



Beleidsregels verstrekking bijdrage aan zorgverzekeraars voor het verzekerd houden van wanbetalers van de nominale premie Zorgverzekeringswet

25 augustus 2009

Het College voor Zorgverzekeringen,

Gelet op artikel 18a tot en met 18f en artikel 34a van de Zorgverzekeringswet, artikel 6.5.4. van de Regeling zorgverzekering, alsmede de Beleidsregels inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 2009;

Heeft in zijn vergadering van 25 augustus 2009 besloten:

Artikel 1 Het betalen van voorschotten aan de zorgverzekeraar

1. Over de periode waarover de bestuursrechtelijke premie verschuldigd is verstrekt het college een voorschot op de nog toe te kennen bijdrage als bedoeld in artikel 6.5.4, eerste lid, Regeling zorgverzekering. Hij betaalt dit voorschotbedrag maandelijks uit met ingang van de derde maand na de melding.
2. Het college vermenigvuldigt per zorgverzekeraar per maand de eindstand van het aantal in behandeling genomen meldingen met de tot de maand herleide standaardpremie zoals bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag en stelt de uitkomst daarvan als voorschotbedrag vast.
3. Het college zendt maandelijks per zorgverzekeraar een specificatie van het betaalde voorschotbedrag waarop staat vermeld:
 - de beginstand van de meldingen van de betreffende maand;
 - het aantal aanmeldingen van de betreffende maand;
 - het aantal afmeldingen van de betreffende maand;
 - de eindstand van de meldingen van de betreffende maand;
 - het voorschot voor de daarop volgende maand;
 - het aantal aanmeldingen op grond van artikel 6.5.4, derde lid, Regeling zorgverzekering.
4. Het college zendt met de specificatie als bedoeld in het derde lid de verklaring op grond van artikel 18c, derde lid, Zorgverzekeringswet mee, welke de zorgverzekeraar binnen twee weken na dagtekening van de specificatie ondertekent en retourneert aan het college.

Artikel 2 De voorlopige jaarafrekening

1. In april van het eerste jaar volgend op het kalenderjaar waarover de voorschotten zijn betaald, zendt het college een voorlopige jaarafrekening aan de zorgverzekeraar, waarmee het college de bijdrage over dat kalenderjaar toekent.
2. In de voorlopige jaarafrekening vermeldt het college het saldo van de voorschotten die het college had moeten betalen in het kalenderjaar en de daadwerkelijk betaalde voorschotten.
3. Indien uit de afrekening blijkt dat het college nog een bedrag aan voorschotten dient te betalen, betaalt het college het saldo binnen 6 weken aan de zorgverzekeraar uit, bij gebreke waarvan het college wettelijke rente vergoedt.
4. Indien uit de afrekening blijkt dat het college een te hoog bedrag aan voorschotten heeft betaald, verzoekt het college de zorgverzekeraar het saldo binnen 6 weken te betalen, bij gebreke waarvan het college wettelijke rente in rekening brengt.

Artikel 3 De vaststelling van de bijdrage aan de zorgverzekeraar

1. Uiterlijk in april van het tweede jaar volgend op het kalenderjaar waarover de bijdrage verschuldigd is, zendt het college een definitieve jaarafrekening aan de zorgverzekeraar, waarin hij per zorgverzekeraar het totaalbedrag van de over dat kalenderjaar te verstrekken bijdrage vaststelt.
2. In de jaarafrekening vermeldt het college:



- a. de door het college over dat kalenderjaar te betalen bijdrage op grond van artikel 6.5.4, tweede lid, Regeling zorgverzekering;
 - b. de door het college te betalen bijdrage op grond van artikel 6.5.4, derde lid, Regeling zorgverzekering;
 - c. de som van de bijdragen die het college heeft toegekend voor zorgverzekeringen terzake waarvan naar het oordeel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) niet is voldaan aan de voorwaarden zoals genoemd in artikel 34a, tweede lid, Zorgverzekeringswet en de op grond van artikel 6.5.4, derde lid, Regeling zorgverzekering toegekende bijdragen voor zorgverzekeringen voor zover de oorzaak van de vertraging in de melding naar het oordeel van de NZa in overwegende mate aan de zorgverzekeraar te wijten is;
 - d. de som van de in het tweede lid onder a en b genoemde bedragen onder aftrek van de onder c genoemde som;
 - e. de mededeling van het college dat de zorgverzekeraar het saldo zoals genoemd onder d, onder verrekening van de reeds betaalde voorschotten, ontvangt dan wel aan het college dient terug te betalen.
3. Indien blijkt dat de zorgverzekeraar nog een bedrag dient te ontvangen, betaalt het college dit bedrag binnen zes weken na vaststelling daarvan aan de zorgverzekeraar uit, bij gebreke waarvan het college wettelijke rente vergoedt over het te laat betaalde bedrag.
 4. Indien blijkt dat de zorgverzekeraar een te hoog voorschot op de bijdrage heeft ontvangen, verzoekt het college de zorgverzekeraar het saldo binnen zes weken te betalen, bij gebreke waarvan het college wettelijke rente over het te laat terugbetaalde bedrag in rekening zal brengen.
 5. In afwijking van het derde en vierde lid kan het college het verschil tussen het bedrag aan vastgestelde bijdragen en toegekende bijdragen verrekenen met over een later jaar te bevoorschotten bijdragen.
 6. In afwijking van het derde lid kan het college het te ontvangen bedrag verrekenen met een van de zorgverzekeraar terug te vorderen vereveningsbijdrage op grond van artikel 32 en 34 Zorgverzekeringswet.

Artikel 4 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels verstrekking bijdrage aan zorgverzekeraars voor het verzekerd houden van wanbetalers van de nominale premie Zorgverzekeringswet.

Artikel 5 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking met ingang van 1 september 2009.

Deze beleidsregels worden met toelichting in de Staatscourant geplaatst.

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



TOELICHTING

Algemeen

In samenhang met de verplichting voor wanbetalers om een bestuursrechtelijke premie van 130% van de standaardpremie te betalen is in artikel 34a van de Zorgverzekeringswet en artikel 6.5.4 van de Regeling zorgverzekering een bijdrageregeling voor zorgverzekeraars neergelegd voor het verzekerd houden van wanbetalers. Deze regeling wordt, evenals het bestuursrechtelijk premieregime, uitgevoerd door het College voor zorgverzekeringen (CVZ).

Wanneer een zorgverzekeraar een verzekeringnemer met een premieschuld ter hoogte van zes maanden of meer bij het CVZ meldt, heeft dit niet alleen consequenties voor de wanbetaler, maar ook voor de verzekeraar. Het CVZ stort de bestuursrechtelijke premie die hij bij de wanbetaler heft immers in het zorgverzekeringsfonds. De zorgverzekeraar ontvangt geen nominale premie meer van de wanbetaler, terwijl hij deze wel verzekerd dient te houden. Om de zorgverzekeraar hiervoor te compenseren is een bijdrageregeling in het leven geroepen. De bijdrageregeling houdt in dat de zorgverzekeraar over de periode waarover de wanbetaler een bestuursrechtelijke premie verschuldigd is een bijdrage ter hoogte van de standaardpremie ontvangt van het CVZ.

Het CVZ betaalt de bijdrage maandelijks in de vorm van één macro voorschot per verzekeraar en zendt de zorgverzekeraar een specificatie waarop het aantal aan- en afmeldingen van wanbetalers per maand en de hoogte van het betaalde voorschot staat vermeld. Na het verstrijken van het kalenderjaar stelt het CVZ een voorlopige jaarafrekening op. In het jaar daarop verzendt het CVZ een definitieve jaarafrekening. In deze definitieve jaarafrekening wordt de totale bijdrage berekend waarop de zorgverzekeraar over één kalenderjaar recht heeft. Bij de berekening van dit bedrag houdt het CVZ rekening met de bevindingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De NZa controleert voorafgaand aan het vaststellen van de definitieve bijdrage of de zorgverzekeraar zich wel aan alle verplichtingen heeft gehouden zoals genoemd in de wet, zoals het aanbieden van een betalingsregeling, het verrichten van een vierdemaandsmelding en het meewerken om een wanbetaler weer uit het bestuursrechtelijk regime te krijgen. Constataert de NZa dat de zorgverzekeraar niet aan al zijn verplichtingen heeft voldaan dan kan de NZa het CVZ opdragen de hoogte van de vast te stellen bijdrage te verlagen.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Het CVZ verstrekt de bijdrage voor het verzekerd houden van wanbetalers als een maandelijks voorschot. Het CVZ betaalt het voorschot met ingang van de derde maand na de melding. In de Beleidsregels inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 2009 staat in artikel 1 omschreven op welke wijze de zorgverzekeraar de wanbetaler dient aan te melden en wanneer een melding niet in behandeling wordt genomen. Het CVZ saldeert de maandelijks aan- en afmeldingen van wanbetalers per zorgverzekeraar en berekent het maandelijks voorschotbedrag dat de zorgverzekeraar ontvangt door het saldo van de meldingen, verhoogd met de doorlopende gevallen, te vermenigvuldigen met de standaardpremie. Het CVZ verzendt maandelijks één specificatie per zorgverzekeraar in welke specificatie hij de hoogte van het in de daarop volgende maand te betalen voorschot vermeldt. Deze specificaties zijn besluiten waartegen bezwaar en beroep mogelijk is.

Met de specificatie zendt het CVZ een verklaring mee welke de zorgverzekeraar dient te ondertekenen en te retourneren. Door ondertekening van de verklaring bevestigt de zorgverzekeraar dat hij zich heeft gehouden aan de verplichtingen inzake het aanbieden van een betalingsregeling na het ontstaan van een premieachterstand van 2 maanden, het verrichten van de vierdemaandsmelding en het niet melden tijdens betwisting van de schuld door de verzekerde en tijdens de looptijd van een stabilisatieovereenkomst.

Artikel 2

In april van het eerste jaar volgend op het kalenderjaar waarover het CVZ voorschotten heeft verstrekt verzendt het CVZ een voorlopige jaarafrekening, waarmee de bijdrage over een kalenderjaar wordt toegekend. In de voorlopige jaarafrekening kan het CVZ de correcties meenemen die hij dient door te voeren in verband met vertragingen in het aan- en afmeldingsproces. Deze correcties voert het CVZ om uitvoeringstechnische redenen niet tussentijds door. Het CVZ betaalt alleen voorschotten over de bijdrage waarover de bestuursrechtelijke premie is verschuldigd. Hij betaalt geen voorschotten over de periode waarover de zorgverzekeraar nog niet kan melden omdat de verzekerde de hoogte van de schuld betwist en het geschil heeft voorgelegd aan de rechter of de SKGZ, of gedurende de looptijd



van de stabilisatieovereenkomst, of wanneer de verzekeringnemer zich heeft aangemeld bij een schuldhulpverlener. De zorgverzekeraar heeft over deze periode – rekening houdend met eventueel betaalde premies – wel recht op een bijdrage, doch deze wordt pas uitbetaald bij de definitieve vaststelling van de bijdrage.

Artikel 3

Bij de definitieve vaststelling van de bijdrage over een kalenderjaar telt het CVZ de bijdrage over de periode waarover de bestuursrechtelijke premie verschuldigd is – en waarover de zorgverzekeraar al een voorschot heeft ontvangen –, op bij de periode waarover de zorgverzekeraar de wanbetaler nog niet kon melden, maar in welke periode reeds wel sprake was van een premieachterstand van zes maanden. Over deze laatste periode, en rekening houdend met eventueel betaalde premies, heeft de zorgverzekeraar op grond van artikel 6.5.4, derde lid van de Regeling zorgverzekering wel recht op een bijdrage van het CVZ, maar hij heeft hierover geen voorschot ontvangen. Het CVZ vermindert de bijdrage met een door het NZa op te geven bedrag wanneer de zorgverzekeraar zich naar het oordeel van het NZa niet heeft gehouden aan de eisen die in artikel 34a van de wet zijn gesteld voor het ontvangen van een bijdrage.

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