

Regeling van de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport van <datum>, kenmerk
houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering en de
Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan
onverzekerden in verband met het opvragen van
aanvullende informatie bij zorgaanbieders teneinde misbruik
en oneigenlijk gebruik tegen te gaan [KetenID WGK010753]

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 122a, tiende lid, van de Zorgverzekeringswet en artikel 3 van de
Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

ARTIKEL I

Artikel 7a.1 van de Regeling zorgverzekering wordt als volgt gewijzigd:

1. In de aanhef van het eerste lid wordt 'De gegevens als bedoeld in' vervangen door 'De gegevens, bedoeld in'.
2. Het eerste lid, onderdeel c, komt te luiden:
 - c. het door het CAK te vergoeden bedrag, zijnde het bedrag, bedoeld in onderdeel b, verminderd met ontvangen betalingen of vergoedingen van de vreemdeling, zijn verzekeraar of derden;
3. Onder vervanging van de punt aan het slot van het eerste lid, onderdeel d, door een puntkomma, wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:
 - e. de Algemene GegevensBeheer-code van de declarerende zorgaanbieder, zoals geregistreerd in het AGB-register dat wordt beheerd door Vektis.
4. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:
 3. Een zorgaanbieder die voor het eerst een bijdrage als bedoeld in artikel 122a van de Zorgverzekeringswet aanvraagt, overlegt:
 - a. het nummer waarmee de zorgaanbieder geregistreerd is bij de Kamer van Koophandel;
 - b. een kopie van een lopende, met een zorgverzekeraar, Wlz-uitvoerder of

gemeente gesloten overeenkomst krachtens welke de zorgaanbieder voor rekening van die zorgverzekeraar respectievelijk Wlz-uitvoerder op grond van een zorgverzekering respectievelijk de Wet langdurige zorg verzekerde zorg zal verlenen, dan wel voor rekening van de gemeente jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet of maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 zal verlenen;

c. een kopie van een recente declaratie op basis van de overeenkomst, bedoeld in onderdeel b, en een kopie van een bankafschrift waaruit blijkt dat de declaratie voldaan is.

Artikel II

De Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1 komt te luiden:

Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder:

AGB-code: de Algemene GegevensBeheer-code van een zorgaanbieder zoals geregistreerd in het AGB-register dat wordt beheerd door Vektis;

minister: Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

onverzekerde persoon: persoon als bedoeld in artikel 3, eerste lid, voor wiens zorg op grond van deze regeling subsidie kan worden verstrekt;

Wlz-uitvoerder: Wlz-uitvoerder als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg.

B

Artikel 3 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt "waarvan" vervangen door "van wie".
2. in het tweede lid wordt "in artikel 11 van de Zorgverzekeringswet met uitzondering van krachtens die wet uitgesloten vormen van zorg of diensten, en slechts" vervangen door "bij en krachtens artikel 11 van de Zorgverzekeringswet,".
3. In het derde lid wordt "van die zorg" vervangen door "van zorg als bedoeld in het tweede lid".
4. In het vierde lid, onderdeel a, vervalt ", bedoeld in het eerste lid".
5. Het vijfde lid komt als volgt te luiden:

5. Subsidie wordt uitsluitend verstrekt indien de zorgaanbieder:
- a. met de Staat een overeenkomst sluit waarbij de Staat hem belast met en hij zich verplicht tot het verrichten van de dienst van algemeen economisch belang, bedoeld in artikel 4, en
 - b. de in artikel 6, vijfde en zevende lid, bedoelde gegevens overlegt.

C

In artikel 3a, onderdeel a, vervalt ", bedoeld in artikel 3, eerste lid,".

D

Artikel 6 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het vijfde lid, onderdeel c, komt te luiden:
 - c. het door het CAK te vergoeden bedrag, zijnde het bedrag, bedoeld in onderdeel b, verminderd met ontvangen betalingen of vergoedingen van de onverzekerde persoon, zijn verzekeraar of derden;
2. Onder vervanging van de punt aan het slot van het vijfde lid, onderdeel f, door een puntkomma, wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:
 - g. zijn AGB-code.
3. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:
 7. Een zorgaanbieder overlegt bij de eerste aanvraag tot vaststelling van een subsidie als bedoeld in deze regeling de volgende gegevens:
 - a. het nummer waarmee de zorgaanbieder geregistreerd is bij de Kamer van Koophandel;
 - b. een kopie van een lopende, met een zorgverzekeraar, Wlz-uitvoerder of gemeente gesloten overeenkomst krachtens welke de zorgaanbieder voor rekening van die zorgverzekeraar respectievelijk Wlz-uitvoerder op grond van een zorgverzekering respectievelijk de Wet langdurige zorg verzekerde zorg zal verlenen, dan wel voor rekening van de gemeente jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet of maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 zal verlenen;
 - c. een kopie van een recente declaratie op basis van de overeenkomst, bedoeld in onderdeel b, en een kopie van een bankafschrift waaruit blijkt dat de declaratie voldaan is.

ARTIKEL III

1. Dit artikel is van toepassing op zorgaanbieders die op 1 april 2026 een overeenkomst met het CAK hebben krachtens welke zij zorg verlenen als bedoeld in artikel 122a van de Zorgverzekeringswet of krachtens welke zij een dienst van algemeen economisch belang verrichten als bedoeld in de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden.

2. Voor zorgaanbieders als bedoeld in het eerste lid gelden artikel 7a.1, derde lid, van de Regeling zorgverzekering en artikel 6, zevende lid, van de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden voor de eerste aanvraag tot vaststelling van een subsidie die zij doen na 1 april 2029 of, indien dat eerder is, na de datum waarop hun overeenkomst met het CAK is geëindigd.

ARTIKEL IV

1. Artikel 7a.1, derde lid, van de Regeling zorgverzekering geldt niet voor zorgaanbieders:
 - a. die op het moment waarop zij een bijdrage als bedoeld in artikel 122a van de Zorgverzekeringswet aan het CAK vragen geen overeenkomst met het CAK hebben als bedoeld in dat artikel, en
 - b. waaraan het CAK voor 1 april 2026 een bijdrage als bedoeld in dat artikel heeft verstrekt.
2. In afwijking van het eerste lid geldt artikel 7a.1, derde lid, van de Regeling zorgverzekering voor de eerste aanvraag tot verstrekking van een bijdrage na 1 april 2026 voor zorgaanbieders die:
 - a. verpleging en verzorging verlenen als bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering, of
 - b. aan niet in een instelling verblijvende personen persoonlijke verzorging, begeleiding en verpleging verlenen als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel b, van de Wet langdurige zorg.

ARTIKEL V

1. Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 april 2026.
2. Het tweede onderdeel van de in artikel I opgenomen wijziging van artikel 7a.1 van de Regeling zorgverzekering en artikel II, onderdeel D, subonderdeel 1, werken voor via VECOZO aangeleverde verzoeken om een bijdrage of aanvraag van een subsidie terug tot en met 1 januari 2025.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,