Eerste Kamer der Staten-Generaal

1

Vergaderjaar 2008–2009

31 736 Wijziging van de Zorgverzekeringswet, de Wet op de zorgtoeslag en enige andere wetten, houdende maatregelen om ook wanbetalers voor hun zorgverzekering te laten betalen (structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

E

NADERE MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 4 juni 2009

De regering heeft met belangstelling kennis genomen van de nadere opmerkingen en vragen van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin. Onderstaand gaat de regering op deze vragen en opmerkingen in.

Uitvoerbaarheid en inwerkingtreding

Naar aanleiding van de memorie van antwoord en de brief van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) van 17 april 2009 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het op 24 maart 2009 verschenen rapport van de Nationale ombudsman over te trage terugbetaling van teveel ingehouden bijdragen voor de Zorgverzekeringswet door het College voor zorgverzekeringen (CVZ), rijst bij de commissie de vraag of het terecht is dat de regering er vanuit gaat dat zowel het CVZ als de zorgverzekeraars de wetswijziging per 1 juli 2009 kunnen uitvoeren.
In dit verband vraagt de commissie de regering toe te lichten in hoeverre rekening is gehouden met de van verzekeraars verlangde werkwijze in de aan de inwerkingtreding voorafgaande periode. Ook vraagt de commissie zich af hoe de regering aankijkt tegen het voorstel van ZN tot een gefaseerde invoering van het wetsvoorstel.
De Commissie heeft verder geconstateerd dat uit de publicatie van het CBS over de wanbetalers blijkt dat zorgverzekeraars gegevens kunnen leveren, maar dat de zorgverzekeraars kennelijk nog niet aan de nieuwe wettelijke verplichtingen kunnen voldoen in verband met de noodzakelijke aanpassing van administraties en werkprocessen. De Commissie vraagt een toelichting op deze ogenschijnlijk tegenstrijdige berichten.

Zoals in de memorie van antwoord al is aangeven zijn zowel het CVZ als ZN nauw bij de totstandkoming van het wetsvoorstel betrokken. In de overgangsregeling is bepaald dat zorgverzekeraars, voorafgaand aan de inwerkingtreding van de wet, van start konden gaan met de voorprocedure voor de aanmelding voor het bestuursrechtelijke premieregiem. De achterliggende gedachte daarbij was dat verzekeraars voor een deel van de wanbetalers – er zijn immers wanbetalers die al langer dan zes maanden een betalingsachterstand hebben – alvast konden beginnen met het versturen van de tweedemaandsbrieven en de vierde-

KST131383
ISSN 0921 - 7363
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 2009

maandsbrieven. Op grond van de overgangsregeling kan met deze brieven worden voldaan aan de wettelijke voorprocedure. Op het moment van inwerkingtreding van het wetsvoorstel zouden de eerste wanbetalers dan direct kunnen worden aangemeld voor het bestuursrechtelijke premieregiem.
Uitgaande van 1 juli als datum van inwerkingtreding, zou een verzekeraar die op 1 maart een tweedemaandsbrief stuurt en op 1 mei een vierdemaandsbrief, iemand op 1 juli kunnen aanmelden voor het bestuursrechtelijke premieregiem. Op deze manier, zo werd voorzien, zou het mogelijk zijn om over een periode van 10 maanden vanaf 1 maart, vrijwel het hele stuwmeer nog in 2009 te verwerken. Een gefaseerde implementatie zou op die manier als vanzelf plaatsvinden omdat de ene verzekeraar de administratieve processen eerder heeft aangepast dan de andere.

Op grond van de huidige regelgeving kunnen de zorgverzekeraars wanbetalers nu al aanschrijven en benaderen in het kader van het incassoprotocol. De zorgverzekeraars hebben daar ook belang bij, want de bestaande compensatieregeling stelt incasso-activiteiten van verzekeraars jegens wanbetalers immers als voorwaarde voor het verkrijgen van de compensatie. Dat neemt niet weg dat ik begrip heb voor het gestelde in de brief van ZN van 17 april 2009 waarin wordt aangegeven dat de zorgverzekeraars hun geautomatiseerde systemen moeten aanpassen aan de nieuwe wetgeving. ZN verzoekt daarbij om een gefaseerde implementatie van de wanbetalersregeling.
Op dit moment verstrekken verzekeraars gegevens omtrent wanbetalers aan onder meer het CBS en het CVZ. Dit zullen zij ook in de toekomst moeten blijven doen. De wijzigingen in de automatiseringssystemen waarop ZN heeft gewezen hebben vooral te maken met de manier waarop de verzekeraars op grond van het wetsvoorstel moeten gaan voldoen aan de voorprocedure, zoals de tijdige verzending van de tweedemaands- en vierdemaandsbrieven en overige voorwaarden voor aanmelding van een wanbetaler bij het CVZ. Om dit soort processen geautomatiseerd te kunnen laten verlopen is aanpassing van de bestaande automatiseringssystemen en van de interne werkwijze noodzakelijk.

Over de wenselijkheid van een ordentelijk gefaseerde invoering zijn alle partijen het eens. Een dergelijke invoering is van belang voor:
– de zorgverzekeraars, die tweede- en vierdemaandsbrieven schrijven en uiteindelijk een wanbetaler bij het CVZ zullen aanmelden;
– het CVZ, dat de inning van de bestuursrechtelijke premie moet organiseren door middel van bronheffing bij broninhouders en incassso-activiteiten door het CJIB;
– alle broninhouders, zoals de werkgevers en uitkeringsinstanties;
– de gemeentelijke sociale diensten en daaraan gelieerde hulpverleningsinstanties die als gevolg van de tweedemaandsbrieven van verzekeraars naar verwachting te maken krijgen met wanbetalers die schuldhulpverlening zoeken.

Om deze reden heb ik het CVZ gevraagd mij te adviseren over de inwerkingtredingsdatum en de wijze waarop het stuwmeer kan worden verwerkt.
In dat kader voert het CVZ op dit moment gesprekken met de verzekeraars om te inventariseren hoe ver verzekeraars zijn gevorderd met de (beoogde) voorbereidingen, mede tegen de achtergrond van mijn wens om tegemoet te komen aan de door ZN in zijn brief van 17 april 2009 gevraagde gefaseerde invoering.
De eerste signalen die zijn verkregen wijzen er op dat de meeste verzekeraars in staat zullen zijn om in de tweede helft van 2009 de brieven te verzenden, gevolgd door een melding aan het CVZ. Om te voorkomen dat dit leidt tot een hausse van aanmeldingen bij het CVZ in het najaar onder-

zoekt het CVZ samen met verzekeraars de mogelijkheden voor een gefaseerde invoering.

De commissie wijst voorts op het rapport van de Nationale ombudsman van 24 maart 2009 waarin melding is gemaakt van de gebrekkige dienstverlening door het CVZ ten gevolge van computerproblemen. Niet duidelijk is, zo geeft de commissie aan, of het nieuwe computersysteem van het CVZ zodanig is uitgerust dat een onverwijlde en probleemloze uitvoering van de taken kan worden gegarandeerd. De commissie vraagt op dit punt een verduidelijking van de regering.
De computerproblemen waaraan in het rapport van de Nationale ombudsman wordt gerefereerd, betreffen het bestaande systeem voor naheffing en terugbetaling van de verdragsbijdrage in verband met de buitenlandwerkzaamheden. Het CVZ implementeert met ingang van 2009 fasegewijs een nieuw computersysteem. Per regeling wordt daarvoor een deelsysteem in gebruik genomen. Ook de uitvoering van de regeling voor de wanbetalers zal met behulp van het nieuwe geautomatiseerde systeem worden uitgevoerd.
De implementatie van het systeem is, onder meer in de vorm van externe toetsing, met de nodige kwaliteitswaarborgen omgeven en loopt momenteel volgens de planning, die gericht is op ingebruikname per 1 juli a.s. voor de uitvoering van de wanbetalersregeling. Vanaf die datum is het CVZ systeemtechnisch gereed om de meldingen vanuit de verzekeraars in ontvangst te nemen om daarna de vervolgactiviteiten, gericht op de inning van bestuursrechtelijke premie, onder meer met behulp van bronheffing, te verrichten.
Voor de automatisering en de inrichting van de uitvoeringsorganisatie zijn financiële middelen beschikbaar gesteld. Het CVZ is thans doende de organisatie voor het uitvoeren van de regeling op te bouwen, de werkprocessen in te richten en de bemensing te realiseren.

Preferente schuldeisers

De Commissie vraagt zich af of schuldhulpverleningsregelingen succesvol tot stand kunnen komen, indien na de fiscus weer een preferente schuldeiser voorgaat. Hoe schat de regering de kans in, zo vraagt zij, dat andere schuldeisers nog wel willen meewerken als zij achteraan in de rij staan?

Ik verwacht geen negatief effect van dit wetsvoorstel op de totstandkoming van een schuldhulpverleningsregeling. Door het aanvaarden van het amendement Van Gerven[1] is het afsluiten van een stabilisatieovereenkomst al voldoende om een aanmelding voor het bestuursrechtelijke premieregiem te voorkomen, dan wel om hieruit afgemeld te worden. Dus vanaf het moment dat iemand zich meldt bij de schuldhulpverlening en een stabilisatieovereenkomst sluit is de preferente bestuursrechtelijke premieheffing niet meer aan de orde; in het kader van deze stabilisatieovereenkomst wordt de zorgpremie (het normale bedrag) aan de zorgverzekeraar betaald. Er is dan geen sprake van een bestuursrechtelijke premieheffing of bronheffing. In die situatie is er dus ook geen sprake van preferentie.
Bij een beroep op schuldhulpverlening wordt er eerst voor gezorgd dat de financiële situatie wordt gestabiliseerd en de opkomende rekeningen voor elementaire diensten (huis, energie, zorg) en andere vaste lasten worden betaald. Daarna zal de schuldhulpverlener een regeling proberen te treffen over de aflossing van de totale uitstaande schuld. Schuldhulpverleners zullen de totale schuldenlast in de schuldregeling opnemen en niet alleen de schulden voor elementaire diensten. De zorgverzekeringspremie wordt in dit proces niet anders behandeld dan andere private schulden. Het CVZ ziet af van invordering van een eventuele restschuld van de bestuursrechtelijke premie in geval van een schuldregeling, zodat de schuld-

[1] Kamerstukken II, 2008/09, 31 736, nr. 11.

hulpverlener daar geen rekening mee hoeft te houden. Zorgverzekeraars zullen – voor zover dat in redelijkheid van hen verlangd kan worden – betalingsregelingen treffen en voorstellen voor een schuldregeling honoreren. Het oordeel over de redelijkheid wordt gegeven door de schuldhulpverlener die – op basis van de aflossingscapaciteit van de wanbetaler, de beoogde looptijd van de regeling en het vrij te laten bedrag – een voorstel doet voor een schuldregeling. Deze werkwijze is beschreven in het concept-incassoprotocol tussen verzekeraars onderling en wordt op dit moment uitgewerkt in het convenant tussen ZN en NVVK.
In het wetsvoorstel is dus zó geregeld dat de bestuursrechtelijke premie de schuldhulpverlening en de totstandkoming van een schuldregeling niet bijt; er ís geen preferente bestuursrechtelijke premieheffing als er schuldhulpverlening is. Het wetsvoorstel kan zelfs een positief effect hebben op het voorkómen van schulden, omdat na twee maanden – als de schuld nog relatief beperkt is – al wordt verwezen naar hulp. Als mensen hierop ingaan wordt niet alleen het schuldprobleem voor de zorgpremie voorkomen, maar kan ook het grotere schuldprobleem dat aan het ontstaan is in een vroegtijdig stadium worden aangepakt.

Voorts vraagt de Commissie in dit verband in het bijzonder om nader in te gaan op de positie van de gemeentelijke sociale diensten.

De gemeentelijke sociale diensten hebben in het licht van dit wetsvoorstel drie verschillende rollen.
Ten eerste heeft de gemeentelijke sociale dienst een rol als inkomensverschaffer voor mensen die hun inkomen uit de bijstand hebben. Als het zover komt dat iemand met bijstand wordt aangemeld voor de bestuursrechtelijke premie-inning, dan krijgt de gemeente als inkomensverschaffer van het CVZ de opdracht om de bestuursrechtelijke premie in te houden op deze uitkering. Omdat de bijstand een uitkering is op het sociale minimum, wordt de hoogte van het in te houden bedrag beperkt tot de standaardpremie (100%).
De tweede rol voor de gemeente (dan wel de sociale dienst) is die van (schuld)hulpverlener. Ik ga er van uit dat als iemand zich met een hulpvraag meldt bij de gemeentelijke sociale dienst, deze hulpvraag wordt opgepakt. De gemeentelijke sociale dienst bepaalt zelf wat de passende hulp is; dat is immers maatwerk. In het geval dat een schuldhulpverleningstraject als passende hulp wordt gezien wordt een schuldregeling afgesproken waarin ook rekening wordt gehouden met de zorgverzekeringspremie. Ook als de inschatting is, dat de totstandkoming van een schuldregeling wat langer duurt, is het zinvol om een stabilisatieovereenkomst te sluiten, zodat in ieder geval de opkomende rekeningen voor de elementaire diensten worden betaald. Het bestuursrechtelijke premieregiem is dan niet van toepassing.
Ten slotte heeft de gemeente de rol van organisator en beheerder van de collectieve zorgverzekering voor minima in het kader van hun armoedebeleid. Voor het overgrote deel van de bijstandsgerechtigden en mensen met een minimuminkomen is er een goede en voordelige collectieve zorgverzekering beschikbaar. Ik denk dat sociale diensten, zorgverzekeraars en schuldhulpverlening -als zij samen optrekken- voor de deelnemers in deze verzekeringen meer resultaat kunnen behalen. De bestaande regelgeving geeft hiervoor ook zonder voorliggend wetsvoorstel voldoende instrumenten. Het convenant tussen Divosa, NVVK, SZW, VNG, VWS en ZN over in te zetten maatregelen om te voorkomen dat sociale minima te maken krijgen met maatregelen tegen wanbetaling van zorgverzekeringspremie en om deze, als dat toch gebeurt, zo snel mogelijk ongedaan te maken, beoogt hier nadere invulling aan te geven.
De genoemde rollen die ik hierboven in het kader van voorliggend wetsvoorstel voor de gemeente (en/of gemeentelijke sociale diensten) schets zijn niet nieuw. Het zijn reguliere taken voor een gemeente. Mogelijk dat

deze taken – meer dan in het verleden – aandacht vragen. Voor gemeenten wordt een nog handreiking gemaakt over hoe zij deze rollen kunnen invullen.

Voorts vraagt de commissie de regering naar de stand van zaken met betrekking tot het convenant tussen uitvoerende- en schuldeisende instanties en de consequenties van de preferente positie daarin voor de schuldeisers.

Het convenant waarop u doelt zijn de afspraken tussen Divosa, NVVK, SZW, VNG, VWS en ZN over in te zetten maatregelen om te voorkomen dat sociale minima te maken krijgen met maatregelen tegen wanbetaling van zorgverzekeringspremie en om deze, als dat toch gebeurt, zo snel mogelijk ongedaan te maken.
Sinds medio 2008 hebben partijen gewerkt aan dit convenant en is overeenstemming bereikt over de concepttekst. De VNG heeft echter aangegeven dat zij eerst een bestuurlijk oordeel over het convenant geeft nadat het wetsvoorstel in uw Kamer zal zijn aangenomen. Ik vind dat jammer, omdat gemeenten voor de meest kwetsbare doelgroep al de nodige instrumenten in handen hebben, maar deze kennelijk pas efficiënter willen gaan benutten nadat uw Kamer met het wetsvoorstel zal hebben ingestemd. Desalniettemin stel ik vast dat partijen inmiddels concrete invulling geven aan het concept-convenant bij de voorbereidingen voor voorlichting en bij concretisering van schuldhulpverlening.
Nogmaals wil ik er op wijzen dat het convenant bedoeld is om de (preferente) bestuursrechtelijke premie voor mensen in de bijstand of met een ander minimuminkomen te voorkomen. Het convenant beoogt onder andere om – voor de groep bijstandsgerechtigden en overige minima en voor zover de privacy-wetgeving dat toestaat – de betalingsachterstand bij de zorgverzekeringspremie als vroeg signaal te gebruiken voor mogelijke hulp bij schulden, ook in gevallen waarbij de betrokkene daar nog niet zelf om heeft gevraagd. Ik meen dat dit in het voordeel van alle partijen is, niet in de laatste plaats van de wanbetaler zelf.
Hiervoor ben ik al uitgebreid ingegaan op het vraagstuk van preferentie en de rol die gemeentelijke sociale diensten hebben.

Administratieve- en financiële lasten

De Commissie vraagt of is overwogen het incassorecht direct aan de zorgverzekeraar te geven, bijvoorbeeld als sluitstuk van het incassoprotocol van de zorgverzekeraars.

De zorgverzekeraars hebben ingevolge het Burgerlijk Wetboek en het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering dezelfde incassorechten als alle andere privaatrechtelijke ondernemingen. Aan die rechten tornt voorliggend wetsvoorstel niet. Indien de leden van de commissie bedoelen te vragen of is overwogen de zorgverzekeraars de meer publiekrechtelijke incassomogelijkheden te geven die met voorliggend wetsvoorstel aan het CVZ worden toegekend, luidt het antwoord bevestigend. Hier is echter om twee redenen van afgezien. Allereerst zou het aan de privaatrechtelijke zorgverzekeraars toekennen van incasso-instrumenten die voor het overige slechts aan bestuursorganen als het CVZ en de Belastingdienst toekomen, de vraag kunnen oproepen of de zorgverzekeraars bij het aanbieden en uitvoeren van zorgverzekeringen niet toch bestuursorganen zijn. Uitvoering van zorgverzekeringen door bestuursorganen is onwenselijk, aangezien dat niet past bij de Zorgverzekeringswet, die uitgaat van uitvoering en nadere invulling door privaatrechtelijke rechtspersonen die met elkaar concurreren, risico dragen en winst mogen beogen. Daarnaast zou het toekennen van publiekrechtelijke, sterkere incassomogelijkheden naar verwachting een ongewenste precedentwerking hebben: ook andere

private partijen zouden dan voor dergelijke sterkere incasso-instrumenten bij de wetgever aankloppen. De redenen waarom van het regelen van publiekrechtelijke incassomogelijkheden voor de zorgverzekeraars is afgezien, zijn derhalve gelijk aan de redenen waarom voor hen geen preferente positie voor hun premievorderingen is geregeld. Zie ook mijn antwoord op een vraag van de leden van de VVD-fractie dienaangaande.[1]

De Commissie vraagt verder een reactie op de brief van VNO-NCW en MKB Nederland van 23 april 2009, waarin deze organisaties hebben aangegeven dat de administratieve lasten van het wetsvoorstel voor de werkgevers aanzienlijk hoger zijn dan door de regering is aangegeven.

Ik ga er van uit dat in het geval van de bestuursrechtelijke premie-inning door bronheffing, deze bronheffing in veel gevallen in de plaats komt van een loonbeslag dat volgt uit een incassoprocedure van de zorgverzekeraar. De gekozen oplossing voor een (voor elke werknemer die wanbetaler is gelijke) bronheffing is voor een werkgever minder belastend dan de werkzaamheden voortvloeiend uit een loonbeslag, waarbij de hoogte van het bedrag individueel moet worden vastgesteld. Er is dan ook eerder sprake van substitutie van administratieve lasten dan van een toename. De werkgeversorganisaties gaan er bij de raming dat de aanpassing van de salarisadministraties ruim € 300 miljoen zou moeten kosten, kennelijk van uit dat alle bedrijven in Nederland moeten investeren om de bron-inhouding in hun salarisadministraties te kunnen verwerken. De benodigde functionaliteit is echter, voor zover mijn informatie strekt, vergelijkbaar met de wijze waarop een bijdrage voor de personeelsvereniging in de salarisadministratie wordt verwerkt. Alle salarispakketten beschikken al over deze functionaliteit. Ik verwijs naar mijn uitvoerige antwoord op de brief van VNO-NCW en MKB Nederland[2] die ik inmiddels heb beantwoord en waarvan u bijgaand een afschrift aantreft.

Juridische systematiek

De Commissie vraagt ten slotte of er voorbeelden zijn van situaties waarin ervaring is opgedaan met de overgang van een systeem van privaatrechtelijke premieplicht en -inning naar een bestuursrechtelijk premieregiem.

In enge zin zijn mij geen voorbeelden bekend met de overgang van een systeem van privaatrechtelijke premieplicht en -inning naar een bestuursrechtelijk premieregiem. Wel zijn er twee voorbeelden te noemen waarbij uitvoering door private organisaties gepaard is (geweest) met een bestuursrechtelijk instrumentarium. Zo is er instrumenteel enige gelijkenis met de inning van de alimentatiebijdrage door het Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen (LBIO). Hierbij kan degene die recht heeft op alimentatie maar deze niet ontvangt, het LBIO vragen om de alimentatie bij de alimentatieplichtige te innen. Het LBIO heeft hiervoor bijzondere bevoegdheden, waaronder eenvoudige informatie-inwinning bij uitvoeringsorganisaties van de overheid en beslaglegging op inkomsten uit arbeid of uitkering zonder inschakeling van een gerechtsdeurwaarder. Een belangrijk verschil is dat het LBIO ook de achterstallige alimentatie (tot zes maanden alimentatieachterstand) int of hiervoor een regeling treft. Het CVZ heeft vergelijkbare bevoegdheden als het LBIO, int in plaats van een opkomende zorgpremie een bestuursrechtelijke premie met vergelijkbare middelen, maar doet niets met de inning van de eerste zes maanden betalingsachterstand.
Een ander voorbeeld betreft de uitvoering van de voormalige Wet op de toegang tot de ziektekostenverzekering 1998. De uitvoering van deze particuliere verzekering werd gedaan door privaatrechtelijke verzekeraars, maar het aansprakenpakket was volledig bepaald door de overheid en ook de hoogte van de premie was wettelijk aan een maximum verbonden.

[1] Kamerstukken I 2008/09, 31 736, C, blz. 11.
[2] Ter inzage gelegd op de afdeling Inhoudelijke Ondersteuning onder griffienummer 143356.01.

Concluderend

Op basis van nadere beraadslaging met het CVZ over het voorgenomen advies met betrekking tot de inwerkingtredingsdatum en de invoering van de wet, zie ik met vertrouwen een verantwoorde en in tijd gefaseerde implementatie van de wanbetalersregeling tegemoet.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink