

Parlementaire geschiedenis	Verhoging beslagvrije voet met premie ziektekostenverzekering (art. 475d lid 5 onder a Rv)
Belangrijke passages	1
Van 1 april 1991 tot 1 januari 2008	2
Van 1 januari 2008 tot heden	6
Van 1 september tot heden (ivm wanbetalers zorgverzekering)	9

Belangrijke passages

- Als de schuldenaar, al was het als borg, andermans verzekeringspremie heeft betaald, heeft dat geen invloed op de beslagvrije voet. Daarentegen omvat de bepaling mede een verzekering waarbij hij niet alleen zich zelf, maar ook bij voorbeeld zijn gezin of huisgenoten heeft verzekerd.¹
- Is de (jaarlijkse) premie zo hoog dat de beslagvrije voet boven de periodieke betaling uitstijgt, dan moet de verzekeringspremie voor het overige worden vergoed bij de eerstvolgende periodieke betaling en krijgt de beslaglegger zo lang niets. Verwacht mag worden dat de strekking van deze bepaling veelal langs eenvoudige weg zal worden nageleefd doordat de schuldenaar aan degene onder wie het beslag ligt machtiging geeft om de premie rechtstreeks te voldoen.²
- In de memorie van toelichting wordt verwezen naar de memorie van antwoord van de oorspronkelijke bepaling art. 1638g lid 1 BW. Daaruit blijkt o.a. dat indien er nog geen rekening is gehouden met de premie, na overlegging van de verzekering en premiebetalingen, dit alsnog moet gebeuren (terugwerkende kracht): Er staat dat: "(...) de beslaglegger en de werkgever geen acht behoeven te slaan op de door de werknemer betaalde premie, voordat de werknemer aan de werkgever en, rechtstreeks of via de werkgever, aan de beslaglegger een verklaring van de verzekeraar heeft overgelegd. Die verklaringen moeten de ziektekostenverzekering en de vervaldagen en betalingen van de premie bewijzen. Dit uitstel is geen bezwaar, omdat na het overleggen van de verklaring de betaalde premie alsnog met de volgende aan de beslaglegger toekomende loonbetalingen zullen worden verrekend. Bovendien wordt door de derde zin het doel van de regeling gediend, te weten een waarborg dat de werknemer de verzekering niet laat vervallen."³

¹ Kamerstukken II 1982-1983, 17897, nr. 3, p. 18

² Kamerstukken II 1982-1983, 17897, nr. 3, p. 18

³ Kamerstukken II 1979-1980, 14029, nr. 5, p. 2.

- In de terminologie van dit artikel wordt met «ziektelostenverzekering» zowel een natura- als een restitutieverzekering en zowel de verplichte basisverzekering als aanvullende verzekeringen bedoeld.⁴
- Het moet bij de zorgtoeslag gaan om daadwerkelijk ontvangen zorgtoeslag. Mocht de zorgtoeslag niet zijn aangevraagd en daardoor ook niet ontvangen, dan wordt de beslagvrije voet niet hiermee verminderd, opdat de daadwerkelijk te betalen premie kan worden voldaan uit het vrij te laten bedrag.⁵

Van 1 april 1991 tot 1 januari 2008

Wettekst⁶

Art. 475d lid 5 onder a Rv:

De beslagvrije voet wordt verhoogd met:

a. de premie van een door de schuldenaar gesloten ziektekostenverzekering, telkens wanneer deze premie vervalt terwijl het beslag ligt;

Oorspronkelijk wetsvoorstel⁷

Algemene regeling van beslag op loon, sociale uitkeringen en andere periodieke betalingen

Art. 475b lid 3

3. De beslagvrije voet wordt verhoogd met premie van een door de schuldenaar gesloten ziektekostenverzekering, telkens wanneer deze premie vervalt terwijl het beslag ligt. Deze verhoging geschiedt slechts nadat de schuldenaar aan degene onder wie het beslag ligt de verzekering heeft aangetoond, alsmede de vervalldag en de betaling van de premie.

Memorie van toelichting⁸

Derde lid

Dit lid is overgenomen van het slot van artikel 1638g, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek, zoals dat sedert 1 juni 1981 luidt. De regeling is uitvoerig toegelicht in de memorie van antwoord II bij wetsontwerp 14029, blz. 2. De bepaling wil een onderbreking voorkomen in de betaling van de premie van een door de schuldenaar gesloten ziekteverzekering. Immers, indien de schuldenaar geen geld overhoudt om die te voldoen, wordt de verzekering gestaakt, waardoor het risico in feite overgaat naar de gemeente die in geval van ziekte bijstand zou moeten verlenen. Bovendien zou de schuldenaar onevenredig benadeeld

⁴ *Kamerstukken II 2005-2006, 29942, nr. 8, p. 6.*

⁵ *Kamerstukken II 2005-2006, 29942, nr. 8, p. 6.*

⁶ *Stb. 1990, 605. Kamerstukken: 17897.*

⁷ *Kamerstukken II 1982-1983, 17897, nr. 2, p. 2.*

⁸ *Kamerstukken II 1982-1983, 17897, nr. 3, p. 18.*

kunnen worden, wanneer hij de premiebetaling wil hervatten, maar dan slechts op verzwaarde voorwaarden opnieuw in de ziektekostenverzekering kan worden opgenomen. In de bepaling is de vermelding van de werkgever vervangen door die van degene onder wie beslag is gelegd en is «voor zich» verduidelijkt tot «door de schuldenaar gesloten». Als de schuldenaar, al was het als borg, andermans verzekeringspremie heeft betaald, heeft dat geen invloed op de beslagvrije voet. Daarentegen omvat de bepaling mede een verzekering waarbij hij niet alleen zich zelf, maar ook bij voorbeeld zijn gezin of huisgenoten heeft verzekerd. De tweede zin vervangt het slot van de bepaling in artikel 1638g. Degene onder wie beslag ligt, moet zich kunnen verantwoorden jegens de beslaglegger, wanneer hij meer aan de schuldenaar in handen geeft dan de beslagvrije voet van lid 2. Daarom heeft hij eerst nadat de schuldenaar heeft aangetoond dat er grond is voor verhoging van de beslagvrije voet, met de premie rekening te houden door, boven de beslagvrije voet volgens lid 2, ook het bedrag van de betaalde premie aan de schuldenaar te betalen. Is de (jaarlijkse) premie zo hoog dat de beslagvrije voet boven de periodieke betaling uitstijgt, dan moet de verzekeringspremie voor het overige worden vergoed bij de eerstvolgende periodieke betaling en krijgt de beslaglegger zo lang niets. Verwacht mag worden dat de strekking van deze bepaling veelal langs eenvoudige weg zal worden nageleefd doordat de schuldenaar aan degene onder wie het beslag ligt machtiging geeft om de premie rechtstreeks te voldoen.

In de memorie van toelichting wordt verwezen naar de memorie van antwoord bij wetsontwerp 14029, p. 2, waarbij de oorspronkelijke bepaling in art. 1638g lid 1 BW geregeld was. Hier staat:

“Met de bijstand ter zake van premies voor het ziekenfonds behoeft bij de berekening van de grens voor loonbeslag geen rekening te worden gehouden. Deze premie wordt immers van de werknemer ingehouden voor zover hij ingevolge de Ziekenfondswet is verzekerd. De premie valt buiten het beslag door de werking van artikel 475a van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, zoals onder artikel III voorgesteld in de nota van wijzigingen. Daarmee behoeft dus geen rekening te worden gehouden.

Bij een ziektekostenverzekering waarvan de werknemer de premie zelf betaalt, ligt dit anders. Daarom bepaalt de tweede zin dat de tijdens een beslag vervallende premies van zulk een verzekering buiten het beslag vallen. Deze premies kunnen hoog zijn. Zonder deze bepaling zou loonbeslag ertoe kunnen leiden dat premies onbetaald blijven, met als mogelijk gevolg dat de verzekering vervalt. Dit zou ongewenst zijn voor de verzekeringnemer, omdat die na het loonbeslag wellicht slechts op veel zwaardere voorwaarden zich opnieuw tegen ziektekosten kan verzekeren. Het is ook maatschappelijk ongewenst dat hem, bij een ziekte na zulk een verval van de verzekering, nog slechts een beroep open staat op bijstand. Inhoudingen zijn aan de werkgever bekend; de beslaglegger kan deze te weten komen. Een premie die de werknemer zelf betaalt, kennen zij niet. Daarom bepaalt de derde zin van het eerste lid dat de beslaglegger en de werkgever geen acht behoeven te slaan op de door de werknemer betaalde premie, voordat de werknemer aan de werkgever en, rechtstreeks of via de werkgever, aan de beslaglegger een verklaring van de verzekeraar heeft overgelegd. Die verklaringen moeten de ziektekostenverzekering en de vervaldagen en betalingen van de premie bewijzen. Dit uitstel is geen bezwaar, omdat na het overleggen van de verklaring de betaalde premie alsnog met de volgende aan de beslaglegger toekomstige loonbetalingen zullen worden verrekend. Bovendien wordt door de derde zin het doel van de regeling gediend, te weten een waarborg dat de werknemer de verzekering niet laat vervallen.”⁹

⁹ *Kamerstukken II 1979-1980, 14029, nr. 5, p. 2.*

Voorlopig verslag¹⁰

De tweede zin van het derde lid komt er op neer, dat de betaler verantwoordelijk is voor de vaststelling van de beslagvrije voet. Dit blijkt duidelijk uit de memorie van toelichting. Voor de leden van de C.D.A.-fractie was het de vraag of dit van hem kan worden gevraagd en of die verantwoordelijkheid niet bij de schuldeiser moet liggen, zoals dat ook het geval is in de leden 5 en 6. Bovendien wordt blijkens de memorie van toelichting verwacht dat de betaler de ziektekostenpremie rechtstreeks zal voldoen. Gaat het niet wat ver om in een memorie van toelichting deze verwachting uit te spreken, omdat daarvan een niet gerechtvaardigde druk zal uitgaan op de betaler, zo vroegen de leden van de C.D.A.-fractie.

Memorie van antwoord¹¹

Artikel 475b, derde lid

38. Het derde lid, thans artikel 475d lid 5, in verband met lid 3, en de toelichting daarop riepen bij de C.D.A.-fractie de vraag op of van de derde-beslagene gevraagd kan worden de beslagvrije voet vast te stellen. Het is juist dat de vaststelling van de beslagvrije voet allereerst een zaak is van schuldenaar en beslaglegger. Met uitzondering van de werkgever zal de derde die periodieke betalingen verricht, vaak niet over de gegevens beschikken voor de vaststelling van de beslagvrije voet. Lid 3 betreft een verhoging van de beslagvrije voet met de premie voor de ziektekostenverzekering. De schuldenaar zal moeten aantonen dat er reden voor de verhoging is. De derde-beslagene mag niet tot taak krijgen na te gaan of de verschuldigdheid en de betaling van de premie genoegzaam is aangetoond. De juiste gegevens voor de berekening van de beslagvrije voet moeten door de beslagene worden aangedragen. Om deze reden is alsnog bepaald dat de verhoging eerst geschiedt nadat de schuldenaar de reden van de verhoging aan de beslaglegger heeft aangetoond. Nadat de schuldenaar dit heeft aangetoond, geldt de hogere beslagvrije voet. De derde-beslagene kan vervolgens op de opgave van de beslaglegger of de door deze ingeschakelde deurwaarder afaan. Een eigen onderzoek wordt niet meer van hem verlangd. Dit alles laat onverlet dat bijvoorbeeld de werkgever van de schuldenaar ten behoeve van de laatste op de premiebetaling wijst.

39. Uit de toelichting mag niet worden afgeleid dat ervan wordt uitgegaan dat de derde-beslagene de ziektekostenpremie, die de beslagvrije voet verhoogt, rechtstreeks zal voldoen. Rechtstreekse betaling is afhankelijk van instemming van de derde-beslagene en machtiging van de schuldenaar. De toelichting geeft slechts aan hoe het in de praktijk zou kunnen gaan, wanneer loonbeslag is gelegd.

Nota van wijziging¹²

Art. 475d lid 3

3. De beslagvrije voet wordt verhoogd met premie van een door de schuldenaar gesloten ziektekostenverzekering, telkens wanneer de premie vervalt terwijl het beslag ligt.

¹⁰ *Kamerstukken II 1983-1984, 17897, nr. 4, p. 5.*

¹¹ *Kamerstukken II 1986-1987, 17897, nr. 5, p. 8.*

¹² *Kamerstukken II 1986-1987, 17897, nr. 7, p. 2.*

Nota naar aanleiding van het eindverslag¹³

14. In het voorstel is afzonderlijk rekening gehouden met de premies voor ziektekostenverzekering voor zover die niet in de bijstandsuitkering zijn begrepen. Voor wie zelf premie voor ziektekostenverzekering betaalt, geeft artikel 475d lid 3 een bijzondere regeling om die premie niet onder het beslag te laten lijden.

¹³ *Kamerstukken II 1988-1989, 17897, nr. 10, p. 3.*

Van 1 januari 2008 tot heden

Wettekst¹⁴

Art. 475d lid 5 onder a Rv:

De beslagvrije voet wordt verhoogd met:

a. de premie van een door de schuldenaar gesloten ziektekostenverzekering, verminderd met de normpremie, bedoeld in artikel 2 van de Wet op de zorgtoeslag, voor zover reeds begrepen in de bijstandsnorm zoals die voor de schuldenaar geldt ingevolge het eerste, tweede en vierde lid, en met de krachtens die wet ontvangen zorgtoeslag, telkens wanneer deze premie vervalst terwijl het beslag ligt;

Wetsvoorstel

Wijziging van de Faillissementswet in verband met herziening van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen

Nota van wijziging¹⁵

B

Na artikel I wordt een artikel toegevoegd, dat luidt:

ARTIKEL IA

Artikel 475d, vijfde lid, onder a, van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering komt te luiden:

a. de premie van een door de schuldenaar gesloten ziektekostenverzekering, verminderd met de normpremie, bedoeld in artikel 2 van de Wet op de zorgtoeslag, voor zover reeds begrepen in de bijstandsnorm zoals die voor de schuldenaar geldt ingevolge het eerste, tweede en vierde lid, en met de krachtens die wet ontvangen zorgtoeslag, telkens wanneer deze premie vervalst terwijl het beslag ligt;.

Toelichting

(...)

B

De voorgestelde wijziging in het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv) vloeit voort uit de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet (Stb. 2005, 358) en beoogt te voorkomen dat ziektekostenpremies meer dan één keer in aanmerking worden genomen bij vaststelling van de beslagvrije voet in geval van beslag onder een derde. De voorgestelde wijziging heeft niet alleen betrekking op een beslag dat wordt gelegd in het kader van een schuldsaneringsregeling. Deze beslagregeling dient te worden toegepast in alle gevallen waarin sprake is van beslag onder derden op periodieke vorderingen van de schuldenaar waaraan een beslagvrije voet is verbonden, voor zover dat beslag betrekking heeft op vorderingen van de schuldenaar tot periodieke betalingen. Het voorstel corrigeert een onbedoeld gevolg van de nieuwe wetgeving. Tevens wordt een wettelijke basis gegeven aan een (negatieve) correctie die in de praktijk door de rechtbanken reeds geruime tijd

¹⁴ Stb. 2007, 192. *Kamerstukken*: 29942.

¹⁵ *Kamerstukken II*, 2005-2006, 29942, nr.8 p. 3 en p. 5 t/m p. 7.

wordt toegepast bij de berekening van het vrij te laten bedrag, in overeenstemming met de rekenmethode van de landelijke vergadering van rechters-commissarissen in faillissementen (Recofa). Deze rekenmethode heeft als doel de bevoegdheid die de rechter heeft krachtens artikel 295, derde lid, Fw, om een nominaal bedrag vast te stellen ter verhoging van de beslagvrije voet, landelijk te normeren.

In de huidige wet wordt de beslagvrije voet verhoogd met de premie van de ziektekostenverzekering. De beslagvrije voet zelf bedraagt 90% van de op de schuldenaar toepasselijke bijstandsnorm. In die bijstandsnorm is echter al de over die bijstand verschuldigde ziektekostenpremie besloten.

Dit geschiedt doordat de normpremie, oftewel het bedrag dat als deel van het inkomen geacht wordt te zijn gereserveerd ten behoeve van de zorgverzekering, op grond van artikel 2, tweede lid, van de Wet op de zorgtoeslag wordt gebaseerd op de hoogte van het drempelinkomen. Dit drempelinkomen wordt op basis van artikel 1, onderdeel e, van de Wet op de zorgtoeslag onder andere berekend op basis van het wettelijke minimumloon. In het netto-minimumloon is een component ten behoeve van de nominale premie voor de zorgverzekering opgenomen en aldus ook in de – daarvan afgeleide – bijstandsnorm.

Doordat de beslagvrije voet 90% van de bijstandsnorm bedraagt en deze beslagvrije voet ingevolge de huidige tekst van artikel 475d, vijfde lid, onder a, Rv dient te worden vermeerderd met de volledige ziektekostenpremie, zou in de uitvoeringspraktijk dus tweemaal rekening worden gehouden met de desbetreffende normpremie. Dat zou neerkomen op een onbedoelde verhoging van de beslagvrije voet. De verhoging gaat ten koste van de afloscapaciteit die aan de schuldeisers ten goede behoort te komen en is blijkens het voorafgaande overbodig om de premiebetaling zeker te stellen. In de rekenmethode van Recofa werd daarom steeds de gemiddelde nominale premie op de beslagvrije voet in mindering gebracht. Deze correctie was toelaatbaar omdat deze voor de algemene toeslag van 5% niet zou kunnen leiden tot een eindresultaat dat lager zou zijn dan de beslagvrije voet. Voorgesteld wordt artikel 475d aan te passen zodat deze correctie bij de berekening van het vrij te laten bedrag niet meer nodig zal zijn. In de terminologie van dit artikel wordt met «ziektekostenverzekering» zowel een natura- als een restitutieverzekering en zowel de verplichte basisverzekering als aanvullende verzekeringen bedoeld.

Het in de bijstandsnorm reeds begrepen bedrag wordt als volgt berekend. Voor het bepalen van de normpremie wordt uitgegaan ten eerste van het drempelinkomen ter hoogte van het drempelbedrag als bedoeld in artikel 1, onderdeel e, van de Wet op de zorgtoeslag en ten tweede van de standaardpremie zoals die krachtens artikel 4 van genoemde wet wordt vastgesteld (in de Regeling vaststelling standaardpremie). Deze standaardpremie wordt verminderd met het bedrag van de zorgtoeslag als bedoeld in artikel 2, eerste lid, van genoemde wet. De uitkomst van deze berekening is ook genoemd in artikel 23, tweede lid, van de Wet werk en bijstand (zoals toegevoegd bij wet van 22 december 2005, Stb. 2005, 713).

Naast de inkomensafhankelijke normpremie op basis van de voor de schuldenaar geldende bijstandsnorm dient ook de zorgtoeslag in mindering te worden gebracht op de beslagvrije voet. Burgers uit lagere inkomensgroepen komen in het kader van de nieuwe zorgverzekering in aanmerking voor een zorgtoeslag, een tegemoetkoming in de te betalen premie ziektekostenverzekering. Deze zorgtoeslag is krachtens artikel 45 Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen niet vatbaar voor beslag. Ook hier geldt dat de huidige tekst van artikel 475d, vijfde lid, onder a, Rv ertoe zou leiden dat schuldenaren tweemaal een bijdrage ontvangen voor betaling van de ziektekostenverzekering: eenmaal via de verhoging van de beslagvrije voet op grond van artikel 475d, vijfde lid, onder a, Rv en eenmaal via de beslagvrije zorgtoeslag. De voorgestelde wijziging van artikel 475d volgt de systematiek die artikel 475d, vijfde lid, onder b, Rv reeds toepast op de huurtoeslag en andere bijdragen of toeslagen in het kader van de woonkosten. Ook daar wordt de beslagvrije voet verhoogd met de woonkosten, verminderd met de ontvangen bijdragen en toeslagen.

Het moet bij de zorgtoeslag gaan om daadwerkelijk ontvangen zorgtoeslag. Mocht de zorgtoeslag niet zijn aangevraagd en daardoor ook niet ontvangen, dan wordt de beslagvrije voet niet hiermee verminderd, opdat de daadwerkelijk te betalen premie kan worden voldaan

uit het vrij te laten bedrag. Het aanvragen van een zorgtoeslag zal in een dergelijk geval een van de eerste maatregelen zijn die in de schuldsanering getroffen dienen te worden. Een verzekerde komt in aanmerking voor een zorgtoeslag indien de voor hem geldende genormeerde kosten voor een zorgverzekeringsovereenkomst (de op basis van artikel 2 Wet op de zorgtoeslag berekende normpremie) minder bedragen dan de standaardpremie (de op basis van artikel 4 Wet op de zorgtoeslag geraamde gemiddelde premiekosten). Maar de optelsom van normpremie en zorgtoeslag kan nog steeds lager zijn dan de in werkelijkheid door de schuldenaar te betalen premie voor de door hem gesloten zorgverzekering. Na de voorgestelde wijziging van artikel 475d, beoogt de aanvulling op de beslagvrije voet dit verschil aan te vullen, zodat betaling van de volledige zorgverzekeringspremie is zeker gesteld. Dit alles ziet zowel op de verplichte basisverzekering als op aanvullende verzekeringen, met het oog op het voldoen aan lopende verzekeringscontracten. Dit is ook het geval met de huidige tekst van artikel 475d, vijfde lid, onder a, waaronder ook vrijwillig gesloten aanvullende verzekeringen vallen.

Van 1 september 2009 tot heden

(ivm wanbetalers zorgverzekering)

Wettekst¹⁶

Art. 18 e Zorgverzekeringswet

(...)

5. Indien op loon waarop bestuursrechtelijke premie is ingehouden tevens derdenbeslag ligt, is het bedrag dat de inhoudingsplichtige ten minste aan de verzekeringnemer uitbetaalt gelijk aan de beslagvrije voet, bedoeld in artikel 475d van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, verminderd met het in opdracht van het College zorgverzekeringen ingehouden bedrag.

(...)

10. Indien een beslag als bedoeld in het negende lid is gelegd op een vordering tot een periodieke betaling als bedoeld in artikel 475c van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, wordt de beslagvrije voet, bedoeld in artikel 475d van die wet, louter ten aanzien van de vordering van het College zorgverzekeringen ter zake waarvan het beslag is gelegd, in aanvulling op het vijfde lid, onderdeel a, van laatstgenoemd artikel verlaagd met het verschil tussen de bestuursrechtelijke premie en het reeds ingehouden bedrag van die premie.

(...)

Wetsvoorstel¹⁷

Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering

Artikel V

Artikel 475d, vijfde lid, onderdeel a, van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering komt te luiden:

a. telkens wanneer deze premie vervalt terwijl het beslag ligt:

1°. voor zover deze niet ingevolge afdeling 3.3.2 van de Zorgverzekeringswet reeds is of zal worden ingehouden, de premie van een door de schuldenaar gesloten zorgverzekering als bedoeld in die wet, verminderd met de normpremie, bedoeld in artikel 2 van de Wet op de zorgtoeslag, voor zover reeds begrepen in de bijstandsnorm zoals die voor de schuldenaar geldt ingevolge het eerste, tweede en vierde lid, en met de krachtens die wet ontvangen zorgtoeslag;

2°. de premie van een door de schuldenaar gesloten aanvullende ziektekostenverzekering;.

¹⁶ Stb. 2009, nr. 356. *Kamerstukken* 31736.

¹⁷ *Kamerstukken II* 2008-2009, 31736, nr. 2, p. 7.

Memorie van toelichting¹⁸

Artikel V

Privaatrechtelijke en publiekrechtelijke schuldeisers kunnen onder meer beslag leggen op periodieke inkomsten van de schuldenaar, zoals loon, uitkeringen, pensioenen en alimentatie. Gebeurt dat, dan geldt ingevolge het Rv dat de schuldeiser een bedrag vrij van beslag moet laten, de zogenoemde «beslagvrije voet». Met dit bedrag kan de schuldenaar in zijn noodzakelijke levensbehoeften voorzien. De beslagvrije voet is gelijk aan 90% van de bijstandsnorm die voor de schuldenaar zou hebben gegolden indien deze voor zijn levensonderhoud volledig op bijstand zou zijn aangewezen, met dien verstande dat deze norm nog kan worden verhoogd met enkele posten. Eén van die posten zijn de premies voor een door de schuldenaren gesloten zorgverzekering en een aanvullende ziektekostenverzekering (art. 475a, vijfde lid, onderdeel a, Rv). Aangezien er bij het vaststellen van de bijstandsnorm al rekening mee wordt gehouden dat de bijstandsgerechtigde uit zijn bijstand, in combinatie met de zorgtoeslag, zijn premie aan zijn zorgverzekeraar moet kunnen betalen, is in laatstgenoemd artikelonderdeel vervolgens weer geregeld dat van de bijtelling voor het kunnen betalen van de premies voor een ziektekostenverzekering (waaronder de zorgverzekering valt) het in de bijstandsnorm voor die premiebetaling besloten bedrag alsmede door de schuldenaar ontvangen zorgtoeslag, worden afgetrokken. Samengevat is de bijtelling beperkt tot de premie voor een aanvullende ziektekostenverzekering plus het verschil tussen de werkelijk verschuldigde premie voor een zorgverzekering enerzijds (dit is voor structurele wanbetalers derhalve de bestuursrechtelijke premie) en het in de bijstandsnorm besloten bedrag alsmede, indien de verzekerde deze ontvangt, de zorgtoeslag anderzijds.

Toch laat zelfs deze beperkte bijtelling de schuldenaar teveel vrij besteedbaar geld, indien de bestuursrechtelijke premie voor een zorgverzekering reeds door middel van bronheffing is ingehouden. In dat geval is er bij het – later komend – beslag immers geen reden om nog een bedrag vrij te houden voor het kunnen betalen van die premie. Daarom wordt voorgesteld artikel 475d, vijfde lid, onderdeel a, Rv zodanig te herformuleren, dat de bijtelpost ten aanzien van (een deel van) de premie voor een zorgverzekering niet geldt, indien deze premie al op grond van afdeling 3.3.2 van de Zvw is ingehouden.

Nota van wijziging¹⁹

Het voorstel van wet wordt als volgt gewijzigd:

A

Het in artikel I, onderdeel F, voorgestelde artikel 18e van de Zorgverzekeringswet wordt als volgt gewijzigd:

(...)

3. Onder vernummering van artikel 18e, vijfde tot en met zevende lid, tot 18e, zesde tot en met achtste lid, wordt een lid ingevoegd, luidende:

5. Indien op loon waarop bestuursrechtelijke premie is ingehouden tevens derdenbeslag ligt, is het bedrag dat de inhoudingsplichtige ten minste aan de verzekeringnemer uitbetaalt gelijk aan de beslagvrije voet, bedoeld in artikel 475d van het Wetboek van Burgerlijke

¹⁸ *Kamerstukken II 2008-2009, 31736, nr. 3, p. 53.*

¹⁹ *Kamerstukken II 2008-2009, 31736, nr. 7*

Rechtsvordering, verminderd met het in opdracht van het College zorgverzekeringen ingehouden bedrag.

4. Na artikel 18e, achtste lid (nieuw) worden aan dat artikel drie leden toegevoegd, luidende:

(...)

10. Indien een beslag als bedoeld in het negende lid is gelegd op een vordering tot een periodieke betaling als bedoeld in artikel 475c van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, wordt de beslagvrije voet, bedoeld in artikel 475d van die wet, louter ten aanzien van de vordering van het College zorgverzekeringen ter zake waarvan het beslag is gelegd, in aanvulling op het vijfde lid, onderdeel a, van laatstgenoemd artikel verlaagd met het verschil tussen de bestuursrechtelijke premie en het reeds ingehouden bedrag van die premie.

(...)

C

Artikel V vervalt

Toelichting

(...)

Onderdeel C en subonderdeel 3 van onderdeel A

Privaatrechtelijke en publiekrechtelijke schuldeisers kunnen onder meer beslag laten leggen op periodieke inkomsten van de schuldenaar, zoals loon, uitkeringen, pensioenen en alimentatie. Het beslag wordt dan gelegd bij degene die het periodieke inkomen aan de schuldenaar verschuldigd is (derdenbeslag). Wordt derdenbeslag gelegd, dan geldt ingevolge het Rv dat een bedrag vrij van beslag moet worden gelaten, de zogenoemde «beslagvrije voet». De deurwaarder berekent de beslagvrije voet die de derde moet vrijlaten, waarna de derde dat bedrag aan de schuldenaar uitkeert, terwijl hij het restant van het periodieke inkomen aan de deurwaarder overmaakt. Die verdeelt dit restant over de schuldeisers die beslag hebben gelegd.

Met het bedrag van de beslagvrije voet kan de schuldenaar in zijn noodzakelijke levensbehoeften, waaronder de premie voor een zorgverzekering, voorzien. De beslagvrije voet is gelijk aan 90% van de bijstandsnorm die voor de schuldenaar zou hebben gegolden indien deze voor zijn levensonderhoud volledig op bijstand zou zijn aangewezen, met dien verstande dat deze norm nog kan worden verhoogd met enkele posten.

Eén van die posten zijn de werkelijk verschuldigde premies voor een door de schuldenaar gesloten zorgverzekering en een aanvullende ziektekostenverzekering (art. 475a, vijfde lid, onderdeel a, Rv). Aangezien er bij het vaststellen van de bijstandsnorm al rekening mee wordt gehouden dat de bijstandsgerechtigde uit zijn bijstand, in combinatie met de zorgtoeslag, zijn premie aan zijn zorgverzekeraar moet kunnen betalen, is in laatstgenoemd artikelonderdeel vervolgens weer geregeld dat van de bijtelling voor het kunnen betalen van de premies voor een ziektekostenverzekering (waaronder de zorgverzekering valt) het in de bijstandsnorm voor die premiebetaling besloten bedrag alsmede door de schuldenaar ontvangen zorgtoeslag, worden afgetrokken. Samengevat is de bijtelling beperkt tot de premie voor een aanvullende ziektekostenverzekering plus het verschil tussen de werkelijk verschuldigde premie voor een zorgverzekering enerzijds en het in de bijstandsnorm besloten bedrag alsmede, indien de verzekerde deze ontvangt, de zorgtoeslag, anderzijds.

Is op periodieke inkomsten van de schuldenaar beslag gelegd en is deze schuldenaar bovendien voor zijn zorgverzekering bestuursrechtelijke premie verschuldigd, dan is het op

zich wenselijk dat de beslagvrije voet zo hoog wordt vastgesteld, dat de gehele bestuursrechtelijke premie er uit kan worden voldaan. Immers, na aftrek van de bestuursrechtelijke premie dient de schuldenaar nog evenveel geld over te houden om in de overige noodzakelijke kosten van zijn bestaan te kunnen voorzien. Dit betekent dat een beslagvrije voet van iemand op wiens periodieke inkomsten derdenbeslag was gelegd voordat hij in het bestuursrechtelijke regiem terecht kwam, omhoog moet met het verschil tussen de bestuursrechtelijke premie en de eerder in die voet verwerkte, privaatrechtelijke premie voor zijn zorgverzekering.

Aan de andere kant dient de beslagvrije voet ook weer te worden verlaagd, en wel met het bedrag aan bestuursrechtelijke premie dat door de bronhouder in opdracht van het CVZ op het periodieke inkomen is ingehouden en afgedragen. Dit houdt verband met het feit dat de in artikel 18e, tweede lid, Zvw voorgestelde broninhouding voorgaat op het uitkeren van bedragen aan derden die beslag op de bron hebben laten leggen. Zou niets geregeld worden, dan zou de bronhouder allereerst het door het CVZ opgegeven bedrag aan bestuursrechtelijke premie op het loon, de uitkering of het pensioen moeten inhouden. Van het restant zou hij de beslagvrije voet – inclusief de opslag voor het kunnen betalen van de bestuursrechtelijke premie – aan de wanbetaler moeten betalen, en het dan nog resterende bedrag zou hij aan de deurwaarder moeten overmaken. Aldus zou de structurele wanbetaler in zijn beslagvrije voet een bedrag krijgen om zijn zorgverzekeraar te betalen, terwijl de premie allang geheel of – in het geval van een minimumloongerelateerde uitkering – gedeeltelijk voldaan is. Hij zou aldus, ten koste van de uitkering aan de deurwaarder en daarmee aan de schuldeisers die beslag hebben laten leggen, een groter vrij te besteden bedrag hebben dan wanbetalers bij wie een derde ook beslag heeft gelegd, maar die wel altijd hun premie aan hun zorgverzekeraar hebben voldaan. Dat is uiteraard niet gewenst.

In artikel V van het wetsvoorstel werd daarom beoogd door middel van een herformulering van artikel 475d, vijfde lid, onderdeel a, Rv, de beslagvrije voet te verminderen met het bedrag aan bestuursrechtelijke premie dat reeds op het loon is ingehouden. Inmiddels is echter gebleken dat dat artikel niet de gewenste uitwerking heeft.

Voorgesteld wordt daarom artikel V van het wetsvoorstel te laten vervallen (onderdeel C). Het huidige artikel 475d Rv blijft daarmee dan ongewijzigd. Indien de in dat lid opgenomen term «de premie van een door de schuldenaar gesloten ziektekostenverzekering» dan ook na inwerking van voorliggend wetsvoorstel geacht wordt naast de premie voor een eventueel afgesloten aanvullende verzekering de werkelijke premie voor een zorgverzekering te omvatten, dat wil zeggen de bestuursrechtelijke premie indien een wanbetaler deze verschuldigd is, zal de beslagvrije voet zodra iemand in het bestuursrechtelijke regiem terechtkomt zodanig verhoogd kunnen worden, dat er de volledige bestuursrechtelijke premie (van 130% van de standaardpremie als bedoeld in de Wet op de zortoeslag (Wtz)) uit kan worden voldaan. Zoals hiervoor reeds aangestipt, is dat op zich een wenselijk gevolg.

Vervolgens wordt (in onderdeel A, subonderdeel 3) voorgesteld in een nieuw vijfde lid van artikel 18e Zvw te regelen, dat een werkgever, uitkeringsinstantie of pensioenfonds, dat in opdracht van het CVZ de bestuursrechtelijke premie op het loon, de uitkering of het pensioen heeft ingehouden, zijn werknemer, uitkeringsgerechtigde of pensioengerechtigde niet (ten minste) de door de deurwaarder opgegeven beslagvrije voet uitkeert, maar het verschil tussen die voet en het ingehouden bedrag.

Is sprake van een uitkering op minimumniveau, dan zal het CVZ daarop slechts een bedrag ter hoogte van de standaardpremie als bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag (Wzt) in plaats van 130% daarvan laten inhouden.

Dat betekent dat het uit te keren bedrag ook slechts met de standaardpremie verminderd zal worden. Het CVZ zal de resterende 30% door middel van een acceptgiro trachten te innen. Dat hoeft voor betrokkene geen probleem te zijn, aangezien hij, zoals gezegd, recht heeft op

een hogere beslagvrije voet. Anders gezegd: in het bedrag dat zijn uitkeringsinstantie hem uitkeert, zit nog voldoende ruimte om de acceptgiro van het CVZ te voldoen.

Een groot deel van de groep waar het hier om gaat, zal naar verwachting echter ook deze acceptgiro van het CVZ niet voldoen. Na een aanmaning en een dwangbevel, zal het CVZ dan uiteindelijk beslag kunnen laten leggen. Zoals bij onderdeel A, subonderdeel 3 is aangegeven, kan dit beslag ook zien op bedragen aan toekomstige vorderingen op toekomstig periodiek inkomen als bedoeld in artikel 475c Rv waarop geen broninhouding mogelijk was. Te denken valt met name aan loon uit opdrachtnemerschap en alimentatie. Ook voor deze periodieke inkomsten geldt weer de beslagvrije voet, waarin in het hier gegeven voorbeeld nog een bedrag ter hoogte van 30% van de standaardpremie Wzt is verwerkt om de restantvordering van het CVZ te kunnen voldoen. Zonder nadere regelgeving zou geen van de beslagleggende schuldeisers, dus ook het CVZ niet, dit bedrag kunnen innen. De wanbetaler zou dan, ten opzicht van schuldenaren bij wie beslag is gelegd maar die geen zorgverzekeringsschuld hebben, nog steeds te veel vrije bestedingsruimte hebben. Om deze reden wordt voorgesteld in artikel 18e, tiende lid, in wezen te regelen dat het CVZ als enige schuldeiser beslag kan laten leggen op deze in de beslagvrije voet opgenomen premiecomponent. Overigens is het artikel zo opgesteld, dat het ook geldt indien in het geheel geen sprake was van broninhouding. In dat geval kan het CVZ uiteraard beslag laten leggen op het volledige bedrag ter hoogte van 130% van de standaardpremie.

Ten slotte: zoals in het voorgaande aangegeven, heeft een schuldenaar op wiens periodieke inkomen beslag is gelegd recht op verhoging van de beslagvrije voet zodra hij bestuursrechtelijke premie verschuldigd wordt.

Omdat de broninhouders de hoogte van de beslagvrije voet die zij in acht moeten nemen van de deurwaarder vernemen zonder dat zij weten met welke bedrag aan zorgverzekeringspremie de deurwaarder bij het berekenen van de beslagvrije voet rekening heeft gehouden, zijn de broninhouders niet in staat zelfstandig, zodra het CVZ hen een opdracht tot broninhouding geeft (immers een signaal dat bestuursrechtelijke premie verschuldigd is geworden) een nieuwe beslagvrije voet te berekenen.

Gezien artikel 475d Rv zal de deurwaarder dit in ieder geval op verzoek van de wanbetaler moeten doen. Nagegaan zal worden of het mogelijk is de deurwaarder de beslagvrije voet in deze gevallen aan te laten passen zonder dat de wanbetaler daar om moet vragen.