> Het SVB heeft aangegeven dat dit bestand op 1 januari 2010 beschikbaar kan zijn, waarbij in 85 tot 95% van de gevallen de actuele verzekerdenstatus is vastgelegd. Het resterende deel vereist een handmatige behandeling per geval (met name complexe gevallen die afwijken van de hoofdregel van ingezetenschap), hetgeen mogelijk in de periode van 2013–2017 afgerond zal zijn. Overigens verstrekt de SVB reeds ingevolge artikel 34, vierde lid, Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (Wet SUWI) op verzoek van een verzekerde, een zorgverzekeraar of andere belanghebbende informatie over de verzekeringsstatus van de verzekerde voor zover deze informatie noodzakelijk is voor de uitvoering van de AWBZ en de Zorgverzekeringswet.

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw Kabinet van 2 juni 2009, no. 09.001.467, machtigde Uwe Majesteit de Raad van State zijn advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen. Dit advies, gedateerd 20 juli 2009, nr. W13.09.0168/l, bied ik U hierbij aan.

De Raad van State onderschrijft de strekking van het wetsvoorstel, maar maakt opmerkingen met betrekking tot de opeenstapeling van beschikkingen en de uitvoerbaarheid. Hij is van oordeel dat in verband daarmee enige aanpassing van het voorstel wenselijk is.

#### *1. Complexiteit door opeenstapeling*

*Om onverzekerden te kunnen opsporen, moeten eerst alle verzekeringsplichtigen in het kader van de Algemene wet bijzondere ziektekostenverzekering (AWBZ) in beeld zijn. Omdat op dit moment nog geen AWBZ-verzekerdenbestand bestaat, heeft de Sociale Verzekeringsbank (SVB) een voorstel gedaan voor het opzetten van zo'n bestand, dat aansluit bij een reeds in uitvoering zijnde opzet voor een SVB-volksverzekerdenadministratie (VVA)<sup>2</sup>. Alle*

personen van wie de SVB heeft vastgesteld dat zij AWBZ-verzekerd zijn, worden (vanaf 1 januari 2010) vergeleken met het bestand van degenen die daadwerkelijk een zorgverzekering hebben gesloten (het zogenoemde Referentiebestand Verzekerden Zorgverzekeringswet; RBVZ). De door bestandsvergelijking opgespoorde onverzekerde ontvangt vervolgens van het CVZ een aanmaning om zich binnen drie maanden alsnog te (laten) verzekeren, waarbij hem tevens wordt gewezen op de consequenties indien hij dit nalaat. Indien de onverzekerde verzekeringsplichtige zich binnen die drie maanden niet verzekert, legt het CVZ hem een boete op van ongeveer € 300 (driemaal de standaardpremie per maand). Tegelijk met het opleggen van de boete wordt opnieuw meegedeeld wat de gevolgen zijn van het zich binnen een periode van drie maanden niet verzekeren. Mocht na een nieuwe bestandsvergelijking blijken dat de onverzekerde drie maanden na het opleggen van de eerste boete nog steeds niet verzekerd is, dan legt het CVZ hem voor de tweede keer een boete op van ongeveer € 300. De boetebeschikking gaat dan vergezeld van een last, die inhoudt dat betrokkene zich binnen drie maanden moet verzekeren, omdat anders bij nalatigheid het CVZ namens hem een ambtshalve verzekering zal afsluiten. Een ambtshalve verzekerde is gedurende de eerste twaalf maanden een bestuursrechtelijke premie verschuldigd ter hoogte van 100% van de standaardpremie. Weigert hij na die periode de gewone premie te betalen, dan wordt het bestuursrechtelijk regime van de wanbetalers op hem van toepassing (130% van de standaardpremie). De ambtshalve verzekering is een ultimum remedium<sup>1</sup>. De Raad merkt hierover het volgende op.

Alvorens wordt overgegaan tot ambtshalve verzekering, krijgt de onverzekerde verzekeringsplichtige volgens het voorstel een aantal keren de gelegenheid zich alsnog te verzekeren.

Indien met voldoende mate van zekerheid kan worden vastgesteld dat iemand verzekeringsplichtig is en zich moet verzekeren, is de Raad er niet van overtuigd dat pas na een drietal beslismomenten tot de ambtshalve verzekering kan worden overgegaan.

Uit de toelichting blijkt dat de regering ervoor gekozen heeft de betrokkene eerst drie keer uitdrukkelijk te waarschuwen dat hij zichzelf van een zorgverzekering moet voorzien, omdat de figuur van de ambtshalve verzekering ingrijpt in het aan het privaatrecht ten grondslag liggende beginsel van de autonomie van de wilsbekwame burger<sup>2</sup>.

Aan de effectiviteit van het opleggen van opeenvolgende sancties die financieel nadeel toebrengen aan de betrokkene om daarmee te bereiken dat een ambtshalve verzekering wordt voorkomen, kan worden getwijfeld. Op dit moment bestaat nog geen duidelijkheid over de samenstelling van de groep onverzekerden van wie met zekerheid zal kunnen worden vastgesteld dat zij verzekeringsplichtig zijn, maar die niet zullen reageren op de aanmaning en zullen nalaten zich te verzekeren. Uit onderzoek van de Stichting De Ombudsman blijkt dat een tamelijk groot gedeelte (40%) van de onverzekerden niet verzekerd was vanwege hun financiële situatie<sup>3</sup>. Betwijfeld moet worden of het opleggen van een boete in deze gevallen het gewenste effect zal hebben. De praktijk met betrekking tot de groep wanbetalers wijst in dezelfde richting<sup>4</sup>. Verder blijkt uit de toelichting niet dat het vaststellen van de verzekeringsplichtigheid van de onverzekerde in de meeste gevallen uit hoofde van zorgvuldigheid aan een verkorte procedure in de weg zou staan. In het licht van het bovenstaande vraagt de Raad aandacht voor de balans tussen enerzijds het streven naar vereenvoudiging en anderzijds het vereiste van een zorgvuldige procedure. Het verdient tegen die achtergrond aanbeveling te bezien of de procedure kan worden bekort, in die zin dat het middel van de bestuurlijke boete achterwege wordt gelaten<sup>5</sup>. Hiervoor lijkt te meer reden nu, zoals de toelichting ook zelf stelt, het doorgaan met het opleggen van punitieve sancties er niet toe zal leiden dat de onverzekerde zich alsnog zal verzekeren<sup>6</sup>.

De Raad adviseert in de toelichting hierop in te gaan en het voorstel waar nodig aan te passen.

#### 1. Complexiteit door opeenstapeling

Naar aanleiding van het advies van de Raad van State over het opleggen van opeenvolgende sancties die financieel nadeel toebrengen aan de betrokkene

<sup>1</sup> Toelichting op artikel 9d. Andere maatregelen acht de regering ongeschikt. Zo zal het blijven opleggen van boeten niet het probleem van de onverzekerdeheid oplossen en is het creëren van een publiekrechtelijk vangnet niet in het overeenstemming met de solidariteitsgedachte en het privaatrechtelijke karakter van de Zvw (zie ook hoofdstuk 3 van de toelichting).

<sup>2</sup> Toelichting bij artikel 9d.

<sup>3</sup> Bijlage IV bij VWS-verzekerdenmonitor 2009, blz. 41.

<sup>4</sup> Kamerstukken II 2008/09, 31 736, nr. 3, blz. 10–11.

<sup>5</sup> De zorgvuldigheid wordt mede geborgd door artikel 4:8 Awb, in welke fase tevens in voorkomende gevallen gezocht kan worden naar een oplossing die is afgestemd op de degenen die «onmachtig» zijn zich te verzekeren, zoals een betalingsregeling.

<sup>6</sup> Toelichting, hoofdstuk I, 3, (sociale samenhang) en bij artikel 9d.

om daarmee te bereiken dat een ambtshalve verzekering wordt voorkomen, merkt de regering het volgende op. De in het wetsvoorstel beoogde wijze van actief beboeten vormt, meer dan die van het bestaande boeteregime, een prikkel voor de onverzekerde om alsnog zijn verantwoordelijkheid te nemen en over te gaan tot het sluiten van een zorgverzekering. De regering acht deze prikkel effectief, ondanks het feit dat een tamelijk groot gedeelte (40%) van de onverzekerden aangeeft niet verzekerd te zijn vanwege hun financiële situatie, zoals Stichting de Ombudsman heeft gerapporteerd<sup>1</sup>. De regelgeving in Nederland is namelijk zodanig, dat in beginsel iedereen in staat zou moeten zijn de nominale premie voor zijn zorgverzekering te betalen. Het sociaal minimum is daarop afgestemd. Aangezien de hoogte van de boete vergelijkbaar is met de hoogte van de standaardpremie zal het voor betrokkene onmiddellijk duidelijk zijn dat het verstandiger is om voor hetzelfde bedrag een verzekering te sluiten. Het dreigen met een boete zal daarom naar verwachting in belangrijke mate preventief werken. De regering acht deze boetefase tussen de aanmaning en de ambtshalve verzekering van belang om een uiterste poging te doen betrokkenen binnen de private sfeer van de Zvw te halen, door ze er zelf toe te brengen een zorgverzekering te sluiten. Hierover is een passage opgenomen in het algemeen deel van de Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel.

## 2. Uitvoerbaarheid

*Blijkens de toelichting gaat het CVZ er van uit dat de voorgestelde maatregelen uitvoerbaar zijn<sup>2</sup>. De toelichting op artikel XI stelt dat het CVZ wegens capaciteitsgebrek de in het kader van het overgangsrecht te verwachten bezwaarschriften niet binnen zes weken zal kunnen afdoen.*

*Verder wordt op dit moment bij de uitvoering van het wetsvoorstel inzake de wanbetalers door het CVZ in overleg met verzekeraars gezocht naar mogelijkheden voor een gefaseerde uitvoering en is er sprake geweest van gebrekkige dienstverlening door het CVZ ten gevolge van computerproblemen<sup>3</sup>.*

*Afgezien van het feit dat het wetsvoorstel de mogelijkheid biedt tot een inwerkingtreding op een later tijdstip dan 1 januari 2010, rijst de vraag of het CVZ voldoende in staat is zijn steeds omvangrijkere takenpakket adequaat uit te oefenen. Daarbij moet ook rekening gehouden worden met het feit dat de gemeentelijke basisadministraties niet in alle gevallen betrouwbaar zijn. In dit verband wijst de Raad nog op het volgende. In het wetsvoorstel is ervoor gekozen de opsporing van de onverzekerden aan het CVZ op te dragen, maar deze feitelijk te laten verrichten door de SVB, met als redengeving dat aldus minder persoonsgegevens hoeven te worden uitgewisseld<sup>4</sup>. Het CVZ heeft evenwel ook de mogelijkheid de benodigde gegevens op te vragen bij de gemeenten. Uit de toelichting blijkt niet of deze methode ook is overwogen. De Raad adviseert in de toelichting aan deze aspecten aandacht te schenken.*

## 2. Uitvoerbaarheid

Het advies van de Raad van State om in de memorie van toelichting aandacht te schenken aan de uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel voor het College voor zorgverzekeringen, is opgevolgd. Er is een verwijzing opgenomen naar de brief van 4 juni 2009 van het College voor zorgverzekeringen waarin is aangegeven dat de uitvoering van de taken voortvloeiend uit dit wetsvoorstel in samenhang moet worden gezien met de uitvoering van de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering. Het betreft hier namelijk twee uitvoeringsdossiers die het CVZ jegens burgers met de hoogste zorgvuldigheid wil uitvoeren. Gezien de ontwikkelingen in het dossier wanbetalers, zoals hogere aantallen wanbetalers, meer voorbereidingstijd bij de zorgverzekeraars en gefaseerde verwerking van het stuwmeer wanbetalers, zal het CVZ zich in eerste instantie richten op de uitvoering van de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering. Het CVZ zal zijn organisatie zodanig inrichten dat de uitvoering van laatstgenoemde wet en deze wet volgtijdelijk plaatsvindt en geen «overlap» vertoont. Het CVZ zal de werkzaamheden ten aanzien van onverzekerden, te starten met het verzenden van de aanmaning, eerst na verwerking van het stuwmeer wanbetalers en fasegewijs ter hand nemen. Verder is het advies van de Raad van State gevolgd om in de toelichting een passage op te nemen over de mogelijkheid de benodigde gegevens op te vragen bij de gemeenten. Het opvragen van die gegevens door het CVZ bij de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) biedt geen uitkomst omdat niet alle

<sup>1</sup> Bijlage bij Kamerstukken II 2008/09, 29 689, nr. 259, p. 39 ev.

<sup>2</sup> Hoofdstuk 6 van de toelichting.

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2008/09, 31 736, E, blz. 3.

<sup>4</sup> Toelichting op artikel I, onderdeel C.

AWBZ-verzekerden in Nederland woonachtig zijn en hierdoor niet allemaal in de GBA zijn opgenomen.

*3. Voor redactionele kanttekeningen verwijst de Raad naar de bij het advies behorende bijlage.*

### 3. Redactionele kanttekeningen

De redactionele kanttekeningen van de Raad zijn opgevolgd.

Aan het wetsvoorstel zijn nog twee nieuwe bepalingen (artikel VI, onderdeel A, en artikel XIII, tweede lid) toegevoegd, waarmee met terugwerkende kracht tot en met de datum van inwerkingtreding van 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, een – achteraf niet uitvoerbaar gebleken – onderdeel van die wet zal komen te vervallen.

Voorts zijn artikelen en memorie van toelichting nog bijgewerkt omdat bepaalde wetsvoorstellen tussen verzending van voorliggend wetsvoorstel naar de Raad van State en het gereedmaken voor verzending van het wetsvoorstel naar de Tweede Kamer inmiddels in werking zijn getreden.

Ten slotte zijn in de memorie van toelichting van het wetsvoorstel de cijfers met betrekking tot het aantal onverzekerden geactualiseerd en zijn nog enkele redactionele wijzigingen aangebracht.

*De Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.*

*De waarnemend Vice-President van de Raad van State,  
P. van Dijk*

Ik moge U verzoeken het hierbij gevoegde gewijzigde voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink

**Bijlage bij het advies van de Raad van State betreffende no. W13.09.0168/I met redactionele kanttekeningen die de Raad in overweging geeft.**

- Artikel 9c, derde lid en artikel 9d, eerste lid, sluiten in hun bewoordingen voor zover het betreft de verzending van de last niet goed op elkaar aan.
- In artikel 9d, vierde lid, naast artikel 5:25 ook de artikelen 5:27 tot en met 5:30 van de Algemene wet bestuursrecht buiten toepassing laten.
- Artikel 9c behoeft een adequate toelichting, aangezien noch de Wegenverkeerswet 1994 noch de Wet administratiefrechtelijke handhaving verkeersovertrading de mogelijkheid kent tot het na drie maanden opnieuw opleggen van een boete bij het rijden in een auto zonder algemene periodieke keuring (APK).