

Beleidsregel 2007 oplegging bestuurlijke boete bij niet tijdige aanmelding zorgverzekering

Besluit van 12 februari 2007, tot vaststelling beleidsregels oplegging bestuurlijke boete bij niet tijdige aanmelding zorgverzekering

Het bestuur van het College voor zorgverzekeringen,
Gelet op artikel 4:81, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht en de artikelen 69, derde lid, 96, 106 en 108 van de Zorgverzekeringswet,

Heeft op 12 februari 2007 besloten:

Artikel 1. Toepassing artikel 106, eerste lid, aanhef en onder a, Zorgverzekeringswet

1. Bij het nemen van een besluit over het opleggen van een boete bij niet tijdige verzekering als bedoeld in artikel 96 Zorgverzekeringswet, dan wel bij niet tijdige aanmelding als bedoeld in artikel 69, derde lid, Zorgverzekeringswet, hanteert het CVZ als uitgangspunt dat de overtreder een boete wordt opgelegd, tenzij deze aannemelijk maakt dat hem van de overtreding geen verwijt treft.

2. Bij de toepassing van het eerste lid gaat het CVZ er van uit:

a. dat het voor een verzekeringsplichtige, dan wel aanmeldingsplichtige, redelijkerwijs duidelijk is vanaf welk moment hij verplicht is een verzekering te sluiten of te laten sluiten, onderscheidenlijk zich bij het CVZ aan te melden; en

b. dat van een verzekeringsplichtige, dan wel aanmeldingsplichtige die de informatie over de verzekeringsplicht, onderscheidenlijk aanmeldingsplicht, niet begrijpt, mag worden verwacht dat hij zich voor het begrijpen van die informatie laat bijstaan door een derde die daartoe wel in staat is.

3. Bij de toepassing van het eerste lid gaat het CVZ er van uit dat het niet tijdig ingaan van een verzekering, onderscheidenlijk een niet tijdige aanmelding, niet aan de overtreder kan worden verweten indien:

a. de overtreding hem, gelet op zijn psychische gesteldheid of verstandelijke vermogens, niet kan worden aangerekend en hij dit aantoonbaar met een onderkende verklaring van zijn behandelend arts, medisch specialist of psycholoog; of

b. hij een verzekeringsovereenkomst heeft gesloten in de gerechtvaardigde veronderstelling dat het een zorgverzekering betrof, terwijl later vast komt te staan dat deze verzekering geen zorgverzekering is; of

c. hij, gelet op de mededelingen van een zorgverzekeraar, er redelijkerwijs van

uit mocht gaan dat, zonder nader handelen van hemzelf, door die zorgverzekeraar met hem een zorgverzekering is gesloten, terwijl dat niet gebeurd is.

4. Het CVZ legt geen boete op aan personen:

a. voor wie de Minister van Justitie op 1 januari 2006 in het kader van de uitvoering van een rechterlijke uitspraak verantwoordelijk was voor de verstrekking van geneeskundige zorg;

b. die zich binnen vier maanden na beëindiging van die verantwoordelijkheid alsnog voor een zorgverzekering hebben aangemeld.

5. Het CVZ legt geen boete op aan personen:

a. die op 1 januari 2006 niet in Nederland verbleven; en

b. die voor de duur van hun verblijf in het buitenland verzekeringsplichtig waren voor de Zorgverzekeringswet; en

c. die voor de duur van hun verblijf in het buitenland tegen ziektekosten waren verzekerd met inbegrip van tenminste verzekering tegen (kosten van) ziekenhuiszorg; en

d. die zich binnen vier maanden na hun terugkomst in Nederland alsnog voor een zorgverzekering hebben aangemeld.

6. Het CVZ legt geen boete op aan personen:

a. die op 1 januari 2006 niet in Nederland verbleven wegens penitentiaire detentie in het buitenland; en

b. die voor de duur van hun verblijf in het buitenland verzekeringsplichtig waren voor de Zorgverzekeringswet; en

c. die zich binnen vier maanden na hun terugkomst in Nederland alsnog voor een zorgverzekering hebben aangemeld.

7. Het CVZ legt geen boete op aan personen die zich binnen dertig dagen na opzegging of ontbinding van hun zorgverzekering hebben aangemeld voor een nieuwe zorgverzekering.

Artikel II. Toepassing artikel 108 Zorgverzekeringswet

1. Tot de bijzondere omstandigheden die tot een verlaging van de boete leiden, rekent het CVZ uitsluitend de situatie dat de overtreder, gelet op zijn financiële situatie, de boete berekend overeenkomstig artikel 69, onderscheidenlijk artikel 96, derde en vierde lid, Zorgverzekeringswet, niet binnen een jaar na oplegging van de boete kan voldoen. De vorige volzin is slechts van toepassing indien de overtreder zijn onvermogen tot betaling aantoonbaar daarbij desgevraagd volledige inzage in zijn financiële positie geeft.

2. Het CVZ zal, indien de in het eerste lid bedoelde omstandigheid zich voordoet, de boete vaststellen op een zodanig lager bedrag dat de overtreder de boete wel binnen een jaar na oplegging kan betalen.

3. Het CVZ zal binnen redelijke grenzen rekening houden met dringende (af)betalingsverplichtingen van de overtreder, indien deze verplichtingen genoegzaam door de overtreder zijn aangetoond en indien deze verband houden met schulden aangegaan ten behoeve van de voorziening in de noodzakelijke bestaanskosten.

Het CVZ zal, ingeval het schulden aan natuurlijke personen betreft, een bewijsstuk vergen van de schuld en de (af)betalingsverplichting terzake van die schuld in de vorm van een authentiek afschrift van een notariële akte.

Artikel III

1. Dit Besluit wordt met de toelichting gepubliceerd in de Staatscourant en treedt in werking met ingang van dag van publicatie.

2. Met ingang van de in het eerste lid bedoelde dag vervalt de Beleidsregel 22 december 2005 oplegging bestuurlijke boete bij niet tijdige aanmelding zorgverzekering.

3. Dit Besluit wordt aangehaald als: Beleidsregel 2007 oplegging bestuurlijke boete bij niet tijdige aanmelding zorgverzekering.

*Voorzitter Raad van Bestuur,
P.C. Hermans.*

Toelichting

Algemeen

Op grond van de Zorgverzekeringswet is degene die voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de daarop gebaseerde regelgeving van rechtswege verzekerd is, verplicht om een zorgverzekering te sluiten of te laten sluiten.

Indien een verzekeringsplichtige niet binnen vier maanden na het ontstaan van de verzekeringsplicht een zorgverzekering sluit of indien een verzekeringsplichtige niet met ingang van de dag volgende op de dag waarop een zorgverzekering is geëindigd op grond van een andere zorgverzekering verzekerd is, legt op grond van artikel 96, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet het CVZ de verzekerde, mits achttien jaar of ouder, een bestuurlijke boete op. De hoogte van de boete is gelijk aan 130% van de bij de zorgverzekeraar op

het moment van boete-oplegging geldende premie, berekend over de periode gelegen tussen de dag waarop de verzekeringsplicht ontstond en de dag waarop de zorgverzekering ingaat. Deze periode is overigens gemaximeerd tot vijf jaren. De wet duidt de verzekeringsplichtige in deze gevallen aan als 'de overtreder'.

Daarnaast is er nog een tweede categorie personen voor wie eenzelfde boeteregeling geldt.

In het buitenland wonende personen en hun gezinsleden, die onder meer met toepassing van een Verordening van de Raad van de Europese Gemeenschappen of een verdrag inzake sociale zekerheid in geval van behoefte aan zorg recht hebben op zorg of op vergoeding van de kosten daarvan, zoals voorzien in de wetgeving over verzekering voor zorg van hun woonland, moeten zich, tenzij zij op grond van de Zorgverzekeringswet zelf al in Nederland verzekeringsplichtige zijn, aanmelden voor registratie bij het CVZ. Vindt deze aanmelding niet binnen vier maanden na het ontstaan van het recht uit de Verordening of de verdragen plaats, dan legt het CVZ op grond van artikel 69, derde lid, van de Zorgverzekeringswet ook aan die overtreder een bestuurlijke boete op.

De procedure die moet worden gevolgd bij de voorbereiding, oplegging, en uitvoering van de boete is integraal in de Zorgverzekeringswet zelf geregeld.

De artikelen 102 tot en met 113 van deze wet geven strikt gebonden regels over onder meer de hoorplicht, de beschikking tot oplegging van de boete, het inzage- en zwijgrecht, en de verschuldigdheid van de betrokkene voor de eventuele extra kosten van aanmaning en invordering, en dergelijke zaken meer.

Op twee onderdelen geeft de Zorgverzekeringswet het CVZ echter een zekere beleidsvrijheid. Die beleidsruimte, waar deze beleidsregels betrekking op hebben, betreft de volgende onderdelen van de boeteregeling:

Ten eerste: Indien het niet tijdig ingaan van de zorgverzekering (of het niet tijdig aanmelden bij het CVZ de verzekeringsplichtige of aanmeldingsplichtige of diens wettelijk vertegenwoordiger niet kan worden verweten, legt het CVZ, gelet op het bepaalde in artikel 106, eerste lid, onder a, van de Zorgverzekeringswet geen boete op.

Ten tweede: op grond van artikel 108, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet kan de hoogte van de boete worden verminderd, indien de overtreder aannemelijk maakt dat de boete wegens bijzondere omstandigheden voor hem te hoog is.

De onderhavige beleidsregels geven aan hoe het CVZ aan de beoordeling van deze criteria invulling geeft c.q. hoe het de betreffende bepalingen in de praktijk uitlegt. Daarmee is zijn beleid kenbaar voor belanghebbenden. De

beleidsregels richten zich met name op de niet-verwijtbaarheid en op de (bijzondere) financiële omstandigheden van de overtreder.

Tenslotte bepaalt dat artikel 96, vijfde lid, van de Zorgverzekeringswet dat de zorgverzekeraars de voorbereiding, waaronder de constatering van de overtreding en de uitvoering van de boete, waaronder de invordering, namens het college verrichten.

Het opleggen van de boetes zelf – de beschikkingen – is aan het CVZ, maar het CVZ mandateert deze bevoegdheid aan de zorgverzekeraars, met uitzondering van de zaken waarbij de overtreder een beroep doet op het bedoelde in de artikelen 106, eerste lid, onder a, en 108, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet, en waarin de onderhavige beleidsregels dus aan de orde zijn.

Het CVZ neemt zelf de beslissingen op bezwaar tegen beschikkingen over het opleggen van een boete.

De onderhavige beleidsregels geven het beleid van het CVZ weer zoals dat nu, sinds de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet, verder vorm heeft gekregen.

De op onderdelen gewijzigde benadering – in vergelijking met het gepubliceerde beleid vervat in de Beleidsregel 22 december 2005 oplegging bestuurlijke boete bij niet tijdige aanmelding zorgverzekering – is in dit Besluit met name verwoord in artikel I, vijfde, zesde en zevende lid, en in artikel II, en derde lid.

Artikelsgewijs

Artikel I, derde lid, aanhef en onder a: Het gaat om personen met een verstandelijke handicap of met een psychiatrische dan wel psychogeriatrische aandoening. Indien een verzekerde, of een ander namens hem, een beroep doet op het in deze bepaling gestelde, dient hij ter verificatie een schriftelijke verklaring van een (behandelend) arts, specialist of psycholoog te overleggen.

Verder gaat het om personen die door bepaalde factoren, zoals een ernstige ziekte van hemzelf of een ernstige ziekte of overlijden van partner of kinderen onder zodanige psychische druk staan dat zij niet in staat zijn hun zorgverzekeringszaken op adequate wijze te (laten) behartigen.

Artikel I, derde lid, aanhef en onder b: Een zorgverzekeringsovereenkomst is gebaseerd op een modelovereenkomst die aan de Nederlandse Zorgautoriteit is voorgelegd. Indien deze instantie dit model niet aanmerkt als model voor een zorgverzekering en de betreffende zorgverzekeraar zijn polissen niet tijdig aanpast, dan kan het niet zo zijn dat verzekerden daarvan de gevolgen ondervinden c.q. daarvoor beboet worden.

Artikel I, derde lid, aanhef en onder c: Het kan hierbij gaan om de situatie waarin een zorgverzekeraar de verzekerde heeft medegedeeld dat een bestaande verzekeringsovereenkomst zal worden omgezet in een zorgverzekering, zonder dat nader handelen van verzekerde noodzakelijk is (negatieve optie) en dit vervolgens niet is gebeurd.

Artikel I, vierde, vijfde en zesde lid: Langs deze weg past het CVZ een termijnopschorting toe met betrekking tot de verzekeringsplichtigen bij wie de kans groot was dat zij ten tijde van de ingangsdatum van de Zorgverzekeringswet niet op de hoogte waren van de verplichting om tijdig een zorgverzekering te sluiten of om zich tijdig aan te melden bij het CVZ, danwel daartoe door omstandigheden niet in staat waren.

Het vierde lid ziet op gedetineerden als bedoeld in artikel 24, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet, en het vijfde en zesde lid op personen die al dan niet vrijwillig in het buitenland verbleven ten tijde van de invoering van de Zorgverzekeringswet en ten tijde van de datum waarop zij zich uiterlijk hadden moeten aanmelden.

Artikel II, tweede lid:

Om redenen van uitvoerbaarheid en om willekeur te voorkomen worden onder bijzondere omstandigheden uitsluitend financiële omstandigheden verstaan. Betrokkene moet zelf een beroep doen op zijn financiële situatie en dient zelf de door het CVZ vereiste bewijzen daarvan te verstrekken binnen de door het CVZ gestelde termijn.

Het CVZ kan desgewenst op grond van artikel 88 Zorgverzekeringswet bij een ieder die verstrekte gegevens verifiëren.

Aanvankelijk heeft het CVZ hierbij het uitgangspunt gehanteerd dat de boete op minimaal 30/130e moet worden gesteld omdat dit bedrag kan worden gezien als het punitatieve deel van de boete (het deel dat de normaliter verschuldigde premie overstijgt). Het CVZ acht – ook gelet op signalen uit de uitvoeringspraktijk – het hanteren van een dergelijke minimumgrens nu niet meer reëel omdat betalingsonmacht in beginsel nu eenmaal geen ondergrens kent en het inzetten van op voorhand kansloze incassotrajecten economisch onverantwoord is.

Artikel II, derde lid:

Het CVZ zal rekening (moeten) houden met de betalingscapaciteit maar verlangt daarbij wel de vereiste duidelijkheid en houdt ruimte om afwegingen te maken bijvoorbeeld over de mate van verwijtbaarheid van betrokkene aan het ontstaan van de schulden. Verder zal het CVZ uitsluitend schulden en (af) betalingsverplichtingen in aanmerking

nemen die verband houden met het kunnen onderhouden van primaire noodzakelijke bestaansvoorzieningen.

Te denken valt hierbij aan lasten terzake van wonen (huur of hypotheek), van energievoorzieningen in huis, zorgverzekeringspremies en belastingschulden.

*Voorzitter Raad van Bestuur,
P.C. Hermans.*