

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

975

Vragen van het lid **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de toegang tot mondzorg voor mensen in de schuldsanering* (ingezonden 6 november 2020).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg), mede namens de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ontvangen 1 december 2020).

Vraag 1

Bent u bekend met signalen dat mensen die in een schuldhulptraject komen in veel gevallen gedwongen worden om hun aanvullende verzekering op te zeggen, door de zorgverzekeraar, de schuldhulpverlening of beide? Kunt u bevestigen dat dit gebeurt en zo ja, in welke omvang?

Antwoord 1

Laat ik beginnen met zeggen dat financiële problemen ingrijpend zijn voor mensen en veel zorgen met zich meebrengen. Daarom is goede ondersteuning bij het oplossen van problematische schulden, o.a. door de gemeentelijke schuldhulpverlening belangrijk. Ik ben niet bekend met signalen dat mensen in een schuldhulpverleningstraject zitten gedwongen worden om hun aanvullende zorgverzekering op te zeggen. Dit zal altijd maatwerk zijn, waarbij gekeken wordt naar de individuele omstandigheden waarin iemand verkeert. Daarbij zullen verwachte zorgkosten ook een van de omstandigheden zijn. De schuldhulpverlener zal proberen de inkomsten en uitgaven beter op elkaar af te stemmen. Hierbij wordt vaak ook gekeken naar een passende zorgverzekering. Bijvoorbeeld op basis van instrumenten, zoals de Voorzieningenwijzer en de Poliswaarwijzer. De aanvullende zorgverzekering wordt wel door de zorgverzekeraar stopgezet bij een betalingsachterstand van de zorgpremie. Wanneer de aanvullende zorgverzekering wordt stopgezet (en wanneer deze weer wordt hersteld) verschilt per verzekeraar. Ik wil daarbij opmerken dat ondanks de betalingsachterstand de basisverzekering in stand blijft. In de Verzekerdenmonitor 2020¹ die ik uw Kamer op 15 oktober 2020 heb toegestuurd is te lezen hoeveel verzekerden een betalingsachterstand hebben.

¹ Kamerstuk 33077–24

Vraag 2

Wat is uw reactie op het feit dat dit betekent dat deze mensen vervolgens geen mondzorg kunnen betalen? Deelt u de observatie dat het ontbreken van mondzorg tot dure en/of blijvende schade kan leiden aan de gezondheid en de kans verkleint dat iemand na een periode van schuldhulp weer zelfredzaam zal zijn?

Antwoord 2

Het is op de eerste plaats aan mensen zelf om te bepalen of een aanvullende zorgverzekering (voor bijvoorbeeld mondzorg) passend is. We zien echter ook dat schulden en armoede soms de toegankelijkheid van (aanvullende) zorg beperkt in de vorm van ongewenste zorgmijding (Verwey-Jonker, oktober 2020). Vaak gaat dit gepaard met angst voor hoogoplopende zorgkosten. Soms ligt dit aan een beperkte kennis van het zorgverzekeringsstelsel en compensatieregelingen. Hierin hebben gemeenten een rol, door mensen met hulp van hulpverleners in het sociaal domein bij te staan met instrumenten als de «Voorzieningswijzer en de «Poliswijzer». Zo kan bijvoorbeeld bepaald worden of en welke aanvullende zorgverzekering passend is. Gemeenten kunnen hun inwoners ook op andere wijzen bijstaan. Bijvoorbeeld via de gemeentepolis waar de aanvullende zorgverzekering tegen een gereduceerd tarief onderdeel van is, of via de bijzondere bijstand. Het langdurig uitblijven van mondzorg kan kleine gebitsproblemen inderdaad doen uitgroeien tot grote gebitsproblemen. Over de vraag of het ook leidt tot algehele schade aan de gezondheid, bestaat geen consensus.² In ieder geval is de inzet om op bovengenoemde wijze de kans op eventuele duurdere gevolgschade door het mijden van (mond)zorg zoveel mogelijk te minimaliseren.

Vraag 3

Bent u bekend met een verwachte stijging van 30% (circa 60.000) van het aantal cliënten in de schuldhulpverlening in 2020, een groei van huishoudens met schuld in 2021 naar tussen de 1,5 en 2,6 miljoen en bent u er tevens mee bekend dat voor deze groep geldt dat ze buiten enige schuld, te weten met als enige oorzaak de pandemie, in de schulden zal belanden?³

Antwoord 3

De sociale impact van de coronacrisis is groot. Ik ben bekend met de dreigende toename van het aantal mensen met schuldenproblematiek als gevolg van de Coronacrisis. Om die reden zet dit kabinet in op verschillende steunpakketten, maar ook zetten gemeenten samen met het Rijk in op verschillende versnellingsacties om de sociale gevolgen van COVID-19 op te vangen. Zie hiervoor de Kamerbrief⁴ «Kabinetsreactie op het verslag van de werkgroep «Sociale Impact van de Coronacrisis», het Manifest «Kom op voor de meest kwetsbare gebieden» van 8 oktober en de brief van de Staatssecretaris van SZW over de intensivering van armoede- en schuldenaanpak⁵. Het Ministerie van VWS neemt actief deel aan de versnelling van maatregelen uit de brede schuldenaanpak die wordt gecoördineerd door de Staatssecretaris van SZW. Juiste ook vanwege de sterke samenhang tussen schuldenproblematiek en gezondheid/zorg.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het beter voor de gezondheid en de (financiële) zelfredzaamheid is als mensen in de schuldhulpverlening hulp krijgen om een meer passende zorgverzekering met eventueel aanvullende verzekering af te sluiten, in plaats van gedwongen worden om alle aanvullende verzekeringen op te zeggen? Bent u bereid de mogelijkheden te verkennen dat dit een taak wordt van de schuldhulpverlening?

² Mijn ambtsvoorganger heeft u daarover eerder geïnformeerd in de beantwoording van Kamervragen: Aanhangel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 3193. Als ook: Kamerstuk 35 000-XVI, nr. 134.

³ Actieplan COVID-19 Deloitte/Schuldenlab (https://www.schuldenlab.nl/wp-content/uploads/2020/06/COVID-19_en_schuldenproblematiek_in_Nederland.pdf)

⁴ Kamerstuk 34477–73

⁵ Kamerstuk 24 515, 569

Antwoord 4

Ik vind het belangrijk dat lokaal financieel maatwerk wordt geleverd en dat geldt ook voor de aanvullende zorgverzekering en de gemeentepolis. Ik verwijs hiervoor ook naar mijn brief⁶ over onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut naar de maatregelen die gemeenten en zorgverzekeraars kunnen nemen om ongewenste zorgmijding vanwege financiële redenen tegen te gaan, en mijn antwoorden⁷ op de Kamervragen van het lid Kerstens over het afschaffen van de collectiviteitskorting. In deze antwoorden verwijs ik naar de maatregelen die gemeenten kunnen nemen om passend maatwerk te bieden. De Voorzieningenwijzer en de Poliswaarwijzer zijn daar voorbeelden van. Ik heb aangegeven dat ik hierover later dit jaar een digitale conferentie organiseer waarin deze inzichten onder de aandacht worden gebracht bij gemeenten. Voor wat betreft het beëindigen van een aanvullende verzekering verwijs ik naar het antwoord op vraag 1.

Vraag 5

Bent u bereid ervoor zorg te dragen dat in ieder geval de mensen die buiten hun eigen schuld in de schulden zijn beland, voor de duur van de coronacrisis niet gedwongen worden hun aanvullende verzekering op te zeggen?

Antwoord 5

Ik wil nogmaals aangeven dat het mij niet bekend is dat mensen die deelnemen aan een schuldhulptraject gedwongen worden om de aanvullende zorgverzekering te beëindigen. Wel wordt de aanvullende verzekering veelal door de zorgverzekeraar stopgezet bij een betalingsachterstand. Ik vind het belangrijk dat lokaal financieel maatwerk wordt geboden. Hiervoor zet ik mij in.

Vraag 6

Bent u bereid de vragen voor de behandeling van de begroting VWS te beantwoorden?

Antwoord 6

Ja.

⁶ Kamerstuk 29689–1081

⁷ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 666