

Vergaderjaar 2025–2026

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 1320

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 december 2025

Hierbij bied ik u de VWS-Verzekerdenmonitor 2025 aan. Deze monitor biedt een samenhangend beeld van de ontwikkeling van zowel de nationale- als de internationale aspecten van de Zorgverzekeringswet (Zvw) tot eind 2024. Met betrekking tot de nationale aspecten is met name aandacht besteed aan de werking van regelingen die gericht zijn op specifieke doelgroepen: verzekerden aan wie bestuursrechtelijke premie is opgelegd, onverzekerde personen, onverzekerbare vreemdelingen en gemoedsbezwaarden. Bij de internationale aspecten is aandacht besteed aan de zorgkosten die in het buitenland worden gemaakt door verdragsgerechtigden en Zvw-verzekerden en aan de inning van de bijdrage van verdragsgerechtigden.

De opvallendste ontwikkelingen zijn:

- Het aantal verzekerden aan wie bestuursrechtelijke premie is opgelegd is iets verder gestegen. Eind 2024 betrof dit circa 185.000 personen. De meest actuele stand betreft ca. 195.000 (peildatum 1 november 2025). Voor de afgelopen jaren geldt dat sinds 2014 (325.000) het aantal verzekerden aan wie bestuursrechtelijke premie is opgelegd flink is afgenomen en sinds 2019 schommelt tussen de 170.000 en 200.000. De grote afname sinds 2014 is het resultaat van gewijzigd beleid en inspanningen van zorgverzekeraars (en gemeenten) om bij beginnende betalingsachterstanden contact op te nemen en een betalingsregeling aan te bieden. De resterende groep heeft vaak te maken met bredere schuldenproblematiek en vraagt om passende en vasthoudende schuldhelpverlening.
- Dit jaar is een verslag van de zorgverzekeraars toegevoegd aan de monitor. Zorgverzekeraars geven aan dat de leeftijdsgroep 26–40 jaar de grootste risicogroep vormt met 40–46% van alle betalingsachterstanden. Hoewel de meeste vorderingen binnen drie maanden worden betaald, duurt 43–50% van de achterstanden langer dan zes maanden. Zorgverzekeraars rapporteren verschillen in de effectiviteit van betalingsregelingen, waarbij 30–55% van de regelingen voortijdig

wordt beëindigd en het hulpaanbod niet altijd goed aansluit bij de problematiek. Sommige zorgverzekeraars zien een lichte stijging van het aantal jongvolwassenen met een beginnende betalingsachterstand. Zij zien geen stijging van het aantal betalingsachterstanden eigen risico.

- De zorgkosten voor onverzekerbare vreemdelingen is gestegen van € 61,3 naar € 63,7 miljoen. De zorguitgaven «subsidierегeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden» (SOV) zijn gestegen van ca. € 74 miljoen in 2023 naar € 102,6 miljoen in 2024. De stijging van deze zorgkosten heeft met name te maken met inflatie, meer bekendheid van de regelingen en meer zorgbehoevende onverzekerden en onverzekerbare vreemdelingen. Daarnaast is er in 2024 € 8,6 miljoen uitgegeven aan kosten van zorg aan (niet-geregistreerde) ontheemden uit Oekraïne vanuit de SOV. De meeste kosten van zorg aan ontheemden worden sinds 1 juli 2022 ten laste gebracht van de Regeling Medische zorg aan Ontheemden uit Oekraïne (RMO).

Tot slot heeft de SGP-fractie bij het Schriftelijk overleg van de Verzekerdenmonitor 2024 (Kamerstuk 29 689, nr. 1268) mijn voorganger gevraagd te onderzoeken wat ervoor nodig is om voor relatief kortstondige emigratiegevallen (drie jaar of korter) het opgebouwde saldo van gemoedsbezwaarden te bevriezen. Hierop is aangegeven dat binnen de regeling gemoedsbezwaarden het behoud van het saldo bij emigratie niet mogelijk is. Er wordt bij vertrek naar het buitenland aangenomen dat er sprake is van permanente emigratie. De insteek en opbouw van de gemoedsbezwaardenregeling is verbonden aan het wonen en/of werken in Nederland, met andere woorden: het centrum van belangen van de desbetreffende persoon moet in Nederland gelegen zijn. Hetgeen bij emigratie in principe niet aan de orde is.

Tegelijkertijd heeft mijn voorganger het CAK gevraagd om een nadere verkenning met betrekking tot dit vraagstuk. Ook is hierover in gesprek getreden met de Sociale Verzekeringsbank (SVB), die onder meer gaat over de aan- en afmeldingen van gemoedsbezwaarden. Uit deze gesprekken en verkenning is het volgende gebleken: bij helder afgebakend, maar zeer tijdelijk verblijf in het buitenland is het, bij het voldoen aan voorwaarden op basis van een individuele toets op ingezetenschap door de Sociale verzekeringsbank, in sommige gevallen mogelijk om de gemoedsbezwaarde rekening met het reeds opgebouwde saldo te behouden. Dit vraagt dus om een beoordeling per geval, waarbij onder meer de vraag centraal staat of het centrum van belangen bij het tijdelijk verblijf in het buitenland van deze persoon niet is verplaatst. Voor een dergelijke beoordeling dient de desbetreffende gemoedsbezwaarde contact op te nemen met de Sociale Verzekeringsbank. Uit de door de SGP gestelde vraag maak ik op dat dit nog onvoldoende bekend is, en vraagt om heldere communicatie op de daarvoor logische vindplaatsen. De SVB zal hierover contact opnemen met de Stichting Gemoedsbezwaarden tegen Verzekeringen (SGV).

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.A. Bruijn