

***Het aantal onverzekerden tegen ziektekosten 2006
nieuwe methode***



Verklaring der tekens

.	=	gegevens ontbreken
*	=	voorlopig cijfer
x	=	geheim
–	=	nihil
–	=	(indien voorkomend tussen twee getallen) tot en met
0 (0,0)	=	het getal is minder dan de helft van de gekozen eenheid
niets (blank)	=	een cijfer kan op logische gronden niet voorkomen
2006–2007	=	2006 tot en met 2007
2006/2007	=	het gemiddelde over de jaren 2006 tot en met 2007
2006/'07	=	oogstjaar, boekjaar, schooljaar enz. beginnend in 2006 en eindigend in 2007
2004/'05–2006/'07	=	boekjaar enz., 2004/'05 tot en met 2006/'07

In geval van afronding kan het voorkomen dat de totalen niet geheel overeenstemmen met de som der opgetelde getallen.

Verbeterde cijfers in de staten en tabellen zijn niet als zodanig gekenmerkt.

Colofon

Uitgever

Centraal Bureau voor de Statistiek
Prinses Beatrixlaan 428
2273 XZ Voorburg

Prepress

Centraal Bureau voor de Statistiek - Facilitair bedrijf

Inlichtingen

Tel.: 0900 0227 (€ 0,50 per minuut)
Fax: (070) 337 59 94
www.cbs.nl/infoservice

Bestellingen

E-mail: verkoop@cbs.nl
Fax: (045) 570 62 68

Internet

www.cbs.nl

© Centraal Bureau voor de Statistiek, Voorburg/Heerlen, 2007.
Verveelvoudiging is toegestaan, mits het CBS als bron wordt vermeld.

Samenvatting

Door het beschikbaar komen van een landelijke polisadministratie van verzekerden tegen ziektekosten (basisverzekering) is het mogelijk geworden om het aantal onverzekerden te bepalen door middel van een microkoppeling tussen deze polisadministratie en de Gemeentelijk Basisadministratie (GBA). Ten opzichte van de oude methode, gebaseerd op een vergelijking van aantallen, heeft deze methode twee voordelen:

1. *De nauwkeurigheid is groter omdat minder aannames gedaan hoeven te worden over de omvang en overlap van allerlei groepen.*
2. *Door de koppeling aan de GBA, en daarmee aan andere sociaaleconomische gegevens op persoonsniveau, is het mogelijk inzicht te geven in de kenmerken van de groep onverzekerden.*

In deze notitie wordt de nieuwe methode beschreven om het aantal onverzekerden en hun kenmerken te bepalen. Tevens wordt de cijfermatige afleiding van het aantal onverzekerden op 1 mei 2006 gepresenteerd.

1. Inleiding

Op 1 januari 2006 is de nieuwe Zorgverzekeringswet (Zvw) in werking getreden. Deze wet heeft de Ziekenfondswet, de particuliere ziektekostenverzekering en de publiekrechtelijke regeling voor ambtenaren vervangen. Een aantal aspecten van het verzekeren tegen ziektekosten is daarmee drastisch veranderd.

Ten eerste is, op een aantal bijzondere groepen na, de gehele bevolking verplicht zich tegen ziektekosten te verzekeren. In artikel 2 van de Zvw wordt de verzekeringsplicht beschreven. In lid 1 staat de algemene regel: wie voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de daarop gebaseerde regelgeving verzekerd is, is verplicht verzekerd voor de Zvw. Lid 2 geeft de uitzonderingen op lid 1. Dit levert twee bijzondere groepen op, de militairen en de gemoedsbezwaarden. In de AWBZ wet is geregeld wie verzekerd is voor de AWBZ. In 1999 is het "Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen 1999" in werking getreden. Dat Besluit (vaak aangeduid met KB 746) identificeert een aantal bijzondere groepen die juist wel of juist niet verzekerd zijn voor de AWBZ en daarmee voor de Zvw. In de oude situatie gold de verzekeringsplicht alleen voor mensen met een inkomen onder de ziekenfondsgrens.

De verzekeringsnemer is, met uitzondering van kinderen tot 18 jaar, premie verschuldigd. De hoogte van de nominale premie is aanzienlijk gestegen. Voor de oude ziekenfondspopulatie bedroeg het ongeveer 300 euro per jaar, in het nieuwe verzekeringsstelsel is de premie ongeveer duizend euro. Mede als gevolg van deze hoge nominale premie bestaat de vrees dat mensen met een laag inkomen besluiten om zich niet aan te melden bij een ziektekostenverzekeraar en aldus onverzekerd door het leven te gaan. De zorgverzekeraars hebben op hun beurt een acceptatieplicht. Dat betekent dat iedereen voor het wettelijke basispakket aangenomen moet worden ongeacht de gezondheidssituatie of leeftijd.

2. Definitie van het aantal onverzekerden

De populatie van verzekeringsplichtigen voor de Zvw wordt in deze notitie aangeduid met het symbool X , er bestaat geen bestand van X . Voor de populatie verzekerden wordt symbool V gebruikt.

Het aantal onverzekerden is gelijk aan $\#(X - V)$ en kan gesplitst worden in twee stukken:

$$\#(X - V) = \text{"in } X \text{ én in GBA maar niet in } V\text{"} + \text{"in } X \text{ maar niet in GBA en ook niet in } V\text{"}.$$

In woorden: het aantal onverzekerden *in* de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) plus het aantal onverzekerden *buiten* de GBA. Deze rapportage beperkt zich tot het

monitoren van het aantal onverzekerden in de GBA. Dat impliceert dat de onverzekerden onder illegalen, grensarbeiders die in het buitenland wonen en in Nederland werken en Nederlanders die in het buitenland wonen (bijvoorbeeld de zogenaamde pensionado's) buiten beschouwing blijven.

3. Methode

Voor het bepalen van het aantal onverzekerden zijn er in essentie twee benaderingen mogelijk:

1. Gebaseerd op groepstotalen (macromethode). Deze methode is éénmalig gebruikt bij de bepaling van het cijfer dat 5 juli 2006 gepubliceerd.
2. Gebaseerd op koppeling van bestanden op individueel niveau (micromethode). Deze methode wordt in dit artikel beschreven. Het is de bedoeling om in de toekomst het aantal onverzekerden met deze methode te monitoren.

3.1 Macromethode

Het aantal onverzekerden is met de *macromethode* bepaald als het verschil tussen 'het aantal personen in de GBA min de personen die niet verzekeringsplichtig zijn' en 'het totale aantal verzekerden min de verzekerden die niet in de GBA staan'. Bij de *macromethode* doet het paradoxale feit zich dus voor dat, om het aantal ónverzekerden *in* de GBA te schatten, het aantal *vé*rzekerden *buiten* de GBA bekend moet zijn. De nauwkeurigheid van de *macromethode* wordt bepaald door de mate van nauwkeurigheid waarmee de groepen geschat kunnen worden. Vooral het schatten van het aantal verzekerden buiten de GBA blijkt lastig (zie paragraaf 5). Een uitgebreide beschrijving van deze methode is te vinden in de rapportage van juli 2006¹.

3.2 Micromethode

Voor de *micromethode* is de definitie van het aantal onverzekerden hetzelfde als voor de *macromethode*, de werkwijze is echter anders. Voor het bepalen van het aantal onverzekerden is de geactualiseerde GBA van 10 januari 2007 gebruikt, het Referentiebestand Verzekerden Zorgverzekeringswet (RBVZ) van 2 maart 2007 en aanvullende bestanden over bijzondere groepen die niet verzekeringsplichtig zijn. De bestanden, allen met peildatum 1 mei 2006, zijn op individueel niveau gekoppeld. Er blijven individuele records over van personen die voorkomen in de GBA, niet verzekerd zijn volgens het RBVZ en geen deel uitmaken van een bijzondere groep waardoor ze niet verzekeringsplichtig zijn. Van deze personen kunnen we aannemen dat ze onverzekerd zijn. Doordat de individuele onverzekerden bekend zijn, is het mogelijk iets te zeggen over de kenmerken van deze groep.

3.2.1 De administratieve bevolking

Het Centrale Koppelbestand Personen (CKP) is een longitudinaal bestand van personen die ingeschreven hebben gestaan in de Gemeentelijke Basisadministratie. Dit bestand, verder te noemen de GBA, begint op 1 januari 1995. Dit betekent dat personen die voor 1995 in de GBA hebben gestaan en zijn uitgeschreven niet meer kunnen worden teruggevonden. De mutaties in de GBA worden dagelijks verwerkt en uitgewisseld.

De regels voor inschrijving en uitschrijving zijn zo geformuleerd dat de veranderingen in de omvang van de bevolking van Nederland in theorie kunnen worden toegeschreven aan geboorte, sterfte, immigratie en emigratie. De formele regel is dat indien men zich in Nederland vestigt met het voornemen om van de komende 6 maanden ten minste tweederdedeel in Nederland te wonen, men zich moet inschrijven in de GBA. Als men naar

¹ Het aantal onverzekerden tegen ziektekosten 2004-2006, CBS, 5 juli 2006.

het buitenland vertrekt en verwacht van de komende 12 maanden ten minste tweederde-deel buiten Nederland te wonen, moet men zich uitschrijven uit de GBA. In de praktijk blijkt dat sommige emigranten verzuimen de gemeente in te lichten over hun vertrek. Nadat de gemeente heeft vastgesteld dat de verblijfplaats van die persoon onbekend is en hij volkomen onbereikbaar is en naar verwachting geen ingezetene meer is van een gemeente in Nederland, kan het besluiten de burger niet langer tot haar bevolking te rekenen. Een dergelijk vertrek wordt geboekt als 'administratieve afvoer'. Een persoon die ooit administratief is afgevoerd, kan in het algemeen slechts door middel van 'administratieve opvoer' (vestiging met onbekende herkomst) of door een immigratie (herkomstland is bekend) weer in de bevolkingsregistratie worden opgenomen.

Op peildatum 1 mei 2006 stonden er, volgens de stand van 10 januari 2007, 16 334 578 personen ingeschreven in de GBA.

3.2.2 Het aantal verzekerden

Het RBVZ is een bestand dat op grond van artikel 35 van de Zorgverzekeringswet is opgebouwd. In dit bestand wordt voor elke verzekerde zowel het sofinummer als de ingang- en einddatum van de verzekering vastgelegd.

Bij de berekeningen van het aantal onverzekerden is gewerkt met het RBVZ van 2 maart 2007. Uit dit bestand zijn de dubbele sofinummers verwijderd, evenals het aantal records waarvan de verzekeringsperiode niet 1 mei 2006 omvat. Ook de personen die in de GBA staan en het buitenland werken en daar verzekerd zijn (de zogenaamde verdragsverzekerden), zijn uit het RBVZ verwijderd, evenals de personen die zich bij CVZ gemeld hebben als zijnde woonachtig in het buitenland met zorgaanspraken ten laste van Nederland. Het aldus verkregen aantal unieke personen dat verzekerd is op 1 mei 2006, is verminderd met het aantal personen dat niet op 1 mei 2006 in de GBA staat. Het hierdoor verkregen bestand bevat 15 914 954 unieke personen die op 1 mei 2006 in de GBA staan én verzekerd zijn.

Tabel 1
Aantal verzekerden binnen de GBA op 1 mei 2006

Unieke personen verzekerd op 1 mei 2006 volgens het RBVZ	16 038 522
Niet op 1 mei 2006 in de GBA	123 568
Overleden voor 1 mei 2006	945
Geëmigreerd voor 1 mei 2006	39 889
Afgevoerd voor 1 mei 2006	18 919
Geboren na 1 mei 2006	85
Geïmmigreerd na 1 mei 2006	7 774
Opgevoerd na 1 mei 2006	6 731
Geldig sofinummer, komt niet voor in GBA	47 390
Ongeldig sofinummer	1 835
Op 1 mei 2006 in de GBA en verzekerd volgens het RBVZ	15 914 954

Bron: SA-Z, CBS.

Van de personen die niet op 1 mei 2006 in de GBA staan, is de groep geëmigreerden omvangrijk. Dit zijn personen die ooit in de GBA hebben gestaan. Dit zijn voornamelijk Nederlanders die nog wel in Nederland werken, en om die reden in Nederland verzekerd zijn, maar "over de grens" zijn gaan wonen. Ook het aantal personen met een geldig sofinummer dat niet teruggevonden kan worden in de GBA is omvangrijk. Dit zijn voornamelijk buitenlanders die in Nederland werken (inkomende grensarbeiders) of Nederlanders die voor 1995 zijn geëmigreerd.

Bepaling van het aantal onverzekerden door vergelijking van de polisadministratie (ic. het RBVZ) met de GBA is alleen accuraat als de polisadministratie volledig is. Verzekeraars kunnen hun verzekerden alleen in het RBVZ inschrijven als het sofinummer bij hen bekend is en geïmigreerd bij de GBA of de Belastingdienst. Volgens een opgave van het Sectoraal Aanspreekpunt Zorgverzekeringen (SA-Z) van april 2007, een deel van de ver-

zekeraars heeft hiervoor gegevens aangeleverd, is van ruim 12 duizend verzekerde personen het sofinummer niet bekend en dus nog niet geverifieerd. Zij komen dus niet voor in het RBVZ. Het gaat hierbij om ruim 4 duizend pasgeborenen, bijna 2 duizend grensarbeiders en ruim 6 duizend 'overig'. Voor de bepaling van het aantal onverzekerden op 1 mei 2006 zijn de pasgeborenen en de inkomende grensarbeiders niet relevant. De eerste groep was op 1 mei 2006 nog niet geboren en de tweede groep stond zeer waarschijnlijk niet in de GBA. Van de groep 'overig' is verder niets bekend. Het aantal van 6 duizend personen voor een deel van de verzekeraars is opgehoogd naar een aantal van 10 duizend voor alle verzekeraars. Indien de verzekering geldig is op 1 mei 2006 én ze op die datum ingeschreven staan in de GBA wordt het aantal verzekerden binnen de GBA op 1 mei 2006 met 10 duizend onderschat en daarmee het aantal onverzekerden met 10 duizend overschat. Vermoedelijk ligt dit aantal veel lager omdat het onwaarschijnlijk is dat deze personen ingeschreven staan in de GBA. Bovendien is niet bekend of de verzekering geldig was op 1 mei 2006. Op de onzekerheid in dit cijfer wordt teruggekomen in paragraaf 4.

3.2.3 Bijzondere groepen

Er zijn verschillende categorieën die wel ingeschreven staan in de GBA maar niet de verplichting hebben in Nederland een zorgverzekering af te sluiten. Tabel 2 geeft een overzicht van de verschillende groepen.

Tabel 2
Bijzondere groepen die niet verzekeringsplichtig zijn

	Micromethode	Macromethode
Militairen	47 520	48 289
Gemoedsbezwaarden	10 549	8 000
Asielzoekers	21 742	20 838
Nidos-pupillen	2 302	2 607
Inkomsten uit het buitenland (verdragsverzekerden)	32 611	32 854
Inkomsten uit het buitenland (niet verdragsverzekerden)	–	–
Gedetacheerden vanuit het buitenland naar Nederland	502	4 358
Diplomaten en weknemers van volkenrechtelijke organisaties	3 209	2 500
Buitenlandse studenten	8 139	10 817
Op 1 mei 2006 in de GBA, niet verzekeringsplichtig en niet in het RBVZ	126 574	130 263

Bron: Univé Verzekeringen, SVB, COA, Stichting Nidos, CZ Verzekeringen, Ministerie van Buitenlandse Zaken, CBS.

Nadere beschrijvingen van deze groepen zijn te vinden in de bijlage. In het geval van de buitenlandse studenten en de Nidos-pupillen zijn additionele aannames gedaan. Er bestaat geen microbestand van de buitenlandse studenten die uitgesloten zijn van de verzekeringsplicht. Het CBS beschikt wel over bestanden van ingeschreven studenten in het hbo en wo. Er is aangenomen dat een student niet verzekeringsplichtig is als hij/zij: in studiejaar 2005/2006 een opleiding volgt aan het hbo of wo; én een niet-Nederlandse nationaliteit heeft; én zich heeft ingeschreven in de GBA vanaf 3 maanden voor de start van eerste jaar of na de start van eerste jaar aan het hbo of wo; én geen baan heeft in mei 2006; én jonger is dan 30 jaar.

Van de zogenaamde Nidos-pupillen (alleenstaande minderjarige asielzoekers; zie bijlage, punt 4) is geen microbestand voorhanden. Wel heeft de stichting Nidos enkele overzichten gemaakt van de kenmerken van hun pupillen (leeftijd en geslacht, land van herkomst, verblijfplaats). Op grond van deze overzichten is aangenomen dat er op 1 mei 2006 2 302 Nidos-pupillen in de GBA staan, waarvan de verzekering tegen ziektekosten via het Nidos is geregeld. De uitsplitsing van deze groep naar leeftijd en land van herkomst is conform de opgave van het Nidos in de cijfers verwerkt. Aangenomen is verder dat deze pupillen allemaal in pleeggezinnen verblijven, zodat ze in de tabellen met uitsplitsing naar 'plaats in het huishouden' tot de categorie "overig lid huishouden" worden gerekend.

4. Resultaten en nauwkeurigheid micromethode

Na koppeling van de GBA met het RBVZ en met de bijzondere groepen blijven er 293 050 personen over die op 1 mei 2006 in de GBA staan en verzekeringsplichtig zijn, maar niet zijn opgenomen in het RBVZ. Deze groep wordt aangeduid als 'formeel onverzekerden'. In dit cijfer zitten ook mensen die ten onrechte op 1 mei 2006 nog in de GBA staan en mensen die kort na 1 mei geëmigreerd zijn of zich alsnog verzekerd hebben. Als het aantal personen eraf getrokken wordt dat zich binnen een half jaar na 1 mei 2006 alsnog verzekerd heeft (24 698), geëmigreerd is (11 877), of administratief afgevoerd uit de GBA (15 315), zijn er 241 160 personen die op 1 mei 2006 onverzekerd waren en dat op 1 november 2006 nog steeds zijn. Hierbij is geen rekening gehouden met sterfte en een andere verzekeringsplicht.

Tabel 3
Aantal onverzekerden op 1 mei 2006

Op 1 mei 2006 in de GBA	16 334 578
Op 1 mei 2006 in de GBA en verzekerd volgens het RBVZ	15 914 954
Op 1 mei 2006 in de GBA, niet verzekeringsplichtig en niet in het RBVZ	126 574
Formeel onverzekerden op peildatum 1 mei 2006	293 050
Situatie binnen een half jaar veranderd	51 890
Nog steeds onverzekerd een half jaar na peildatum	241 160

Bron: SA-Z, Univé Verzekeringen, SVB, COA, Stichting Nidos, CZ Verzekeringen, Ministerie van Buitenlandse Zaken, CBS.

Het aantal "nog steeds onverzekerd een half jaar na peildatum" mag niet geïnterpreteerd worden als het aantal onverzekerden op 1 november 2006. Daarvoor zou een koppeling van alle bestanden met peildatum 1 november moeten plaatsvinden en dat is niet gebeurd. Het cijfer "nog steeds onverzekerd een half jaar na peildatum" heeft dus betrekking op de populatie van 1 mei 2006. Het deel van de "formeel onverzekerden" die 6 maanden na 1 mei niet meer in de GBA staan of zich alsnog verzekerd hebben, is buiten beschouwing gelaten. Deze categorie is vanuit beleidsmatig oogpunt minder relevant.

De nauwkeurigheid van deze cijfers hangt in de eerste plaats af van de nauwkeurigheid van de GBA en het RBVZ, en in de tweede plaats van de nauwkeurigheid van de bestanden met bijzondere groepen. Daarnaast speelt ook de kwaliteit van de koppeling een rol: als een RBVZ-record ten onrechte niet gekoppeld wordt aan een GBA-record omdat er een fout zit in het sofinummer in één of beide bestanden, wordt de GBA-record ten onrechte als onverzekerde geteld. Omgekeerd kan een RBVZ-record van iemand die niet in de GBA is ingeschreven, door een fout in het sofinummer per abuis toch aan een GBA-record worden gekoppeld. Aangenomen wordt dat deze koppelfouten ontbreken of elkaar per saldo opheffen.

De onnauwkeurigheid die ontstaat doordat mensen onterecht (nog) in de GBA staan, vervalt grotendeels in het cijfer "nog steeds onverzekerd 6 maanden na peildatum". Personen die ten onrechte niet in de GBA staan, leiden niet tot een vertekening van het cijfer omdat alleen gekeken wordt naar onverzekerden die in de GBA staan.

Er staan 1 835 personen in het RBVZ met een ongeldig sofinummer (tabel 1). Zij kunnen hierdoor niet als verzekerde aan een GBA-record gekoppeld worden. Dat geeft een overschatting van het aantal onverzekerden met maximaal 1 835.

In onderstaand schema staan mogelijke onder- en overschattingen van het aantal onverzekerden vermeld.

Uit dit schema blijkt dat er meer mogelijke overschattingen dan onderschattingen zijn. Omdat de omvang van de verschillende posten echter erg onduidelijk is, is het niet te

Schema
Mogelijke over- en onderschattingen van het aantal onverzekerden

Mogelijke overschattingen	Mogelijke onderschattingen
Verzekerden die niet in het RBVZ staan (zie paragraaf 3). Omvang: 10 duizend	Personen die in de GBA staan ingeschreven en ten onrechte in het RBVZ staan of door een fout in het sofinummer ten onrechte gekoppeld worden met het RBVZ (zie paragraaf 4).Omvang: onbekend.
Verzekerden die in het RBVZ staan met een ongeldig sofinummer waardoor ze niet gevonden kunnen worden in de GBA (zie paragraaf 4). Omvang: maximaal 1 835	Gezinsleden van verdragsverzekerden met een baan in Nederland die zich niet in Nederland verzekerd hebben (zie bijlage, punt 5)Omvang: onbekend
Verdragsverzekerden en hun gezinsleden die zich niet bij CZ Zorgverzekeringen gemeld hebben (zie bijlage, punt 5).Omvang: onbekend	Gezinsleden van diplomaten met baan in Nederland die zich niet in Nederland verzekerd hebben (zie bijlage, punt 8)Omvang: onbekend
Personen ingeschreven in de GBA en inkomsten uit het buitenland, maar geen verdragsverzekerde (zie bijlage, punt 6).Omvang: onbekend	
Gedetacheerden vanuit het buitenland naar Nederland die geen E101 verklaring hebben aangevraagd bij de SVB en wel in de GBA voorkomen (zie bijlage, punt 7).Omvang: onbekend	
Gezinsleden van buitenlandse gedetacheerden in Nederland die in de GBA staan ingeschreven en geen baan hebben waardoor ze in Nederland niet verzekeringsplichtig zijn (zie bijlage, punt 7).Omvang: onbekend	
Buitenlandse studenten jonger dan 30, zonder baan met ander onderwijstype dan wo of hbo (zie bijlage, punt 9).Omvang: onbekend	

Bron: CBS.

zeggen of het berekende cijfer een onder- of overschatting van het werkelijke cijfer is. Wel is de omvang van alle posten naar de huidige inzichten vrij klein, zodat de onnauwkeurigheid in het berekende cijfer toch beperkt genoemd mag worden.

5. Vergelijking uitkomsten macromethode en micromethode

Begin juli 2006 heeft het CBS een eerste raming gepubliceerd van het aantal onverzekerden voor ziektekosten op 1 mei 2006. Op dat moment waren de gevolgen van de stelselwijziging per 1 januari 2006 nog lang niet uitgetrild. Door de combinatie van een volledig nieuw stelsel, zeer veel mensen die van verzekeraar verwisselden en de zeer korte termijn tussen 1 mei en publicatie was het in juli gepubliceerde cijfer een ruwe schatting.

Voor de berekening van het cijfer van juli is gebruik gemaakt van het Verzekerden-kenmerkenbestand van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) en de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA). Het aantal onverzekerden is dan het verschil tussen het aantal personen in de GBA dat verzekeringsplichtig is en het totale aantal verzekerden dat in de GBA staat.

Niet alle verzekerden staan in de GBA. Om het aantal verzekerden in de GBA te bepalen, moest dus eerst het aantal verzekerden dat niet in de GBA staat worden geraamd. Dit zijn vooral mensen die in Nederland werken maar er niet wonen. De omvang van deze groep is geschat op 74 duizend. Deze raming was gebaseerd op het aantal verzekerden met een geldig sofinummer dat niet in de GBA voorkomt (niet op 1 mei, maar ook niet op enig moment daarvoor). De omvang kwam redelijk overeen met het aantal buitenlandse adressen in het verzekerdenbestand en met cijfers uit het verleden over dezelfde groep.

Het nieuw gepubliceerde cijfer van het aantal onverzekerden is gebaseerd op een nieuwe methode. Hierbij is gebruik gemaakt van een ander verzekerdenbestand, namelijk het RBVZ. Alle verzekerden in dit bestand hebben een sofinummer, waarmee eenduidig kan worden vastgesteld of ze in de GBA van 1 mei voorkomen. Het RBVZ is dus op persoonsniveau te koppelen aan de GBA waardoor er geen schatting meer gemaakt hoeft te worden van het aantal verzekerden dat niet in de GBA voorkomt.

Het nieuwe cijfer valt hoger uit dan het eerst gepubliceerde cijfer in juli 2006. Dat komt doordat:

- De omvang van de groep “wel verzekerd, maar niet in de GBA” is onderschat. Daardoor is het aantal verzekerden in de GBA overschat en het aantal onverzekerden dus onderschat. Het gaat bij deze onderschatting vooral om personen die wel terug te vinden zijn in de GBA, maar niet op peildatum 1 mei 2006. De omvang van deze groep is ongeveer 59 duizend verzekerden (tabel 1). Dat zijn dus personen die ooit in de GBA ingeschreven hebben gestaan, maar op 1 mei 2006 niet meer. Vermoedelijk zijn dit vooral Nederlanders die net over de grens in Duitsland of België zijn gaan wonen, maar nog wel in Nederland werken;
- Het is in de nieuwe methode mogelijk om dubbeltelling te voorkomen van personen die tot meerdere speciale groepen van niet-verzekeringplichtigen behoren en van personen die tot een speciale groep van niet-verzekeringplichtigen behoren, maar toch voorkomen in het verzekerdenbestand. Dit gaat om ongeveer 2 500 gevallen. Hierdoor valt het aantal personen dat niet verzekeringplichtig is lager uit en het aantal onverzekerden hoger;
- Kinderen geboren in de periode januari tot en met april 2006 die op 1 mei onverzekerd waren, zijn destijds niet meegeteld omdat ze formeel nog niet als verzekerde ingeschreven hoefden te zijn. Ouders hebben vier maanden de tijd om kinderen bij de verzekering aan te melden, waarbij de kinderen dan met terugwerkende kracht vanaf de geboortedatum verzekerd zijn. Omdat de periode van vier maanden nu lang verstreken is, worden deze kinderen, voor zover ze in de *huidige* verzekerdenbestanden nog steeds als niet-verzekerde op 1 mei voorkomen, wél meegeteld bij de onverzekerden. Dit betreft ongeveer 2 700 kinderen.
- Door het voortschrijden van de tijd is de omvang van de verschillende bijzondere groepen nu met grotere nauwkeurigheid te schatten. Hierdoor valt het nieuwe cijfer onverzekerden ongeveer 5 duizend hoger uit dan het voorlopige cijfer (tabel 2).

6. Kenmerken van de onverzekerden

De groep onverzekerden wordt op StatLine uitgesplitst naar de volgende kenmerken: leeftijd en geslacht, provincie, GGD-regio, stedelijkheidsgraad, herkomst en plaats in het huishouden. Daarnaast wordt het aantal onverzekerden onder studenten (hbo of wo), mensen met een uitkering en eerste en tweede generatie allochtonen gegeven.

Afkortingen en acroniemen

AOW	Algemene Ouderdomswet
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CKP	Centrale Koppelbestand Personen
COA	Centraal Orgaan opvang Asielzoekers
CVZ	College voor Zorgverzekeringen
EER	Europese Economische Ruimte
EU	Europese Unie
EU/EER-landen	België, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, Italië, IJsland, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Zweden, Zwitserland
GBA	Gemeentelijke Basisadministratie
Hbo	Hoger beroepsonderwijs
RBVZ	Referentiebestand Verzekerden Zorgverzekeringswet
SA-Z	Sectoraal Aanspreekpunt Zorgverzekeringen
SVB	Sociale Verzekeringsbank
SZVK	Stichting Zorgverzekering Krijgsmacht
V	Populatie verzekerden
Verdragslanden	Australië, Bosnië-Herzegovina, Bolivia, Canada, Chili, Cyprus, Kaapverdische Eilanden, Israël, Kroatië, Macedonië, Marokko, Nieuw-Zeeland, Servië-Montenegro, Tunesië Turkije, Verenigde Staten, Zuid-Korea
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wo	Wetenschappelijk onderwijs
X	Populatie verzekeringplichtigen
ZRA	Ziektekostenregeling Asielzoekers
Zvw	Zorgverzekeringswet

Bijlage

1. Militairen

Volgens artikel 2 van de Zvw vormen militairen in werkelijke dienst en militairen aan wie buitengewoon verlof met behoud van militaire inkomsten is verleend een uitzondering op de hoofdregel dat van rijkswege verzekerden voor de AWBZ verzekeringsplichtig zijn voor de Zvw.

De Stichting Zorgverzekering Krijgsmacht (SZVK) is een Zelfstandig Bestuursorgaan dat namens Defensie de arbeidsvoorwaardelijke Regeling Ziektekostenverzekering Militairen uitvoert. Per 1 januari 2006 zijn uitsluitend de actief dienende militairen verzekerd bij de SZVK, het gaat derhalve niet om ambtenaren werkzaam bij het Ministerie van Defensie en militairen met functioneel leeftijdsontslag.

Univé Verzekeringen zorgt voor de uitvoering van de verzekering voor actief dienende militairen. Eind augustus 2006 heeft het CBS van Univé Verzekeringen een bestand ontvangen met 50 172 actieve militairen op peildatum 1 mei 2006, 47 520 daarvan staan op 1 mei 2006 in de GBA en komen niet voor in het RBVZ.

2. Gemoedsbezwaarden

Ook personen die op grond van hun geloof of levensovertuiging onoverkomelijke bezwaren tegen het sluiten van verzekeringen hebben, zijn op basis van artikel 2 van de Zvw vrijgesteld van de verzekeringsplicht. Om hiervoor in aanmerking te komen, moet een verzoek ingediend worden bij de Sociale Verzekeringbank (SVB). Gemoedsbezwaardheid voor alleen de Zvw is niet mogelijk, gemoedsbezwaarden voor de AWBZ zijn echter niet verzekeringsplichtig voor de Zvw.

Eind januari 2007 heeft het CBS van de SVB een bestand met 10 958 gemoedsbezwaarden op peildatum 1 mei 2006 van de SVB ontvangen. Hiervan staan 10 549 personen op 1 mei 2006 in de GBA en niet in het RBVZ.

3. Asielzoekers

Asielzoekers in de centrale opvang vallen formeel niet onder de wetgeving van de Zvw. Het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) heeft de medische zorg voor asielzoekers geregeld via de Ziektekostenregeling Asielzoekers (ZRA) die uitgevoerd wordt door zorgverzekeraar VGZ-IZA. Asielzoekers worden ingeschreven voor de ZRA zodra ze zijn toegelaten tot de asielpcedure en bij het COA zijn aangemeld. Ze worden uitgeschreven bij de ZRA op de dag van vertrek uit de opvang.

Asielzoekers in de centrale opvang zijn verplicht zich een half jaar nadat zij asiel hebben aangevraagd in te schrijven in de GBA, ze worden ook ingeschreven op het moment van statusverlening. Een uitzondering hierop vormen de in Nederland geboren kinderen van wie de ouders (nog) niet als ingezetene zijn ingeschreven; zij worden direct ingeschreven in de GBA indien het kind naar redelijke verwachting ten minste 2/3 van een half jaar verblijf in Nederland zal houden.

Het CBS heeft medio februari 2007 een bestand van het COA ontvangen met de bezetting binnen de centrale opvang op 1 mei 2006. In dit bestand zijn adresgegevens van de locaties waar de personen verblijven opgenomen en, indien bij het COA bekend, het A-nummer van betrokken persoon. In het bestand komen 24 261 asielzoekers voor met een A-nummer waarvan 21 742 personen op 1 mei 2006 in de GBA voorkomen en niet in het RBVZ. Er zijn 2 492 asielzoekers zonder A-nummer. Daarvan wordt aangenomen dat ze niet in de GBA staan, daarom vallen ze buiten onze berekening.

4. Nidos-pupillen

Alleenstaande minderjarige asielzoekers vallen niet onder het COA en daardoor niet onder de ZRA. Stichting Nidos is een voogdij-instelling voor ambulante jeugdhulpverlening en verleent hulp aan vluchtelingen die om diverse redenen niet onder het ouderlijke gezag staan. De verzekering tegen ziektekosten van deze categorie wordt verzorgd door VGZ-IZA in opdracht van het ministerie van Justitie.

Er is geen microbestand van de Nidos-pupillen beschikbaar. Het CBS heeft van de Stichting Nidos verschillende overzichten ontvangen met kenmerken van hun pupillen. Dit geeft een totaal van 2 302 Nidos-pupillen in de GBA die niet verzekeringsplichtig zijn.

5. Personen ingeschreven in de GBA met uitsluitend inkomsten uit het buitenland (verdragsverzekerden)

In de regel is men verzekerd volgens de wettelijke regelingen van het land waarin men werkt of waaruit men een wettelijk pensioen en/of uitkering ontvangt. Indien men in meer dan één land werkzaam is, is men in principe verzekerd in het woonland. Personen die in Nederland wonen en werken in een EU/EER/verdragsland zijn in Nederland niet AWBZ verzekerd en niet verzekeringsplichtig voor de Zvw.

Ook personen die in Nederland wonen en een wettelijk pensioen en/of uitkering uit een EU/EER/verdragsland ontvangen of in Duitsland zijn opgenomen in de "freiwillige Krankenversicherung" zijn niet verplicht verzekerd voor de Zvw. Deze personen kunnen zich melden bij CZ Zorgverzekeringen voor recht op medische zorg in Nederland.

Ook gezinsleden kunnen zich melden bij de CZ Zorgverzekeringen. Gezinsleden die in Nederland werken of een Nederlands wettelijk pensioen of uitkering ontvangen, moeten zelf een zorgverzekering sluiten met een Nederlandse zorgverzekeraar voor de zorg uit de Zvw.

CZ Zorgverzekeringen registreert de personen die op basis van de verdragsverzekering niet verzekeringsplichtig zijn. Begin augustus 2006 heeft het CBS een bestand ontvangen van CZ Zorgverzekeringen met 33 898 verdragsverzekerden en hun gezinsleden op peildatum 1 mei 2006. Hiervan staan 32 611 personen op 1 mei 2006 in de GBA en niet meer in het RBVZ. Indien personen verdragsverzekerde zijn maar zich niet melden bij CZ Zorgverzekeringen wordt het aantal onverzekerden overschat. Het aantal onverzekerden wordt onderschat door de gezinsleden die in Nederland werken en daardoor verzekeringsplichtig zijn maar niet in Nederland verzekerd zijn.

6. Personen ingeschreven in de GBA en inkomsten uit het buitenland (niet verdragsverzekerden)

In de bovenstaande paragraaf staat beschreven dat men verzekerd is volgens de wettelijke regelingen van het land waarin men werkt of een wettelijk pensioen en/of uitkering ontvangt. Er zijn echter ook categorieën die wel in de GBA staan en vanwege inkomsten uit het buitenland niet de verplichting hebben zich in Nederland te verzekeren maar niet onder de verdragsverzekering vallen, en dus niet bij CZ Zorgverzekeringen staan ingeschreven. Van deze categorieën bestaan geen microbestanden en de omvang is niet bekend. In de berekeningen voor het aantal onverzekerden is, evenals bij de macromethoden, de omvang verwaarloosbaar verondersteld. Hiermee wordt het aantal onverzekerden mogelijk overschat. Het betreft de volgende categorieën:

- Personen die wonen in Nederland en werken als zelfstandig in Nederland en als werknemer in een ander EU/EER land.
- Personen die in Nederland wonen en werken in Australië, Canada, Chili, Israël, Nieuw-Zeeland, de Verenigde Staten of Zuid-Korea, landen waarmee Nederland een sociaal verdrag heeft gesloten zonder een regeling voor medische kosten.
- Personen die wonen in Nederland en langer dan een aaneengesloten periode van 3 maanden werken in een land waarmee Nederland geen verdrag heeft gesloten over de sociale zekerheid.

- Personen die in Nederland wonen en een ambtelijk pensioen uit Duitsland ontvangen.
- Personen die in Nederland wonen en een pensioen en/of uitkering van een volkenrechtelijke organisatie ontvangen van waaruit ze aanspraak kunnen maken op medische zorg of een vergoeding. Als zij werkzaamheden verrichten in Nederland of een Nederlandse sociale verzekeringsuitkering of -pensioen ontvangen zijn ze echter wel AWBZ-verzekerd. Is dit echter een AOW-pensioen, dan kan hij/zij op eigen verzoek toch uitgesloten worden van de verzekeringsplicht.

7. Gedetacheerden vanuit het buitenland naar Nederland

Op de werknemers die in een EU/EER/verdragsland bij een onderneming werkzaam zijn en naar Nederland worden gedetacheerd, blijft de sociale verzekeringswetgeving van het uitzendende land van toepassing. De lengte van de detachering blijkt uit de detacheringsverklaring, formulier (E)101, die de werkgever bij de bevoegde instantie in het EU/EER/verdragsland heeft aangevraagd. Zelfstandigen moeten zelf deze verklaring aanvragen.

De SVB registreert de ontvangen (E)101 verklaringen van buitenlandse werknemers die gedetacheerd zijn in Nederland. Medio augustus 2006 heeft het CBS een bestand van de SVB ontvangen met 13 362 inkomende gedetacheerden. Veelal ontbreekt het sofi-nummer en is het vermelde adres een adres in het buitenland, van deze groep wordt aangenomen dat ze niet in de GBA staan ingeschreven. Er zijn 502 gedetacheerden die op 1 mei 2006 voorkomen in de GBA en niet in het RBVZ.

De aanvraag van een detacheringsverklaring is niet verplicht bovendien zijn gezinsleden hierbij niet aangegeven.

Dit geeft een onderschatting van het aantal gedetacheerden en hun meeverzekerde gezinsleden die niet verzekeringsplichtig zijn. Omdat van de gedetacheerden slechts een klein deel in de GBA staat, verwachten we dat deze onderschatting geen grote invloed heeft op het aantal onverzekerden.

8. Diplomaten en werknemers van volkenrechtelijke organisaties

Personen die wonen in Nederland, werken voor een volkenrechtelijke organisatie en verzekerd zijn via een regeling van de desbetreffende organisatie, zijn niet verzekerd voor de AWBZ en niet verzekeringsplichtig voor de Zvw. Personen die naast het werk voor de volkenrechtelijke organisatie in Nederland werken of een Nederlandse sociale verzekeringsuitkering ontvangen, zijn wel verzekeringsplichtig voor zorg uit de Zvw.

Gezinsleden kunnen kiezen of ze onder de Nederlandse volksverzekering willen vallen. Gezinsleden die werkzaamheden verrichten in Nederland of een Nederlandse sociale verzekeringsuitkering of pensioen ontvangen, zijn verzekeringsplichtig voor de AWBZ en Zvw. Indien het gezinslid echter een AOW-pensioen ontvangt, kan hij/zij op eigen verzoek toch uitgesloten worden van de AWBZ-verzekering. In dat geval bestaat er ook geen verzekeringsplicht voor de Zvw.

Buitenlandse diplomaten die in Nederland wonen, mogen zich inschrijven in de GBA, maar het is niet verplicht.

De Desk Internationale Organisaties van het Ministerie van Buitenlandse Zaken ziet toe op de internationale organisaties die in Nederland gevestigd zijn en de staf die daar werkt. Het CBS heeft medio september 2006 een bestand ontvangen met 12 440 stafleden en hun afhankelijke familieleden. Hiervan staan 3 209 personen op 1 mei 2006 in de GBA en niet in het RBVZ.

Indien in dit aantal gezinsleden zitten die in een baan hebben of een uitkering ontvangen en daardoor verzekeringsplichtig zijn, maar niet in Nederland verzekerd zijn, wordt het aantal onverzekerden overschat.

9. Buitenlandse studenten

Als buitenlandse studenten, jonger dan 30 jaar, uitsluitend vanwege studieredenen in Nederland komen wonen en studeren zijn zij *niet* verplicht een zorgverzekering af te sluiten. Als zij naast hun studie gaan werken in Nederland dan is direct bij aanvang van de werkzaamheden de Nederlandse sociale verzekeringswetgeving van toepassing. Zij zijn dan wel AWBZ-verzekerd en verzekeringsplichtig voor de Zvw.

Er bestaat geen microbestand van de buitenlandse studenten die uitgesloten zijn van de verzekeringsplicht. Er zijn aannamen gedaan waaruit verondersteld kan worden dat personen uitsluitend naar Nederland zijn gekomen voor studieredenen. Deze aannamen zijn: (1) in studiejaar 2005/2006 een opleiding volgen aan het hbo of wo (2) niet-Nederlandse nationaliteit (3) inschrijving in de GBA vanaf 3 maanden voor de start van eerste jaar of na de start van eerste jaar aan het hbo of wo (4) geen baan in mei 2006 (5) jonger dan 30 jaar.

Er zijn 8 139 studenten die aan deze criteria voldoen. Er kunnen echter ook buitenlandse studenten zijn die niet aan de criteria voldoen maar toch niet verzekeringsplichtig zijn. Dit geeft een overschatting van het aantal onverzekerden.