



## Voorkomen is beter dan genezen

Volgens het CBS lopen er in Nederland nog steeds 152.000 mensen rond die geen basiszorgverzekering hebben, terwijl ze daar wel toe verplicht zijn. De overheid heeft berekend dat er op deze manier 140 miljoen aan premie wordt misgelopen, die nu opgehoest wordt door de keurige wel-verzekerden. Dat komt neer op zo'n 45 euro per betalende verzekerde per jaar.

Demissionair minister van Volksgezondheid Klink heeft een aantal strafmaatregelen bedacht om de groep onverzekerden te verkleinen. Deze zijn in mei van dit jaar vormgegeven in een wetsvoorstel dat betrekking heeft op maatregelen tot opsporing en bestuurlijke beboeting van personen die geen zorgverzekering hebben. De bestuurlijke boete kan oplopen tot zes maal de verzekerde standaardpremie per maand.

Degene die na zes maanden nog steeds niet verzekerd is, wordt door het College voor Zorgverzekeringen verzekerd bij een zorgverzekeraar en 12 maanden lang

een bestuursrechtelijke premie opgelegd. Een goede maatregel lijkt me, maar voor de groep onbewust onverzekerden en mensen die de verzekering niet kunnen betalen lijkt me automatisch verzekeren een betere optie.

Onverzekerden kunnen in drie groepen worden ingedeeld. De expres bewust onverzekerden, de onbewust onverzekerden en de bewust onverzekerden die geen premie kunnen betalen. Tot de tweede groep behoren dan bijvoorbeeld pasgeboren baby's die niet door hun ouders zijn aangemeld en mensen uit het buitenland die hier komen wonen en/of werken. Ik vraag me echter af of de laatste groep wel op de hoogte is van de verplichte basiszorgverzekering? Misschien hebben zij zich niet verzekerd, omdat ze daarover niet ingelicht zijn of omdat ze de inhoud van de verzekering niet begrijpen door de taal of

wellicht niet op de hoogte zijn van een ontheffing voor de basisverzekeringplicht bij eventuele gemoedsbezwaren?

Ik kan me goed voorstellen dat je, als je in een ander land gaat wonen of werken, niet altijd direct op de hoogte bent van zaken met betrekking tot verplichte verzekeringen. Deze groep kun je mijns inziens daarom beter meteen automatisch aanmelden bij een zorgverzekeraar en vervolgens informeren. Bij de groep pasgeboren baby's is die automatische aanmelding bijna een feit. Er ligt namelijk een voorstel voor wetswijziging, waardoor bij aangifte van de geboorte bij de burgerlijke stand direct de zorgverzekeraar wordt ingelicht. Mijn voorstel is om voor buitenlanders die in Nederland komen wonen en/of werken eenzelfde regeling te treffen. Zodra ze zich inschrijven bij de gemeente in hun woonplaats, een loonbelastingverklaring invullen, een verblijfsvergunning aanvragen of zich inschrijven bij de Immigratie- en Naturalisatiedienst worden ze, indien ze nog geen zorgverzekering hebben, direct bij een naar evenredigheid gespreide zorgverzekeraar aangemeld, waarna ze dan binnen een bepaalde termijn een andere verzekeraar kunnen uitzoeken.

Doen ze dit niet dan blijven ze voor de basisverzekering verzekerd bij de aangewezen zorgverzekeraar. Natuurlijk wordt hierover automatisch een informatiepakket toegezonden in de gewenste taal en indien gewenst neemt een medewerker van de zorgverzekeraar contact op met de betreffende persoon om in begrijpelijke taal de zorgverzekering uit te leggen. Blijft nog de groep mensen over die hun zorgverzekering echt niet kunnen betalen en daarom onverzekerd zijn. Ook deze groep moet automatisch verzekerd en geregistreerd worden. Vervolgens wordt periodiek getoetst of ze de premie nog steeds niet kunnen betalen. Als dat het geval is, dan moeten we voor deze groep maar bereid blijven om toch een paar euro's extra te betalen. Van een kale kip kun je immers niet plukken.

*“Er zijn drie groepen onverzekerden: de expres bewust, de onbewust en de bewust onverzekerden die geen premie kunnen betalen”*

**MoneyView** geeft in VVP twee keer per maand haar visie op marktontwikkelingen in de financiële dienstverlening. Reacties op deze rubriek kunt u sturen naar: [support@moneyview.nl](mailto:support@moneyview.nl)