

De uitstroomregeling voor onderbewindgestelden met zorgverzekerings schulden



In dit artikel gaat Gert-Jan Heinsman van Zorgverzekeringslijn in op deze uitstroomregeling. Naast het doel en de aard van de regeling, wordt ook ingegaan op de toepasbaarheid ervan. Zorgverzekeringslijn is een initiatief van het ministerie van VWS en biedt gratis tips, trainingen en advies over het voorkomen en oplossen van zorgverzekerings schulden en onverzekerdeheid.

DOOR: GERT-JAN HEINSMAN

Gert-Jan Heinsman is kwaliteitsmanager en trainer bij Zorgverzekeringslijn. Binnen die functie is hij tevens accounthouder bewindvoering en schuldhulpverlening. Naast zijn huidige functie is hij actief in het sociale domein als voorzitter van Stg. Rechtswinkel Zeist. Gert-Jan is daarvoor ruim 9 jaar werkzaam geweest als beschermingsbewindvoerder nadat hij de opleiding SJD heeft afgerond.

De zorgverzekering en premiebetaling

Iedereen die in Nederland woont of werkt is – behoudens enkele uitzonderingen – verzekeringsplichtig voor de Zorgverzekeringswet en om die reden gehouden tot het hebben van een zorgverzekering¹. Meerderjarigen zijn zelf verantwoordelijk voor het afsluiten van een zorgverzekering. Diegene die het gezag heeft over minderjarigen is daarbij wettelijk verplicht om te zorgen dat diegene waarover hij het gezag heeft, verzekerd is. Deze verplichting² is ook opgedragen aan curatoren, bewindvoerders en mentoren.

Niet elke verzekerde hoeft premie te betalen. Alleen verzekerden van 18 jaar of ouder zijn verplicht om premie te betalen aan de zorgverzekeraar: zij zijn premieplichtig³.

Heeft een verzekeringsnemer een verzekering afgesloten voor meerdere verzekerden (bijvoorbeeld een partner en eventuele kinderen), dan is de

verzekeringsnemer verantwoordelijk voor de betaling van de premie en bijvoorbeeld het eigen risico (sterker nog: schulden van medeverzekerden kunnen alleen op de verzekeringsnemer worden verhaald. Niet op de medeverzekerden).

Wanbetalers en de wanbetalersregeling

De wetgever heeft verschillende maatregelen getroffen om ervoor te zorgen dat de zorgverzekering door iedereen kan worden betaald. De meest bekende is daarbij de financiële tegemoetkoming in de vorm van zorgtoeslag.

Ondanks de maatregelen van de overheid om de zorgverzekering betaalbaar te houden, betaald niet iedereen zijn premie. Eind 2019 hadden ruim 600.000 verzekerden een premieachterstand (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020). Om ervoor te zorgen dat

1 Art. 2 lid 1 Zvw en art. 2.1.1 WLZ

2 Art. 2 lid 3 ZVw

3 Art. 16 lid 2 sub a Zvw

Zorgverzekeringsschulden komen veel voor en staan – na de belastingdienst – in de top 2 van meest voorkomende schulden.

NVVK, 2020

Ruim een derde van de personen met zorgverzekeringsschulden heeft een premieachterstand van meer dan 6 maanden en is bij het CAK aangemeld als wanbetaler.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020

Bewindvoerders kunnen bijdragen aan de afmelding van cliënten die zijn aangemeld als wanbetaler. Zij kunnen daarbij gebruik maken van de algemene uitstroominstrumenten, maar sinds juli 2019 ook van de speciale uitstroomregeling voor “meerderjarigen die onder beschermingsbewind zijn gesteld”.

Min. Reg. van 25 juli 2019, Stcrt. 2019, 34671

verzekeraars hun verzekerden bij een premieachterstand niet massaal roye- ren, is met verzekeraars afgesproken dat zij bij een premieachterstand de zorgverzekering volledig blijven uitvoe- ren. Daarnaast is een wettelijk verbod opgenomen op het opzeggen van de zorgverzekering door verzekerden met een achterstand van ten minste één maandpremie⁴.

Heeft een verzekerde een (oplopende) premieachterstand, dan vangt de wanbetalersregeling aan die grofweg te onderscheiden is in twee fases, namelijk de voorfase waarbij de pre- mieschuld maximaal zes maanden bedraagt en de bestuursrechtelijke fase waarbij de verzekerde door zijn zorg- verzekeraar bij het CAK is aangemeld als wanbetaler.

De voorfase van de wanbetalersregeling

De eerste fase kenmerkt zich door maatregelen en verplichtingen tussen

de verzekeringsnemer en de zorgver- zekeraar. Hierbij blijft de zorgverzeke- raar tot en met een premieschuld van 6 maanden zelf verantwoordelijk voor de premie-inning. Al naar gelang de hoogte van de geconstateerde premie- schuld bestaat de eerste fase van de wanbetalersregeling uit de volgende elementen⁵:

1. Bij een premieachterstand van één maand kan de verzekerde zijn zorgverzekering niet meer opzeg- gen. Hiermee voorkomt de wetgever dat de verzekerde bij verschillende zorgverzekeraars schulden opbouwt.
2. Bij een premieachterstand van twee maanden verstuurt de zorgverzeke- raar een tweemaandsbrief. In deze brief biedt de zorgverzekeraar een betalingsregeling aan, geeft de ver- zekeraar de mogelijkheid te betalen via automatische incasso en de mogelijkheid om de polis te splitsen als er meerdere verzekerden op één polis staan bijgeschreven (polis

“600.000 verzekerden hebben een premie- achterstand”

⁴ Art. 8a lid 1 Zvw

⁵ Art. 8a lid 1 Zvw en 18a – 18d Zvw

“Onder bewindgestelden kunnen onder voorwaarden uitstromen uit de wanbetalersregeling”

splitsing is overigens gedurende het gehele jaar mogelijk). Ten slotte wijst de verzekeraar op de mogelijkheid van schuldhulpverlening en de gevolgen van een verder oplopende premieschuld.

3. Bij een premieachterstand van vier maanden ontvangt de verzekerde een laatste waarschuwing met daarin de mededeling dat de verzekerde als wanbetaler bij het CAK wordt aangemeld als de premieschuld oploopt tot 6 maanden. Deze aanmelding blijft achterwege als de verzekerde de vordering tijdig heeft betwist bij de Stichting klachten en geschillen zorgverzekeraars (SKGZ) of een bevoegde rechter.

De bestuursrechtelijke fase

Is de premieschuld opgelopen tot zes maandpremies (deze hoeven niet aaneengesloten te zijn), dan zal de zorgverzekeraar de verzekerde als wanbetaler aanmelden bij het CAK. Vanaf dat moment neemt het CAK de premie-inning over en is de verzekerde bestuursrechtelijke premie verschuldigd in plaats van premie aan de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar blijft echter wel bevoegd om de zes achterstallige maandpremies te verhalen op de verzekerde.

De bestuursrechtelijke premie is in 2020 €141,50 per maand⁶ en stijgt met ingang van 1 januari 2021 naar €147,80 per maand (Min. Reg. van 30 november 2020, *Stcrt.* 2020, 62033). De premie is opgebouwd uit de gemiddelde nominale premie en een opslag van 20%. De bestuursrechtelijke premie wordt geheven en geïnd door bronheffing toe te passen⁷. Hierbij verzoekt het CAK aan uitbetalers van salaris (werkgevers), pensioenen (pensioenfondsen) en uitkeringsinstanties (gemeenten, UWV, SVB e.d.) om de bestuursrechtelijke premie rechtstreeks op het netto inkomen van de verzekerde in te houden.

Is er geen of onvoldoende inkomen om de bestuursrechtelijke premie in te houden, dan draagt het CAK de inning van de bestuursrechtelijke premie

over aan het CJIB. Het CJIB zal bij de belastingdienst de zorgtoeslag van de verzekerden inhouden (omleiden) en voor het restant van de bestuursrechtelijke premie een acceptgiro versturen⁸.

Opschorting en afmelding als wanbetaler

Het CAK heft en int de bestuursrechtelijke premie totdat de hele schuld bij de zorgverzekeraar is voldaan. De inning van de heffing wordt tijdelijk opgeschort als een betalingsregeling met de zorgverzekeraar is overeengekomen of als er een stabilisatieovereenkomst tot stand is gekomen. De inning van de bestuursrechtelijke premie eindigt definitief als de hele schuld is voldaan, er een minnelijke schuldregeling tot stand is gekomen of als de verzekerde is toegelaten tot de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (WSNP)⁹. Na afmelding worden nog openstaande bestuursrechtelijke premieschulden sinds augustus 2018 niet meer in rekening gebracht bij verzekerden (Bruins, 2018).

Een bijzondere uitstroomberegeling voor personen voor wie een beschermingsbewind is ingesteld

Naast de bovengenoemde uitstroomberegelingen heeft de wetgever aan de minister de bevoegdheid gegeven om bijzondere doelgroepen aan te wijzen die op een alternatieve wijze uit de wanbetalersregeling kunnen uitstromen¹⁰. De minister heeft van deze bevoegdheid tweemaal gebruik gemaakt. In 2016 is namelijk een speciale uitstroomberegeling tot stand gekomen voor bijstandsgerechtigden die – op initiatief van de gemeente en onder voorwaarden – door deelname aan een collectieve regeling kunnen uitstromen uit de wanbetalersregeling waarbij een restant van de nog openstaande vordering wordt kwijtgescholden.

Met ingang van 1 juli 2019 heeft de minister voor een tweede maal gebruik gemaakt van zijn bevoegdheid door ook de toen ca. 254.000 personen voor wie een beschermingsbewind is

⁶ Art. 6.5.2 lid Regeling zorgverzekering

⁷ Art 18f Zvw en

⁸ Zie Beleidsregels CAK inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 01-08-2018

⁹ Aldus art. 18d Zvw e.v.

¹⁰ Art. 18d lid 2 onder d Zvw

ingesteld aan te wijzen als doelgroep die onder bepaalde voorwaarden in aanmerking komt voor uitstroom uit de wanbetalersregeling.

Aanleiding voor deze regeling was de aandacht vanuit koepels van professionele bewindvoerders (waaronder de BPBI, de NBPB en de NBBI) en de mening die partijen was toegedaan dat het maatschappelijk gewenst is dat ook mensen wiens goederen onder bewind zijn gesteld zo min mogelijk in het bestuursrechtelijke premieregime verblijven en dat uitstroom gerealiseerd wordt. De voornoemde koepels en de NVVK hebben aangegeven dat uitstroom zoals neergelegd in de regeling een bijdrage kan leveren aan het verminderen van de schuldpositie bij zorgverzekeraars en het CAK.

De inhoud van de uitstroomregeling

De regeling zoals deze is neergelegd in art. 6.5.7. van de Regeling Zorgverzekering schrijft voor dat de bestuursrechtelijke premie niet meer is verschuldigd voor rechthebbenden die (uiteraard door tussenkomst van de bewindvoerder) aan de volgende voorwaarden voldoen:

1. De bewindvoerder zorgt voor tijdige betaling van het eigen risico. Bij voorkeur is het eigen risico herverzekerd of vindt de betaling van het eigen risico gespreid plaats.
2. Rechthebbende heeft tijdens de loop van de regeling geen verzekering met een vrijwillig eigen risico (het verplichte eigen risico van €385 per jaar kan namelijk worden verhoogd tot €885 per jaar).
3. De bewindvoerder zorgt gedurende 36 maanden dat hij de premie van de zorgverzekering en een met de zorgverzekeraar afgesproken aflossing voor de zorgverzekeringsschulden tijdig betaalt.
4. De verzekeringnemer zegt toe dat hij vanaf het moment dat het bewind eindigt zorg draagt voor voortzetting van de betalingen van de premie en de afgesproken aflossing aan de zorgverzekeraar.

Wanneer de bewindvoerder bovengaande regeling inzet, dan wordt de wanbetalersregeling opgeschort en is de rechthebbende vanaf de daarop-

volgende maand geen bestuursrechtelijke premie meer verschuldigd. Hij betaalt dan weer de reguliere premie van zijn zorgverzekeraar. Wordt gedurende 36 maanden aan de voorwaarden voldaan en worden dus de premie, het eigen risico en de afgesproken aflossing tijdig betaald, dan wordt het restant aan nog eventuele openstaande schulden kwijtgescholden en wordt de rechthebbende definitief afgemeld als wanbetaler.

Belangrijk om te weten is dat wanneer de premie, het eigen risico of de afgesproken aflossing niet tijdig wordt betaald, direct weer de bestuursrechtelijke premie verschuldigd is de uitstroomregeling komt te vervallen.

Wat zijn de voordelen van de regeling?

De voordelen van de regeling zijn dat – na een succesvolle uitstroom na



“Regeling is vrijblijvend opgesteld”

36 maanden – de restantschuld bij de zorgverzekeraar én de eventueel nog openstaande bestuursrechtelijke premie bij het CAK worden kwijtgescholden. Ook wordt bij het inzetten van de regeling direct afgelost op de schuld bij de zorgverzekeraar en is rechthebbende geen bestuursrechtelijke premie meer verschuldigd. Als niet van de regeling gebruik maakt heeft de rechthebbende deze voordelen niet, maar betaald hij wel de hoge bestuursrechtelijke premie.

Hoe kan de regeling worden ingezet?

De relevante vraag is nu: hoe kan de regeling worden ingezet?

De minister stelt hiertoe het volgende proces van uitstroom voor (Min. Reg. van 25 juli 2019, *Stcrt.* 2019, 34671):

1. De bewindvoerder neemt het initiatief om de regeling in te zetten.
2. De bewindvoerder beoordeelt in overleg met de zorgverzekeraar of de financiële situatie voldoende stabiel is voor succesvolle uitstroom. Indien er geen derdenbeslag ligt, wordt – naast betaling van de premie voor de zorgverzekering – gedurende een periode van maximaal 36 maanden een standaardbedrag ter aflossing van de openstaande schuld betaald. De hoogte van het standaardbedrag is niet gefixeerd en bedraagt in beginsel € 35 per maand.
3. De bewindvoerder overlegt met rechthebbende of hij in aanmerking wenst te komen voor de uitstroomregeling.
4. Indien aan de overige voorwaarden van de uitstroomregeling kan worden voldaan, neemt de bewindvoerder contact op met de zorgverzekeraar en maakt met de zorgverzekeraar afspraken met betrekking tot de uitstroom. Denk hierbij aan de ingangsdatum, het aflosbedrag en de betaalwijze van de premie en de aflossing.
5. Is de regeling succesvol tot stand gekomen? Dan geeft de zorgverzekeraar aan het CAK door dat de verzekerde de bestuursrechtelijke tijdelijk niet meer verschuldigd is en dat de premieheffing door het CAK kan worden opgeschort.
6. De bewindvoerder draagt zorg voor betaling van de premie en het aflossingsbedrag. De bewindvoerder en zorgverzekeraar maken afspraken over de wijze waarop dit gebeurt en

met welke kenmerken de betalingen worden verstuurd.

7. Als na afloop van regeling de uitstroom succesvol is volbracht vinden er twee slothandelingen plaats:
 - a. De zorgverzekeraar verleent finale kwijting op de dan nog openstaande schuld. De eerdere afmelding (opschorting) wordt daarmee omgezet in een definitieve afmelding wegens een geslaagde uitstroom.
 - b. Voor zover de betrokkene bij het CAK nog openstaande (opgeschorte) vorderingen aan bestuursrechtelijke premie heeft staan, worden deze kwijtgescholden.

Moeten bewindvoerders en zorgverzekeraars deze regeling toepassen?

Omdat de regeling bij wet is geregeld, leeft de gedachte dat de regeling ook afdwingbaar is en dat bewindvoerders én zorgverzekeraars altijd gebruik moeten maken van deze regeling.

Graag zou ik deze gedachte willen ontkrachten. De regeling is namelijk vrijblijvend opgesteld. In de regeling is immers opgenomen dat de bewindvoerder in overeenstemming met de zorgverzekeraar de aflossing van de zorgverzekeringsschulden betaald. Het gaat dus om het bereiken van overeenstemming.

De toelichting van de regeling geeft de volgende uitleg:

“Daarnaast is ook medewerking van de bewindvoerder en de zorgverzekeraar nodig. Bewindvoerders moeten bijvoorbeeld bereid zijn om de premie, eigen risico en eigen bijdragen in te houden op het inkomen en te betalen aan de zorgverzekeraar. Daarnaast dienen zorgverzekeraars bereid te zijn tot het treffen van deze regeling en vermindering van de openstaande schuld om deelname aan de regeling mogelijk te maken”.

Een en ander betekent dat indien een rechthebbende, een zorgverzekeraar of een bewindvoerder niet wil of kan voldoen aan de voorwaarden van de regeling, uitstroom op basis van de uitstroomregeling niet kan plaatsvinden. Uiteraard kunnen rechthebbenden wel uitstromen door middel van een min-

nelijke schuldregeling, een (tijdelijke) betalingsregeling (zonder finale kwijting) of door toepassing van de WSNP.

Deelname aan de regeling is dus niet verplicht en kan evenwel niet worden afgedwongen.

De eerste keuze of het laatste redmiddel?

Een relevante vraag is wanneer de regeling kan worden ingezet. Is het de eerste keuze of moet de regeling worden gezien als laatste redmiddel?

De koepels van bewindvoeders en de NVVK hebben bij de bespreking van de totstandkoming van de regeling aangegeven dat een minnelijke of wettelijke schuldsanering waarbij een oplossing wordt gevonden voor alle schulden de voorkeur heeft boven de uitstroomregeling. De uitstroomregeling moet dan ook worden gezien als een aanvullende mogelijkheid om uit te stromen voor rechthebbenden die om een of andere reden niet in aanmerking komen voor een wettelijke of minnelijke schuldregeling.¹¹

In aanvulling daarop geeft de koepelorganisatie Zorgverzekeraars Nederland aan dat bewindvoeders de regeling vaak als eerste en enige optie zien terwijl de meeste zorgverzekeraars de regeling juist als laatste optie ziet (Van Rijn, 2020).

Op grond van de aard van de regeling en in aansluiting op de gedachte van de zorgverzekeraars moet dus telkens eerst worden beoordeeld of volledige aflossing van de schuld mogelijk is. Vervolgens moet worden bekeken of een minnelijke of wettelijke schuldregeling tot de mogelijkheden behoort. Zijn deze opties niet toereikend? Dan pas kan de uitstroomregeling worden overwogen. Het moet dus worden gezien als een laatste redmiddel.

Over de hoogte van de aflossing

Een veelgehoorde misvatting is dat bij de totstandkoming van de regeling een bedrag van €35,00 per maand moet worden gehanteerd. Hoewel de toelichting op de regeling inderdaad een bedrag van €35,00 beschrijft, gaat het

expliciet om een niet gefixeerd bedrag. Het gaat erom dat er een passend aflossingsbedrag wordt overeengekomen¹². Aan de ene kant moet dus rekening worden gehouden met de financiële positie en de afloscapaciteit van de rechthebbende, maar ook moet in aanmerking genomen worden dat de afboeking vanwege de verlening van finale kwijting aan de kant van de verzekeraar behoorlijk zal zijn. De regeling zal volgens de minister namelijk in slechts een beperkt aantal gevallen leiden tot een volledige aflossing en in de meeste gevallen zal de regeling leiden tot afboekingen tot ca. €4.000 per verzekerde (Min. Reg. van 25 juli 2019, *Stcrt.* 2019, 34671).

Enigszins opmerkelijk is dat de minister in de toelichting schrijft dat bij het vaststellen van het aflosbedrag de toepassing van de beslagvrije voet niet per se hoeft te worden gevolgd en dat de wet een hoger aflosbedrag niet in de weg staat. Het gevolg hiervan kan namelijk zijn dat de rechthebbende door een betalingsregeling feitelijk minder overhoudt dan de beslagvrije voet.

Nog opmerkelijker is de toelichting bij het vaststellen van het aflosbedrag indien sprake is van loonbeslag. De minister stelt namelijk dat in dat geval toepassing moet worden gegeven aan de beslagvrije voet en dat het vastgestelde bedrag dat voortvloeit uit de berekening van die beslagvrije voet wordt gehanteerd als aflossing binnen deze regeling. Het bedrag boven de beslagvrije voet kan bij derdenbeslag namelijk helemaal niet als aflossing worden gebruikt omdat dit bedrag al onder het beslag valt en aan de deurwaarder moet worden afgedragen (Moerman, 2019).

Hoewel de toelichting enigszins opmerkelijk ingaat op de vaststelling van de hoogte van het aflossingsbedrag, is de gedachte erachter logischer: het gaat erom dat de bewindvoerder overweegt of de rechthebbende de betalingsregeling kan nakomen en of een betalingsregeling de algehele situatie van de rechthebbende verbetert. Ook stelt de regeling het volgende:

“Een relevante vraag is wanneer de uitstroomregeling kan worden ingezet. Is het de eerste keuze of moet de regeling worden gezien als laatste redmiddel?”

¹¹ Vgl. Min. Reg. van 25 juli 2019, *Stcrt.* 2019, 34671

¹² Zie ook art. 6.5.7. lid 1 onder e regeling zorgverzekering

“Maak gebruik van de regeling”

“de onder bewind gestelde moet zich van zijn financiële positie bewust zijn. Omdat de uitstroombewinst aanzienlijke voordelen voor de onder bewind gestelde oplevert en perspectief op een structurele verbetering van de situatie van betrokkene ontstaat, prevaleert in situaties waar geen sprake is van derdenbeslag het meedoen aan de uitstroombewinst”.

Is de regeling succesvol?

Leden van de D66 hebben tijdens de behandeling van het voorstel tot wijziging van de Zorgverzekeringswet in juni 2020 aan de minister de vraag gesteld of uitstroom van personen voor wie een beschermingsbewind is ingesteld succesvol verloopt (Van Rijn, 2020).

De minister heeft deze vraag beantwoord en stelt op basis van informatie van Zorgverzekeraars Nederland dat het potentieel van het toepassen van de uitstroombewinst aanzienlijk groter

is dan feitelijk gerealiseerd wordt. De minister vermoedt, gelet op de geringe aantallen van rechthebbenden die met deze regeling uitstromen, dat de uitstroombewinst niet bij iedere bewindvoerder bekend is.

Impliciet doen de minister en de zorgverzekeraars dus een oproep om gebruik te maken van de regeling. Wel moet dus eerst worden afgewogen of de regeling de meest passende is en of bijvoorbeeld volledige aflossing of een schuldregeling passender alternatieven zijn.

Vragen over deze regeling of de wanbetalersregeling?

Neem dan contact op met zorgverzekeringslijn. Zorgverzekeringslijn is onafhankelijk en biedt gratis tips en advies over het voorkomen en oplossen van zorgverzekeringssschulden en denk graag met bewindvoerder mee. Zorgverzekeringslijn is tijdens kantooruren gratis te bereiken op 0800-64 64 644.

BRONNEN

Regeling van de Minister voor Medische Zorg van 17 juni 2019, kenmerk 1541238-191897-Z, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering ter vaststelling van de voorwaarden voor uitstroom uit het bestuursrechtelijk premieregime van meerderjarigen die onder beschermingsbewind zijn gesteld van 25 juli 2019, *Stcrt.* 2019, 34671

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2020). *VWS- Verzekerdenmonitor 2020*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Regeling van de Minister voor Medische Zorg van 20 november 2020, kenmerk 1757159-211906-Z, houdende vaststelling van de standaardpremie en de bestuursrechtelijke premies voor 2021 (Regeling vaststelling standaardpremie en bestuursrechtelijke premies 2021) van 30 november 2020, *Stcrt.* 2020, 62033.

Bruins, B. (2018, Juli 6). Kamerbrief over de wanbetalersregeling zorgverzekering [kamerstuk].

Opgeroepen op Oktober 7, 2020, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/07/06/kamerbrief-over-de-wanbetalersregeling-zorgverzekering>

Moerman, A. (2019, Juli 6). *Versnelde uitstroom wanbetalersregeling zorgverzekering voor onderbewindgestelden*. Opgeroepen op Oktober 7, 2020, van SchuldInfo: [https://www.schuldinfo.nl/index.php?id=31&tx_ttnews\[tt_news\]=724&tx_ttnews\[backPid\]=1&cHash=a3e575a197](https://www.schuldinfo.nl/index.php?id=31&tx_ttnews[tt_news]=724&tx_ttnews[backPid]=1&cHash=a3e575a197)

NVVK. (2020). *Jaarverslag 2019*. Opgeroepen op oktober 7, 2020, van www.nvvk.nl: <https://jaarverslag.nvvk.eu/2019/cijfers/index.html>

Van Rijn, M. (2020, Juli 2). *Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het vereenvoudigen van de wanbetalersbijdrage [Kamerstuk 35 362-6]*. Opgeroepen op Oktober 7, 2020, van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35362-6.html>