

Vergaderjaar 2013–2014

33 683

Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen (verbetering wanbetalersmaatregel)

Nr. 5

VERSLAG

Vastgesteld 20 september 2013

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave

blz.

| | |
|--|----|
| 1. Inleiding | 1 |
| 2. Aanleiding van het wetsvoorstel | 2 |
| 3. Inhoud van het wetsvoorstel | 4 |
| 4. De opzet van de wanbetalersregeling | 10 |
| 5. Artikelsgewijs | 10 |

1. Inleiding

De leden van de **VVD-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen (verbetering wanbetalersmaatregelen). Zij hebben daarover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de **PvdA-fractie** hebben met interesse het wetsvoorstel inzake de wijziging van de zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen gelezen en hebben daarover nog enkele vragen.

De leden van de **PVV-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van de wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de wanbetalersmaatregelen. De leden van de PVV-fractie hebben naar aanleiding van het wetsvoorstel een aantal vragen en opmerkingen.

De leden van de **SP-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel.

Zij hebben naar aanleiding hiervan nog een aantal vragen en opmerkingen.

De leden van de **CDA-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van de wijzigingen in de zorgverzekeringswet in verband met de verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen. Genoemde leden zijn van mening dat een goede wanbetalersregeling op de lange termijn zorgt voor het behoud van een solidair zorgverzekeringsstelsel. Achterstanden op zorgkosten zijn na belastingschulden de meest voorkomende schulden bij de groep schuldenaren die om schuldhulpverlening vraagt. Toch hebben deze leden nog een aantal vragen over het voorliggende wetsvoorstel.

De leden van de **D66-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van de wetswijziging die beoogt de wanbetalersmaatregelen te verbeteren. Deze leden delen de doelstelling van de regering om te komen tot een betere regeling die voorkomt dat mensen wanbetaler worden, die zorgt dat wanbetalers alsnog premie betalen en die stimuleert dat wanbetalers terugkeren naar een regulier patroon van premiebetaling voor de zorgverzekering. Zij zijn van mening dat dit ook bijdraagt aan de solidariteit van ons zorgstelsel. Genoemde leden zijn echter ook van mening dat er nog mogelijkheden zijn om meer dwingende maatregelen te nemen richting betrokkenen zoals zorgverzekeraars, gemeenten, schuldhulpverlening, het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) als ook de wanbetalers zelf. Zij hebben in dat kader nog enkele vragen en opmerkingen.

2. Aanleiding van het wetsvoorstel

De meest fundamentele vraag behelst wie er verantwoordelijk is voor wanbetalers: is dit de overheid of zijn dit de private zorgverzekeraars, zo vragen de leden van de **VVD-fractie**. Als de overheid een rol heeft is het dan niet logisch dat er een gezamenlijke aanpak en gegevensuitwisseling komt van verschillende overheidsorganen op landelijk en lokaal niveau in plaats van de huidige versnipperde aanpak? Hoe staat de regering tegenover het idee van een landelijk meldpunt zodat er centrale regie plaatsvindt? Dit geldt mede omdat mensen die problemen hebben met het betalen van hun zorgpremie ook vaak bij andere instanties betalingsproblemen hebben. Zijn er in dit systeem prikkels voor verzekeraars om wanbetaling te voorkomen? Indien wanbetaling optreedt, welke prikkel hebben zorgverzekeraars om dit tegen te gaan? Hoe zorgt de regering ervoor dat partijen actief worden geprikkeld?

Per 1 september 2009 is de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering in werking getreden. Het ministerie van VWS heeft verzocht een evaluatieonderzoek uit te voeren, welke beschreven is in de eindrapportage «Kort op de bal». Welke conclusies en aanbevelingen neemt de regering niet over uit het rapport?

De leden van de **PvdA-fractie** onderschrijven het risico dat een wanbetaler, eenmaal in het bestuursrechtelijk premieregime belandt, er niet of moeilijk uitkomt door de hoogte van de bestuursrechtelijke premie gecombineerd met een lage aflossingscapaciteit. Genoemde leden zouden dan ook graag willen weten in hoeverre de persoonlijke omstandigheden van de verzekerden in ogenschouw kunnen worden genomen bij de

vormgeving van een individuele wanbetalersregeling. Zij vragen in hoeverre dit wetsvoorstel ruimte laat voor maatwerk, zodat de persoonlijke omstandigheden van de wanbetaler, betrokken kan worden bij het opstellen van een wanbetalersregeling.

De leden van de PvdA-fractie onderschrijven de stelling dat wanbetaling van de zorgverzekeringspremie geen op zichzelf staand vraagstuk is, maar vaak onderdeel is van een bredere (schulden)problematiek. Zij vragen in hoeverre dit wetsvoorstel bijdraagt, dan wel bij kan dragen, aan de in de memorie van toelichting genoemde gedragsbeïnvloeding die die deze schuldenproblematiek veroorzaakt. Voorts vragen zij in hoeverre de wanbetalersregeling die uit dit wetsvoorstel voortvloeit, aansluit op andere schuldenregelingen.

Genoemde leden zijn blij dat door uitvoeringstechnische maatregelen de effectiviteit van de wanbetalersregeling kan worden verbeterd. Tegelijkertijd vragen zij of er, naast de in dit voorstel genoemde uitvoeringstechnische maatregelen, ook nog andere uitvoeringstechnische maatregelen zijn overwogen. Zo ja, wat voor maatregelen betrof dit?

De leden van de **PVV-fractie** constateren dat de regering de meeste aanbevelingen uit de evaluatie overneemt om de effectiviteit van de wanbetalersmaatregelen te verbeteren. Kan de regering aangeven of zij hierbij ook bepaalde doelstellingen voor ogen heeft? Op welke termijn verwacht de regering dat er verbeteringen zichtbaar zijn? Wordt hier niet een steeds complexer systeem opgetuigd om wanbetalers aan te pakken? Is het niet veel beter om de miljardenwinst van de zorgverzekeraars in te zetten voor een substantiële premieverlaging voor iedereen?

De leden van de **SP-fractie** vinden dat de regering erg gemakkelijk stelt dat uit de evaluatie van 2011 blijkt dat betalingsachterstanden door invoering van de zogenoemde wanbetalersregeling zijn afgenomen. Hoe kan de regering tegelijkertijd constateren dat het aantal mensen dat in het bestuursrechtelijke regime zitten toeneemt omdat de uitstroom achterblijft bij de instroom? Vindt de regering de wanbetalersregeling nu een goed instrument of niet?

De leden van de **SP-fractie** herkennen het beeld dat mensen moeilijk kunnen uitstromen, omdat zij hier simpelweg de middelen niet voor hebben. Deze mensen worden vaak tot wanhoop gedreven omdat zij door de hoogte van de bestuursrechtelijke premie alleen maar meer moeite hebben rekeningen te betalen. Genoemde leden vragen aan de regering of ook zij veel van dergelijke e-mails binnen krijgt en wat haar reactie daarop is. Genoemde leden vragen of de regering een compleet en actueel overzicht kan geven van het aantal mensen dat jaarlijks instroomt in de regeling en het aantal dat jaarlijks uitstroomt. Kan de regering dit overzicht over de afgelopen jaren verstrekken? Voorts vragen deze leden of de regering een overzicht kan verstrekken van het aantal mensen dat al langere tijd in een bestuursrechtelijk regime premie betaalt. De leden van de **SP-fractie** vragen of in dit overzicht kan worden opgenomen hoeveel mensen één jaar, hoeveel mensen twee jaar, hoeveel mensen drie jaar en hoeveel mensen vier jaar of langer een bestuursrechtelijke premie betalen.

Het valt genoemde leden in algemene zin op dat de regering op geen enkele manier ingaat op de werkelijke redenen van betalingsachterstanden. Die zijn volgens deze leden te vinden in de dalende inkomens en groeiende armoede bijvoorbeeld als gevolg van werkloosheid. Dit wordt veroorzaakt door een aanhoudend slechte economie die op geen enkele wijze wordt gestimuleerd door deze regering. Dat, in combinatie, met door dit regeringsbeleid almaar stijgende zorgpremie, eigen risico en toenemende eigen betalingen zorgt ervoor dat mensen steeds meer moeite hebben om hun rekeningen te voldoen. Wanneer de regering betalingsproblemen werkelijk wil aanpakken dan zal zij bij de bron moeten

beginnen: haar eigen beleid. De regering zal moeten afstappen van het idee dat betalingsproblemen eenzijdig te wijten zijn aan de persoon met een betalingsachterstand. De leden willen graag een reactie op dit punt. Tekenend is de opmerking van de regering dat mensen die een betalingsachterstand hebben «zich onttrekken aan de solidariteit van de sociale ziektekostenverzekering». De leden van de SP-fractie schrikken van dit citaat. Genoemde leden staan voor een sociaal ziektekostenstelsel waarin iedereen premie betaalt, bij voorkeur naar draagkracht, maar zouden mensen met een betalingsachterstand nooit categorisch als onsolidair bestempelen. Erkent de regering dat er mensen zijn die wel zouden willen betalen, maar die dat niet kunnen? Zo nee, waarom niet? Is de regering de analyse uit de evaluatie vergeten waaruit blijkt dat meerdere verzekeraars en ondervraagden aangeven dat de huidige economische situatie ertoe leidt dat mensen moeilijker hun premie kunnen betalen? Erkent de regering de conclusie van de evaluatie waar staat dat, «de wereld van vandaag levert een nieuwe urgentie om de werking van de huidige wanbetalersregeling te verbeteren?» (pagina 18 van de evaluatie). Erkent de regering dat het boetesysteem met deze zinsnede harde kritiek krijgt? Bij de leden van de SP-fractie bestaat het beeld dat ook het aantal mensen met een betalingsregeling bij hun zorgverzekeraar stijgt. Zij willen weten of dat beeld klopt. Kan de regering een overzicht verstrekken van het aantal mensen met een betalingsregeling bij hun zorgverzekeraar? Zij vragen of dit overzicht uitgesplitst kan worden per zorgverzekeraar. Ook zien zij graag dat in dit overzicht de trend over de afgelopen jaren wordt meegenomen. Voorts vragen zij hoeveel een betalingsregeling gemiddeld kost. Worden er bedragen kwijtgescholden bij het aangaan van betalingsregelingen en om welke bedrag gaat dit? Ook vragen deze of er sprake is van het kwijtschelden van het eigen risico bij het aangaan van betalingsregelingen. Zij vragen hoe vaak dit gebeurt en welk bedrag daarmee gemoeid is. Genoemde leden vragen de regering een trendmatig overzicht te verstrekken. Voorts vragen deze leden in hoeverre het steeds verder verhogen van het eigen risico in deze trend een rol heeft gespeeld.

3. Inhoud van het wetsvoorstel

De leden van de **VVD-fractie** ontwaren een stijging van de administratieve lasten voor werkgevers vanwege loonbeslag bij wanbetaling. Op dit moment worden ondernemers per brief op de hoogte gebracht van opgedragen incasseringen voor zorgverzekeraars. Genoemde leden ontvingen van een ondernemer een brief over problemen met het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) met betrekking tot een ex-werknemer met loonbeslag. Deze ondernemer sprak in 2010 met het CVZ af dat de werknemer zelf in termijnen haar schulden zou aflossen via het CVZ aan zorgverzekeraar De Goudse. De werknemer heeft echter haar schulden maar gedeeltelijk afgelost en haar werkgever wordt door het CVZ hiervan niet op de hoogte gebracht. Pas in april 2013 wordt deze ondernemer door het CVZ verantwoordelijk gesteld voor de restschuld. Deze is hier echter pas 3 jaar na de maning van op de hoogte gebracht. Hoe verklaart de regering dat het CVZ op deze manier handelt en daarmee ondernemers met onnodige lasten en kosten opzadelt?

Sinds de invoering van de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering wordt doormiddel van bronheffing 130% na zes maanden van het uitbetalen van premie door het CVZ de bronheffing uitgevoerd. Dit brengt een vermeerdering van administratieve lasten met zich mee voor werkgevers. Indien werkgevers geconfronteerd worden met loonbeslag van werknemers, kunnen deze dan niet gecompenseerd worden?

In Nederland ontvangen bij vestiging zowel arbeidsmigranten en buitenlandse studenten een oproep voor verzekering in Nederland. In hoeverre is het aantal wanbetalers in Nederland vertoebeld door aantallen van mensen die al in hun thuisland verzekerd zijn? In hoeverre

kan voorkomen worden dat deze groepen als wanbetaler door het CVZ worden beboet?

De leden van de **PvdA-fractie** zijn blij dat er een doorontwikkelagenda is geformuleerd voor de gewenste uitbreiding en verbetering van bestaande interventies en arrangementen. De leden zouden het op prijs stellen wanneer de in deze doorontwikkelagenda geformuleerde uitbreidingen en verbeteringen afgezet worden tegen dit wetsvoorstel, zodat duidelijk wordt welke uitbreidingen en verbeteringen wel, en welke uitbreidingen en verbeteringen niet, gediend worden met dit wetsvoorstel. Genoemde leden missen in de toelichting op dit wetsvoorstel een overzicht van deze mogelijke uitbreidingen en verbeteringen van bestaande interventies en arrangementen, en de wijze waarop onderhavig wetsvoorstel deze uitbreidingen en verbeteringen ondersteunt.

De leden van de PvdA-fractie onderschrijven het belang van het voortraject om te voorkomen dat mensen in het bestuursrechtelijke premieregime terechtkomen. Zij vragen of er naast de uitbreiding en verbetering van bestaande interventies en arrangementen in de genoemde doorontwikkelagenda, ook nog andere maatregelen zijn overwogen die bijdragen aan dit preventieve voortraject en welke een eventuele vertaling zouden kunnen krijgen in dit wetsvoorstel.

Genoemde leden onderschrijven het belang van het voortraject om te voorkomen dat mensen in het bestuursrechtelijke premieregime terechtkomen. Zij vragen of er, naast het in de memorie van toelichting reeds genoemde flankerend beleid, ook nog ander flankerend beleid denkbaar is wat deze preventiefase verder ondersteunt.

Voorts sluiten deze leden zich aan bij de opmerkingen van de Afdeling advisering van de Raad van State, voor wat betreft de aandacht voor de goede afstemming tussen gemeenten, zorgverzekeraars en het CVZ. Zij zouden graag, evenals de Raad van State, nadere informatie krijgen over de wijze waarop de onderlinge coördinatie tussen de betrokken partijen wordt bevorderd. Genoemde leden onderkennen verder de kracht van lokale en incidentiele initiatieven en zouden graag willen weten of deze «best practices» actief worden uitgedragen en worden verspreid over de verschillende betrokken partijen.

De leden van de PvdA-fractie nemen kennis van de stappen ter verbetering van de effectiviteit van de bronheffing. Zij zouden graag nadere informatie krijgen over de door het CVZ in 2013 genomen stappen ter optimalisering van het aanmaanproces. Wat voor stappen betrof dit concreet en welk effect beogen deze?

Genoemde leden begrijpen dat de juistheid van de gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens (GBA) gegevens cruciaal is voor het tijdig notificeren van wanbetalers door middel van toezending van de tweede- en vierdemaandsbrieven. Vanuit dit gegeven vragen zij of er vanuit het CVZ en het Centraal Justitieel Incassobureau (CJIB) dan ook aangesloten is op initiatieven omtrent de juistheid van de GBA gegevens, dan wel of er zelf initiatieven hieromtrent zijn ondernomen door deze twee actoren.

De leden van de PvdA-fractie zijn onthutst over de omvang van het stuwmeer aan onvindbare wanbetalers. Zij vragen welke oorzaken ten grondslag liggen aan de vorming van dit stuwmeer en of deze omvang stabiel is, oploopt of afneemt.

De leden van de PvdA-fractie hebben zorgen omtrent het genoemde overleg met het CVZ en zorgverzekeraars omtrent de terug geleiding naar een normaal premieregime van voormalige wanbetalers. Genoemde leden zijn van mening dat terugval vermeden dient te worden en dat, wanneer een voormalig wanbetaler weer onder een normaal premieregime valt, er nadere maatregelen getroffen dienen te worden ter preventie van terugval. Het genoemde overleg vinden deze leden dan ook enigszins vrijblijvend en zij zouden graag al op dit moment nadere

informatie hebben over deze maatregelen en waarborgen die het CVZ, de zorgverzekeraars en de gemeentelijke schuldhulpverlening treffen om terugval te voorkomen. Zij vragen daarbij of er een overzicht gegeven kan worden van het percentage wanbetalers dat een tweede, derde, vierde keer of vaker, in het bestuursrechtelijk premieregime terugvalt. De mate van terugval houdt immers waardevolle informatie in omtrent de effectiviteit van deze terugval preventie. Tevens vragen zij of deze cijfers betrokken worden in een eventuele effectiviteitsevaluatie van deze terugval preventie maatregelen.

Voorts zouden de leden van de PvdA-fractie graag nadere informatie verkrijgen over het aan kunnen wijzen door de regering van groepen wanbetalers om terug te geleiden naar de zorgverzekeraars. Welke redenen ziet de regering voor een dergelijke aanwijzing en wanneer denkt zij deze aanwijzing concreet in te zetten?

De leden van de **PVV-fractie** zijn blij met het aanscherpen van het incassoprotocol waardoor zorgverzekeraars minder beleidsvrijheid hebben ten aanzien van de naleving. Deze leden zijn verder benieuwd naar de uitwerking om de compensatieregeling van de wanbetalersbijdrage te normeren naar de mate van de inspanningen die een zorgverzekeraar verricht.

De leden van de PVV-fractie vinden het vreemd dat de regering overweegt personen die nog niet de gehele schuld hebben afgelost alvast uit het bestuursrechtelijke regime te halen. Zij vinden dat hiermee een vertekend beeld ontstaat en er geen duidelijke cijfers meer voorhanden zijn over het aantal wanbetalers. Evenzo vreemd vinden deze leden de mogelijkheid om bij ministeriele regeling groepen wanbetalers aan te wijzen die kunnen terugkeren naar de zorgverzekeraars. Welke groepen betreft dit en onder welke voorwaarden? Differentiatie onder wanbetalers vinden genoemde leden ongewenst. Kan de regering dit nader toelichten? De leden van de PVV-fractie krijgen de indruk dat de regering de aanpak van wanbetalers en onverzekerden verzacht. Zij kunnen zich hier niet in vinden want wanbetalers bedreigen de solidariteit en jagen de zorgkosten op. Kan de regering hierop ingaan?

De leden van de **SP-fractie** vinden het prijzenswaardig dat gemeenten, verzekeraars en ketenpartners zich inspannen om te voorkomen dat mensen in de wanbetalersregeling komen. Wel vragen genoemde leden in hoeverre deze afspraken tot resultaat zullen leiden. Zij zijn bang dat de welwillendheid zal stranden in geldtekort. Dat is reëel omdat gemeenten onder andere door rijksbezuinigingen in toenemende mate met geldtekort worden geconfronteerd waardoor de kans groot is dat zij de genoemde interventies en arrangementen niet meer kunnen bekostigen. Deelt de regering deze vrees?

Ook vragen deze leden of de door de regering gewenste vroegtijdige terugstroom, die de leden van de SP-fractie op zichzelf toejuichen, niet onder druk komt te staan of nooit van de grond komt door de beperkte financiële mogelijkheden van gemeenten. Gemeenten die zoeken naar mogelijkheden om te bezuinigen zullen ook naar de schuldhulpverlening en de door de regering gewenste nazorg kijken als mogelijkheid om geld te besparen. Ook in de evaluatie «Kort op de bal» uit 2011 wordt geconcludeerd dat actieve vroeg signalering om mensen met een betalingsachterstand op te sporen en te werken aan het oplossen van de schuldenproblematiek van het grootste belang is. Echter, gemeenten die zoeken naar mogelijkheden om te bezuinigen zullen ook naar de schuldhulpverlening en de door de regering gewenste nazorg kijken als mogelijkheid om geld te besparen. Genoemde leden vragen waar de verwachting op is gebaseerd dat die aanpak in de gegeven omstandigheden succesvol zal zijn. De leden vragen de regering in een overzicht aan te geven hoeveel mensen via een WSNP-traject hun schuld bij de zorgverzekeraar aflossen.

Worden hierbij ook achterstanden kwijtgescholden en zo ja om welk bedrag gaat dat?

Voortschrijdend inzicht bij de regering leidt ertoe dat het wetsartikel waarin de bestuursrechtelijke premie op 130% van de nominale premie is gesteld wordt aangepast. Bij ministeriële regeling zal worden bepaald wat de hoogte is van de bestuursrechtelijke premie. Dit biedt de mogelijkheid om te differentiëren. De leden van de SP-fractie vragen de regering wat heeft geleid tot dit voortschrijdend inzicht. Ook vragen deze leden welke differentiatie de regering voor ogen heeft. Welke groepen is zij van plan aan te wijzen om in aanmerking te komen voor een lagere premie?

Genoemde leden vragen voorts hoe hoog die premie dan zal zijn en waar dat bedrag op gebaseerd is. Ook willen zij weten of de regering van plan is bepaalde groepen meer dan 130% te laten betalen. De regering heeft er niet voor gekozen de opslag in te zetten als aflossing van de betalingsachterstand. Deelt de regering de visie dat dit tekort niet wordt opgelost met een boete maar juist wordt verergerd. Het verbaast de leden van de SP-fractie dat de regering tot de conclusie komt dat het inzetten van de opslag als aflossing van de schuld geen betere oplossing is voor deze mensen. Wanneer mensen hun premie betalen via het bestuursrechtelijk regime en zij de boete kunnen gebruiken als aflossing, is het volgens deze leden mogelijk dat mensen ook echt uit het boeteregime komen. Is de regering alsnog bereid om deze route mogelijk te maken?

De regering stelt voor dat het treffen van een betalingsregeling tussen een verzekerde en een zorgverzekeraar een grond wordt om een verzekerde af te melden bij het CVZ waarmee de plicht om de bestuursrechtelijke premie te betalen vervalt. Wat de leden van de SP-fractie betreft is dat een positieve ontwikkeling omdat mensen dan af zijn van de 30% opslag die ervoor zorgt dat mensen steeds verder in de schulden komen. Voor deze mensen ontstaat er dan weer iets van perspectief. Wel vragen zij of een zorgverzekeraar verplicht wordt om een verzekerde terug te nemen die een betalingsregeling wil treffen. Is zij van plan deze verplichting in de ministeriële regeling op te nemen?

De regering wil, om te voorkomen dat onduidelijkheid ontstaat over het woonadres van een verzekerde, de verplichting invoeren dat de verzekerde het adres opgeeft zoals dat in de GBA staat geregistreerd. Op die manier kan beter worden vastgesteld of iemand verzekeringsplichtig is. De regering schrijft dat hier uitzonderingen op mogelijk zijn bijvoorbeeld wanneer iemand in het buitenland gedetacheerd is, wanneer iemand in het buitenland woont maar enkel in Nederland werkzaam is of in die situatie waarin iemand geen verwijt kan worden gemaakt dat de adresgegevens afwijken van de GBA. In die situaties «kan» de zorgverzekeraar een uitzondering maken. De leden van de SP-fractie begrijpen dat een zorgverzekeraar hiertoe niet verplicht is. Genoemde leden vragen of dit waar is en waarom hiervoor is gekozen. Deelt de regering de vrees dat dit ertoe zou kunnen leiden dat iemand buiten zijn schuld en tegen zijn wil onverzekerd blijft? Zijn er voorbeelden van dit soort situaties?

De regering stelt dat de sommige zorgverzekeraars een actievere invulling geven aan de te treffen maatregelen die voorkomen dat wanbetalers in de bronheffing terecht komen dan andere verzekeraars. Kan worden aangegeven waar die invulling in verschilt? Wat doen zorgverzekeraars die een beperkte invulling geven aan deze plicht anders dan zorgverzekeraars die hier actiever in zijn? Kan de regering per zorgverzekeraar aangeven of zij een actieve invulling geven aan deze plicht of niet? Deze leden constateren dat dit mogelijk moet zijn aangezien de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) toezicht houdt op deze plicht. Voorts vragen genoemde leden waarom de regering er niet voor heeft gekozen om zorgverzekeraars in het incassoprotocol de plicht op te leggen om verzekerden met een betalingsachterstand persoonlijk telefonisch te benaderen voor het treffen van een betalingsregeling. Een aantal verzekeraars doen dit al, zo staat te lezen in het rapport «Kort op de bal»,

maar andere zorgverzekeraars laten dit na. Tot 2006 was deze verplichting wel opgenomen in het incassoprotocol. Kan worden toegelicht waarom deze verplichting uit het incassoprotocol is geschrapt? Deelt de regering de mening dat het wederom opnemen van deze verplichting in het incassoprotocol zou kunnen voorkomen dat mensen zo diep in de schulden komen dat deze zo goed als onoplosbaar blijken te zijn? Ten slotte zijn de leden van de SP-fractie van mening dat de verschillende ministeriële regelingen die voortkomen uit dit wetsvoorstel middels een voorhangprocedure moeten worden vastgesteld. Deelt de regering deze mening?

De regering is voornemens de preventiefase te verbeteren. De leden van de **CDA-fractie** zijn het van harte met dit voornemen eens, maar vragen of het onderhavige wetsvoorstel de zorgverzekeraars en gemeenten voldoende zal motiveren. Graag willen zij meer inzicht in de arrangementen en interventies die gemeenten en zorgverzekeraars kunnen inzetten en het tijdspad en einddatum wanneer het productenboek klaar is.

Genoemde leden delen de mening dat het percentage van 130% (een opslag van 30% omdat de premie niet betaald is) in sommige gevallen averechts kan werken om mensen weer uit het bestuursrechtelijke regime te laten uitstromen. Voor de verschillende groepen van wanbetalers is inmiddels vastgelegd dat dit via een algemene maatregel van bestuur (amvb) moet. Waarom heeft de regering ook niet het bepalen van de hoogte van de bestuursrechtelijke premie bij amvb vastgelegd? De maximale hoogte van de bestuursrechtelijke premie is nu 130%. Houdt de regering de mogelijkheid open om de hoogte van de bestuursrechtelijke premie ook meer dan 130% te laten zijn? Welke voorwaarden stelt zij aan het bepalen van het maximum?

Het is genoemde leden onduidelijk op welke basis groepskenmerken worden aangemerkt. Het lijkt deze leden lastig hier definities en criteria voor te ontwikkelen. Graag krijgen deze leden alvast een meer gedetailleerde uitwerking bij welke groepen wanbetalers differentiatie mogelijk is. De leden van de CDA-fractie constateren dat in overleg met CVZ en zorgverzekeraars zelf zal worden onderzocht of de terugleiding gepaard dient te gaan met nadere voorwaarden (zoals automatische incasso) of nazorg vanuit de schuldhulp door gemeenten. Genoemde leden van de zouden hierover al graag meer duidelijkheid willen hebben wat hierover afgesproken wordt.

Deze leden willen ook graag weten of het niet mogelijk is om de zorgtoeslag naar de zorgverzekeraar te laten gaan, voordat het CVZ ingeschakeld moet worden. Dit kan in bepaalde gevallen ook wanbetaling voorkomen. Indien iemand met schulden eerder wordt overgedragen uit het bestuursrechtelijke regime van het CVZ naar de zorgverzekeraar, is het dan direct weer mogelijk om een aanvullende verzekering af te sluiten? Op welke wijze is deze wet van toepassing voor de bes-eilanden, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Genoemde leden willen ook graag meer duidelijkheid wanneer de regering van plan is om de wanbetalersmaatregelen wederom te evalueren?

De leden van de **D66-fractie** hechten veel waarde aan het verbeteren van de preventiefase teneinde de instroom van wanbetalers te beperken. Deze leden stellen vast dat met de convenantspartijen van het «Convenant gericht op het voorkomen en oplossen van wanbetaling van de nominale premie voor een zorgverzekering ingevolge de Zorgverzekeringswet» overleg zal plaatsvinden om te kijken hoe de samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten verder kan worden vormgegeven. Genoemde leden constateren dat een dergelijk overleg geen bindend karakter kent. Bovendien constateren deze leden dat van een «breed gevoelde noodzaak tot samenwerking» tussen zorgverzekeraars en

gemeenten nu geen sprake is. De Raad van State maakt in dit kader de opmerking dat afstemming tussen deze partijen niet vanzelf tot stand komt. Deze leden vragen de regering daarom om toe te lichten waarom zij niet kiezen voor het stimuleren van bindende afspraken op dit terrein. De leden van de D66-fractie constateren met vreugde dat begin 2012 een groep van circa 24.000 voor het CVZ «onvindbare» wanbetalers is teruggesluisd naar de zorgverzekeraars. Deze leden stellen echter ook vast dat zorgverzekeraars voor deze groep aangemelde verzekerden jarenlang onterecht compensatie hebben ontvangen. Zij vragen de regering hoeveel compensatie zorgverzekeraars onterecht ontvangen hebben voor het verzekerd houden van bovengenoemde groep. Deze leden vragen de regering of het onterecht uitgekeerde geld zal worden teruggeëist van de verzekeraars. Indien dit niet het geval is, hoe zal dan worden omgegaan met de onterecht ontvangen compensatie?

De leden van de D66-fractie constateren dat de regering voornemens is de communicatie aan zorgverzekeraars, gemeenten en organisaties voor schuldhulpverlening over de juridische mogelijkheden voor onderlinge informatie-uitwisseling in het dossier van de wanbetaler te verbeteren. Deze leden constateren dat hier in 2011 mee is gestart, maar dat er pas twee jaar later opnieuw overlegd wordt. Kan en wil de regering vaker en op een meer reguliere basis communiceren over wat in dit kader mogelijk is?

De leden van de D66-fractie hechten aan een waterdichte inning, waarbij iedereen in het bestuursrechtelijke premieregime de opgelegde bedragen betaalt. Deze leden constateren dat het CVZ met ingang van 2013 begonnen is met het periodiek controleren van de aanwezigheid van een inkomstenbron die kan worden gebruikt voor de inning van de bestuursrechtelijke premie. Deze leden vragen de regering of inmiddels is gebleken of deze aanpak succesvol is. Zij vragen de regering hoeveel extra inkomsten dit inmiddels heeft opgeleverd. Genoemde leden stellen ook vast dat volgens de regering het CVZ de broninhouders er op aanspreekt als de bronheffing door hun toedoen niet voldoende succesvol verloopt. Deze leden vernemen graag wanneer het CVZ precies overgaat tot aanspreken. Met andere woorden, wanneer is er sprake van een «niet voldoende succesvol verloop»? Deze leden vragen ook hoe vaak het CVZ hier inmiddels toe over is gegaan.

De leden van de D66-fractie constateren dat om de uitstroom te stimuleren de regering voornemens is om het wetsartikel waarin het percentage van 130% is opgenomen zal worden gewijzigd in die zin dat bij ministeriële regeling zal worden bepaald wat de hoogte is van de bestuursrechtelijke premie. Daarnaast zal deze regeling ook de mogelijkheid moeten bieden om daarbij te differentiëren naar verschillende groepen wanbetalers. De leden van de D66-fractie vragen naar de uitvoerbaarheid van een gedifferentieerde premie. Zijn de ICT-systemen van het CVZ hierop berekend? Op welke wijze worden het CVZ en de broninhouders hierop voorbereid?

De leden van de D66-fractie constateren dat de regering het advies overneemt om de regie in de informatieketen «zorgverzekeraar, CVZ en Centraal Justitieel Incasso Bureau (CJIB)» te verbeteren door een ketenoverleg te introduceren en informatie in kaart te brengen die voor de ketenpartners nodig is om de prestaties van de keten te verbeteren. De regering heeft het CVZ gevraagd de regie en informatievoorziening te organiseren. Eind 2012 is de ketenmonitor gestart. De leden van de D66-fractie vernemen graag welke indicatoren in deze monitor zijn meegenomen? Wat is de stand van zaken van dit proces? Is er bijvoorbeeld al een goede eenheid van taal vastgesteld tussen de ketenpartners? Is de regering bereid om de gegevens uit het ketenoverleg en de ketenmonitor ten behoeve van de wetsbehandeling van voorliggend voorstel aan de Kamer te overleggen? Deze leden brengen daarbij graag in herinnering een eerder gedane toezegging op dit punt bij het antwoord

op vraag 17 van de leden Bouwmeester en Kuzu over de toename van betalingsachterstanden bij zorgverzekeraars van 12 mei 2013¹.

4. De opzet van de wanbetalersregeling

De leden van de **PvdA-fractie** zijn verheugd dat er in dit voorstel onomwonden de verplichting voor zorgverzekeraars wordt genoemd om na de tweedemaandsbrief een verzekeringnemer een betalingsregeling aan te bieden. Genoemde leden vragen of deze verplichting voor alle zorgverzekeraars geldt en dat deze maatregel dan ook inhoudt dat iedere verzekeringnemer na een tweedemaandsbrief in aanmerking komt voor een betalingsregeling. Van eventuele uitzonderingen op de verplichting voor zorgverzekeraars om een betalingsregeling aan te bieden in de tweedemaandsbrief worden deze leden graag op de hoogte gebracht. Ook zouden zij graag willen weten of er eisen worden gesteld aan de vormgeving van deze betalingsregelingen.

De leden van de PvdA-fractie zouden graag nadere informatie willen over de tijd die in de praktijk benodigd is voor de uitvoering van de wanbetalersregeling. Zo zouden zij graag willen weten hoeveel dagen er gemiddeld zit tussen het ontstaan van de betalingsachterstand van twee maanden en de uiteindelijke toezending en ontvangst van de tweedemaandsbrief. Hetzelfde zouden zij graag willen weten voor wat betreft de vierdemaandsbrief. Deze leden vragen hiernaar omdat zij het onwenselijk zouden vinden dat de termijn tussen het optreden van de betalingsachterstand en het ontvangen van de brief van dien aard is, dat er in plaats van twee betalingstermijnen de facto inmiddels drie of meer betalingstermijnen achterstand is opgelopen.

De leden van de PvdA-fractie zijn verheugd over het voornemen een ketenoverleg te organiseren, maar vragen wel of deze keten een duidelijke regisseur kent. Hoewel een ketenoverleg een goede aanwinst is, vrezen zij voor al te veel vrijblijvendheid in de organisatie van deze keten, met als gevolg dat deze niet zo effectief is als deze zou kunnen zijn.

Tot slot vernemen deze leden graag hoe lang het gemiddeld duurt voordat mensen uit de wanbetalersregeling kunnen stappen. Zij vernemen graag hoeveel maanden wanbetalers gemiddeld een premie betalen van 130%.

5. Artikelsgewijs

Artikel 4a Inschrijving in de GBA

De leden van de **CDA-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat voortaan het adres van de verzekerde gelijk moet zijn aan het GBA-adres. Hoe verhoudt zich dat tot studenten die nog bij hun ouders meeverzekerd zijn en op kamers wonen? Hoe verhoudt zich dit ook tot mensen die bedreigd worden en daarom voor een bepaalde periode op een andere plek verblijven? Niet alle bedreigde personen zullen namelijk worden opgenomen in het stelsel van bewaken en beveiligen van het Openbaar Ministerie. Dat geldt alleen voor zwaar bedreigde personen.

Indien een onverzekerde toch zorg behoeft, dienen de kosten van deze zorg door betrokkene zelf betaald te worden. In het geval iemand de kosten van de zorg niet kan betalen, valt dit onder het normale bedrijfsrisico van een zorgaanbieder. De leden van de CDA-fractie vragen wat er gebeurt als een zorgaanbieder weet dat iemand de zorg niet kan betalen en diens gevolg de behandeling weigert. Hoe verhoudt zich dat tot de eed van de arts dat hij mensen altijd zal helpen?

¹ Aanhangsel Handelingen II, 2012/13, nr. 2217.

De leden van de **D66-fractie** constateren dat het CVZ ter ondersteuning van de maatregel dat inschrijving in de GBA een voorwaarde is voor aanmelding, in de geautomatiseerde systemen een «poort» heeft gezet bij de aanmelding. Deze leden lezen dat indien bij de verificatie van het adresgegeven wordt geconstateerd dat het adres van de aangemelde wanbetaler niet in de GBA is opgenomen, dit zal worden gesignaleerd. Deze leden vragen of de regering kan toelichten hoe vaak dit tot op heden is gebeurd. Heeft de regering enig zicht op aantallen van «uitval» als gevolg van deze maatregel?

Artikel 18c Inschrijving in de GBA als voorwaarde voor aanmelding

De leden van de **VVD-fractie** constateren dat de verzekeraar iemand alleen als wanbetaler kan aanmelden, als hij over de juiste adresgegevens beschikt. Biedt dit geen mogelijkheid voor mensen om de bestuursrechtelijke premie te voorkomen, wanneer zij adresgegevens verstrekt hebben die niet overeenkomen met de GBA? Gaan verzekeraars alle nieuwe aanmeldingen voor verzekeringen controleren op overeenkomst tussen opgegeven adres en de GBA? In hoeverre hebben verzekeraars hun huidige bestanden gecontroleerd op overeenkomst tussen opgegeven adres en de GBA? Bij welk deel van de huidige wanbetalers komen de opgegeven adresgegevens niet overeen met de GBA?

Artikel 18d Bevorderen uitstroom

De leden van de **VVD-fractie** constateren dat er een mogelijkheid wordt gecreëerd om binnen de verschillende groepen wanbetalers te differentiëren, de bestuursrechtelijke premie kan voor verschillende groepen verschillend worden vastgesteld. Kan dit nader worden toegelicht, waarbij in wordt gegaan op gronden voor deze eventuele differentiatie? Binnen welke bandbreedte kunnen deze premies worden vastgesteld?

De leden van de **D66-fractie** constateerden reeds dat de regering voornemens is de mogelijkheid voor een gedifferentieerde bestuursrechtelijke premie te creëren. Deze leden vragen de regering welke groepen wanbetalers zij precies op het oog hebben om deze regeling op toe te passen.

Artikel 24 Gedetineerden buitenland

In de regel geldt ook in het buitenland dat de gevangen houdende autoriteit verantwoordelijk is voor de kosten van noodzakelijke medische zorg. In welke landen geldt dit principe niet, zo vragen de leden van de **CDA-fractie**. Wat gebeurt er op het moment dat gedetineerden wel de rekening van noodzakelijke medische zorg in gevangenschap moeten voldoen?

De leden van de **D66-fractie** constateren dat de regering voornemens is om voor in Nederland verzekerde personen die in het buitenland gedetineerd zijn, op dezelfde wijze als de in Nederland gedetineerde personen de rechten en verplichtingen voortvloeiende uit de Zorgverzekeringswet op te schorten. Dit teneinde te voorkomen dat in het buitenland gedetineerde verzekeringsplichtige verzekerden onverzekerd raken of wanbetaler worden. Deze leden stellen vast dat in Nederland de minister van Veiligheid en Justitie in voornoemd geval verantwoordelijk wordt voor de zorgverlening. Deze leden vragen in welke landen niet geregeld is dat de gevangen houdende autoriteit verantwoordelijk is voor medische zorg. Genoemde leden vragen de regering of het klopt dat in deze landen Nederlandse gedetineerden bij gebrek aan eigen middelen helemaal geen zorg meer zullen ontvangen. In hoeverre vindt de regering dit acceptabel?

De leden van de **VVD-fractie** vragen of het niet voor de hand ligt om artikel 34a zo aan te passen dat een zorgverzekeraar geen bijdrage meer krijgt van wanbetalers. Dan hoeft ook niet meer met regelgeving vastgesteld te worden of zorgverzekeraars voldoende doen om wanbetaling tegen te gaan.

De leden van de **CDA-fractie** zijn van mening dat zorgverzekeraars zoveel mogelijk geprikkeld moeten worden zo vroeg mogelijk in te grijpen bij het vermoeden op een betalingsachterstand. Genoemde leden lezen in de memorie van toelichting dat er geen eenduidige uitvoeringspraktijk is waar te nemen in hoe verzekeraars incassowerkzaamheden uitvoeren en dat sommige verzekeraars een actievere invulling geven aan het treffen van maatregelen die voorkomen dat wanbetalers in de bronheffing terechtkomen. In het vervolg zal de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in staat worden gesteld op dossierniveau te kunnen toetsen of zorgverzekeraars voldoende inspanningen hebben verricht die voorwaarde zijn voor het ontvangen van de wanbetalersbijdrage. Genoemde leden vragen wanneer controle op dossierniveau dan plaatsvindt. Is hierbij niet sprake van een controle achteraf of gaat elk dossier eerst langs de NZa voordat een verzekerde in het bestuursrechtelijke regime terecht komt? Op welke wijze helpt dit dan de verzekerde als die bij onvoldoende inspanning van de verzekerde in het bestuursrechtelijk regime is terechtgekomen? Aangegeven is dat de regering voor ogen heeft de compensatieregeling van de huidige wanbetalersbijdrage te normeren naar mate van de inspanningen die een zorgverzekeraar verricht. De voorwaarden waaraan zorgverzekeraars moeten gaan voldoen om in aanmerking te komen voor de hogere wanbetalersregeling worden in overleg met de zorgverzekeraars, met betrokkenheid van gemeenten en schuldhelpverlening, de komende periode nader uitgewerkt. De leden vragen waarom er niet gekozen is om een onafhankelijke commissie deze voorwaarden te laten ontwikkelen of de NZa. Vervolgens willen zij weten hoe ver «men» is met het uitwerken van de voorwaarden?

De leden van de **D66-fractie** constateren dat de regering ook voornemens is om het incassoprotocol aan te scherpen. Deze leden vinden het een goede zaak dat in de Regeling zorgverzekering (Rzv) concreter wordt vastgelegd welke inspanningen een verzekeraar moet verrichten om in aanmerking te komen voor de wanbetalersbijdrage. Dit biedt de NZa een kader om de inspanningen van verzekeraars aan te toetsen. De leden van de D66-fractie hechten er veel waarde aan dat zorgverzekeraars zich proactief opstellen richting de wanbetaler om te komen tot een oplossing. Deze leden hebben enigszins verbaasd kennisgenomen van het feit dat de regering het direct persoonlijk contact zoeken met een wanbetaler niet identificeert als mogelijkheid van een effectieve preventieve actie. Deze leden vragen de regering deze mogelijkheid direct met de zorgverzekeraars te communiceren. Is de regering daartoe bereid? Zij vragen de regering ook om te kijken hoe deze actie in het Incassoprotocol kan worden opgenomen. Deze leden vragen de regering voorts om nader te specificeren welke acties in het toetsingskader zullen worden opgenomen. Deze leden vrezen dat het een weinig concreet toetsingskader zal blijven. Wanneer denkt de regering dat er duidelijkheid over het precieze toetsingskader zal zijn?

De leden van de D66-fractie stellen vast dat de regering voornemens is de compensatieregeling van de huidige wanbetalersbijdrage te normeren naar mate van de inspanningen die een zorgverzekeraar verricht. Deze leden lezen dat er een onderscheid wordt aangebracht voor de situaties waarin de zorgverzekeraar uitsluitend voldoet aan de huidige voorwaarden en de situatie waarin de zorgverzekeraar actief preventief

beleid voert in samenwerking met gemeenten en schuldhulpverleners. In de eerste situatie moet de zorgverzekeraar voor de door hem aangemelde wanbetalers een lagere bijdrage ontvangen, in de tweede situatie moet de zorgverzekeraar in aanmerking gaan komen voor een hogere wanbetalersbijdrage. Genoemde leden vragen hoe de regering denkt te bewerkstelligen dat de hogere wanbetalersbijdrage opweegt tegen de extra inspanningen voor inning. Hebben zij al voor ogen hoe groot het geldelijk verschil gaat bedragen tussen de verschillende situaties? Hoe gaat de regering de effecten van deze maatregel monitoren?

Wijzigingen in lagere regelgeving

De wanbetalersbijdrage wordt genormeerd, waardoor verzekeraars die extra inspanningen verrichten in de preventiefase een hogere bijdrage ontvangen. Wie beoordeelt de inspanningen, zo vragen de leden van de **VVD-fractie**.

Financiële gevolgen van het wetsvoorstel

De leden van de **D66-fractie** stellen vast dat het voorliggende wetsvoorstel een structurele afname van het aantal wanbetalers beoogt. Deze leden vernemen graag welke concrete kwantitatieve doelstelling de regering op dit punt formuleert.

Kwantitatieve gegevens wanbetalers

Het aantal wanbetalers bedraagt in 2013 bijna 307.000 dat zijn er bijna 7000 meer dan in 2012. Kan de regering toelichten waar deze stijging vandaan komt, zo vragen de leden van de **CDA-fractie**. De toename van het aantal wanbetalers betekent immers dat dit omgeslagen moet worden naar de premiebetalers. Graag krijgen deze leden inzicht in hoeveel dat nu per premiebetaler is. Betekent het overdragen van de bestuursrechtelijke premie van het Zorgverzekeringsfonds naar 's Rijks kas dat de verzekerde meer premie moet betalen om voor de wanbetalers te compenseren? De leden van de CDA-fractie willen graag weten hoe groot het bedrag is dat aan boetes in 2012 is ontvangen.

De leden van de **D66-fractie** constateren dat uit de door de regering gepresenteerde cijfers niets blijkt over de inningsresultaten. Deze leden vragen of de regering bereid is die alsnog te verstrekken. Deze leden vragen of de regering wil aangeven hoeveel miljoen er op dit moment nog openstaand is. Deze leden vragen de regering ook toe te lichten wat de vooruitzichten zijn dat dit alsnog wordt geïncasseerd. Deze leden vernemen ook graag wanneer niet ontvangsten worden afgeboekt.

De voorzitter van de commissie,
Neppérus

De adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp