



(On)schuldig aan schuld

Evaluatie van de wanbetalersregeling in de  
Zorgverzekeringswet

*Versie 3.0 (eindrapport)  
december 2019*



December 2019

Rapport van Zorgvuldig Advies in opdracht van het ministerie van VWS

Auteurs: Piet de Bekker, Michiel Verkoulen, Ed Maagdelyjn

De auteurs zijn de leden van het expertteam (Jan Siebols en Arthur Attema) erkentelijk voor hun input.

Tevens danken wij de leden van de begeleidingscommissie (Mattijs Lamboij, Marcel Thijssen, Rémi Langenberg en Erik Verkoeijen) en de betrokken VWS'ers (Hui-Ling Tigchelaar-Wu, Erik van den Berg, Hans Venderbos en Steven Oppenheim) voor hun inzet en constructieve suggesties.

De verantwoordelijkheid voor de inhoud van het rapport ligt volledig bij de auteurs.



## Inhoud

<b>A DE WANBETALERSREGELING</b> .....	<b>9</b>
A.1 ALGEMENE INLEIDING .....	9
A.2 SCHEMATISCH OVERZICHT VAN DE PROCEDURES .....	10
A.3 HOE DE WANBETALERSREGELING ZICH HEEFT ONTWIKKELD .....	11
<b>B AANLEIDING, OPDRACHT EN AANPAK</b> .....	<b>15</b>
B.1 AANLEIDING.....	15
B.2 OPDRACHT .....	15
B.3 AANPAK EN ONDERZOEKSMETHODEN .....	16
<b>C CONTEXT – BREDE SCHULDENAANPAK</b> .....	<b>18</b>
C.1 INLEIDING.....	18
C.2 WAT WETEN WE VAN MENSEN MET SCHULDEN? .....	18
C.3 ONTWIKKELINGEN IN DE PRAKTIJK .....	22
C.4 WAT IS HET BELEID VAN DE OVERHEID IN REACTIE OP DE RECENTE INZICHTEN? .....	22
<b>EVALUATIE WANBETALERSREGELING</b> .....	<b>25</b>
<b>1 WAT ZIJN DE EFFECTEN VAN DE WANBETALERSREGELING?</b> .....	<b>26</b>
HET AANTAL WANBETALERS DAALT (DOEL 1) .....	27
HET INNINGSRESULTAAT VERBETERT MAAR IS NOG ALTIJD LAAG (DOEL 2).....	29
WANBETALERS STROMEN VAKER DE WANBETALERSREGELING UIT ... (DOEL 3) .....	33
... MAAR DE RECIDIVE NEEMT WEL TOE (DOEL 3) .....	33
<b>2 HOE WORDT DOOR ZORGVERZEKERAARS GEWERKT AAN PREVENTIE?</b> .....	<b>35</b>
PREVENTIE WORDT ONDER MEER BEREIKT DOOR HET (TIJDIG) AANBIEDEN VAN BETALINGSREGELINGEN.....	35
EEN INTEGRALE AANPAK DOOR ZORGVERZEKERAARS EN HET CJIB IS GEWENST.....	36
<b>3 WAT BETEKENT DE WANBETALERSREGELING, EN DAN VOORAL DE OPSLAG, VOOR LANGDURIGE WANBETALERS MET MEER SCHULDEN</b> .....	<b>38</b>
DOOR WANBETALERSREGELING BLIJFT ZORGVERZEKERING GECONTINUEERD .....	38
DE DREIGING VAN HOGERE PREMIE ACTIVEERT SPECIEFIEKE GROEPEN WANBETALERS .....	38
... MAAR VOOR DE LANGDURIGE WANBETALERS MET EEN BREDE SCHULDENPROBLEMATIEK, WERKT DE OPSLAG AVERECHTS .....	38
OVERALL WORDT DE REGELING VAAK ALS CONTRAPRODUCTIEF ERVAREN, MET NAME DOOR DE OPSLAG .....	39
<b>4 KAN DE REGELING REKENING HOUDEN MET NIET-KUNNEN RESPECTIEVELIJK NIET-WILLEN BETALEN?</b>	<b>40</b>
DE GROEP MENSEN DIE NIET WÍL BETALEN IS VEEL KLEINER DAN DE GROEP DIE NIET KAN BETALEN .....	40
<b>5 HOE KUN JE DE DOELTREFFENDHEID VAN REGELING EN PRAKTIJK VERBETEREN?</b> .....	<b>44</b>
DE REGELING IS RELATIEF GEZIEN DOELTREFFEND EN WORDT OP VEEL PLEKKEN GOED UITGEVOERD .....	45
MAAK DE UITVOERING MINDER COMPLEX EN ZORG VOOR BETER OVERZICHT .....	45
ZET MEER WORTELS IN EN MINDER STOKKEN.....	46
GEMEENTEN KUNNEN BETER VROEG-SIGNALEREN .....	46
LEID DE ZORGTOESLAG DIRECT OM INDIEN MOGELIJK .....	49
...ÉN LAAT ALS HULPVERLENER NIET TE SNEL LOS .....	49
COUNTERFACTUAL: “WHAT IF” .....	49
<b>BIJLAGE 1 LITERATUURLIJST</b> .....	<b>51</b>
<b>BIJLAGE 2 INTERVIEWLIJST EN DEELNEMERSLIJSTEN FOCUSGROEP</b> .....	<b>54</b>
INTERVIEWLIJST .....	54
DEELNEMERS FOCUSGROEP: .....	54
<b>BIJLAGE 3 INTERVIEWLEIDRAAD</b> .....	<b>55</b>



## SAMENVATTING

Nederland kent een zorgstelsel waar iedereen die ziek is de noodzakelijke zorg kan krijgen. Deze kosten worden betaald door ons allemaal. Hiervoor is gekozen, omdat een persoon die ziek is, de kosten voor zijn of haar zorg vaak niet alleen kan opbrengen. Dit heet het solidariteitsbeginsel. Om mensen met een minimuminkomen tegemoet te komen in de zorgpremie en het eigen risico, kan een zorgtoeslag worden aangevraagd. Als mensen hun premie voor de zorgverzekering niet betalen dan ondermijnt dit het solidariteitsbeginsel en moeten anderen burgers daardoor meer betalen.

De Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering is eind 2009 in werking getreden. De wet heeft als doel om, in gevallen waarbij de betaling van de nominale premie niet of niet meer regelmatig plaatsvindt, mensen binnen het reguliere systeem verzekerd te houden (borgen toegankelijkheid) en aan zorgverzekeraars en verzekerden mogelijkheden te bieden het betaalgedrag weer tot een regelmatig patroon terug te brengen. De wanbetalersregeling heeft drie belangrijke doelen:

1. Te voorkomen dat mensen wanbetaler worden (preventie);
2. Te zorgen dat wanbetalers toch premie betalen (bestuursrechtelijke premie met bronheffing);
3. Te bewerkstelligen dat wanbetalers terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling.

Met de Wet verbetering wanbetalersmaatregelen zijn per 1 juli 2016 verbeteringen doorgevoerd, en aansluitend zijn per 6 juli 2018 aanvullende maatregelen genomen door het kabinet. Belangrijke maatregelen zijn:

- Verlagen van de (opslag op de) bestuursrechtelijke premie
- Gecontroleerde 'uitstroom met betalingsregeling' van groepen wanbetalers
- Afschaffen van de eindafrekening bij het CAK

De onderzoekers kijken in deze evaluatie vanuit de bestaande situatie naar de effecten en de doeltreffendheid van de Wet verbetering wanbetalersmaatregelen in de praktijk (inclusief de maatregelen genoemd in de Kamerbrief 6 juli 2018), en denken met experts en burgers vanuit een situatie zonder de wanbetalersregeling na over alternatieve manieren om te voorkomen dat er betalingsachterstanden ontstaan en mensen onverzekerd raken.

Daarbij heeft het ministerie een aantal onderliggende deelvragen geformuleerd.

### *Deelvragen*

1. Wat zijn de effecten en wat is de doeltreffendheid van de genoemde maatregelen in de uitvoeringspraktijk gegeven de doelen van de wetgever:
  - Voorkomen dat mensen wanbetaler worden (preventie);
  - Zorgen dat wanbetalers toch premie betalen (bestuursrechtelijke premie met bronheffing);
  - Bewerkstelligen dat wanbetalers terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling.
2. Op welke wijze werken verzekeraars aan preventie van wanbetaling en wat zijn kritische succes- en faalfactoren? Heeft dat bijgedragen aan meer of aan minder schulden op andere terreinen?
3. Wat betekent de wanbetalersregeling, met name de opslag in de bestuursrechtelijke premie, voor langdurige wanbetalers met bredere schuldenproblematiek? Zijn daar eventueel andere maatregelen nodig?
4. Is het mogelijk om in de wanbetalersregeling meer rekening te houden met wanbetalers die niet kunnen en/of niet willen betalen?
5. Hoe kan de doeltreffendheid van de wanbetalersregeling en de uitvoeringspraktijk vergroot worden?



In dit rapport gebruiken we de volgende termen:

**\* Personen met een betalingsachterstand:** verzekerden die bij hun zorgverzekeraar een achterstand van ten hoogste zes maanden hebben bij het betalen van hun premie, of die via een betalingsregeling actief werken aan reductie van de schuld.

**\* Wanbetalers:** verzekerden die zijn aangemeld bij het CAK en die de bestuursrechtelijke premie verschuldigd zijn.

**\* Wanbetalersregeling:** de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering, waarin zowel activiteiten zijn opgenomen voor zorgverzekeraars om te voorkomen dat personen met een betalingsachterstand wanbetaler worden, als maatregelen om de inning van de bestuursrechtelijke premie te organiseren.

### **Wat zijn de effecten en wat is de doeltreffendheid van de genoemde maatregelen (juli 2016 en juli 2018) in de uitvoeringspraktijk**

- De wanbetalersregeling is doeltreffend in de zin dat door de wet mensen verzekerd blijven en daarmee de toegankelijkheid tot zorg geborgd is.
- Er is veel in- en uitstroom van wanbetalers. In de periode 2012-2016 waren er maandelijks ongeveer 10.000 aan- en afmeldingen. Sinds de maatregelen in 2016 en 2018 zijn deze aantallen gestegen naar gemiddeld 16 duizend aanmeldingen en 18 duizend afmeldingen per maand. Ruim de helft van de instroom betreft personen bij wie het niet lukt om de afgesproken betalingsregelingen na te komen ("knipperlicht gevallen").
- Het aantal wanbetalers dat is aangemeld bij het CAK daalt in de periode juni 2015 tot september 2019 van 325.000 tot 215.000 personen.
- De inning van de bestuursrechtelijke premie verloopt niet optimaal, maar is wel steeds succesvoller. Broninhouding is daarbij het meest effectief, maar de inning via de CJIB-route is de afgelopen jaren verbeterd dankzij onder meer het omleiden van de zorgtoeslag en het tweede deurwaardersbezoek.
- Er zijn veel lokale initiatieven om mensen te ondersteunen bij een hoog risico op structurele schuldenproblematiek. Via die route is uitstroom te organiseren uit de wanbetalersregeling. Deze initiatieven bekijken de schuldenproblematiek vaak vanuit meerdere domeinen in samenhang. De wanbetalersregeling geeft handvatten en instrumenten om die ondersteuning met informatie te voeden. Zo levert het CAK op verzoek van gemeenten een lijst aan met de wanbetalers in die gemeente inclusief de hoogte van de schuld en enkele persoonsgegevens. Veel wanbetalers op deze lijst waren nog niet in beeld bij schuldhulp. De lijst blijkt ook waardevol voor het opsporen van bredere schuldenproblematiek, multiproblematiek en ook misstanden. Zorgverzekeraars en gemeenten wisselden overigens via het Inlichtingenbureau al jarenlang gegevens uit ten behoeve van de vroegsignalering.

Gevonden resultaten kunnen meerdere oorzaken hebben. Een deel van de daling van het aantal wanbetalers kan samenhangen met de groeiende economie. Toch dient die oorzaak gerelativeerd te worden omdat reële inkomens minder hard stegen en de algemene schuldenproblematiek niet afneemt. Een andere oorzaak is het aanpalend beleid rondom de bredere schuldenproblematiek, voornamelijk vanuit gemeenten. Dat effect wordt versterkt door de verbetermaatregelen uit juli 2016 en juli 2018.

In het algemeen zijn succesfactoren:

- Vaste aanspreekpunten – een overzichtelijk proces voor de verzekerde vergroot de kans op succes.
- Vasthoudendheid – wanbetalers die structureel of meermalig met verschillende schulden kampen waarderen schuldhulpverlening die niet loslaat bij de eerste tekenen van verbetering.
- Integrale blik – vroegtijdig een beeld krijgen van de volledige financiële situatie van een wanbetaler.
- Aanpalend beleid van gemeenten en contact tussen schuldeisers en de gemeente.



## Hoe werken zorgverzekeraars aan preventie?

Verzekeraars werken aan preventie van wanbetaling door het aanbieden van betalingsregelingen en door mee te werken aan uitstroom uit de regeling bij het CAK. We constateren dat alle zorgverzekeraars hun verantwoordelijkheid nemen bij het aanbieden van betalingsregelingen en zo te zorgen voor uitstroom uit de regeling.

Een kritische succesfactor daarbij is de mate waarin zorgverzekeraars bereid zijn om te komen tot maatwerkoplossingen. Hoe meer rekening wordt gehouden met de persoonlijke situatie en de integrale schuldenproblematiek, hoe groter de kans op succesvolle afwikkeling.

Via incassoprocedures en deurwaarderstrajecten worden openstaande schulden geïnd. Zoals bijvoorbeeld door de Ombudsman opgemerkt, maken deze incassoprocedures en deurwaarderstrajecten de schuldenproblematiek vaak erger en complexer. Vanuit de Rijksoverheid wordt intensief gewerkt aan reductie van de stapelingen van incassoprocedures. Ook zijn er voorbeelden (CZ, Menzis, Achmea) waarbij de zorgverzekeraars met succes werken aan het oplossen van die problematiek.

## De rol van de opslag bestuursrechtelijke premie voor langdurige wanbetalers

De wanbetalersregeling zorgt ervoor dat iedereen verzekerd blijft, en dat zorg daarmee toegankelijk blijft, ook als mensen langdurig wanbetaler zijn met een bredere schuldenproblematiek.

Er bestaat een wisselend beeld over de mate waarin de 2<sup>e</sup>- en 4<sup>e</sup>-maandsbrief, en de daarin aangekondigde hogere bestuursrechtelijke premie na zes maanden premie-achterstand, aanzetten tot actie.

Uit het gegeven dat veel mensen in actie komen tussen het ontvangen van een 2<sup>e</sup>- en een 4<sup>e</sup>-maandsbrief zouden we kunnen afleiden dat de opslag een afschrikwekkende werking heeft: voor een deel van de mensen met een betalingsachterstand lijkt het aankondigen van een verhoging van de premie te werken. We constateren dat een fors deel van de mensen na deze brieven de achterstand inlopen. Nadat deze groep zijn achterstand heeft ingelopen, blijft een restgroep over waarbij het positieve effect van de opslag (prikkel om in actie te komen) verdwijnt, en het negatieve effect overblijft van een opslag als boete voor mensen in een kwetsbare financiële situatie.

Het is de kunst om deze groepen te onderscheiden en daar specifiek beleid voor te maken.

## Rekening houden met niet-willen versus niet-kunnen betalen

Uit interviews en uit de enquête onder professionals blijkt dat het aandeel mensen dat niet wil betalen klein is; in elk geval een stuk kleiner dat het aandeel mensen dat niet kan betalen. In de segmentering van de mensen met betalingsachterstanden en de mensen in de wanbetalersregeling zien we dat er een groep is die af en toe een herinnering nodig heeft of die met beperkte ondersteuning de financiële discipline op kan brengen van de reguliere premiebetaling. Circa 98% van de verzekerden betaalt trouw zijn zorgverzekeringspremie, en van de groep mensen in de wanbetalersregeling wil de meerderheid uitstromen en naar een normaal premieregime, zo blijkt uit de focusgroep, interviews en uit de uitstroomcijfers.

Voor een effectievere aanpak is het wel nodig en mogelijk om een beter onderscheid te maken naar de hardnekkige groep die niet kán betalen, en daarbij hebben gemeenten een belangrijke rol om te signaleren (met behulp van actuele data) en te ondersteunen. Bij die ondersteuning kunnen gemeenten gebruik maken van diverse instrumenten die bewezen effectief zijn. Een aantal gemeenten is terughoudend bij het organiseren van vroegsignalering, maar de aangekondigde aanpassing van de Wet op de gemeentelijke schuldhulpverlening kan de aarzelingen wegnemen.





## Mogelijke verbeteringen aan de wanbetalersregeling (en daarbuiten)

Een eerste constatering is dat de doeltreffendheid van de huidige regeling en van de uitvoeringspraktijk al van een hoog niveau is. Er wordt door zeer veel partijen, zowel op landelijk als op lokaal niveau samengewerkt om mensen te ondersteunen bij hun financiële zelfredzaamheid. Een proactieve aanpak lijkt hogere baten te hebben dan kosten. De waarde van een partij als de Zorgverzekeringslijn, of van diverse initiatieven en projecten op lokaal niveau, is zeer groot.

Genoemde oplossingsrichtingen

- Diverse gesprekspartners wijzen erop dat de zorgtoeslag zou moeten worden omgeleid aan de zorgverzekeraar, om daarmee de “netto nominale premie” te verlagen. Uit eerder onderzoek (TK, 35000 XVI, nr. 125) blijkt het verplicht omleiden van de zorgtoeslag bij drie maanden betalingsachterstand weliswaar mogelijk op basis van artikel 18aa Zvw, maar bleek de optie onhaalbaar vanwege de hoge uitvoeringskosten en het gegeven dat het proces pas vanaf vijf maanden achterstand kon worden ingeregeld. Vrijwillig overmaken van zorgtoeslag naar de zorgverzekeraar is eveneens mogelijk (met een convenant) op basis van artikel 6, lid 1 Uitvoeringsregeling Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen. De verwachting van enkele gesprekspartners is dat hiervan vooral gebruik zal worden gemaakt door mensen zonder betalingsachterstand. Anderen geven juist aan dat sociale wijkteams en zorgverleners in samenwerking met zorgverzekeraars bepaalde risicogroepen op de mogelijkheid zouden kunnen wijzen en gericht inzetten bij life-events en vroegsignalering. Een technisch knelpunt is wel dat de zorgtoeslag op huishoudensniveau wordt vastgesteld, terwijl de premie individueel verschuldigd is. Omleiden van de zorgtoeslag blijft een aanbeveling zodra er technisch nieuwe mogelijkheden komen om het proces eerder te starten, of wanneer het hele stelsel van toeslagen wordt herzien.
- Inzetten van de opslag als aflossing. Vanuit de burger beredeneerd is dit feitelijk mogelijk zodra men een betalingsregeling treft met de zorgverzekeraar. Op dat moment is niet meer de (hogere) bestuursrechtelijke premie verschuldigd, en valt de opslag vrij voor schuldaflossing.
- Mogelijkheden voor gemeenten om met een *outreaching* aanpak actie te ondernemen richting de langdurige wanbetalers die zijn te vinden op de lijst van het CAK of al eerder op de lijst met achterstanden bij zorgverzekeraars.
- Een coördinerend deurwaarder kan zorgen voor meer overzicht, maatwerk en wellicht daarmee voor succesvolle inning. Hierover zijn door het kabinet voornemens geformuleerd in het kader van het Samenwerkingsverband Brede Schuldenaanpak. Dit evaluatieonderzoek onderschrijft de voornemens.

## Alternatieven voor de wanbetalersregeling om te voorkomen dat er betalingsachterstanden ontstaan

Een grote groep mensen beschikt niet over de (administratieve en financiële) vaardigheden die van belang zijn voor het verkrijgen en behouden van een gezonde stabiele financiële situatie. Het wrange is dat juist de mensen die voor hun inkomen afhankelijk zijn van toeslagen, uitkeringen en regelingen, waarbij het aankomt op administratieve en financiële vaardigheden, hier vaak niet over beschikken. De zorgverzekeringswet in het algemeen, en de wanbetalersregeling in het bijzonder, worden door betrokkenen regelmatig ervaren als complex, zo blijkt uit onze interviews en enquêtes.

In algemene zin is het van groot belang om de financiële zelfredzaamheid van mensen te vergroten. Als vanwege meerdere malen instroom in de wanbetalersregeling is gebleken dat iemand niet voldoende financieel zelfredzaam is, dient te worden bekeken hoe de omgeving van deze persoon, door middel van hulp, kan worden aangepast.



Dit sluit aan bij de analyse en aanbevelingen uit het WRR-rapport 'Weten is nog geen doen' (2017) waarin wordt uiteengezet dat niet alleen denkvermogen, maar ook doenvermogen van belang is. De burger moet een plan maken, in actie komen, volhouden en kunnen omgaan met verleidingen en tegenslag. De WRR concludeert in dit rapport dat een grote groep mensen met verschillende opleidingsniveaus dit niet kan. De overheid houdt onvoldoende rekening met verschillen in het doenvermogen van burgers, waardoor hun redzaamheid vermindert.

De informatie uit de wanbetalersregeling zou echter wel opnieuw kunnen fungeren als signaal voor bewezen financiële niet-zelfredzaamheid als men bijvoorbeeld langjarig in de regeling zit of bijvoorbeeld binnen een afzienbare periode opnieuw instroomt als wanbetaler. In die gevallen zou meer drang of uiteindelijk zelfs dwang gewenst zijn om mensen met een buddy, budgetcoach, schuldhulpverlener of bewindvoerder tot meer stabiliteit te bewegen. Zo geven ook ervaringsdeskundigen zelf aan.





## A De wanbetalersregeling

### A.1 Algemene inleiding

Nederland kent een zorgstelsel waar iedereen die ziek is de noodzakelijke zorg kan krijgen. Deze kosten worden betaald door ons allemaal. Hiervoor is gekozen, omdat een persoon die ziek wordt de kosten voor zijn of haar zorg vaak niet zelf kan opbrengen. Dit heet het solidariteitsbeginsel. Om mensen met een minimum inkomen tegemoet te komen in de zorgpremie en het eigen risico kan een zorgtoeslag worden aangevraagd.

Als mensen hun zorgverzekering niet betalen dan ondermijnt dit het solidariteitsbeginsel en moeten andere burgers daardoor meer betalen. Vanaf de invoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) zijn maatregelen genomen om het aantal mensen met premieachterstand terug te dringen.

In 2009 is de wanbetalersregeling (Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering) in werking getreden. Als verzekerden zes maanden hun zorgverzekeringspremie niet betalen, dan worden ze bij het CAK aangemeld als wanbetaler. Men betaalt dan een bestuursrechtelijke premie aan het CAK die hoger is dan de gemiddelde zorgverzekeringspremie.

Doel van de wanbetalersregeling is het consolideren van de solidariteit door:

- Te voorkomen dat mensen wanbetaler worden (preventie);
- Te zorgen dat wanbetalers toch premie betalen (bestuursrechtelijke premie met bronheffing);
- Te bewerkstelligen dat wanbetalers terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling.

Dit hoofdstuk geeft in A.2 eerst een algemene toelichting op de procedures van de wanbetalersregeling aan de hand van een schematisch overzicht van de Zorgverzekeringslijn<sup>1</sup>. Dit schema bevat de diverse stappen in de tijd en de actoren waar een verzekerde met een betalingsachterstand achtereenvolgens mee in aanraking komt (of kan komen).

Vervolgens bevat A.3 een korte schets van de chronologie van de totstandkoming van de wanbetalersregeling en een beschrijving van de meer recente (beleids)ontwikkelingen.

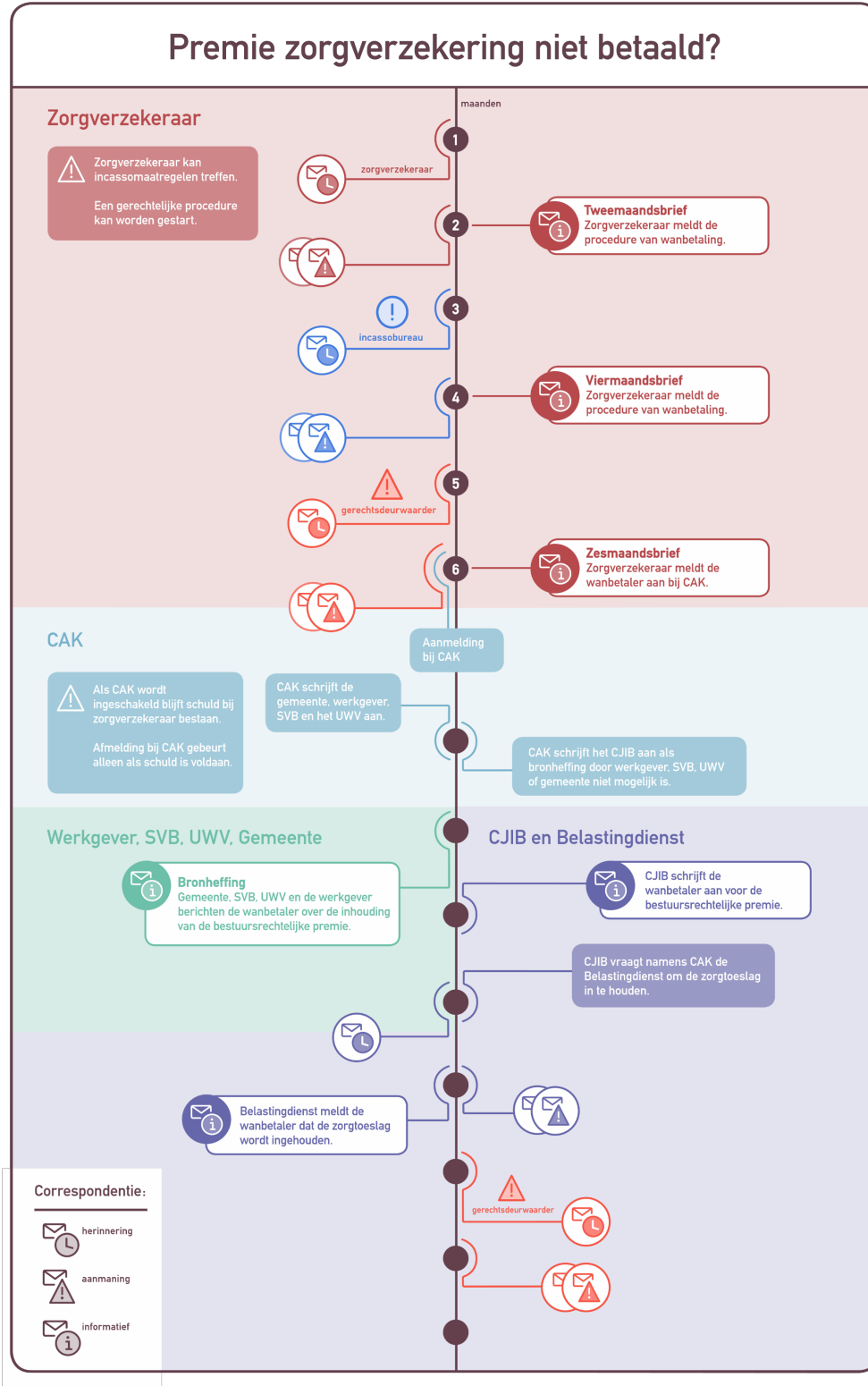
---

<sup>1</sup> Zorgverzekeringslijn (<https://www.zorgverzekeringslijn.nl/>) geeft onafhankelijk advies en praktische tips voor het oplossen van zorgverzekerings schulden. Via de website, nieuwberichten, informatiemateriaal en directe contacten leggen medewerkers uit hoe de Zorgverzekeringswet in elkaar zit en welke rechten en plichten (on)verzekerden hebben. Voor professionals en vrijwilligers die zich bezighouden met het oplossen van financiële problemen, biedt men een aantal aanvullende diensten. Zorgverzekeringslijn is een initiatief van het Ministerie van VWS, de dienstverlening is gratis voor consumenten en hulpverleners.



## A.2 Schematisch overzicht van de procedures

Figuur 1. Schematische weergave van de stappen in het incassotraject



ZORGVERZEKERINGSLIJN is een initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en onderdeel van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen.

Bron: <https://www.zorgverzekeringslijn.nl/wp-content/uploads/2018/03/incassotraject-in-kaart.pdf>



### A.3 Hoe de wanbetalersregeling zich heeft ontwikkeld

Internationaal wordt Nederland regelmatig geroemd omdat in principe iedereen verzekerd is voor een breed pakket van goede zorg<sup>2</sup>. Hier hoort ook bij dat mensen hun premie betalen, anders ondermijnt dit het solidariteitsbeginsel en moeten andere burgers daardoor meer betalen. Er zijn diverse maatregelen genomen om het aantal mensen met premieachterstand terug te dringen. Dit hoofdstuk schetst de totstandkoming van de Wanbetalersregeling (i.c. de periode vanaf het ontstaan tot en met de eerste evaluatie van de regeling), de veranderingen die – veelal beleidsmatig aangestuurd – sinds 2012 zijn doorgevoerd, en sluit af met een praktische beschrijving hoe de wanbetalersregeling nu werkt.

#### Invoering Zvw

Sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) op 1 januari 2006 moeten verzekeringsplichtigen een zorgverzekeringsovereenkomst sluiten. Iedere verzekeringsplichtige is zelf daarvoor verantwoordelijk. De overheid heeft maatregelen getroffen om ervoor te zorgen dat de zorgverzekering voor iedereen betaalbaar is. De zorgtoeslag is bedoeld om verzekerden met minder inkomsten te ondersteunen bij het betalen van hun zorgpremie en het eigen risico.

Niet iedereen voldoet echter aan zijn premieverplichtingen. De eerste maanden na 2006 werden verzekerden dan ook regelmatig geroyeerd, waarna ze zich opnieuw konden aanmelden bij een andere zorgverzekeraar, en een nieuwe situatie van wanbetaling kon ontstaan.

#### Incassoprotocol

Zorgverzekeraars en de minister van VWS hebben vrij snel na de introductie van de Zvw een aantal maatregelen afgesproken om het aantal onverzekerden wegens royement (en het aantal mensen zonder dekking wegens schorsing van de dekking) als reactie op een betalingsachterstand zo klein mogelijk te houden respectievelijk om te voorkomen dat verzekeringsplichtigen zich bij de ene na de andere verzekeraar, telkens met achterlating van een premieschuld, verzekeren (wanbetalerscarrousel).

#### Wet Wanbetalersregeling

Om aan deze ongewenste situatie een eind te maken is in 2009 de wanbetalersregeling (Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering) in werking getreden. "Dit wetsvoorstel heeft ten doel aan zorgverzekeraars en hun verzekeringnemers mogelijkheden te bieden om in gevallen waarbij het betalen van de nominale zorgverzekeringspremie door de verzekeringnemer niet of niet meer regelmatig plaatsvindt, het betaalgedrag weer tot een regelmatig patroon terug te brengen." (TK, 31736, nr.3 MvT)

Doel van de wanbetalersregeling is het consolideren van de solidariteit door:

- Te voorkomen dat verzekerden met een betalingsachterstand door de zorgverzekeraar worden geroyeerd en daardoor onverzekerd worden;
- Het nemen van incassomaatregelen, die tot doel hebben de inning van de nominale premie te continueren;
- Het aantal wanbetalers terug te dringen.

Het schematisch overzicht op de vorige pagina laat daarbij de diverse processtappen zien. Een wanbetaler krijgt na twee maanden premieachterstand een signaal van zijn zorgverzekeraar om tot een betalingsregeling te komen, gevolg door een brief na vier maanden premieachterstand. Nadat de premieschuld is opgelopen tot zes maandpremies zal de verzekeraar de wanbetaler bij het CAK aanmelden.

<sup>2</sup> OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Nederland: Landenprofiel Gezondheid 2017, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.  
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264285330-nl>



Vanaf dat moment is deze structurele wanbetaler voor zijn zorgverzekering in plaats van de (nominale) premie aan zijn zorgverzekeraar, een hogere, bestuursrechtelijke premie aan het CAK verschuldigd. De zorgverzekering loopt wel gewoon door. De verzekerde blijft bij zijn eigen zorgverzekeraar verzekerd voor de basisverzekering. Ter compensatie van (verdere) premiederving ontvangt de zorgverzekeraar een bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds.

Op het moment dat mensen een premieachterstand hebben, kan de zorgverzekeraar de aanvullende verzekering beëindigen. Wanneer dat gebeurt verschilt per verzekeraar.

Na instroom wordt eerst geprobeerd of de bestuursrechtelijke premie kan worden geïnd door een werkgever, SVB, UWV of gemeente. Deze hebben de mogelijkheid om de premie direct op het loon of de uitkering in te houden. Als deze bronheffing niet mogelijk is, draagt het CAK de zaak over aan het CJIB. Het CJIB zal dan eerst de Belastingdienst informeren, die een eventuele zorgtoeslag omleidt naar het CJIB. Voor het resterende bedrag start het CJIB met incassomaatregelen (aanschrijving > aanmaning). Wanneer de opgelegde bestuursrechtelijke premie niet wordt betaald kan een deurwaarder een dwangbevel uitvaardigen en beslag leggen op inkomsten (derdenbeslag).

Goed beschouwd krijgt een verzekeringnemer in een korte periode soms wel vijf partijen langs om achterstallige zorgpremies te innen: de zorgverzekeraar, een deurwaarder van de zorgverzekeraar, bronheffing van het CAK (door werkgever, gemeente of uitkeringsinstantie), acceptgiro's en omleiding zorgtoeslag van het CJIB en een tweede deurwaarder voor de openstaande vorderingen van het CJIB.

### **Instream en normalisering**

In 2009 en 2010 is het totale bestand aan actuele verzekerden met een betalingsachterstand van zes of meer maanden aangeschreven. Omdat in één keer iedereen aanschrijven en vervolgens in het systeem opnemen praktisch onuitvoerbaar was, is besloten om iedere maand circa 25.000 mensen aan te schrijven, en zo in een periode van 14 maanden de wanbetalers van de ene na de andere zorgverzekeraar (risicodrager) in de regeling op te nemen.

Bij de start van de regeling was al direct duidelijk dat er een "granieten bestand" was. Veel van deze mensen hadden ook in de periode voor 2006 (ten tijde van het ziekenfonds) betalingsproblemen. Na instroom in de regeling zijn deze mensen niet stelselmatig fysiek bezocht door schuldhulpverleners.

### **Evaluatie Kort op de bal**

Zorgvuldig Advies heeft de wanbetalersregeling in 2011 geëvalueerd (rapport 'Kort op de bal'). De conclusie van deze eerdere evaluatie was dat de wanbetalersregeling behoorlijk doeltreffend is. Veel gewenste effecten worden gerealiseerd:

- Met de wanbetalersregeling wordt gerealiseerd dat wanbetalers niet worden geroyeerd en dus verzekerd blijven.
- Er gaat voor een deel van de verzekerden een afschrikwekkende werking uit van de hogere bestuursrechtelijke premie. Dit zet verzekerden aan om werk te maken van hun betalingsachterstand.
- Het innen van de premie gebeurt met wisselend succes.

In 2011 werd al gesignaleerd dat er een groep is die langjarig in de wanbetalersregeling zit. Dit is een onwenselijke situatie. Dat betekent niet dat deze mensen beter af zijn zonder de wanbetalersregeling. Mensen blijven dankzij de wanbetalersregeling 'gewoon' verzekerd tegen zorgkosten. En dankzij de broninhouding en waar mogelijk omleiding zorgtoeslag wordt (een deel van de bestuursrechtelijke) premie geïnd. Dit zijn twee belangrijke en gewenste effecten van de regeling. Toch wordt in de eerdere evaluatie opgeroepen om meer aandacht te besteden aan vroegsignalering en uitstroom.



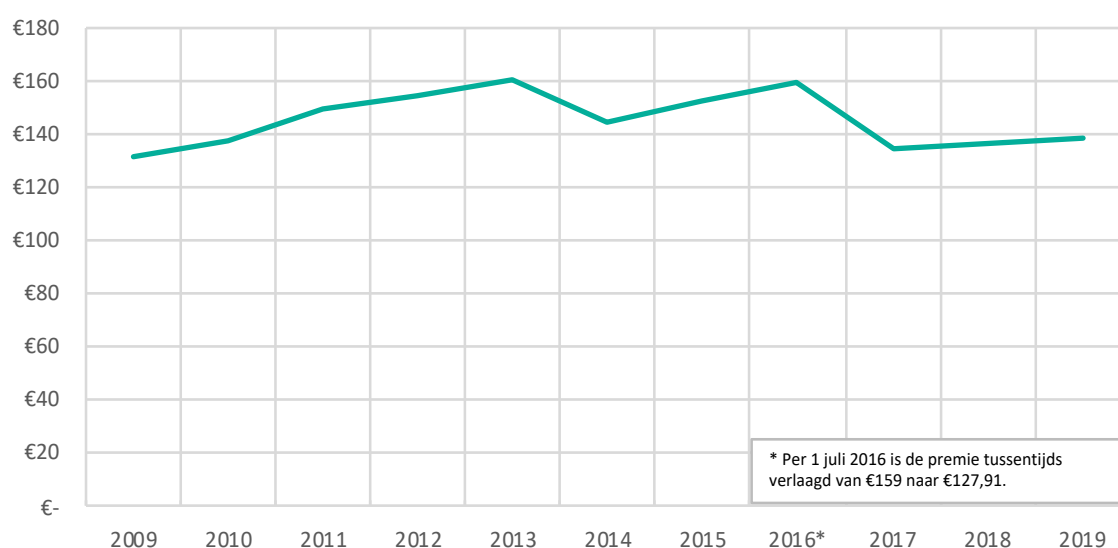
## Beleidsontwikkelingen sinds 2012

Mede op basis van de evaluatie uit 2011 zijn maatregelen genomen. Met de Wet verbetering wanbetalersmaatregelen zijn per 1 juli 2016 veranderingen doorgevoerd en in de kamerbrief van 6 juli 2018 zijn aanvullende maatregelen genoemd. Deze paragraaf laat zien welke ontwikkelingen er zijn geweest.

### *Verlaging (opslag op) bestuursrechtelijke premie*

Met ingang van 2016 is het mogelijk geworden om te variëren met de opslag op de bestuursrechtelijke premie tussen de 10% en 30% van de standaardpremie. De aanpassing van het opslagpercentage is opgenomen in artikel 18d, Zvw. Naar aanleiding hiervan is in 2018 de bestuursrechtelijke premie verlaagd (de premie bedroeg in 2018: € 136,67; daarbij is de opslag verlaagd van 30% van de standaardpremie naar 25%), en per 1 januari 2019 is de opslag verder verlaagd naar 20%.<sup>3</sup>

Figuur 2. Maandelijkse bestuursrechtelijke premie



### *Uitstroom van specifieke groepen wanbetalers*

Groepen wanbetalers kunnen sinds juli 2016 worden aangewezen om onder voorwaarden uit te stromen. De belangrijkste voorwaarde betreft het afsluiten van een betalingsregeling en vervolgens trouw voldoen aan de verplichtingen. Sommige zorgverzekeraars waren al gestart met deze uitstroomroute voordat de Wet verbetering wanbetalersmaatregelen formeel in werking was getreden.

Er is dus een extra mogelijkheid gecreëerd om – nog voordat de totale schuld is afgelost – mensen actief bij het CAK af te melden, het bestuursrechtelijk premieregime op te schorten, en over te gaan naar een normale premiebetaling aan de zorgverzekeraar. Tijdens deze periode komt ook de zorgtoeslag weer toe aan de burger. Voorheen was opschorten alleen mogelijk bij afsluiten van een stabilisatie-overeenkomst. Dat markeert de voorfase om te komen tot een minnelijk schuldhulpverleningstraject, waarbij een schuldhulpverlener probeert met schuldeisers tot een schuldregeling te komen. Afmelden gebeurde vervolgens bij treffen van een minnelijke regeling of instroom in een schuldsaneringstraject (Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen, WSNP).

<sup>3</sup> Door een stijging van de onderliggende nominale premie is dit niet zichtbaar in de grafiek.



### *Afschaffen eindafrekening CAK*

Wanbetalers hebben vaak bij meerdere partijen zorgpremie gerelateerde schulden openstaan. Als de schuld bij de zorgverzekeraar is voldaan volgde in het verleden een eindafrekening van het CAK met de nog openstaande bestuursrechtelijke premie, als bijvoorbeeld broninhouding niet mogelijk was, de zorgtoeslag niet voldoende was en de deurwaarder geen verhaal had kunnen halen.

Verzekerden voldoen vaak met veel moeite de betalingsregeling van de zorgverzekeraar en overzien vaak niet dat er daarna bij meerdere partijen nog vorderingen openstaan. In de praktijk kwam de eindafrekening (gemiddeld bedrag circa € 1.500) voor een wanbetaler vaak onverwacht. En deze leidde regelmatig tot nieuwe betalingsproblemen en recidive.

In overleg met zorgverzekeraars en het CAK heeft de minister besloten vanaf 1 augustus 2018 standaard de eindafrekening niet meer in te vorderen. De minister heeft het CAK verzocht ook geen nieuwe eindafrekeningen meer te versturen. Voor iedere verzekerde die wordt afgemeld, wordt er sindsdien geen eindafrekening voor de bestuursrechtelijke premie meer in rekening gebracht. Dit gebeurde al voor wanbetalers in een schuldsanerings- en minnelijk schuldhulpverleningstraject, en de uitstroombetaling bijstandsgerechtigden.

Het achterwege laten van de eindafrekening biedt een positief vooruitzicht voor schuldenaren die op het punt zijn gekomen dat ze in actie willen komen en hun schuld aan hun zorgverzekeraar willen voldoen.





## B Aanleiding, opdracht en aanpak

### B.1 Aanleiding

Vanaf de invoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) zijn maatregelen genomen om het aantal mensen met premieachterstand terug te dringen. In 2009 is de wanbetalersregeling (Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering) in werking getreden. Zorgvuldig Advies heeft deze wet in 2011 geëvalueerd (rapport 'Kort op de bal'). Mede op basis van die evaluatie zijn maatregelen genomen ter verbetering. Sindsdien is het aantal wanbetalers sterk teruggelopen. Het is echter onduidelijk hoe robuust de recente uitstroom is. Daarnaast blijft een groot aandachtspunt de wanbetalers die langjarig in de regeling zitten.

Nu de Wanbetalersregeling bijna 10 jaar bestaat, is de tijd rijp om opnieuw de effectiviteit van de huidige regeling te evalueren, maar tevens om na te denken over eventuele nieuwe, aanvullende, alternatieve maatregelen. Voor een deel van de mensen biedt het huidige regime blijkbaar onvoldoende soelaas.

Het is belangrijk om integraal te kijken naar de situatie waar mensen zich in bevinden, en ook de (mogelijke) oplossingen in samenhang te bestuderen. Een schuld bij de zorgverzekeraar gaat vaak samen met andere schulden, bijvoorbeeld bij woningbouwverenigingen, andere verzekeraars, postorderbedrijven, telecoaanbieders of energiebedrijven. De Rijksoverheid is bovendien één van de grootste schuldeisers van Nederland en er zijn regelmatig klachten en signalen over het invorderingsbeleid van overheidsinstanties. Doordat overheidsschuldeisers bijzondere incassobevoegdheden kunnen inzetten en doordat bepaalde vorderingen van de overheid preferentie hebben, komt het vaak voor dat private schuldeisers aan het kortste eind trekken (Berenschot, 2018).

### B.2 Opdracht

De evaluatie bestaat uit twee onderdelen:

1. Vanuit de bestaande situatie wordt gekeken naar de effecten en de doeltreffendheid van de Wet verbetering wanbetalersmaatregelen in de praktijk (inclusief de maatregelen genoemd in de Kamerbrief 6 juli 2018), en;
2. Vanuit een situatie zonder de wanbetalersregeling wordt met experts en burgers nagedacht over alternatieve manieren om te voorkomen dat er betalingsachterstanden ontstaan en mensen onverzekerd raken.

Voor onderdeel 1 heeft het ministerie een aantal onderliggende deelvragen geformuleerd.

#### *Deelvragen*

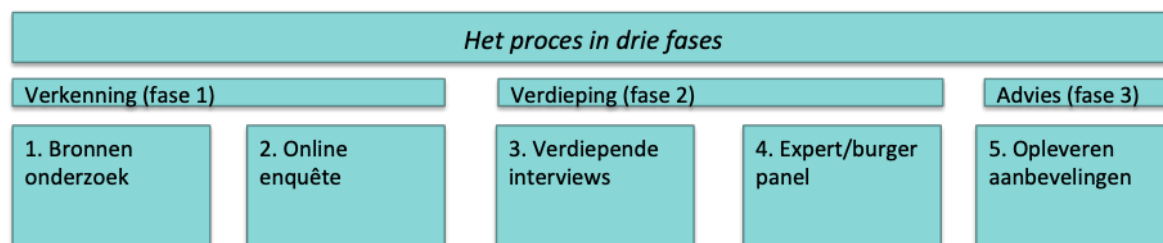
1. Wat zijn de effecten en wat is de doeltreffendheid van de genoemde maatregelen in de uitvoeringspraktijk gegeven de doelen van de minister van VWS:
  - Voorkomen dat mensen wanbetaler worden (preventie);
  - Zorgen dat wanbetalers toch premie betalen (bestuursrechtelijke premie met bronheffing);
  - Bewerkstelligen dat wanbetalers terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling.
2. Op welke wijze werken verzekeraars aan preventie van wanbetaling en wat zijn kritische succes- en faalfactoren? Heeft dat bijgedragen aan meer of aan minder schulden op andere terreinen?
3. Wat betekent de wanbetalersregeling, met name de opslag in de bestuursrechtelijke premie, voor langdurige wanbetalers met bredere schuldenproblematiek? Zijn daar eventueel andere maatregelen nodig?
4. Is het mogelijk om in de wanbetalersregeling meer rekening te houden met wanbetalers die niet kunnen en/of niet willen betalen?
5. Hoe kan de doeltreffendheid van de wanbetalersregeling en de uitvoeringspraktijk vergroot worden?



### B.3 Aanpak en onderzoeksmethoden

De onderzoeksopzet is gebaseerd op drie fases, waarbij diverse onderzoeksmethoden zijn ingezet. Tijdens het onderzoek hebben wij de clustering van vragen en deelvragen gevolgd. Er is behoefte aan een overzicht van feiten, weging van die feiten en beoordeling van het verbeterpotentieel.

Figuur 3. Schematisch overzicht aanpak in fases



#### Bronnenonderzoek

De onderzoekers hebben een uitgebreide literatuurstudie uitgevoerd. Daarbij zijn diverse parlementaire documenten, onderzoeksrapporten en artikelen doorgenomen. Niet alle informatie komt terug in dit evaluatierapport, daarvoor was de informatie te veelomvattend. Er zijn veel documenten die raken aan de wanbetalersregeling, maar eigenlijk hun oorsprong vinden in de brede schuldenaanpak. Een lijst met documenten is opgenomen als bijlage 1. Wel zijn waar nodig concrete verwijzingen opgenomen in de tekst.

#### Online enquête

Om te komen tot antwoorden op de leervragen in deze evaluatie, is ook kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Het doel van kwalitatief onderzoek is vooral nieuwe inzichten opdoen, niet om die inzichten kwantitatief te testen. We toetsen waar mogelijk wel de robuustheid van de inzichten die we meekrijgen uit het onderzoek.

Het kwalitatieve onderzoek bestond uit twee enquêtes (één onder mensen die professioneel met het innen van schulden, of het bijstaan van mensen met schulden bezig zijn en één onder mensen die ervaring hebben met het aflossen van schulden onder de wanbetalersregeling), een focusgroepsessie met mensen die in de wanbetalers regeling zitten, en interviews met betrokkenen bij de wanbetalersregeling (zie verder).

De online enquêtes bestonden uit vragenlijsten die tot stand zijn gekomen na suggesties en advies van enkele experts. Het doel van de enquêtes was niet om zoveel mogelijk respons te generen om statistisch significante bevindingen te presenteren, maar om via het onderzoek rechtstreeks inzichten te verwerven van direct betrokkenen.

- De enquête voor ervaringsdeskundigen is opgesteld met toegankelijk taalgebruik en met hulp van schuldhulpverleners verspreid onder mensen die (recent) in de wanbetalers regeling zaten of nog zitten. De enquête stond open in de zomer van 2019 en genereerde 13 respondenten, acht vrouwen en vijf mannen, de jongste was 22 jaar, de oudste 66 jaar, het merendeel afkomstig uit Amsterdam.
- De enquête voor professionals werd verspreid via bij ons bekende organisaties zoals zorgverzekeraars en schuldhulpverleners, en werd in de periode half augustus tot half september 45 maal ingevuld. 18 van de respondenten zijn werkzaam bij een zorgverzekeraar, de overige respondenten zijn schuldhulpverleners, deurwaarders of maatschappelijk werkers al dan niet in dienst van gemeenten. Negen respondenten zijn werkzaam in Amsterdam, negen in Rijnmond, de overige respondenten in diverse plaatsen in het land.

#### Focusgroep

Op dinsdag 17 september 2019 vond een focusgroep plaats met ervaringsdeskundigen op locatie van Doras, de maatschappelijk dienstverlener, in Amsterdam Noord. Zes deelnemers (vijf mensen met schulden en een maatschappelijk dienstverlener) afkomstig uit de hele stad deelden in een open setting hun ervaringen met de onderzoekers.



De focusgroep leverde inzicht in een aantal hele concrete ervaringen vanuit de praktijk. Het direct contact met mensen die in de wanbetalersregeling zitten of recent hebben gezeten leverde zeer verhelderend inzicht in de diverse situaties waar mensen in verzeild zijn geraakt, en in de variatie en complexiteit van de problematiek.

Op vragen van de onderzoekers hebben alle deelnemers hun ervaringen met schulden, de wanbetalersregeling en de hulp die ze daar al dan niet bij kregen gedeeld en konden zij reageren op elkaars ervaringen. De meerwaarde van een groeps gesprek is dat de onderzoekers kunnen doorvragen op ervaringen om de robuustheid ervan te testen, en de deelnemers met elkaar reflecteren op hun ervaringen, analyse en perspectief.

De resultaten van de enquêtes en de focusgroep zijn verwerkt in de hoofdstukken met beantwoording van de deelvragen.

### Interviews

De semigestructureerde interviews met deskundigen en betrokkenen bij de wanbetalersregeling, hebben plaatsgevonden gedurende 2019.

In totaal hebben we in 15 gesprekken 22 personen gesproken (namenlijst zie bijlage 2), variërend van institutionele partijen (VWS, CAK, CJIB, NZa, Belastingdienst) en wetenschappers tot aan zorgverzekeraars en schuldhulpverleners. Daarbij is gebruik gemaakt van een interviewleidraad (zie bijlage 3).

De gesprekken zijn enkel staccato en op hoofdlijnen verwerkt ten behoeve van het onderzoeksteam. Er zijn geen verslagen ter goedkeuring rondgestuurd of quotes van geïnterviewden verwerkt in deze rapportage. Uitkomsten zijn zowel gebruikt voor bevindingen over de effecten en doeltreffendheid van de wanbetalersregeling, als voor de meer gedragsmatige componenten bij deze evaluatie.

### Team

Voor dit onderzoek zijn twee experts betrokken die zijn geconsulteerd gedurende het project.

- Arthur Attema is verbonden aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en is universitair docent aan de faculteit Gezondheidseconomie van de Erasmus School of Health Policy and Management (ESHPM). Zijn belangrijke onderzoeksinteresse gaat uit naar gedragseconomie, intertemporele keuzen en meten van utiliteiten.
- Jan Siebols was eerder directeur van de Gemeentelijke Kredietbank van Amsterdam en startte in 2008 het project Vroeg Eropaf bij de Dienst Werk en Inkomen in de gemeente Amsterdam. Hier werkte hij aan tot zijn pensioen in mei 2016. Sindsdien is Jan bezig met de landelijke uitrol van het project Vroeg Eropaf, gericht op vroegsignalering van problematische schulden.



## C Context – brede schuldenaanpak

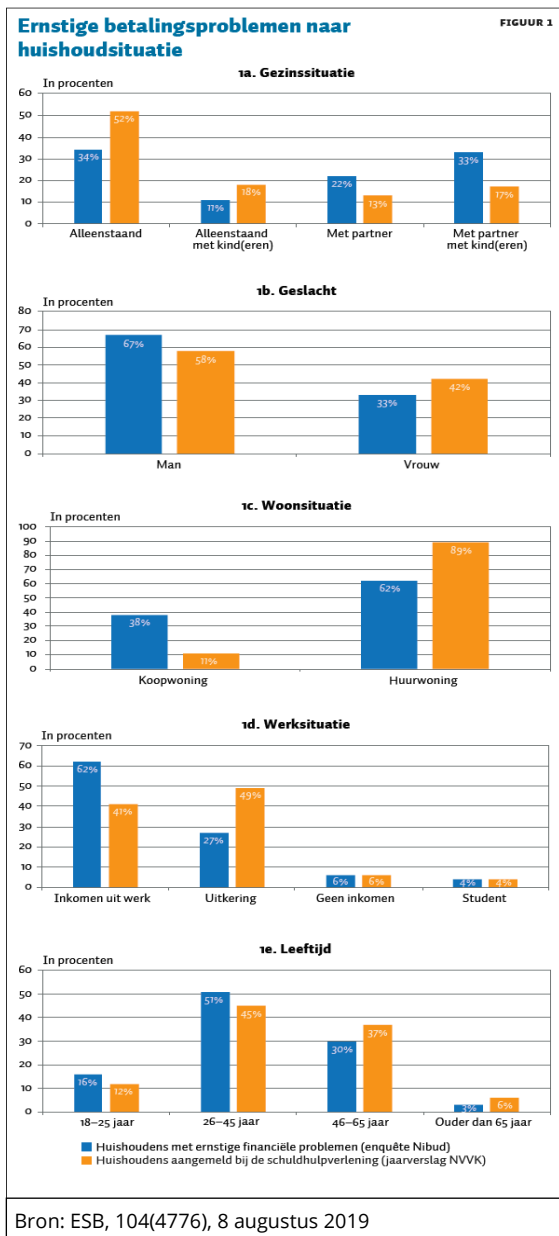
### C.1 Inleiding

Dit hoofdstuk schetst de context waar veel mensen die in de wanbetalersregeling zitten mee te maken hebben. Het is echter nadrukkelijk een beschrijving vanuit de bredere context. Een schuld bij de zorgverzekeraar gaat vaak samen met andere schulden, zo blijkt op basis van huisbezoeken en rapporten over de schuldenproblematiek in Nederland. De overheid zelf gaat in dit kader echter ook niet vrijuit, de Rijksoverheid is één van de grootste schuldeisers van Nederland en er zijn regelmatig klachten en signalen over het invorderingsbeleid van overheidsinstanties. Waar mogelijk leggen we in dit hoofdstuk de koppeling van de schuldenproblematiek aan de wanbetalers zorgpremie.

### C.2 Wat weten we van mensen met schulden?

#### Betalingsproblemen en schulden

Figuur 4. Ernstige betalingsproblemen naar huishoudsituatie



Veel mensen hebben een hypotheek- of studieschuld, maar dat hoeft geen probleem te zijn. Wanneer de vaste lasten echter niet meer betaald kunnen worden, ontstaan schulden in de zin van financiële problemen. Volgens het NIBUD geeft in 2018 ongeveer 38% van de huishoudens aan dat ze moeite hebben met rondkomen (NIBUD, 2019). Dit is een lichte daling ten opzichte van eerdere jaren waarin de economische crisis door nog meer mensen hard werd gevoeld.

Naar schatting hebben bijna 1,4 miljoen Nederlandse huishoudens een risico op problematische schulden (840.000) of problematische schulden (540.000). Hiervan zijn 1,2 miljoen huishoudens niet bekend bij schuldhulp<sup>4</sup>. Schulden hebben een grote impact op onze maatschappij. Ook op onze gezondheid(zorg).

Momenteel heeft een op de vijf huishoudens lichte of ernstige betalingsproblemen. Ruim een half miljoen Nederlandse huishoudens heeft te maken met ernstige financiële problemen. Uit onderzoek van het NIBUD blijkt dat het risico op betalingsproblemen meer samenhangt met financieel gedrag en meemaken van gebeurtenissen met negatieve financiële gevolgen, dan met de hoogte van het inkomen.

Van de huishoudens geeft 27 procent aan niet te weten of ze recht hebben op toeslagen. Dit is vooral onbekend bij de hogere inkomens, omdat men dan eerder in de veronderstelling is geen recht te hebben. Maar ook een op de zes huishoudens met een laag inkomen geeft aan dat men niet weet of er recht is op tegemoetkomingen of heeft dat (nog) niet uitgezocht.

<sup>4</sup> Kamerbrief 'Brede schuldenaanpak', ministerie van SZW, mei 2018



Een extra bijzonderheid is het gegeven dat de overheid een belangrijke mede-veroorzaker is van de schuldenproblematiek. In interviews en literatuur werden elementen gevonden zoals het uitbetalen en later weer terugvorderen van toeslagen, ongecoördineerd incassobeleid van de overheid (ontbreken van een Rijksbrede Incasso) en opleggen van meerdere boetes en administratieve verhogingen waardoor de initiële schuld verveelvoudigt.

### Schuldhelpverlening

In 2018 hebben 86.200 mensen zich gemeld met een vraag om financiële hulp bij een organisatie die lid is van de Nederlandse Vereniging voor Volkskrediet (NVVK), gericht op schuldhelpverlening en sociaal bankieren, zo blijkt uit het meest recente Jaarverslag (NVVK, 2019). Het aantal meldingen voor schuldhelpverlening is in 2018 met bijna 10% gedaald ten opzichte van 2017. Dat betekent echter niet dat er minder mensen financiële problemen hebben. Een grote groep mensen klopt niet bij de schuldhelp aan omdat men niet voldoet aan bepaalde voorwaarden of omdat mensen zich schamen voor hun problemen.

De ervaring leert dat mensen gemiddeld vijf jaar wachten voordat zij hulp zoeken bij de gemeente of andere schuldhelpverleningsinstanties (ESB, 2019). Als gevolg daarvan kunnen kleine betalingsachterstanden uitgroeien tot grote schulden. De gemiddelde schuld als mensen zich melden is €43.300. Gemiddeld heeft iemand 14 schuldeisers. De overheid is zoals eerder aangegeven meestal een van de belangrijkste schuldeisers.

### Vroegsignalering

Sommige zorgverzekeraars en gemeenten zijn de afgelopen jaren actiever geworden bij het adresseren van de schuldproblematiek bij hun verzekerden. Vroegsignalering is belangrijker geworden, waarbij nu naast de prioriteit "hoe krijgen we mensen uit de regeling" als tweede prioriteit staat "hoe voorkomen we dat mensen instromen". Zorgverzekeraar CZ nam ten tijde van onze eerste evaluatierapport (2011) al initiatieven om bij het debiteurenbeleid rekening te houden met persoonlijke omstandigheden van mensen. Inmiddels wordt dit voorbeeld gevolgd door (vrijwel) alle andere zorgverzekeraars.

Door veel respondenten wordt aangegeven dat de zorgverzekeraar in de frontlijn van de schuldenproblematiek staat. Eén gesprekspartner noemde de zorgpremie ook wel de 'kanarie in de kolenmijn': de zorgpremie is één van de eerste rekeningen die blijft liggen, zo blijkt uit literatuur en gesprekken. Een achterstand van enkele maanden is dan ook een belangrijk signaal om in actie te komen.

Het signaal om in actie te komen leidt tot zowel persoonlijke/persoonsgerichte inspanningen van zorgverzekeraars (zie bijvoorbeeld de belrobot van Menzis<sup>5</sup>) als aanvullende inzet in de samenwerking van zorgverzekeraars met gemeenten en schuldhelpverlening. Voorbeelden zijn trajecten in het kader van Vroeg Eropaf (gestart vanuit Gemeente Amsterdam en Zilveren Kruis in 2010<sup>6</sup> en inmiddels breder ingezet in Nederland), Schuldenlab070 en Sociaal Hospitaal (met betrokkenheid vanuit CZ), en veel andere vergelijkbare initiatieven die verschillen in omvang en intensiteit.

In dat kader is het ook relevant om stil te staan bij de gemeentepolis voor mensen in een uitkeringssituatie. De gemeentepolis bevindt zich op het snijvlak van het armoede- en zorgbeleid. De gemeentepolis is een gemeentelijke collectieve zorgverzekering binnen de Zorgverzekeringswet, gericht op inwoners met een laag inkomen. Het oorspronkelijke doel was om lage inkomens toegang te geven tot betaalbare aanvullende zorgverzekeringen bovenop het verplichte basispakket. Daartoe kunnen gemeenten de aanvullende verzekeringen binnen de gemeentepolis subsidiëren. In 2018 bood 98% van de gemeenten een gemeentepolis aan, in totaal aan 740 duizend verzekerden (BS&F, 2018).

<sup>5</sup> Zie: <https://www.menzis.nl/publicaties/zorg-zorgverzekering/2019/07/31/belrobot-helpt-verzekerden-uit-schulden-te-blijven>

<sup>6</sup> De aanpak is aanvankelijk gestart met Amsterdamse woningcorporaties in 2008-2009 en later uitgebreid naar het domein van de zorgverzekering.



In het recent rapport 'Verbeteropties gemeentepolis' (CPB, augustus 2019) staan enkele voordelen van deze gemeentepolis opgesomd, zoals het tegengaan van zorgmijding, bieden van inkomensondersteuning, voorkomen van schulden en wanbetaling. De gemeentepolis kan zo een waardevol instrument zijn voor een integrale aanpak van armoede, gezondheid en schulden bij mensen met een laag inkomen, al zijn er ook andere manieren waarop gemeenten hun burgers kunnen ondersteunen. Een aandachtspunt is bovendien dat meeverzekeren van het eigen risico en de vaak geïntegreerde aanvullende verzekering zorgen voor hogere maandlasten dan bij een eenvoudige basisverzekering, waardoor individuele gevallen soms onnodig hogere kosten hebben dan nodig is voor hun situatie.

### Complexiteit samenleving

De Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) bracht in juni 2017 advies uit met de titel "Eenvoud loont". Ze doet hierin een pleidooi om het systeem drastisch te vereenvoudigen. Drie suggesties: (1) Er moet meer verantwoordelijkheid worden genomen om schulden te voorkomen, bijvoorbeeld door vroegsignalering. (2) De overheid laat kleine schulden te makkelijk uit de hand lopen, wat door pro-actiever optreden voorkomen zou kunnen worden. En (3) bepaalde groepen mensen moeten meer ontzorgd worden. Dat laatste betekent dat er meer en actiever ondersteuning beschikbaar moet zijn om mensen te helpen bij de financiële redzaamheid.

#### Box: Financiële redzaamheid

Volgens het Nibud is iemand financieel redzaam wanneer hij/zij zijn/haar inkomsten en uitgaven, op de korte en lange termijn in balans houdt. Daarbij geldt dat iemand zelf beschikt over de vaardigheden om de inkomsten en uitgaven in balans te houden, óf bewust is van het feit dat hij/zij iets niet kan en daarvoor de hulp inschakelt van anderen die dit wel weten en/of kunnen.

Een belangrijke conclusie uit het eerdergenoemde NIBUD-rapport *Geldzaken in de praktijk 2018-2019* is dat financiële opvoeding bijdraagt aan een verantwoordere bestedingsgedrag: personen die van huis uit het goede voorbeeld meekregen (omdat hun ouders met geld om konden gaan) of personen die van hun ouders geleerd hebben met geld om te gaan, hebben meer succes met het in balans houden van de inkomsten en uitgaven.

Tegelijkertijd is de ervaring van de NVVK dat de groep die het meest aanklopt bij de gemeentelijke schuldhulpverlening bestaat uit alleenstaande mannen tussen de 26 en 45 jaar, zonder werk en laagopgeleid. Dit is een kwetsbare groep: veel van hen hebben problemen *waardoor* ze hun financiën niet zelfstandig kunnen regelen. En omdat de problemen vaak op meerdere terreinen spelen, hebben schuldhulpverleners vaak onvoldoende kennis en mogelijkheden om hen te helpen.

### Anders tegen schuldenaren aan kijken

Het hebben van schulden doet een grote aanslag op de gezondheid, het welbevinden en de sociale relaties van mensen (RVS, 2017). Uit onderzoek naar de gevolgen van armoede volgt een conclusie dat mensen die in armoede leven en schaarste ervaren, van dag tot dag leven, onverstandige beslissingen nemen en lijden aan tunnelvisie. Het gevolg is dat zij vaak niet goed meer in staat zijn om doelgericht en probleemoplossend te handelen (Jungmann en Wesdorp, 2017). Schulden en armoede kunnen een bron zijn van (chronische) stress. Het gebrek aan geld en daarmee gepaard gaande stress neemt dan een deel van de "denkcapaciteit" in beslag. Onderzoek laat zien dat dit kan leiden tot een (tijdelijke) daling van de IQ-score van zo'n dertien punten. Het kortetermijndenken gaat overheersen, waardoor mensen minder rationele beslissingen nemen dan dat ze anders zouden doen.





Bovendien is er een correlatie tussen personen met een bepaalde sociaaleconomische situatie en gezondheidsverschillen (Van der Veer en Jungmann, 2016). Een Duitse studie onder mensen die gebruik maakten van de schuldhulpverlening wees uit dat 79% van de schuldenaren minstens één gezondheidsprobleem rapporteerde – een hoger percentage dan de gemiddelde Duitse bevolking. In de groep met financiële problemen had 40% last van psychische problemen, 39% had rug- of gewrichtsproblemen, 25% rapporteerde een hoge bloeddruk. Ander onderzoek toont aan dat mensen met chronische ziekten vaker schulden (4%) hebben dan gezonde mensen (2%). Voor mensen met een chronische ziekte of beperking geldt bovendien dat de kans groter is dat de schuld langer dan een jaar blijft voortduren.

Uit ander onderzoek (Rijnsoever et.al, 2011) blijkt dat mensen met risicovolle schulden meer gezondheidsproblemen en een slechtere leefstijl hebben dan mensen zonder risicovolle schulden. Opvallend is dat *binnen* de lage SES-groep bij leefstijlfactoren grote verschillen te zien zijn tussen de groepen met en zonder risicovolle schulden. Dit is in veel mindere mate te zien binnen de hoge SES-groep. De uitkomsten komen overeen met eerder uitgevoerde onderzoeken, zoals van Mackenbach (1992) en Terpstra (2008).

De meest significante samenhang lijkt er te bestaan tussen het hebben van financiële problemen en de geestelijke gezondheidszorg. Zojuist zagen we al de invloed van armoede en de stress op het denkvermogen. Eenzelfde samenhang wordt gevonden voor psychische klachten en schulden (Terpstra en Tielen, 2008). Zo zijn bijvoorbeeld de gemiddelde GGZ-kosten voor mensen in de wanbetalersregeling drie keer hoger dan gemiddeld in Nederland (CBS, 2018) en nemen alle uitkeringsgerechtigden samen 58,2 procent van de kosten van de GGZ voor hun rekening (CBS en Harvard University, 2017).

**Box: Weten is nog geen doen – een realistisch perspectief op redzaamheid (WRR, 2017)**

De hedendaagse samenleving stelt hoge eisen aan de redzaamheid van burgers. We weten dat niet iedereen beschikt over dezelfde denkvermogens en houden daar rekening mee. Maar burgers verschillen ook in 'doenvermogen'. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) vraagt in zijn rapport uit 2017 aandacht voor het belang van niet-cognitieve vermogens, zoals een doel stellen, in actie komen, volhouden en om kunnen gaan met verleiding en tegenslag. Het rapport is een stap in de toepassing van gedragswetenschappelijke kennis in beleid. Beleidsmakers onderzoeken steeds vaker hoe ze keuzearchitectuur kunnen inzetten om cognitieve beperkingen van burgers te compenseren en daarmee een nieuwe invulling te geven aan het sociaal contract tussen overheid en burgers.

Uit het rapport blijkt dat de startpositie van mensen verschilt (verschil tussen hoger en lager opgeleiden), maar ook dat (levens)omstandigheden van invloed zijn op de inzetbaarheid van niet-cognitieve vermogens. De WRR zet tegenover het *rationalistische* perspectief (dat aan de basis ligt van veel juridische en economische benaderingen van beleid, zoals ook de wanbetalersregeling) een *realistisch* perspectief dat een vertaling is van gedragswetenschappelijke bevindingen. Het realistisch perspectief gaat ervan uit dat mensen niet altijd handelen, ondanks goede voornemens: weten is nog geen doen.

De overheid kan helpen door bijvoorbeeld informatie anders aan te bieden (keuze-architectuur), te verifiëren of er sprake is van niet-willen of niet-kunnen, en door vroegtijdig en persoonlijk contact te leggen voordat er sprake is van mentale stress over een situatie.

Recent kondigde de minister van Financiën een Actieplan Consumentenkeuzes<sup>7</sup> aan, waarin initiatieven van diverse partijen zijn genoemd die onder andere voortborduren op de inzichten uit het rapport van de WRR.

<sup>7</sup> Zie <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/10/28/kamerbrief-over-actieplan-consumentenkeuzes>



### C.3 Ontwikkelingen in de praktijk

Een groot deel van de mensen in ernstige financiële problemen meldt zich niet bij de schuldhulpverlening. Schaamte, onderschatting en verkeerde opvattingen over schuldhulp weerhouden mensen hulp te zoeken (ESB, 2019).

Wel zijn er in toenemende mate initiatieven waarin ook andere partners in de keten zich inspinnen om burgers te begeleiden naar schuldhulpverlening. Meerdere deurwaarders (Flanderijn, Syncasso, GGN) hebben in 2019 afspraken gemaakt met de gemeente Amsterdam om problematische schulden te signaleren en burgers actief aan te melden bij de gemeentelijke instanties. Het convenant met Flanderijn heeft inmiddels geleid tot aanmeldingen.

Bedrijven proberen steeds beter te anticiperen op mogelijk slecht betalingsgedrag. Zo is het mogelijk om klanten op basis van eerder betaalgedrag te segmenteren, en via maatwerk te zorgen dat betalingsachterstanden voorkomen worden en incassomaatregelen succesvoller zijn. Deurwaarders hanteren ook een gesegmenteerde benadering van debiteuren (niet-betalende klanten). In het Whitepaper Verantwoord incasseren start met segmenteren (GGN, 2019) is uitgelegd dat via segmenteren op voorhand bepaald kan worden in welk segment de verhaalbaarheid nagenoeg nihil is, waar een korte dan wel lange behandeling passend is, en welke mix van maatregelen de meeste kans geeft op succesvolle incasso.

Door GGN zijn de profielen tastbaar en zichtbaar gemaakt via “persona’s”. Een interessant gegeven is dat GGN alle 3,6 miljoen debiteuren heeft gekoppeld aan een GGN-persona.

Tabel 1. Profielen van diverse typen personen met betalingsproblemen (persona’s)

	% huishoudens	% debiteuren GGN	% dossiers GGN	Gemiddeld # dossiers per debiteur
<b>De probleembetaler</b>	16,6%	43,1%	55,2%	4,23
<b>De moeizame betaler</b>	17,9%	25,1%	27,7%	3,64
<b>De betrokken modale betaler</b>	21,2%	14,7%	8,7%	1,95
<b>De nonchalante betaler</b>	17,5%	10,3%	5,5%	1,76
<b>De welgestelde laatbetaler</b>	14,9%	6,5%	2,8%	1,41
<b>De onbekende betaler</b>	12,1%	0,34%	0,15%	1,40

Bron: GGN Whitepaper Verantwoord Incasseren (2019)

In dit evaluatieonderzoek is het voor personen in de wanbetalersregeling niet mogelijk gebleken om een dergelijke segmentering te maken. Toch lijkt segmentering behulpzaam te zijn bij het beschrijven of inschatten van de effecten van de wanbetalersregeling. Immers, een ‘welgestelde laatbetaler’ of ‘nonchalante betaler’ zal anders reageren op een dreigende verhoogde bestuursrechtelijke premie, dan een ‘probleembetaler’ of ‘moeizame betaler’. Ook kan het helpen bij het inschatten van de gewenste ondersteuning via gemeentelijke schuldhulpverleningstrajecten.

### C.4 Wat is het beleid van de overheid in reactie op de recente inzichten?

In mei 2018 heeft Staatssecretaris Van Ark (SZW) een Actieplan brede schuldenaanpak naar de Tweede Kamer gestuurd (TK, 24515, nr.431). De aanpak is onderverdeeld naar drie actielijnen:

- Problematische schulden voorkomen: preventie en vroegsignalering;
  - Ontzorgen en ondersteunen;
  - Zorgvuldige en maatschappelijk verantwoorde incasso.

In het actieplan staan ruim 40 maatregelen om de schuldenproblematiek terug te dringen. De maatregelen uit de actielijnen zijn divers en worden door verschillende organisaties uitgevoerd. Rode draden zijn:

- Verder vorm geven aan samenwerking van verschillende partijen;
- Beter zicht op een aanwezige situatie opbouwen via gegevensuitwisseling;
- Borgen van een solide bestaansminimum;
- Verhogen van de effectiviteit van de dienstverlening door een extra professionaliseringsslag in de uitvoering van de schuldhulpverlening.



Het voert te ver om het complete beleid te beschrijven, maar de complexe schuldenproblematiek is bij uitstek een dossier waar in de praktijk interdepartementaal, intensief en eensgezind wordt samengewerkt. De omvang van de schuldenproblematiek en de impact daarvan op mensen baart het kabinet namelijk zorgen. Daarom zet het kabinet in op het voorkomen van problematische schulden, treft het maatregelen om problematische schulden terug te dringen en maakt het afspraken met gemeenten om meer mensen met schulden effectiever te helpen.

Er zijn veel goede voorbeelden van partijen die – verspreid over Nederland, vaak gelieerd aan of geïnitieerd door gemeenten – vroegsignalering van schulden organiseren. Gemeenten, woningcorporaties, maar ook zorgverzekeraars, energie- en drinkwaterbedrijven zoeken de samenwerking op en delen – binnen de wettelijke mogelijkheden – informatie uit over betalingsachterstanden. In dat kader is het relevant om te constateren dat het voor gemeenten al sinds lange tijd mogelijk is om vroegtijdig informatie van zorgverzekeraars te ontvangen over achterstanden bij de betaling van de zorgpremie.

Met betrekking tot het ontzorgen van specifieke kwetsbare doelgroepen met schulden, noemt de Staatssecretaris van SZW enkele groepen, zoals mensen in beschermd wonen en in de maatschappelijke opvang, dak- en thuisloze jongeren en vrouwen in de vrouwenopvang.

Een deel van de Manifestgroep (uitvoeringsorganisaties vanuit de overheid: Belastingdienst, CAK, UWV, DUO, CJIB en SVB) zet zich al in om problematische schulden te voorkomen dan wel bij te dragen aan het oplossen daarvan. Het manifest heeft een particuliere evenknie, namelijk de Schuldeiserscoalitie. Diverse woningbouwverenigingen, (zorg)verzekeraars, postorderbedrijven, telecomaanbieders en energiebedrijven zijn hierbij aangesloten en vormen daarmee een groep bedrijven die zich inzet om klanten die niet kunnen betalen, proactief te helpen. De coalitie wordt op dit moment gevormd door meerdere partijen inclusief diverse (zorg)verzekeraars (*cursief*): *a.s.r.*, *Achmea*, *Aegon*, *bol.com*, *Brabant Water*, *CZ*, *De Key*, *Eigen Haard*, *Elbuco*, *Essent*, *KPN*, *Menzis*, *Nationale-Nederlanden*, *Nuon*, *Obvion*, *Rochdale*, *Universiteit van Amsterdam/Hogeschool van Amsterdam* (als kennispartner), *VodafoneZiggo*, *Santander* en *Ymere*.

Binnen het SchuldenlabNL werken publieke én private partijen samen aan het opschalen van reeds beproefde innovatieve aanpakken die financieel kwetsbare mensen duurzaam kunnen helpen.

Divosa, Landelijke Cliëntenraad, NVVK, Sociaal Werk Nederland en VNG zijn gestart met het programma Schouders Eronder dat als doel heeft bij te dragen aan het professionaliseren van het vakmanschap van schuldhulpverlening. Het landelijk programma is gestart in 2017, heeft een looptijd tot 2021 en wordt gesubsidieerd door het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Wie met grote schulden kampt, kan bij de gemeente aankloppen voor hulp. Pas als alle schuldeisers akkoord zijn, kan een schuldhulptraject worden gestart. Bij recent overleg in de Tweede Kamer hebben meerdere Kamerleden aangegeven grenzen te willen stellen aan de reactietermijn voor schuldeisers, omdat niet-reagerende schuldeisers een schuldhulpverleningstraject kunnen vertragen en frustreren. Een wettelijke reactietermijn wordt nu overwogen om de doorlooptijden te verkorten. Bovendien is het idee gelanceerd om mensen in een schuldhulpverleningstraject af en toe een adempauze te geven, en dan een maand niet af te lossen waarna het traject aan het eind wel een maand langer doorloopt (TK, 24515 nr. 498 en 499).

Recent schreef de Ombudsman Metropool Amsterdam (OMA) het rapport 'Hoe het stelsel een stuwmeer creëert' naar aanleiding van een zogeheten actieonderzoek onder Amsterdammers in de wanbetalersregeling zorgverzekeringen.<sup>8</sup> In een eerste fase (2017) is de Ombudsman samen met het CAK en een schuldhulpverlener langs gegaan bij 15 personen. In een tweede fase (2018) is de OMA samen met de schuldhulpverlening in drie stadsdelen volgens de (Vroeg) Eropaf methode langsgegaan bij 150 personen en heeft de gemeente tot nu toe sinds 2018 met ruim 7.000 Amsterdammers contact gezocht.

<sup>8</sup> Zie: [https://www.ombudsmanmetropool.nl/uploaded\\_files/article/hoe\\_het\\_stelsel\\_een\\_stuwmeer\\_creeert.pdf](https://www.ombudsmanmetropool.nl/uploaded_files/article/hoe_het_stelsel_een_stuwmeer_creeert.pdf)



Het onderzoek liet zien dat een groot deel van deze groep mensen (nog) niet op de radar van de schuldhulpverlening is en dat er *early warning* signalen zijn die binnen de gemeente nog kunnen worden opgepikt of ontsloten. De intensieve, *outreaching* en onconventionele benadering zorgde in een redelijk aantal gevallen voor een mooie, effectieve doorbraak. Daarnaast bleek uit het onderzoek dat er nog veel kan verbeteren. De informatiepositie van hulpverleners die de huisbezoeken afleggen is onvoldoende doordat hulpverleners niet mogen beschikken over andere informatiebronnen vanwege ontbreken van de wettelijke grondslag/doelbinding. Ook zijn huisbezoeken in eerste instantie vooral gericht op het maken van contact en zijn er bureaucratische barrières, zoals inschrijving op een verzameladres (daklozenloket, opvanghuis, studentenhotel), die instroom bij de hulpverlening bemoeilijken.

Meer in het algemeen blijkt uit diverse interviews en onderzoeken dat er grote verschillen zijn in de manier waarop gemeenten hun rol bij de schuldenproblematiek oppakken, soms samenhangend met de politieke kleur van het college van Burgemeester en Wethouders.

In het rapport van de OMA geven geïnterviewden aan dat verbetermogelijkheden liggen in datakoppelingen, follow-up geven aan analyses, niet telkens met nieuwe initiatieven en pilots het wiel opnieuw uitvinden maar bewezen succesvolle interventies opschalen en breed implementeren.

Als aanpalend beleid werd genoemd de Landelijke Aanpak Adreskwaliteit (LAA) die sinds 2014 loopt. Deze heeft als doel het verhogen van de kwaliteit van de adresgegevens in de BRP en het bestrijden van adresgerelateerde fraude. In april 2016 is besloten om de Landelijke Aanpak Adreskwaliteit en de methodiek van risicogericht adresonderzoek structureel te maken.

Gemeenten en rijksdiensten zoals de Belastingdienst, het Centraal Justitieel Incassobureau en de Politie krijgen soms signalen die wijzen op een verkeerde adresregistratie. Denk daarbij aan: te veel bewoners per vierkante meter, post die de afzender retour krijgt of een vreemde samenstelling van een huishouden op een adres. Na delen van signalen via een Informatieknoppunt doen gemeenteambtenaren vervolgens adresonderzoek en corrigeren waar nodig de BRP. Rijksdiensten kunnen dan op basis van de uitkomsten hun dienstverlening (huurtoeslag, studiefinanciering of uitkering) voor die bewoner waar nodig aanpassen.

Aanbeveling uit Rapport NIBUD (Geldzaken in de praktijk, 2018-2019):

#### Zorg voor proactieve dienstverlening na een inkomensterugval

Al jaren ziet het Nibud dat huishoudens die met een inkomensterugval en/of een sterke stijging van uitgaven te maken hebben, beduidend meer moeite hebben met rondkomen en een verhoogde kans hebben op betalingsproblemen. Dit is niet met digitale ontwikkelingen tegen te gaan. **Juist op zulke momenten** – wanneer mensen in hun hoofd bezig zijn om zich aan te passen aan een nieuwe (financiële) situatie en meer schaarste ervaren – is het **cruciaal** dat overheidsinstellingen, (uitvoerings-)organisaties, zorgverzekeraars, banken, woningbouwcorporaties, hypotheekverstrekkers en energiemaatschappijen met elkaar **samenwerken en proactief contact opnemen** met een huishouden. Het Nibud is er dan ook **voorstander** van dat op zulke momenten **meer gegevens – met goedkeuring van het huishouden – worden uitgewisseld**, zodat (oplopende) financiële problemen kunnen worden voorkomen. Het Nibud ziet daar een **signalerende rol voor gemeenten, het UWV en SVB**, omdat een belangrijk deel van de personen die met een inkomensterugval te maken hebben, met een van deze instanties te maken heeft. Degenen die het klantcontact onderhouden, zouden niet alleen de uitkering kunnen regelen en/of begeleiding naar werk bieden, maar hun klanten ook kunnen attenderen op de impact van een inkomensterugval op de totale financiële situatie. Indien nodig, kunnen ze doorverwijzen naar relevante instanties en websites. Om dit te bewerkstelligen is het wenselijk dat de betreffende medewerkers op de hoogte zijn van wat een inkomensterugval kan betekenen voor het financieel gedrag van een persoon. Ook zouden ze moeten weten naar welke instanties ze personen in verschillende situaties kunnen doorverwijzen.



## Evaluatie Wanbetalersregeling

Onderstaand worden de deelvragen van de evaluatie steeds als apart hoofdstuk behandeld. Elk hoofdstuk begint met de deelvraag inclusief subvragen en daarna een beknopt antwoord op de vraag. Daarna volgt een meer gedetailleerde onderbouwing van de afzonderlijke aspecten van het antwoord op de vraag.

We behandelen achtereenvolgens de volgende vragen:

1. Wat zijn de effecten en wat is de doeltreffendheid van de genoemde maatregelen in de uitvoeringspraktijk gegeven de doelen van de minister van VWS:
  - a. Voorkomen dat mensen wanbetaler worden (preventie);
  - b. Zorgen dat wanbetalers toch premie betalen (bestuursrechtelijke premie met bronheffing);
  - c. Bewerkstelligen dat wanbetalers terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling.
2. Op welke wijze werken verzekeraars aan preventie van wanbetaling en wat zijn kritische succes- en faalfactoren? Heeft dat bijgedragen aan meer of aan minder schulden op andere terreinen?
3. Wat betekent de wanbetalersregeling, met name de opslag in de bestuursrechtelijke premie, voor langdurige wanbetalers met bredere schuldenproblematiek? Zijn daar eventueel andere maatregelen nodig?
4. Is het mogelijk om in de wanbetalersregeling meer rekening te houden met wanbetalers die niet kunnen en/of niet willen betalen?
5. Hoe kan de doeltreffendheid van de wanbetalersregeling en de uitvoeringspraktijk vergroot worden?



## 1 Wat zijn de effecten van de wanbetalersregeling?

### Onderzoeksvraag 1

**a) Wat zijn de effecten en wat is de doeltreffendheid van de algemene wanbetalersregeling in de uitvoeringspraktijk, gegeven de doelen van de minister van VWS?**

**b) Wat zijn de effecten en wat is de doeltreffendheid van de genoemde maatregelen (juli 2016 en juli 2018) in de uitvoeringspraktijk?**

De doelen van de minister van VWS luiden:

- Voorkomen dat mensen wanbetaler worden (preventie);
- Zorgen dat wanbetalers toch premie betalen (bestuursrechtelijke premie met bronheffing);
- Bewerkstelligen dat wanbetalers terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling.

### Antwoord/Onze bevindingen:

*\* Bij het beantwoorden van de deelvragen blijkt het complex om de effecten en doeltreffendheid van de verbetermaatregelen in juli 2016 en juli 2018 compleet los te zien van de effecten van de wanbetalersregeling als zodanig. Bij de beantwoording integreren we daarom ook effecten en doeltreffendheid van de wanbetalersregeling en effecten en doeltreffendheid van de verbetermaatregelen.*

De wanbetalersregeling is doeltreffend in de zin dat door de wet mensen verzekerd blijven en daarmee de toegankelijkheid tot zorg geborgd is.

Er is veel in- en uitstroom van wanbetalers. In de periode 2012-2016 waren er maandelijks ongeveer 10.000 aan- en afmeldingen. Sinds de maatregelen in 2016 en 2018 zijn deze aantallen gestegen naar gemiddeld 16 duizend aanmeldingen en 18 duizend afmeldingen per maand. Ruim de helft van de instroom betreft personen bij wie het niet lukt om de afgesproken betalingsregelingen na te komen ("knipperlicht gevallen").

Het aantal wanbetalers dat is aangemeld bij het CAK daalt in de periode juni 2015 tot september 2019 van 325.000 tot 215.000 personen.

De inning van de bestuursrechtelijke premie verloopt steeds succesvoller. Broninhouding is daarbij het meest effectief, maar de inning via de CJIB-route is de afgelopen jaren verbeterd dankzij onder meer het omleiden van de zorgtoeslag en het tweede deurwaardersbezoek.

Er zijn veel lokale initiatieven om mensen te ondersteunen bij een hoog risico op structurele schuldenproblematiek. Via die route is uitstroom te organiseren uit de wanbetalersregeling. Deze initiatieven bekijken de schuldenproblematiek vaak vanuit meerdere domeinen in samenhang. De wanbetalersregeling geeft handvatten en instrumenten om die ondersteuning met informatie te voeden. Zo levert het CAK op verzoek van gemeenten een lijst aan met de wanbetalers in die gemeente inclusief de hoogte van de schuld en enkele persoonsgegevens. Veel wanbetalers op deze lijst waren nog niet in beeld bij schuldhulp. De lijst blijkt ook waardevol voor het opsporen van bredere schuldenproblematiek, multiproblematiek en ook misstanden. Zorgverzekeraars en gemeenten wisselden overigens via het Inlichtingenbureau al jarenlang gegevens uit ten behoeve van de vroegsignalering.

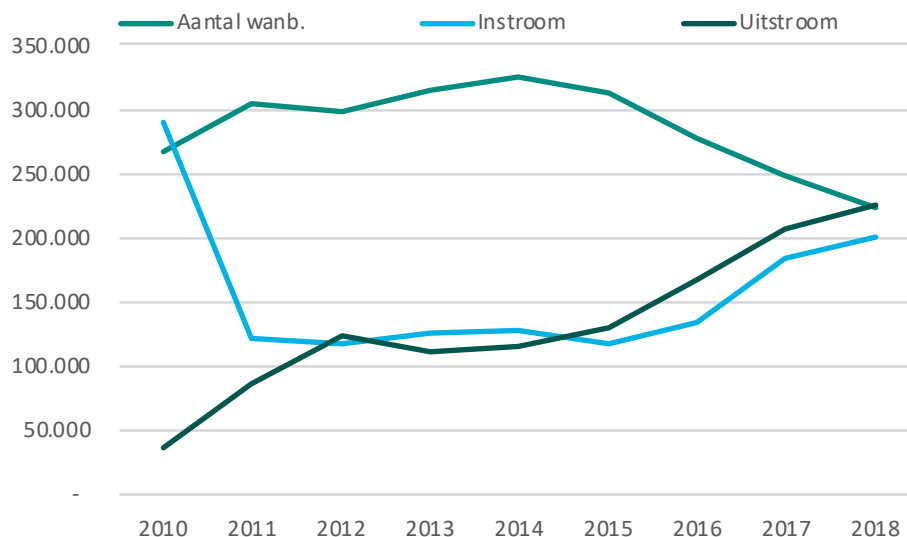




## Het aantal wanbetalers daalt (doel 1)

Sinds 2015 daalt het aantal wanbetalers dat is aangemeld bij het CAK. Na een piek van ruim 326.300 (juni 2015) is het aantal per september 2019 teruggelopen tot minder dan 215.000.

**Figuur 5. Instroom, uitstroom en saldo wanbetalers**



Gevonden resultaten kunnen meerdere oorzaken hebben. Een deel van de daling van het aantal wanbetalers kan samenhangen met de groeiende economie. Toch dient die oorzaak gerelativeerd te worden omdat reële inkomens minder hard stegen en de algemene schuldenproblematiek niet afneemt. Een andere oorzaak is het aanpalend beleid rondom de bredere schuldenproblematiek, voornamelijk vanuit gemeenten en schuldhelpverleners die meer met vroegsignalering en een integrale aanpak bezig zijn. e verbetermaatregelen uit juli 2016 en juli 2018 hangen samen met het beleid rondom de bredere schuldenproblematiek.

De dalende trend is ingezet rond de invoering van de beleidsmaatregelen gericht op uitstroom van groepen wanbetalers via het afsluiten van betalingsregelingen en daarmee opschorten van het bestuursrechtelijke regime<sup>9</sup>. Sommige gesprekspartners zijn echter sceptisch over de huidige cijfers. De terugloop zou een tijdelijk effect kunnen zijn, waarbij mensen opnieuw de regeling instromen als ze hun afgesproken betalingsregeling niet vol kunnen houden.

De hypothese dat veel mensen opnieuw de regeling instromen wordt bevestigd door het cijfermateriaal. Als we naar de maandcijfers met betrekking tot in- en uitstroom kijken, dan is sinds de verbetermaatregelen in 2016 een patroon zichtbaar van meer aanmeldingen en nog meer afmeldingen.<sup>10</sup> Het aantal afmeldingen ligt maandelijks hoger dan het aantal aanmeldingen, wat per saldo leidt tot een daling van het aantal wanbetalers dat bij het CAK aangemeld is.

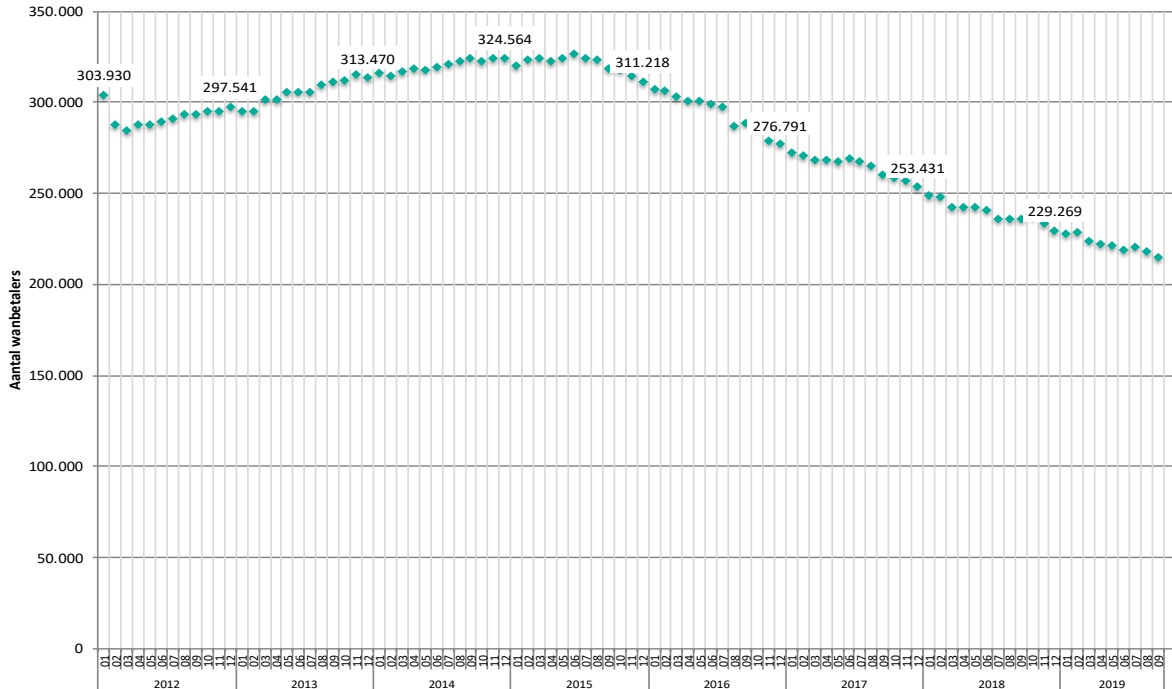
<sup>9</sup> Sommige zorgverzekeraars waren al in aanloop naar de formele bekrachtiging van de wet begonnen met het laten uitstromen van groepen wanbetalers die een betalingsregeling hadden afgesloten. Het dalende effect was derhalve ingezet voordat de wet in werking trad.

<sup>10</sup> De ultimo cijfers (stand aan het eind van een jaar) in deze figuur wijken af van de gegevens die uit de Verzekerdenmonitor komen. Dat heeft een technische oorzaak. De maandcijfers worden iedere maand met terugwerkende kracht ververs. Als in september 2019 blijkt dat iemand in 2015 onterecht is aangemeld (bijvoorbeeld omdat men niet verzekeringsplichtig was), dan wordt die persoon per terugwerkende kracht uit het verzekerdenbestand gehaald, waardoor oude cijfers in de Verzekerdenmonitor hoger zijn dan het actuele bestand over de eerdere jaren.



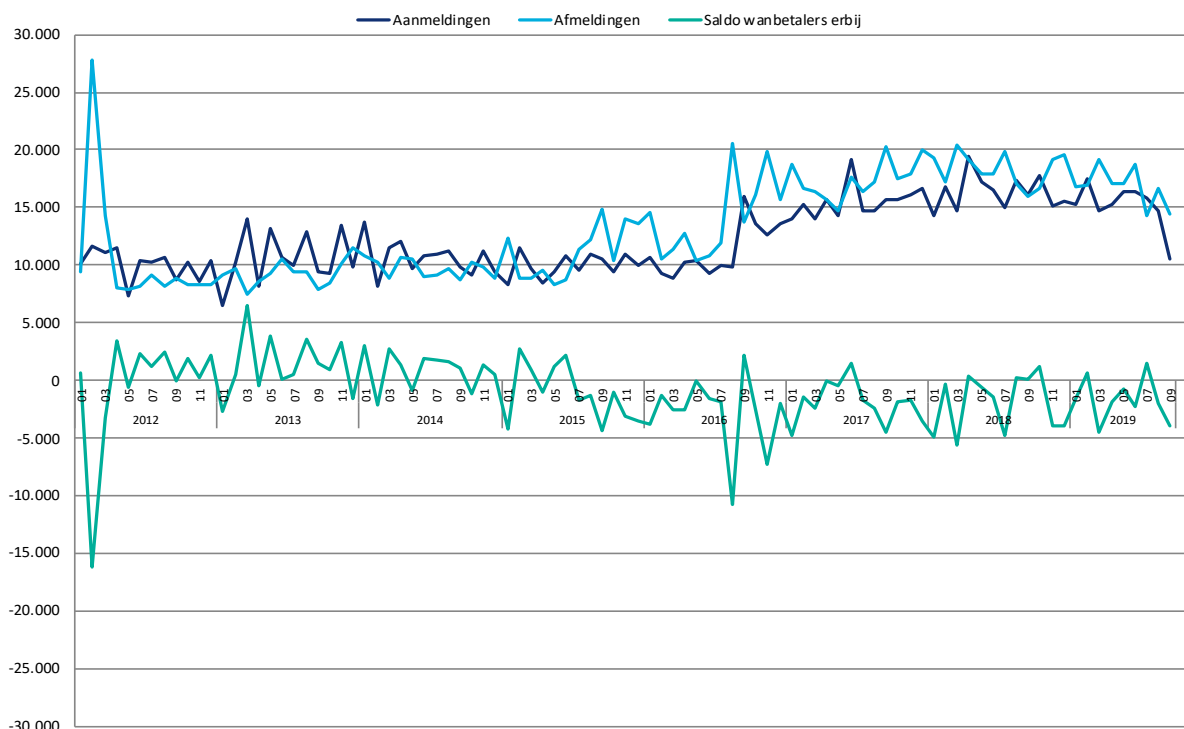
Vooral de mogelijkheid om de regeling op te schorten voor “goede betalers” wordt zeer veel gebruikt. Wel leidt dat tot een nieuwe (her)instroom van mensen die de reguliere premiebetaling toch niet voldoende gerealiseerd krijgen.

**Figuur 6. Saldo van het aantal wanbetalers bij CAK in bestuursrechtelijk regime**



Zorgverzekeraars hebben afspraken gemaakt om niet dezelfde dag na het vervallen van een betalingstermijn actie te ondernemen, omdat blijkt dat een betaling soms een of enkele dagen vertraagd binnenkomt.

**Figuur 7. Aan- en afmeldingen van wanbetalers bij CAK en saldo bij/af (per maand)**



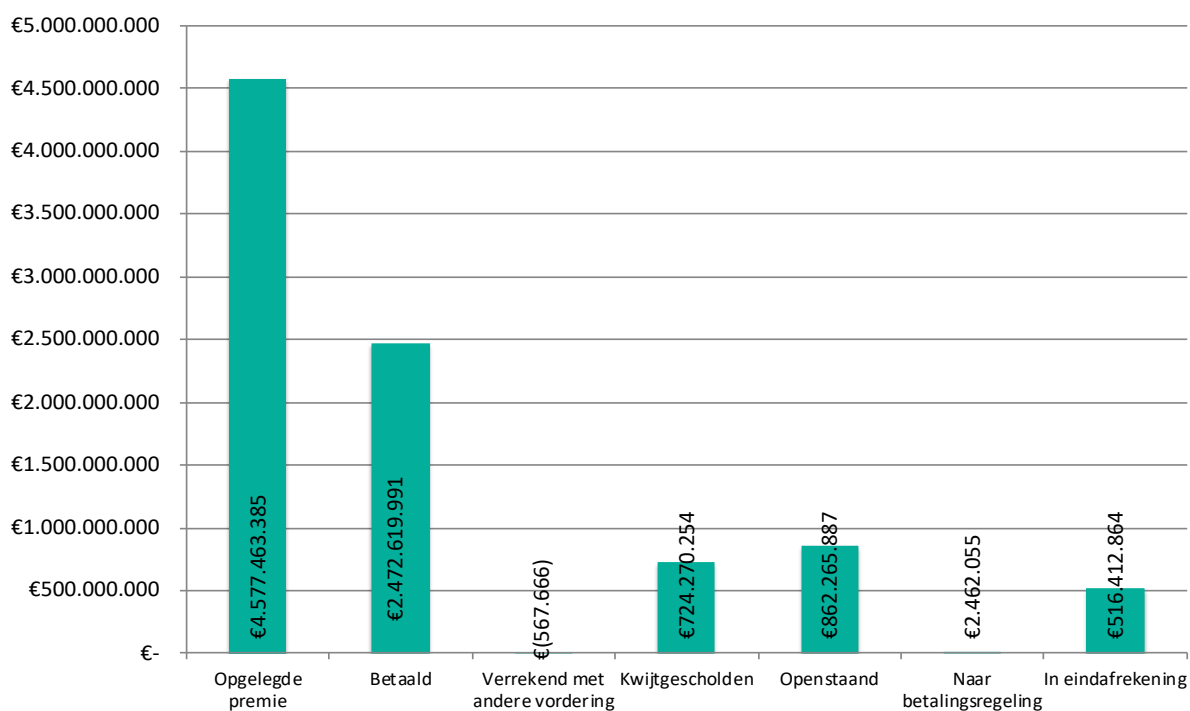


## Het inningsresultaat verbetert maar is nog altijd laag (Doel 2)

In september 2019 was cumulatief bijna € 4,6 miljard (ooit) aan bestuursrechtelijke premie opgelegd. Bijna € 2,5 miljard daarvan was betaald. De eerste jaren was dit vooral te danken aan de broninhouding (voornamelijk werkgevers met relatief lage lonen, zoals bepaalde industrie), gevolgd door UWV en gemeenten). Naast de broninhouding is het sinds maart 2013 ook mogelijk om de zorgtoeslag om te leiden. Sinds 2015 zet het CJIB bovendien actief een tweede deurwaardersgang in werking. Dit verhoogt de succesvolle inning van de bestuursrechtelijke premie. Een groter deel van de betalingen wordt ontvangen, soms wel met vertraging. Het totale inningspercentage rond drie jaar na opleggen van de bestuursrechtelijke premie bedraagt circa 60% door deze set aan incasso-instrumenten.

Naast de betaalde premie is er veel (nog) niet geïnde premie. Circa €860 miljoen stond per september 2019 nog open.<sup>11</sup> Daarnaast is een deel van de niet-geïnde premie (circa €700 miljoen) kwijtgescholden, veelal na schuldsanering. Een volgend deel werd afgewikkeld via de zogeheten eindafrekening (circa € 500 miljoen, zie verder).

Figuur 8. Cumulatieve bedragen wanbetalersregeling sinds 2009



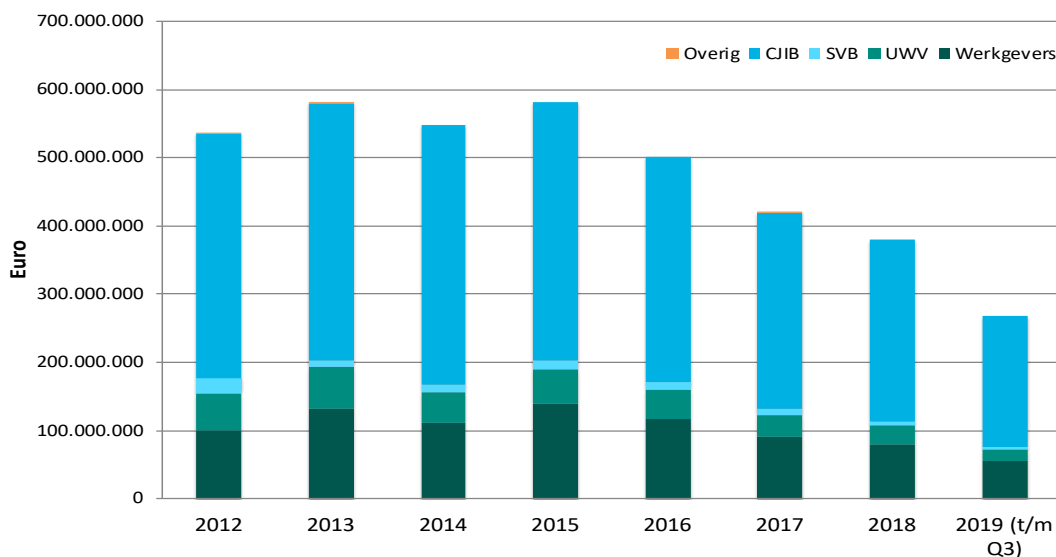
Het bedrag aan opgelegde bestuursrechtelijke premie neemt sinds 2015 om twee redenen af: enerzijds neemt het aantal wanbetalers af, en daarnaast is de premie verlaagd (door een lager opslagpercentage).

Ongeveer een derde van de premie wordt opgelegd via de route van broninhouding (werkgevers, SVB of UWV). Voor de resterende groep wanbetalers is geen inkomensbron beschikbaar, en wordt de premie-inning doorgezet naar het CJIB. Bij inning op loon of pensioen wordt bijna 100% van de bestuursrechtelijke premie betaald. De betaling gebeurt bovendien binnen enkele maanden na opleggen van de premie. Bij inning door het CJIB is het succespercentage circa 30%. Inkomsten via het CJIB worden vaak met veel vertraging voldaan, daar is sprake van een sterk na-ijlend effect. De cijfers over 2019 en ook 2018 geven daarom een onvolledig beeld van de uiteindelijke betalingen van de bestuursrechtelijke premie.

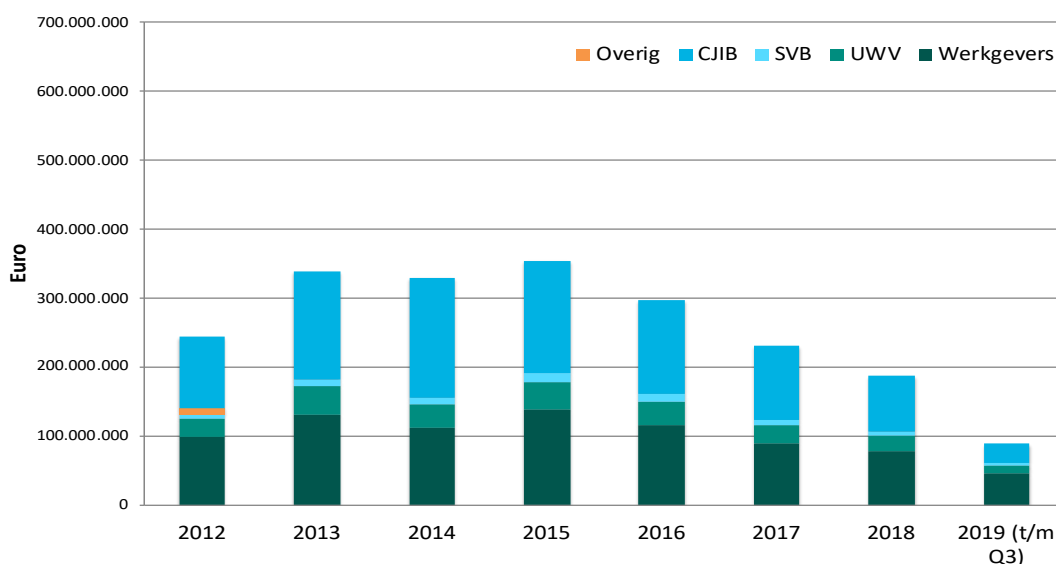
<sup>11</sup> Technisch gezien staat €680 miljoen open. Het CJIB heeft circa €180 miljoen al wel geïnd en op een tussenrekening gezet, maar draagt dit bedrag pas op een later moment af aan het CAK.



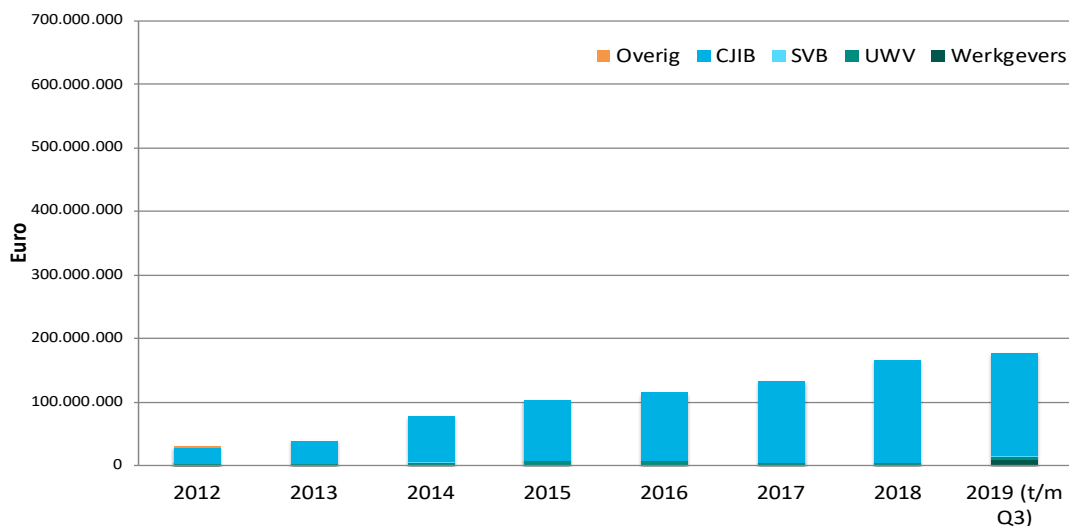
**Figuur 9. Opgelegde bestuursrechtelijke premie, naar inningsbron**



**Figuur 10. Betaalde bestuursrechtelijke premie, naar inningsbron**



**Figuur 11. Openstaande bestuursrechtelijke premie, naar inningsbron**





## Incassoprocedures bij het CJIB

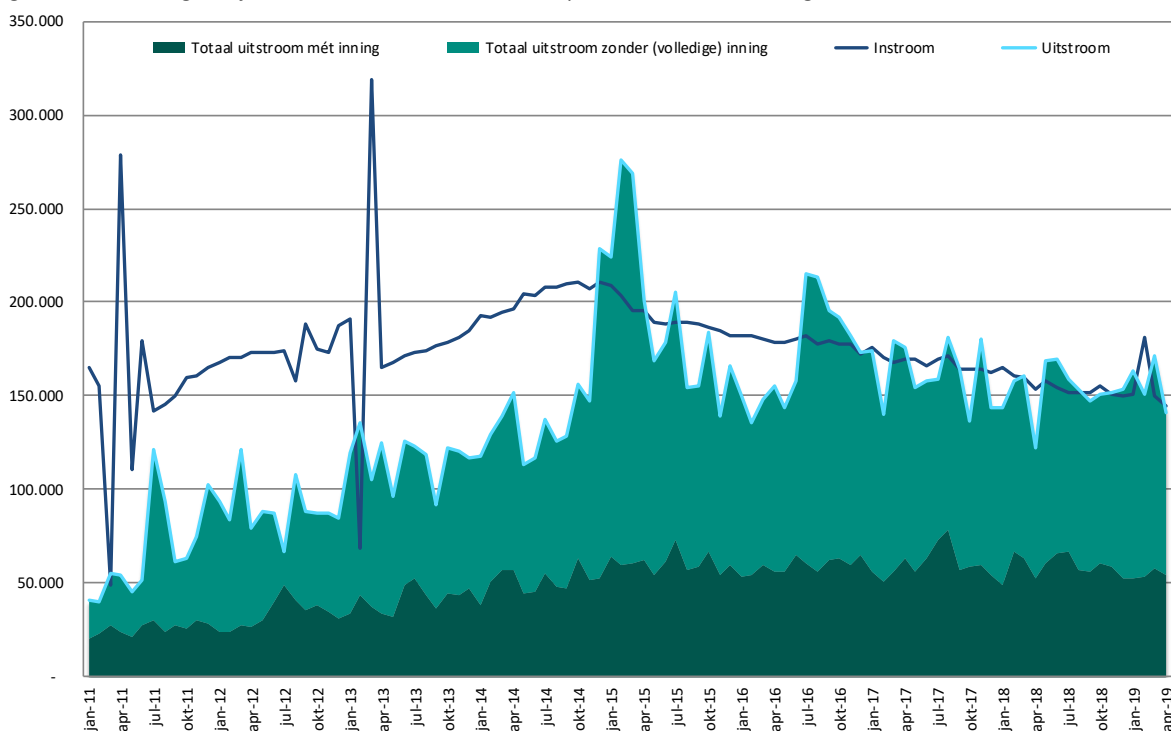
Als broninhouding niet mogelijk is, wordt een vordering doorgezet aan het CJIB. Het CJIB stuurt – na het in mindering brengen van een eventuele zorgtoeslag – een acceptgiro, en als deze niet betaald wordt een aanmaning, gevolgd door een dwangbevel bij een deurwaarder. Tot 2014 was de procedure vervolgens dat als de deurwaarder geen inning had kunnen realiseren, de betreffende wanbetaler tot eind 2014 niet opnieuw bezocht werd. Sindsdien is echter een tweede deurwaardersgang ingeregeld, waarmee in geval van een verbeterde financiële situatie alsnog tot inning kon worden overgegaan.

Het CJIB houdt in maandrapportages bij hoeveel vorderingen worden ontvangen en wat daarvan vervolgens de procesgang is.<sup>12</sup> In onderstaande figuur geeft de bruine lijn weer hoeveel vorderingen maandelijks zijn ingestroomd.<sup>13</sup>

In oktober 2014 bereikte de maandelijks instroom bij het CJIB een piek met 210 duizend vorderingen. Dat komt overeen met circa 2/3 van de personen die op dat moment in de wanbetalersregeling zaten. Sindsdien is het aantal vorderingen bij het CJIB teruggelopen tot ongeveer 150 duizend, hetgeen overeenkomt met het teruglopende aantal wanbetalers in de regeling bij het CAK en nog steeds een aandeel van ongeveer 2/3 van de personen betreft.

De groene lijn geeft aan wat er met de betreffende vorderingen gebeurd is, waarbij het groene vlak een uitstroom is mét inning van het verschuldigde bedrag (dit betreft dus minder dan de helft van de vorderingen) en het paarse vlak uitstroom is zonder (volledige) inning van het verschuldigde bedrag.

**Figuur 12. Vorderingen bij het CJIB: instroom en uitstroom per maand; succes inning**



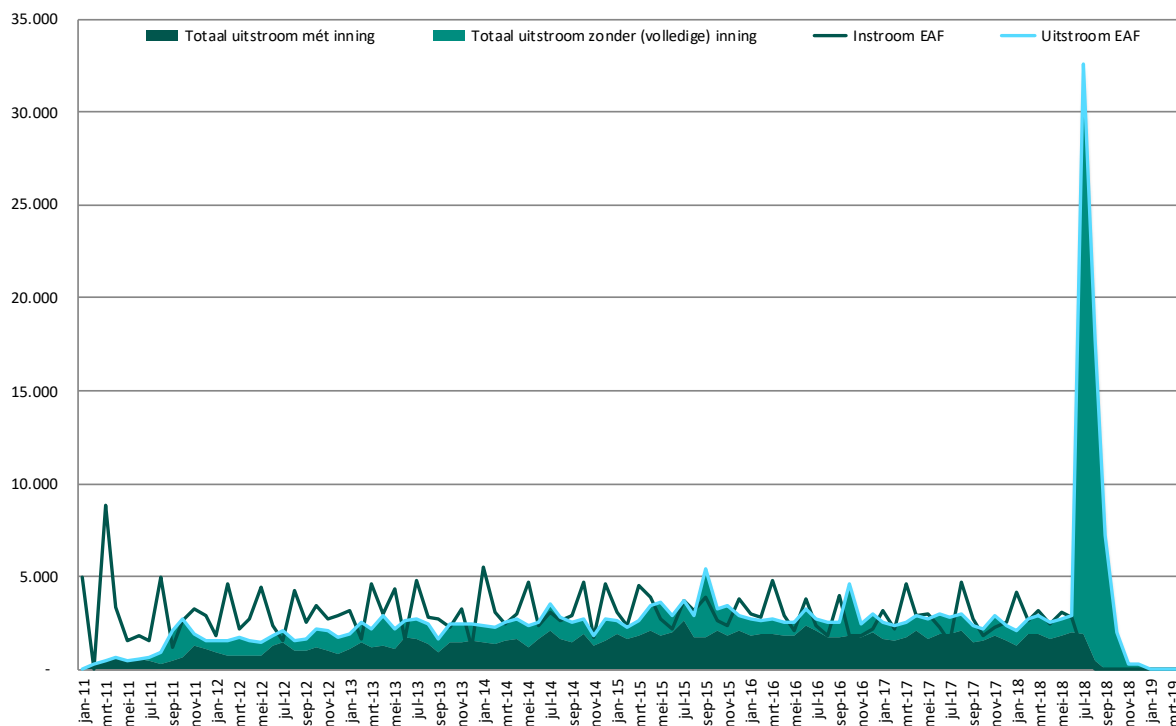
<sup>12</sup> Het CJIB heeft meerdere incassoprocedures die verband houden met de wanbetalersregeling. De belangrijkste is de inning van de reguliere bestuursrechtelijke premie die niet via broninhouding loopt. Daarnaast is er vanuit het verleden nog een financiële stroom uit de tijd dat er voor bijzondere groepen een afzonderlijk incassotraject was voor de inning van de opslag. Deze afzonderlijke CJIB incasso van de opslag is begin 2013 afgeschaft. Tot slot was er een incassostroom ten behoeve van de inning van de eindafrekening, die is als gevolg van de verbetermaatregelen in juli 2018 afgeschaft (zie later in paragraaf).

<sup>13</sup> In maart 2011 en in februari 2014 waren er incidentele *hick-ups* in het proces, dit werd gevolgd door twee pieken in april 2011 en maart 2014.



Met betrekking tot de eindafrekening (EAF) kan worden geconstateerd dat deze maar zeer beperkt was in omvang. Als onderdeel van de maatregelen uit juli 2018 is bovendien besloten om alle op dat moment openstaande vorderingen “buiten invordering te stellen” en de betreffende vorderingen in versneld tempo kwijt te schelden en te laten uitstromen.

Figuur 13. Vorderingen in eindafrekening: maandelijkse instroom en uitstroom



De belangrijkste reden hiervoor is dat mensen die – zodra ze hun schuldenpositie bij de zorgverzekeraar eindelijk hebben afgelost, en worden afgemeld bij het CAK, de reguliere premie-inning willen hervatten en in het verleden meteen werden geconfronteerd met een openstaande eindafrekening bij CAK/CJIB. Dit zorgde per ommekeer voor een nieuwe terugval. Deze bevinding is door meerdere gesprekspartners bevestigd.

### Hoogte schuld

Het aantal mensen dat bij de zorgverzekeraar een betalingsachterstand heeft van tussen 2 en 4 maanden schommelt, maar blijft over de jaren heen redelijk stabiel. Het aantal mensen met een premieschuld van tussen 4 en 6 maanden stijgt. Na 2014 daalde het aantal mensen met een achterstand van 6 of meer maandpremies. In 2018 is aan die daling een einde gekomen. In het geheel gezien stijgt het aantal verzekerden dat bij zorgverzekeraars een betalingsachterstand heeft licht.

Tabel 2. Ontwikkeling aantal verzekerden met betalingsachterstanden, verdeeld in drie groepen

Verzekerden met betalingsachterstand van:	2014	2015	2016	2017*	2018
2-4 maandpremies	139.517	150.893	143.032	151.000	140.421
4-6 maandpremies	121.463	129.347	155.011	157.000	174.124
van 6 of meer maandpremies	342.685	331.383	312.327	301.000	305.938
<b>Totaal aantal betalingsachterstanden</b>	<b>603.665</b>	<b>611.623</b>	<b>610.370</b>	<b>609.000</b>	<b>620.483</b>

\* De cijfers over 2017 zijn een benadering. Door technische redenen heeft een zorgverzekeraar een deel van de cijfers niet kunnen leveren. Door extrapolatie is het cijfer over 2017 bijgesteld en afgerond op duizenden.





### Wanbetalers stromen vaker de wanbetalersregeling uit ... (Doel 3)

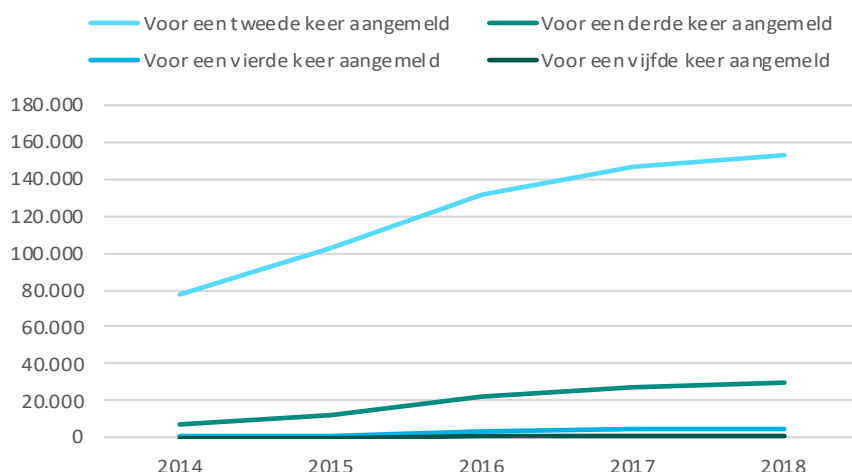
Het aantal wanbetalers dat lang in het bestuursrechtelijke premiereregime zit is in de afgelopen jaren afgenomen. Eind 2015 en 2016 waren er in totaal circa 240.000 personen die 1-2 jaar of langer dan 2 jaar aangemeld waren bij het CAK. De groep langer dan 2 jaar is teruggelopen van 190.000 ultimo 2016 naar ruim 130.000 in 2019, de groep tussen 1 en 2 jaar is teruggelopen van 55.000 ultimo 2015 naar 35.000. De verbetermaatregelen blijken succes te hebben gehad om bepaalde doelgroepen actief te benaderen en te laten uitstromen.

Toch blijft een aandachtspunt de grote groep wanbetalers die langjarig in de regeling zit. Al bij de evaluatie in 2011 bleek deze groep mensen met vaak een maandelijks verder oplopende betaalachterstand moeilijk benaderbaar. De snelheid waarin de schuld oploopt is – dankzij de omleiding van de zorgtoeslag – minder hoog, maar het blijft lastig om dit complexe vraagstuk van een antwoord te voorzien.

### ... maar de recidive neemt wel toe (Doel 3)

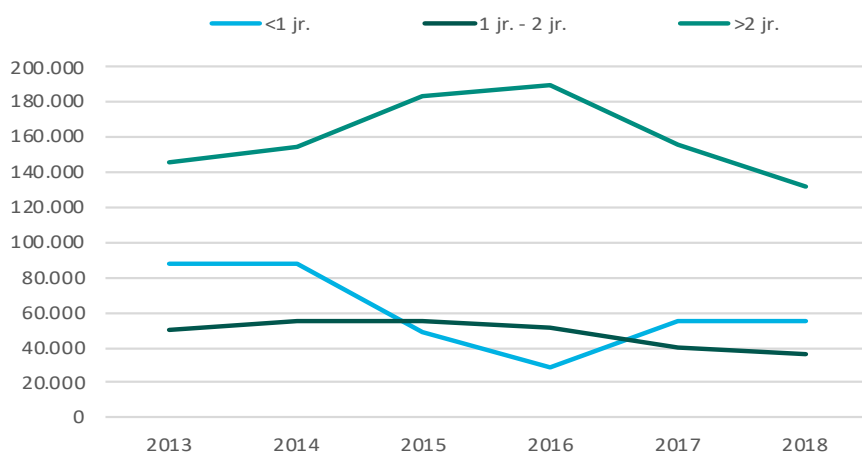
Een nieuw aandachtspunt betreft de recidive. Een grote groep mensen is inmiddels voor een tweede keer aangemeld en circa 30% van de aanmeldingen betreft recidive. Het aantal her-aanmeldingen neemt steeds verder toe.

**Figuur 14. Aantal personen dat vaker is aangemeld in de wanbetalersregeling**



Het aantal maanden dat iemand verblijft in het bestuursrechtelijk premiereregime geeft een indicatie van de mate waarin mensen er in slagen uit te stromen. Hoe langer de verblijfsduur, hoe kleiner de kans dat uitstroom op eigen kracht tot de mogelijkheden behoort.

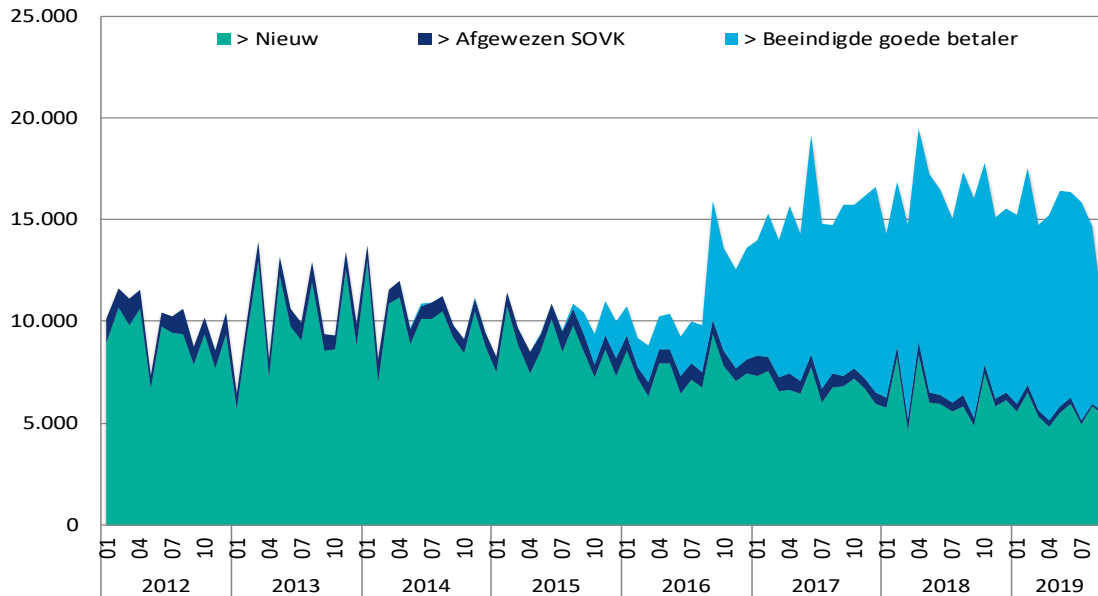
**Figuur 15. Aantal personen minder dan een jaar, één tot twee jaar of langer dan twee jaar in de wanbetalersregeling**





Het aantal wanbetalers dat tot een jaar in het bestuursrechtelijke premiereregime zit stijgt. Dit wordt met name veroorzaakt door het niet nakomen van een betalingsregeling. Indien een verzekerde een maand betaling mist wordt deze persoon weer aangemeld. Er volgt dan contact met de verzekerde om de betalingsregeling opnieuw te proberen en als dat lukt, volgt opnieuw een afmelding. Deze ‘knipperlichtgevallen’ vormen een nieuw aandachtspunt.

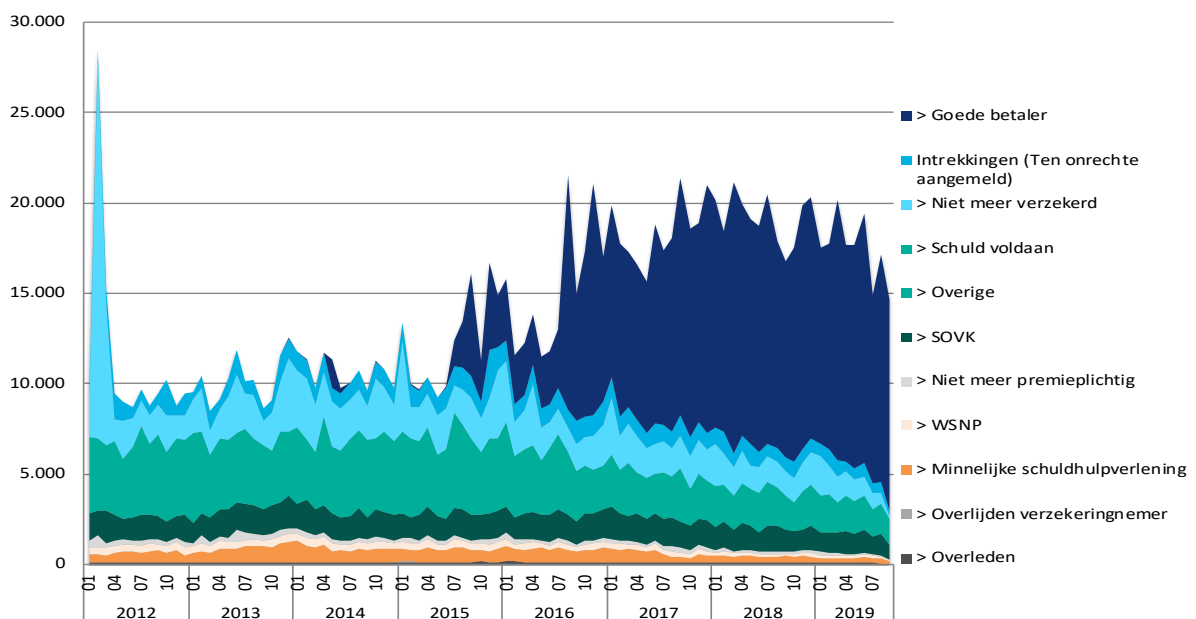
**Figuur 16. Aanmeldingen in de wanbetalersregeling naar reden**



De verzekeraars ontvangen een compensatie voor wanbetalers die zij verzekerd houden, en onderdeel van de voorwaarden voor die compensatie is dat zorgverzekeraars deze mensen niet meteen aanmelden en de betalingsregeling als mislukt beschouwen, maar nog een kans geven.

Uit het afspreken van een betalingsregeling blijkt de wil om uit de situatie van wanbetaling te komen. Niet nakomen van de regeling wijst op financiële knelpunten en/of beperkte financiële zelfredzaamheid. Daarmee vormt het een aanleiding en aangrijpingspunt voor gerichte ondersteuning door schuldhulpverleners.

**Figuur 17. Afmeldingen uit de wanbetalersregeling naar reden**





## 2 Hoe wordt door zorgverzekeraars gewerkt aan preventie?

Onderzoeksvraag 2

**Op welke wijze werken verzekeraars aan preventie van wanbetaling en wat zijn kritische succes- en faalfactoren?**

**Heeft dat bijgedragen aan meer of aan minder schulden op andere terreinen?**

### Antwoord/Onze bevindingen:

Verzekeraars werken aan preventie van wanbetaling door het aanbieden van betalingsregelingen en door mee te werken aan uitstroom uit de regeling bij het CAK. We constateren dat alle zorgverzekeraars hun verantwoordelijkheid nemen bij het aanbieden van betalingsregelingen. Dit zorgt voor uitstroom uit de regeling.

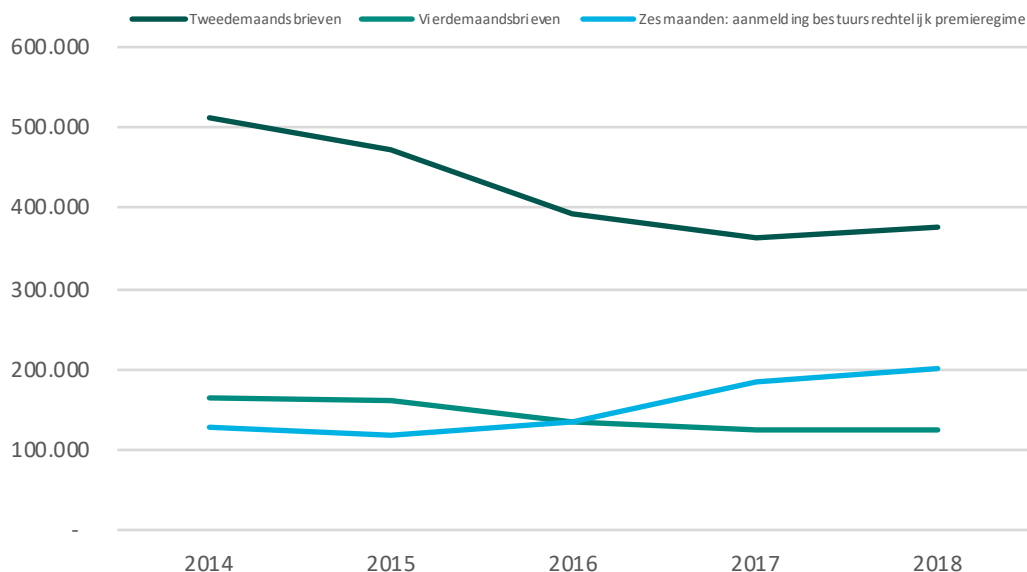
Een kritische succesfactor daarbij is de mate waarin zorgverzekeraars bereid zijn om te komen tot maatwerkoplossingen. Hoe meer rekening wordt gehouden met de persoonlijke situatie en de integrale schuldenproblematiek, hoe groter de kans op succesvolle afwikkeling.

Via incassoprocedures en deurwaarderstrajecten worden openstaande schulden geïnd. Zoals bijvoorbeeld door de Ombudsman opgemerkt, maken deze incassoprocedures en deurwaarderstrajecten de schuldenproblematiek vaak erger en complexer. Vanuit de Rijksoverheid wordt intensief gewerkt aan reductie van de stapelingen van incassoprocedures. Ook zijn er voorbeelden (CZ, Menzis, Achmea) waarbij de zorgverzekeraars actief werken aan het oplossen van die problematiek.

### Preventie wordt onder meer bereikt door het (tijdig) aanbieden van betalingsregelingen

De 2<sup>e</sup>- en 4<sup>e</sup>-maandsbrieven geven een beeld van het aantal verzekerden met een betalingsachterstand en de mate waarin zij er in slagen verder oplopen van de premieschuld te voorkomen.

Figuur 18. Jaarlijkse verstuurde tweede- en vierdemaandsbrieven, instroom wanbetalers





Het aantal verstuurde 2<sup>e</sup>- en 4<sup>e</sup>-maandsbrieven is in de loop van een aantal jaren gedaald. De daling heeft vermoedelijk te maken met de betere economische omstandigheden, maar uit interviews leiden we af dat het ook te maken heeft met het beleid van zorgverzekeraars. Zij bieden bijvoorbeeld vaker de mogelijkheid van (vooraf) gespreid betalen van het eigen risico, waardoor een betalingsachterstand van de zorgpremie wordt voorkomen. De 2<sup>e</sup>-maandsbrieven lieten een terugloop zien van 512 duizend in 2013 naar ruim 362 duizend brieven in 2017. In 2018 neemt dit aantal echter toch weer toe tot 376 duizend (Verzekerdenmonitor 2018). De 4<sup>e</sup>-maandsbrieven laten een terugloop zien van 165 duizend in 2014 naar bijna 125 duizend brieven in 2017. Dit aantal stabiliseert in 2018.

Het aantal 6<sup>e</sup>-maandsbrieven laat een stijging zien van 110.000 naar 200.000. Hiermee samenhangend neemt ook het aantal aanmeldingen van verzekerden voor het bestuursrechtelijk premieregime sinds 2015 toe. Deze stijging heeft overigens vooral te maken met een toegenomen aantal her-aanmeldingen van verzekerden die zich niet houden aan afgesproken betalingsregelingen.

### Betalingsregelingen

Betalingsregelingen kunnen worden getroffen door een zorgverzekeraar zelf, of met inzet van een schuldhulpverlener. Een bijzondere variant daarbij is een stabilisatie-overeenkomst, een voorfase voordat een minnelijk schuldhulptraject tot stand komt.

Een stabilisatieovereenkomst is een schuldhulpinstrument dat ten doel heeft om evenwicht te brengen én te houden in de inkomsten en uitgaven van de schuldenaar en zo de mogelijkheid te creëren om de schuldsituatie op te lossen. Een stabilisatieovereenkomst is reden tot opschorting van de betalingsverplichting van de bestuursrechtelijke premie, zodat de wanbetaler meer financiële ruimte krijgt voor afbetaling van schulden. Als dit leidt tot een succesvolle schuldsanering, wordt de resterende openstaande schuld kwijtgescholden. Uit gegevens van het CAK blijkt echter dat circa de helft van de stabilisatieovereenkomsten niet definitief tot stand komt dan wel mislukt.

Zorgverzekeraars kunnen ervoor kiezen om zelf betalingsregelingen af te sluiten met mensen met een betalingsachterstand. Als ze de incassoprocedures in eigen beheer houden, spreken we over interne betalingsregelingen. Zorgverzekeraars kunnen er ook voor kiezen om een externe partij in te schakelen die de incassoprocedure overneemt. Dit kan leiden tot externe betalingsregelingen.

Tabel 3. Aantal betalingsregelingen zorgverzekeraars naar aard

	Intern	Extern	Stabilisatie
2014	152.985	119.110	6.852
2015	137.468	93.515	7.978
2016	156.109	95.305	8.812
2017	161.509	95.726	8.544
2018	165.173	88.758	7.292

De stijging van het aantal intern lopende betalingsregelingen is een gevolg van de uitstroom met betalingsregeling die gepaard gaat met de daling van het aantal wanbetalers dat bij het CAK is aangemeld. Zorgverzekeraars houden incassotrajecten vaker in eigen beheer. Het aantal externe betalingsregelingen daalt.

### Een integrale aanpak door zorgverzekeraars en het CJIB is gewenst

Er wordt op diverse niveaus gewerkt aan het reduceren van 'stapelingen' van schuldenregelingen. Ook enkele zorgverzekeraars zetten zich hiervoor in. Toch blijft er ruimte voor verbetering op dit punt.

In beide enquêtes is gevraagd aan de deelnemers om een oordeel te geven over de dienstverlening, gegeven de wettelijke taken, van het CAK, het CJIB, de zorgverzekeraar en de gemeente bij het aanpakken van de schulden. Met het oordeel kon door middel van een schuif een cijfer van 0 (zeer ontevreden) tot 100 (zeer tevreden) gegeven worden. Bij de professionals krijgt de regeling een score van 36/100, bij de wanbetalers zelf slechts een score van 8/100 (!).



*“Ik kan me niet voorstellen dat iemand die deze regeling bedenkt zelf wel eens in zo’n situatie is geweest.”*

Op de vraag ‘Heeft u de zorgverzekeraar/het CAK/het CJIB/de gemeente als hulp ervaren of als last bij het afbetalen van de schuld?’ geven de bevroegde ervaringsdeskundigen aan dat zij de Gemeente als meest behulpzaam ervaren en geven de professionals aan dat zij de zorgverzekeraar als het meest behulpzaam ervaren. De dienstverlening van CAK en CJIB wordt in de steekproef als minst behulpzaam ervaren, zowel door professionals als ervaringsdeskundigen. Bij het beantwoorden van de vraag is weliswaar gevraagd om rekening gehouden met de wettelijke taken van deze organisaties, maar de rol die beide organisaties hebben na het overnemen van de premie-inning vormen een logische verklaring voor de lage scores.

Zoals gezegd gaat het bij kwalitatief onderzoek niet zozeer om de exacte score, als wel om het algemene beeld en de relatieve verschillen. Het oordeel over de dienstverlening van CAK en CJIB wordt bevestigd door de deelnemers aan de focusgroep, evenals het mildere oordeel over de zorgverzekeraar en de schuldhulpverlening vanuit de gemeente.

*“Het zou beter zijn als het CJIB het totale overzicht heeft, inclusief de achterstand bij de zorgverzekeraar.”*

*“De schuldhulpverlener heeft me heel goed geholpen. Ze maakten een goed overzicht en spraken namens mij met verschillende instanties.”*

In de vrije velden bij de enquête geven respondenten aan dat het wenselijk zou zijn als organisaties als zorgverzekeraars, maar ook CAK, CJIB en anderen meer integraal kijken naar de problematiek die mensen hebben, om op die manier te bouwen aan maatwerk oplossingen. Schuldhulpverleners zijn hiertoe het best geëquipeerd. Ondanks dat het gaat om kleine aantallen respondenten is de uitspraak eenduidig en wordt deze bevestigd in interviews met hulpverleners en door de focusgroep deelnemers.

### Een goed overzicht van alle schulden helpt bij het oplossen ervan

Goed overzicht op alle schulden en regelingen die er lopen en de rechten en plichten die daarmee gepaard gaan worden vaak genoemd door ervaringsdeskundigen als behulpzaam, of het tegendeel (gebrek aan overzicht) als een drempel om uit de betalingsproblemen te komen. Dit blijkt zowel uit de focusgroep waar werd gesproken over mogelijke verbeteringen van de regeling, als uit de enquête waar een ervaringsdeskundige opmerkt:

*‘Ik wil het liefst aan één instantie betalen.’*

Voor overzichtelijkheid kan gezorgd worden door een schuldhulpverlener, of digitale hulpmiddelen die alle schulden in één overzicht bijhouden, maar ook door vaste aanspreekpunten te hebben bij de betrokken instanties zoals de zorgverzekeraar, het CAK of de deurwaarder. Niet steeds hetzelfde verhaal hoeven te vertellen of iemand spreken die de situatie kent is veel waard en vergroot de bereidheid om te komen tot oplossingen. Zo zegt een ervaringsdeskundige in de focusgroep:

*‘Wat Nederland zou moeten doen, is met maar één deurwaarder werken.’*

Uit de enquête blijkt dat de wanbetalersregeling relatief goed bekend is bij de professionals die mensen met schulden bij staan. De overgrote meerderheid geeft aan de regeling te kennen en er regelmatig in het werk gebruik van te maken of naar te refereren. Ook bij de deelnemers aan de focusgroep waren diverse aspecten van de regeling bekend. Tegelijk is er wel beklag over de helderheid van de regeling en de vele instanties die erbij betrokken zijn.

*“Ik snap er niks van. Ik was ineens bij een Zorginstituut en daarna ineens CAK. Ik weet niet wat er met Zorginstituut is gebeurd. Ik dacht ook dat ik aan het aflossen was maar later bleek dat niet zo te zijn.”*



### 3 Wat betekent de wanbetalersregeling, en dan vooral de opslag, voor langdurige wanbetalers met meer schulden

Onderzoeksvraag 3

**Wat betekent de wanbetalersregeling, met name de opslag in de bestuursrechtelijke premie, voor langdurige wanbetalers met bredere schuldenproblematiek? Zijn daar eventueel andere maatregelen nodig?**

#### Antwoord/Onze bevindingen:

De wanbetalersregeling zorgt ervoor dat iedereen verzekerd blijft, en dat zorg daarmee toegankelijk blijft, ook als mensen langdurig wanbetaler zijn met een bredere schuldenproblematiek.

Er bestaat een wisselend beeld over de mate waarin de 2<sup>e</sup>- en 4<sup>e</sup>-maandsbrief, en de daarin aangekondigde hogere bestuursrechtelijke premie na zes maanden premie-achterstand, aanzetten tot actie.

Uit het gegeven dat veel mensen in actie komen tussen het ontvangen van een 2<sup>e</sup>- en een 4<sup>e</sup>-maandsbrief zouden we kunnen afleiden dat de opslag een afschrikwekkende werking heeft: voor een deel van de mensen met een betalingsachterstand lijkt het aankondigen van een verhoging van de premie te werken. We constateren dat een fors deel van de mensen na deze brieven de achterstand inlopen. Nadat deze groep zijn achterstand heeft ingelopen, blijft een restgroep over waarbij het positieve effect van de opslag (prikkel om in actie te komen) verdwijnt, en het negatieve effect overblijft van een opslag als boete voor mensen in een kwetsbare financiële situatie.

Het is de kunst om deze groepen te onderscheiden en daar specifiek beleid voor te maken.

#### Door wanbetalersregeling blijft zorgverzekering gecontinueerd

Op de vraag wat de wanbetalersregeling betekent voor langdurige wanbetalers met schulden, is allereerst de constatering gepast dat mensen – ondanks de betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar en ongeacht de betaaldiscipline gedurende het bestuursrechtelijk regime – verzekerd blijven bij hun zorgverzekeraar.

#### De dreiging van hogere premie activeert specifieke groepen wanbetalers

In de eerdere evaluatie werd geconcludeerd dat de premieopslag effectief was als stimulans om een premie-achterstand in te lopen. Die stimulerende werking wordt ook bij het onderhavige evaluatieonderzoek in de interviews en focusgroep herkend, tenminste voor specifieke groepen. Zoals eerder geconstateerd in het kwantitatieve deel van dit onderzoek, lost een aanzienlijke groep mensen de betalingsachterstand op na ontvangst van de brief waarin de opslag wordt aangekondigd. Voor deze specifieke groepen wanbetalers, in focusgroep betiteld als de “nonchalante betalers” en de “welgestelde laatbetaler”, lijkt de prikkel effectief.

#### ... maar voor de langdurige wanbetalers met een brede schuldenproblematiek, werkt de opslag averechts

Het beeld verandert echter zodra mensen daadwerkelijk instromen in het bestuursrechtelijk premie-regime. Uit interviews, enquête en focusgroep(en) met burgers ervaren we – vanuit de groep respondenten die direct te maken heeft (gehad) met de regeling – een grote weerstand tegen de opslag, omdat hiermee mensen die in een kwetsbare financiële situatie zitten gevoelsmatig nog verder (financieel) gestraft worden.



Zowel professionals als respondenten die schulden hebben (gehad) geven in grote meerderheid aan dat de premieopslag averechts werkt. Het brengt mensen dieper in de schulden en heeft voor hen die uiteindelijk bij het CAK terechtkomen geen stimulerende werking gehad. De groep die níet in actie komt of kan komen na de 4<sup>e</sup>-maands brief, en dus daadwerkelijk de opslag opgelegd krijgt, komt verder in de betalingsproblemen door de opslag en geeft bovendien aan de opslag niet te begrijpen en onrechtvaardig te vinden.

Mede om aan die situatie tegemoet te komen is bij de aanvullende maatregelen in juli 2016 ruimte gecreëerd om mensen uit de wanbetalersregeling te laten uitstromen, zodra deze groep een betalingsregeling met de zorgverzekeraar kan treffen. Dan gaat de reguliere premie-inning weer lopen en komt er door het wegvallen van de opslag financiële ruimte vrij voor aflossing. Schuldhulpverleners kennen deze route, zo blijkt uit onze enquête. Mensen zijn echter vaak (nog) niet in beeld van de schuldhulpverlening. Doordat niet alle mensen met een bredere schuldenproblematiek op dit moment worden bereikt door de schuldhulpverlening, wordt tevens de route “uitstroom met betalingsregeling” nog niet optimaal benut.

Overall wordt de regeling vaak als contraproductief ervaren, met name door de opslag. Vrijwel alle respondenten die in de wanbetalersregeling hebben gezeten geven aan dat de regeling de problemen erger of veel erger maakt. Die score wordt bevestigd in de reacties op drie verschillende vragen met een vergelijkbare formulering. Ook in de focusgroep wordt de regeling als contraproductief getypeerd. De opslag wordt daarbij als voornaamste reden genoemd.

*‘Ik krijg boete op boete vanwege één openstaand probleem bij de zorgverzekering’*

De professionals die de enquête hebben ingevuld geven eveneens aan ontevreden te zijn met de regeling. Op de vraag wat de effecten zijn van de regeling geeft een deel van deze respondenten wel gewenste effecten aan, zoals ‘het zet aan tot actie’ of ‘het is een prikkel om contact op te nemen met de zorgverzekeraar’, maar het effect ‘het laat de schulden verder oplopen’ wordt driemaal zo vaak genoemd.





## 4 Kan de regeling rekening houden met niet-kunnen respectievelijk niet-willen betalen?

Onderzoeksvraag 4

**Is het mogelijk om in de wanbetalersregeling meer rekening te houden met wanbetalers die niet kunnen en/of niet willen betalen?**

### Antwoord/Onze bevindingen:

Uit interviews en uit de enquête onder professionals blijkt dat het aandeel mensen dat niet *wil* betalen klein is; in elk geval een stuk kleiner dan het aandeel mensen dat niet *kan* betalen. In de segmentering van de mensen met betalingsachterstanden en de mensen in de wanbetalersregeling zien we dat er een groep is die af en toe een herinnering nodig heeft of die met beperkte ondersteuning de financiële discipline op kan brengen van de reguliere premiebetaling. Circa 98% van de verzekerden betaalt trouw zijn zorgverzekeringspremie, en van de groep mensen in de wanbetalersregeling wil de meerderheid uitstromen en naar een normaal premieregime, zo blijkt uit de focusgroep, interviews en uit de uitstroomcijfers.

Voor een effectievere aanpak is het wel nodig en mogelijk om een beter onderscheid te maken naar de hardnekkige groep die niet *kán* betalen, en daarbij hebben gemeenten een belangrijke rol om te signaleren (met behulp van actuele data) en te ondersteunen. Bij die ondersteuning kunnen gemeenten gebruik maken van diverse instrumenten die bewezen effectief zijn. Een aantal gemeenten is terughoudend bij het organiseren van vroegsignalering, maar de aangekondigde aanpassing van de Wet op de gemeentelijke schuldhulpverlening kan de aarzelingen wegnemen.

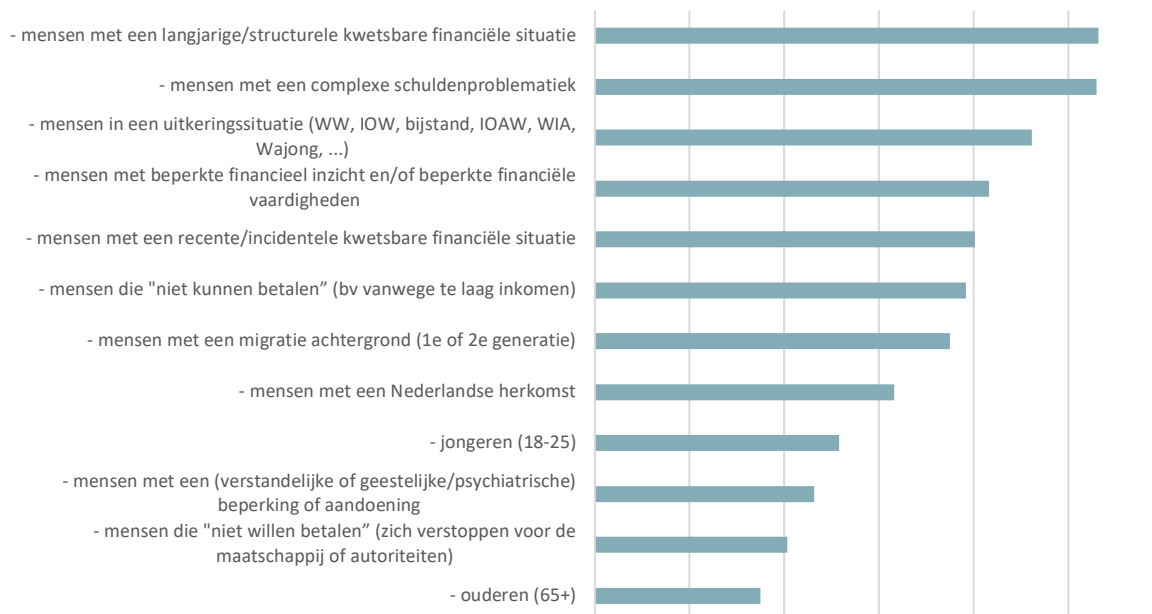
### De groep mensen die niet *wil* betalen is veel kleiner dan de groep die niet *kan* betalen

De populatie van mensen in de regeling is divers. Toch zijn er groepen die vaker terugkomen te onderscheiden. Het is relevant het onderscheid in deze groepen te kunnen maken, om risico's in te schatten of specifiek beleid op doelgroepen af te stemmen.

In de enquête onder professionals is de vraag gesteld 'hoe zij de groep wanbetalers waar ze contact mee hebben *grosso modo* zouden verdelen in subgroepen'. Het ging om diverse, ongelijksoortige en deels overlappende groepen. Deze analyse is niet bedoeld om groepen in exacte proporties te onderscheiden, maar om globale, relatieve verschillen in representativiteit tussen groepen te ontdekken. De antwoorden zijn gemiddeld en weergegeven in onderstaande grafiek. Omdat het niet om exacte proporties draait maar om relatieve verschillen zijn geen percentages weergegeven.



**Figuur 19. Antwoord op de vraag 'Hoe zou u de groep wanbetalers waar u contact mee heeft grosso modo verdelen? (Geef grove percentages van het aandeel, de cijfers hoeven niet precies tot 100% op te tellen)'**  
**Antwoorden van professionals, n= 45**



We kunnen opmaken dat 'jongeren (18 – 25 jaar)' relatief vaker voorkomen in deze populatie dan 'ouderen (65+)'. Mensen met een langjarige of structurele kwetsbare financiële situatie en mensen met een complexe schuldenproblematiek vormen relatief de grootste groep wanbetalers. Mensen die niet willen betalen vormen relatief een van de kleinste groepen.

In de enquête onder ervaringsdeskundigen is het antwoord 'Ik had tijdelijk geldgebrek en kon daarna de opgelopen betalingsachterstand niet meer inlopen' ook vaak als oorzaak van de financiële problemen aangewezen. Vaak gaat het opbouwen van schulden bij de zorgverzekeraar gepaard met meer schulden. Dat blijkt uit de enquêtes, de interviews én de focusgroep onder ervaringsdeskundigen.

Er zijn ook vragen gesteld over welke nog niet door ons geïdentificeerde groepen onderscheiden kunnen worden. Daaruit komt opvallend vaak de groep (ex-) gedetineerden naar voren.

Daarnaast worden mensen die eerder betalingsproblemen hebben gehad genoemd, jongeren die net 18 jaar worden, en dan met name jongeren wiens ouders ook betalingsproblemen hebben (gehad) genoemd als risicogroepen.

Het CBS voert jaarlijks een onderzoek uit waarin de wanbetalers die bij het CAK in de regeling zitten worden gekoppeld aan de eigen databestanden, waarna het mogelijk wordt om een reeks kenmerken van de mensen in de wanbetalersregeling te achterhalen. Inmiddels zijn meerdere jaren beschikbaar, en is het ook mogelijk om verschuivingen in patronen te achterhalen.

Duidelijk is dat de groep wanbetalers relatief vaak man en relatief jong is.



Tabel 4. Wanbetalers naar geslacht en leeftijd, 31 december 2017

	Wanbetalers			Ten opzichte van de bevolking		
	Totaal	Mannen	Vrouwen	Totaal	Mannen	Vrouwen
	<i>aantal</i>	<i>aantal</i>	<i>aantal</i>	%	%	%
<b>Wanbetalers met bestuursrechtelijke premie</b>	206.100	126.980	79.120	1,5	1,9	1,1
w.v.						
18 tot 20 jaar	2.310	1.500	810	0,5	0,7	0,4
20 tot 25 jaar	20.920	12.420	8.500	1,9	2,3	1,6
25 tot 30 jaar	28.580	16.600	11.970	2,5	2,9	2,2
30 tot 35 jaar	28.990	17.150	11.840	2,7	3,2	2,2
35 tot 40 jaar	25.600	15.790	9.810	2,5	3,1	1,9
40 tot 45 jaar	21.880	13.770	8.100	2,1	2,7	1,6
45 tot 50 jaar	23.360	14.720	8.630	1,9	2,4	1,4
50 tot 55 jaar	19.950	12.740	7.210	1,6	2,0	1,1
55 tot 60 jaar	15.360	9.810	5.550	1,2	1,6	0,9
60 tot 65 jaar	9.310	6.120	3.190	0,8	1,1	0,6
65 tot 70 jaar	5.130	3.400	1.730	0,5	0,7	0,3
70 tot 75 jaar	2.930	1.960	970	0,3	0,4	0,2
75 tot 80 jaar	1.090	680	410	0,2	0,2	0,1
80 jaar en ouder	720	310	410	0,1	0,1	0,1

Bron: CBS

### Meer ondersteuning gewenst bij langdurig bestuursrechtelijk premieregime of meermaals recidive

Het merendeel van de mensen is slechts enkele maanden als wanbetaler aangemeld bij het CAK en opgenomen in het bestuursrechtelijke premieregime. Vooral bij mensen die langdurig óf bij herhaling te maken hebben met het bestuursrechtelijk premieregime, lijkt het raadzaam om onderscheid te maken tussen niet-willen betalen of niet-kunnen betalen. Dit hangt samen met het beleid rond de brede schuldenproblematiek. Bij mensen met hardnekkige financiële problemen is ondersteuning gewenst.

Het ministerie van VWS werkt met het ministerie van SZW samen aan een Rijksbrede aanpak van de schuldenproblematiek. Eén actielijn is erop gericht om de informatiepositie van hulpverleners – binnen de ruimte die de privacywetgeving biedt – te verbeteren zodat zij bij huisbezoeken aan wanbetalers (bijvoorbeeld op basis van lijst van het CAK<sup>14</sup>) een betere triage kunnen toepassen en beter voorbereid op pad kunnen. Er lijkt meer segmentering mogelijk dan nu gebeurt.

In dit kader is zeker ook het wetsvoorstel voor wijziging van de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs) van belang, dat in oktober 2019 is aangeboden aan de Tweede Kamer (TK, 35 316, nr 2/3). Hiermee expliciet in de wet opgenomen dat het noodzakelijk is dat gemeenten persoonsgegevens uitwisselen voor vroegsignalering. Meer concreet regelt de wetswijziging dat gemeenten op basis van signalen over betalingsachterstanden die zij van schuldeisers ontvangen uit eigen beweging hulp aanbieden

Op basis van data-analyse, zeker in samenwerking met andere overheidsdiensten, is te achterhalen of er sprake is van enkelvoudige schulden, meervoudige schulden, multiproblematiek, of dat er andere dingen aan de hand zijn.

Daarbij zijn verschillende strategieën gepast:

- Bij instromers (inclusief recidivisten) met enkelvoudige schulden kan coulance en ondersteuning vanuit de zorgverzekeraar gewenst zijn om zaken weer op de rails te krijgen;

<sup>14</sup> Sinds 1 juli 2017 is in de Zorgverzekeringswet een bepaling opgenomen dat het CAK gegevens mag delen met gemeenten. Op die manier kunnen gemeenten zicht krijgen op groepen inwoners die met schulden kampen.



- Bij meervoudige schulden is eerder schuldhulpverlening op zijn plaats, waarbij in kaart wordt gebracht wat de diverse schulden en schuldeisers zijn, en mensen worden begeleid bij het saneren van hun schulden;
- Bij multiproblematiek is het logischer om eerst met een maatschappelijk werker te komen tot een stabiele situatie, alvorens de bijkomende schuldenproblematiek wordt aangepakt;

Tot slot kunnen er zaken spelen rond ondermijning, onwil, openbare orde, veiligheid, of iets dergelijks, waarbij mensen niet willen voldoen aan basale verplichtingen die samenhangen met de verzekeringsplicht. Hoewel in sommige interviews de roep klinkt om in die gevallen ruimte te claimen om ook de rechten op zorg te beperken, blijkt uit internationale ervaring dat die strategie leidt van kwaad tot erger. Eigenlijk is hierbij sprake van een complex maatschappelijk en politiek vraagstuk waarvan niet verwacht kan worden dat het binnen of dankzij de Zvw of wanbetalersregeling op te lossen is.



## 5 Hoe kun je de doeltreffendheid van regeling en praktijk verbeteren?

### Onderzoeksvraag 4

#### Hoe kan de doeltreffendheid van de wanbetalersregeling en de uitvoeringspraktijk vergroot worden?

##### Antwoord/Onze bevindingen:

Een eerste constatering is dat de doeltreffendheid van de huidige regeling en van de uitvoeringspraktijk al van een hoog niveau is. Er wordt door zeer veel partijen, zowel op landelijk als op lokaal niveau samengewerkt om mensen te ondersteunen bij hun financiële zelfredzaamheid. Een proactieve aanpak lijkt hogere baten te hebben dan kosten. De waarde van een partij als de Zorgverzekeringslijn, of van diverse initiatieven en projecten op lokaal niveau, is zeer groot.

Voorstellen voor een verbetering van de doeltreffendheid zijn gericht op het minder complex maken van de regeling, en vooral op creëren van meer overzicht. Er is veel data beschikbaar over personen met een brede schuldenproblematiek, en de overheid heeft zelf een belangrijke rol bij het veroorzaken van stapelingen bij de incassoprocedures.

Uit interviews en enquêtes komt terug dat langjarige wanbetalers niet goed zelfstandig uit hun situatie komen. Straffen, zoals met de opslag wordt ervaren, en parallel lopende incassotrajecten van meerdere schuldeisers, helpen mensen daarbij niet.

De belangrijkste verbeteringen bevinden zich echter nadrukkelijk *buiten* de wanbetalersregeling. Zo is al genoemd dat meer gemeenten een betere vroegsignalering kunnen doen, onder meer gebruik makend van gegevens die zorgverzekeraars hebben over betalingsachterstanden en het CAK over de schuldpositie van mensen in de wanbetalersregeling. Ook de voornemens om per regio een coördinerend deurwaarder aan te wijzen, in plaats van losse deurwaarders per schuldeiser, kunnen wij vanuit dit evaluatieonderzoek van harte onderschrijven.

Wat door zeer veel respondenten ook wordt aangedragen is de rechtstreekse omleiding van de zorgtoeslag. Daarmee daalt het resterende bedrag dat via de reguliere premie-inning moet worden ingebracht, en loopt een eventuele betalingsachterstand minder snel op. Het ministerie heeft dit eerder in samenwerking met de Belastingdienst onderzocht. Een verplichte omleiding na bijvoorbeeld drie maanden heeft hoge (uitvoeringstechnische) kosten en grijpt pas aan vanaf maand vijf. Besloten is om dit niet te gaan doen. De verwachting van enkele gesprekspartners is dat hiervan vooral gebruik zal worden gemaakt door mensen zonder betalingsachterstand. Anderen geven juist aan dat sociale wijkteams en zorgverleners in samenwerking met zorgverzekeraars bepaalde risicogroepen op de mogelijkheid zouden kunnen wijzen en gericht inzetten bij life-events en vroegsignalering. Een technisch knelpunt is wel dat de zorgtoeslag op huishoudensniveau wordt vastgesteld, terwijl de premie individueel verschuldigd is. Omleiden van de zorgtoeslag blijft een aanbeveling zodra er technisch nieuwe mogelijkheden komen om het proces eerder te starten, of wanneer het hele stelsel van toeslagen wordt herzien.



## De regeling is relatief gezien doeltreffend en wordt op veel plekken goed uitgevoerd

Veel partijen werken zowel op landelijk als lokaal samen om mensen te ondersteunen bij hun financiële zelfredzaamheid. De waarde van een partij als de Zorgverzekeringslijn, of van diverse initiatieven en projecten op lokaal niveau, is zeer groot. Met name de inzet van gemeenten en van schuldhulpverleners wordt gewaardeerd door professionals en mensen met schulden, in het bijzonder wanneer deze partijen intensief begeleiden en 'niet loslaten'. Er zijn veel succesvolle initiatieven waaruit blijkt dat een gerichte aanpak werkt, maar er kan nog meer gebeuren.

## Maak de uitvoering minder complex en zorg voor beter overzicht

Diverse respondenten nemen de moeite suggesties te formuleren waarmee de wanbetalersregeling, of de uitvoering daarvan, kan worden verbeterd.

Er is kritiek op de hoeveelheid instanties die betrokken zijn bij het innen van een schuld voor de zorgverzekering. Diverse incasso instanties, het CAK en de zorgverzekeraar maken het complex om een volledig overzicht te krijgen van de schuld, en om een overkoepelende regeling te treffen.

*"Het is te versnipperd (deel ligt bij zorgverzekeraar, CAK, incasso). In sommige gevallen moeten er meerdere regelingen getroffen bij verschillende instanties voor de achterstand van de zorgverzekering."*

Diverse schuldhulpverleningsinstanties beginnen met het in kaart brengen van de totale schulden. Dat is nodig om een goede start te kunnen maken met het oplossen van de schuldenproblematiek. Via apps of anderszins is er behoefte aan duidelijkheid, niet alleen bij de schuldenaar, maar ook bij de schuldeiser zou dat overzicht van (gerelateerde) schulden behulpzaam zijn.

Naast overzicht is ook kennis van de gevolgen van het belanden in de wanbetalersregeling gewenst. Het gaat zowel om specifieke kennis van de zorgverzekeringsschuld als om algemene financiële vaardigheden. Met name jongeren geven aan dat als ze écht hadden geweten wat het betekent om in de schulden te zitten, ze hun gedrag eerder zouden hebben aangepast.

*"Je moet actief de doelgroep benaderen, met brochures/campagnes in indringende Jip en Janneke taal. Zodat mensen nooit in het CAK-gedeelte komen. Als je dan nog steeds niet kunt betalen, dan moet je ze beter leren met geld omgaan."*

Het systeem van zorgverzekeringen is op zichzelf al complex. Met eigen betalingen, veel verantwoordelijkheid bij het individu, diverse betrokken instanties en gebrek aan afstemming tussen die instanties wordt het systeem voor veel mensen té complex. Dat maakt het moeilijker om uit de schulden te komen. Ideeën om de complexiteit te verminderen:

- Gebruik als overheidsinstanties één incassobureau. Deze heeft dan gemakkelijker een totaaloverzicht van de schulden die vanwege de zorgverzekering (of vanwege de overheid als geheel) geïnd moeten worden.
- Wijs een coördinerend deurwaarder aan per regio, niet per losse schuldeiser. Hierover zijn voornemens geformuleerd in het kader van het Samenwerkingsverband Brede Schuldenaanpak. Deze radicale gedachte is inspirerend en onderschrijven we van harte vanuit dit evaluatieonderzoek. Een systeem waarin de schuldenaar leidend is, zorgt wellicht voor meer overzicht, maatwerk en wellicht daarmee voor succesvollere inning.

*"Ik heb geleefd van de zorgtoeslag. Dat was m'n leefgeld. Als ik had geweten waar je in terecht komt met die handelswijze, dan was het nooit zo ver gekomen."*



- Mensen met complexe en langdurige schulden en vaak gerelateerde problematiek, zijn gebaat bij de begeleiding die budgetbeheer of een stabilisatieovereenkomst biedt.

*“Ik zit in de ‘bewindvoering’. Heb ‘zakgeld’ van €80 per week. Als ik uit bewind kom, zal ik op deze voet verder gaan. Je leert omgaan met je geld. Krijg na periode nog een jaar lang begeleiding door de budgetbeheerder.”*

### Zet meer wortels in en minder stokken

De wanbetalersregeling kent enkele negatieve prikkels om tot handelen over te gaan. Denk aan de premieopslag en het verliezen van de aanvullende verzekering. Naast deze ‘stokken’ kunnen meer ondersteunende prikkels (‘wortels’) wellicht helpen bij het oplossen van schuldenproblematiek. Enkele voorbeelden die genoemd zijn:

- Geef een tijdelijke premieverlaging wanneer iemand bij een hardnekkige achterstand gaat betalen. Een mogelijke route hiervoor is de zorgverzekeraar de wettelijke bevoegdheid geven om bij wanbetaling de overeenkomst om te zetten naar de goedkoopste basisverzekering van die verzekeraar.
- Geef sneller de rechten terug om een aanvullende verzekering af te sluiten bij het aangaan van een betalingsregeling.

### Gemeenten kunnen beter vroeg-signaleren

Er zijn grote verschillen in de aantallen wanbetalers per gemeente en de aandelen wanbetalers op de totale populatie, zo blijkt uit gegevens van het CBS. In sommige gevallen valt op dat er zowel een hoog aantal personen als hoog aandeel ten opzichte van de populatie in de wanbetalersregeling zit. In andere gemeenten, zoals Amsterdam en Utrecht, is het aantal weliswaar hoog omdat het grote steden zijn, maar valt het percentage mee. Tot slot zijn er kleine gemeenten met een – naar omstandigheden – hoog aandeel wanbetalers. Deze gemeenten staan veelal bekend om hun grote populatie in een kwetsbare financiële positie.





Tabel 5. Wanbetalers met een bestuursrechtelijke premie per gemeente, 31 december 2017, gesorteerd naar het aantal of naar het percentage wanbetalers in de 25 gemeenten met de hoogste aantallen of percentages

Gemeente	aantal	%	Gemeente	aantal	%
<b>Totaal</b>	229.870	1,7	<b>Totaal</b>	229.870	1,7
Rotterdam	22.500	4,4	Rotterdam	22.500	4,4
Amsterdam	17.870	2,5	Schiedam	2.230	3,6
's-Gravenhage	14.920	3,5	Lelystad	2.190	3,6
Almere	4.740	3,0	's-Gravenhage	14.920	3,5
Utrecht	4.390	1,6	Pekela	350	3,5
Tilburg	3.700	2,1	Hoogezand-Sappemeer	820	3,0
Eindhoven	3.690	1,9	Almere	4.740	3,0
Arnhem	3.390	2,7	Heerlen	2.220	3,0
Groningen	3.230	1,9	Capelle aan den IJssel	1.540	2,9
Enschede	2.980	2,3	Dordrecht	2.760	2,9
Dordrecht	2.760	2,9	Kerkrade	1.130	2,9
Zaanstad	2.730	2,2	Leeuwarden	2.520	2,8
Nijmegen	2.530	1,7	Arnhem	3.390	2,7
Leeuwarden	2.520	2,8	Appingedam	250	2,6
Breda	2.460	1,7	Delfzijl	540	2,6
Schiedam	2.230	3,6	Veendam	580	2,6
Heerlen	2.220	3,0	Vlaardingen	1.540	2,6
Lelystad	2.190	3,6	Oldambt	810	2,6
Haarlem	2.140	1,7	Almelo	1.460	2,5
's-Hertogenbosch	2.050	1,6	Amsterdam	17.870	2,5
Emmen	2.030	2,3	Bellingwedde	170	2,3
Apeldoorn	1.990	1,5	Emmen	2.030	2,3
Maastricht	1.990	1,9	Enschede	2.980	2,3
Zoetermeer	1.930	1,9	Tiel	750	2,3
Amersfoort	1.770	1,5	Stadskanaal	590	2,2

Als we de 40 gemeenten met het grootste aandeel wanbetalers onder elkaar zetten, dan bevat die lijst veel van de grote gemeenten in Nederland. Maar er ontbreken ook gemeenten, zoals Utrecht, Eindhoven, Nijmegen en Breda. De hypothese van de onderzoekers is dat wanbetaling van de zorgverzekeringspremie een correlatie vertoont met de mate waarin complexe schuldenproblematiek in een gemeente aanwezig is. Die schuldenproblematiek houdt verband met meerdere factoren, maar twee zeer belangrijke variabelen zijn enerzijds het (lage) inkomensniveau en anderzijds het succes van gemeenten om een lokale aanpak te realiseren waarbij mensen worden ondersteund in hun kwetsbare positie.

We hebben berekend hoe het relatieve aandeel wanbetalers (de afwijking van het gemiddelde) zich verhoudt tot het relatieve aandeel lage inkomens (de afwijking van het gemiddelde). Het gemiddelde aandeel wanbetalers ten opzichte van de populatie bedraagt 1,7%. Het gemiddelde aandeel lage inkomens bedraagt 8,2%. Heeft een gemeente een hoger aandeel lage inkomens maar eenzelfde aandeel wanbetalers, dan wijst dat op een succesvolle ondersteuning om mensen uit de wanbetalersregeling te krijgen. Als voorbeeld: Rotterdam heeft een aandeel wanbetalers van 4,4%. Dat is 159% boven het landelijk gemiddelde. Ook het aandeel lage inkomens ligt met 15,3% boven het landelijk gemiddelde, maar dat percentage is 87% hoger. Per saldo levert dat een score van -72%. Groningen heeft veel meer lage inkomens dan gemiddeld (+79%). Het aandeel wanbetalers (1,9%) ligt net boven het landelijk gemiddelde (+12%). Per saldo levert dat een score van +68%.

Als we dit combineren met inzichten over de positieve effecten van een actief gemeentelijk beleid, dan leiden we af dat er ruimte is voor verbetering door meer dan nu gebeurt in te zetten op vroegsignalering en 'outreaching' werken.



Tabel 6. Aantal wanbetalers per gemeente en succesratio gemeentelijke inzet

	<i>aantal wanbetalers</i>	<i>% wanbetalers</i>	<i>% lage inkomens</i>	<i>succesratio gemeentelijke inzet</i>
<b>Totaal heel Nederland</b>	<b>229.870</b>	<b>1,7</b>	<b>8,2</b>	<b>0%</b>
Rotterdam	22.500	4,4	15,3	-72%
Schiedam	2.230	3,6	10,4	-85%
Lelystad	2.190	3,6	9,7	-93%
's-Gravenhage	14.920	3,5	14,1	-34%
Pekela	350	3,5	9,2	-94%
Hoogezand-Sappemeer	820	3,0	10,2	-52%
Almere	4.740	3,0	8,7	-70%
Heerlen	2.220	3,0	12,7	-22%
Capelle aan den IJssel	1.540	2,9	9,2	-58%
Dordrecht	2.760	2,9	9,5	-55%
Kerkrade	1.130	2,9	11,4	-32%
Leeuwarden	2.520	2,8	12,6	-11%
Arnhem	3.390	2,7	13,6	7%
Appingedam	250	2,6	10,2	-29%
Delfzijl	540	2,6	9,2	-41%
Veendam	580	2,6	8,4	-51%
Vlaardingen	1.540	2,6	9,6	-36%
Oldambt	810	2,6	9,8	-33%
Almelo	1.460	2,5	10,8	-15%
Amsterdam	17.870	2,5	14,6	31%
Bellingwedde	170	2,3	7,2	-47%
Emmen	2.030	2,3	8,9	-27%
Enschede	2.980	2,3	12,5	17%
Tiel	750	2,3	8,7	-29%
Stadskanaal	590	2,2	8,6	-25%
Doesburg	210	2,2	9,1	-18%
Zaanstad	2.730	2,2	8,2	-29%
Beverwijk	680	2,1	8,2	-24%
Gorinchem	610	2,1	7,7	-30%
Vlissingen	780	2,1	9,9	-3%
Tilburg	3.700	2,1	10,1	0%
Sittard-Geleen	1.660	2,1	9,3	-10%
Nissewaard	1.450	2,1	7,4	-33%
Den Helder	920	2,0	8,7	-12%
Gouda	1.180	2,0	8	-20%
Zwijndrecht	720	2,0	6,9	-34%
Bergen op Zoom	1.100	2,0	8,1	-19%
Helmond	1.450	2,0	9,7	1%
Menterwolde	200	2,0	7,6	-25%
Groningen	3.230	1,9	14,7	68%

Gemeenten hebben een sleutelrol in het armoede- en schuldenbeleid. De decentrale verantwoordelijkheid van dit beleid houdt in dat gemeenten hieraan een eigen invulling geven en de ruimte hebben om maatwerk te bieden. Zij maken daarmee beleidskeuzes die gebaseerd zijn op kennis over de lokale situatie en aansluiten bij lokale voorzieningen en netwerken.

De combinatie van kenmerken (aandeel wanbetalers gerelateerd aan het aandeel lage inkomens) geeft aan in welke mate het in een gemeente vaker of minder vaak voorkomt dat mensen met lage inkomens in de wanbetalersregeling terecht komen. Als relatief veel mensen met een laag inkomen toch uit de wanbetalersregeling blijven, kan dit een indicatie zijn van de mate waarin een gemeente er in slaagt om effectief beleid te ontwikkelen bij het ondersteunen van mensen bij de complexe schuldenproblematiek. We bevelen aan dat goede lessen gedeeld worden en dat gemeenten die een lage succesratio hebben zich laten informeren over het beleid bij gemeenten met een hoge succesratio.



## Leid de zorgtoeslag direct om indien mogelijk

Het percentage wanbetalers dat een zorgtoeslag ontvangt blijft door de jaren heen redelijk stabiel tussen de 63% en 68%. Bij de vergelijking van de cijfers en percentages moet rekening worden gehouden met ontwikkelingen in regelgeving voor het ontvangen van zorgtoeslag (bijvoorbeeld wijzigingen in inkomensgrenzen). Doordat de inkomensgrenzen worden opgetrokken, komen minder mensen in aanmerking voor zorgtoeslag.

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat een groot aantal mensen geen zorgtoeslag aanvraagt, terwijl zij daar wel recht op hebben.<sup>15</sup> Dit zou verklaard kunnen worden omdat zzp'ers, personeel via uitzendbureaus of andere mensen met een flexibel inkomen vaak niet precies weten wat het inkomen in een jaar zal zijn. Een aantal mensen durft de toeslag niet aan te vragen, uit angst om later alles terug te moeten betalen. Daarnaast zijn er veel achttienjarigen en studenten die het bestaan van de toeslag niet kennen. Ten slotte kan het gaan om mensen die niet in beeld zijn bij gemeenten die hen kunnen bijstaan of stimuleren de zorgtoeslag wel aan te vragen.

Tabel 7. Wanbetalers met zorgtoeslag

	2013	2014	2015	2016	2017
Aantal wanbetalers met zorgtoeslag	191.160	201.410	184.230	162.592	145.170
Percentage van groep wanbetalers	67,7%	67,5%	65,3%	65,1%	63,2%

Indien de bestuursrechtelijke premie niet door middel van broninhouding geïnd kan worden, wordt sinds 2013 de eventuele zorgtoeslag van wanbetalers door de Belastingdienst rechtstreeks betaald aan het CJIB. Deze groep betaalt dus een deel van de bestuursrechtelijke premie door rechtstreekse verrekening met de zorgtoeslag. In 2015 waren er 4.458.870 Nederlanders die zorgtoeslag ontvingen, dat is 32,9% van de groep verzekerde personen boven de 18 jaar. Van de totale groep wanbetalers ontvangt ongeveer twee-derde zorgtoeslag.

## ...En laat als hulpverlener niet te snel los

Een schuldhulpverlener die vasthoudendheid toont wordt hogelijk gewaardeerd door ervaringsdeskundigen. Wanbetalers die structureel of meermalig met verschillende schulden kampen waarderen schuldhulpverleners die niet loslaten bij de eerste tekenen van verbetering. Zo geeft een deelnemer aan de focusgroep aan:

*'De follow-up is normaal niet goed geregeld. Ik heb geluk gehad, mijn hulpverlener bleef langere tijd contact houden en zocht me zelfs op in zijn eigen tijd. Dat heeft me erg geholpen om vol te houden.'*

## Counterfactual: "what if"

Een 'counterfactual' is een gedachtenexperiment waarin we ons voorstellen wat de situatie zou zijn als er geen wanbetalersregeling zou bestaan. Dat is in dit geval nauwelijks denkbaar, anders dan in een radicale stelselwijziging. Als er geen nominale premie inning meer via de zorgverzekeraar zou lopen, maar alle Zvw-premies compleet via de Belastingdienst werden geïnd, zou de noodzaak voor een zorgtoeslag vervallen en loopt het risico op wanbetaling voor de zorgverzekeringspremie samen met algemene problematiek van belastingschulden.

Een vanuit belastingmiddelen gefinancierd zorgstelsel – zoals bijvoorbeeld gebeurt met National Health Systems in het Verenigd Koninkrijk en Scandinavië – is in interviews wel aan de orde geweest, maar altijd met de kanttekening dat een dergelijke wijziging veel andere (negatieve) consequenties heeft, te beginnen met een onzekere transitieperiode die hoge transactiekosten met zich mee zal brengen. Daarnaast is het een radicale oplossing voor een – vanuit de wanbetalersregeling bekeken in omvang en urgentie – beperkt probleem.

<sup>15</sup> Zie ook Kamervragen hierover: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/ah-tk-20182019-207.pdf>



Zonder een complete overgang naar een andere financiering, zou binnen de huidige context stoppen met de wanbetalersregeling betekenen dat zorgverzekeraars opnieuw besluiten om mensen te royeren na een bepaalde premieachterstand. Meer onverzekerden leidt tot een slechtere toegankelijkheid van de zorg.

Een probleem voor de verzekeraar, en voor de overheid als systeemverantwoordelijke, is dat er geen logische negatieve sanctie is voor een verzekeringnemer die zijn nominale premie niet betaalt. Dat ligt anders bij een huurschuld of een schuld bij het energiebedrijf waar huisuitzetting en afsluiting effectieve reacties zijn op slecht betaaldedrag. Onverzekerd zijn ten gevolge van royement heeft geen consequenties zolang je gezond bent. En als je zorg nodig hebt kun je je alsnog verzekeren, er is immers acceptatieplicht, of de zorgaanbieder, die altijd zal helpen als het nodig is. Van mensen die met een onbetaalde rekening zitten, wordt sinds 2017 de rekening via de nieuwe regeling voor onverzekerden gedekt door het onverzekerdenfonds (subsidie). Dit is ook de reden waarom er in de Zvw niet alleen een acceptatie- en een zorgplicht voor de verzekeraar is geregeld, maar ook een verzekeringsplicht voor de burger.

Er zijn al voorstellen gedaan omtrent het beperken van de aanspraken tot noodzakelijke zorg of een verdergaande fiscalisering bij langdurig verblijf in de wanbetalersregeling. Immers, in iedere markt en in ieder zorgstelsel met (gedeeltelijk) private betaalroutes is een debiteurenrisico inherent. Een ingrijpende maatregel om dit debiteurenrisico te verminderen is de premie-inning compleet overnemen. Deze maatregel is echter om meerdere redenen onwenselijk en moeilijk uitvoerbaar. Ook nu al heeft het CAK verregaande bevoegdheden om de premie te innen.



## Bijlage 1 Literatuurlijst

Balmer, N., Pleasence, P., Buck, A. and Walker, H.C. (2006). Worried Sick: The Experience of Debt Problems and their Relationship with Health, Illness and Disability.

Berkhout, B., Baan, A., Broeks, L., en Wierenga, W. i.s.m. Jungmann, N. (Berenschot, 2019), Aansluiting gezocht! – Verkenning aansluiting minnelijke schuldhulpverlening en wettelijke schuldsanering

BS&F (2017), Preventie en de gemeentepolis

College voor Zorgverzekeringen (2008), Uitvoeringstoets Regeling aanpak wanbetalersproblematiek

Decisio (2019), Onderzoek naar het gebruik van betaalprofielen

Dienst Werk en Inkomen, Amsterdam (2010), Brochure Vroeg Eropaf!

Hilhorst, P. en Harchaoui, S. (Coöperatie Goede Gieren, 2017), Minder wanbetalers: de daling versnellen

Jungmann, N. en Werksma, M. (BS&F en Social Force, 2012), Wanbetaling zorgkosten: voorkomen is beter dan genezen!

Jungmann, N. en Werksma, M. (BS&F en Social Force, 2013), Productenboek: voorkomen wanbetaling zorgkosten!

Jungmann, N. en Karssenbergh, W. (Social Force, 2014), De taaiheid van wanbetaling zorgpremie in beeld

Junmann, N. en Wesdorp, P. (Platform 31, 2017), Mobility Mentoring ® Hoe inzichten uit de hersenwetenschap leiden tot een betere aanpak van armoede en schulden

Jungmann, N., Madern, T., Geuns, R. van, Moerman, A. (2018), Knellende schuldenwetgeving

Kuiper, J. en Fleuren, M. i.s.m. NVVK (2018), Leidraad Vroegsignalering Schulden

Madern, T. (2017), Openbare les: Niet omdat het kan, maar omdat het moet – Het belang van schuldpreventie en vroegsignalering

Ministerie van VWS (2011), Reactie evaluatierapport wanbetalersregeling

Ministerie van VWS (2013), Aanbieding onderzoek “Wanbetaling zorgkosten: voorkomen is beter dan genezen!

Ministerie van VWS (2015), Juridische analyse artikel 1a wetsvoorstel verbetering wanbetalersmaatregelen

Nationale Ombudsman (2013), In het krijt bij de overheid – verstandig invorderen met oog voor maatschappelijke kosten

Nationale Ombudsman (2019), Invorderen vanuit het burgerperspectief – Onderzoek naar knelpunten die burgers ervaren bij het invorderen van schulden door de overheid

Ommeren, C. van, Ruig, L. de, Coenen, L. (Panteia, 2014), Amsterdam: Vroeg eropaf – Businesscase vroegsignalering en preventie schulden

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2017), Eenvoud loont – Oplossingen om schulden te voorkomen

Rijnsoever, M. van, Tromp, E., Waterlander, W., Schütz, F. en Steenhuis, I. (2012). Verschillen in leefstijl en gezondheid tussen mensen met en zonder schulden



Schoneveld, D., Baan, A., Berkhout, B., Hoor, J. ten, Bolkestein, M. (Berenschot, 2018), Effecten van bijzondere incassobevoegdheden en overheidspreferenties

Schonewille, G. en Crijnen, C. (NIBUD, 2018), Financiële problemen 2018 – Geldzaken in de praktijk 2018-2019 deel 1

Schonewille, G. en Weijers, M. (ESB, 2019) Veel schuldenaren weten schuldhulp slecht te vinden

Staatsblad (2015), 502 Wet van 2 december 2015 tot wijziging van de Zorgverzekeringswet en de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen (verbetering wanbetalersmaatregelen)

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 24 515, Preventie en bestrijding van stille armoede en sociale uitsluiting

(2017-2018) nr. 410, Brief van de Staatssecretaris van SZW

(2017-2018) nr. 431, Brief van de Staatssecretaris van SZW

(2018-2019) nr. 492, Brief van de Staatssecretaris van SZW

(2019-2020) nr. 498, Verslag van een algemeen overleg

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 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)

(2008-2009) nr. 3, Memorie van Toelichting

(2008-2009) nr. 6, Nota naar aanleiding van het verslag

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 32 772, Beleidsdoorlichting Volksgezondheid, Welzijn en Sport

(2015-2016) nr. 12, Brief van de Minister van VWS

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 33 077, Evaluatie van de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering

(2013-2014) nr. 8, Brief van de Minister van VWS (Bijlage: Verzekerdenmonitor 2013)

(2014-2015) nr. 14, Brief van de Minister van VWS (Bijlage: Verzekerdenmonitor 2014)

(2015-2016) nr. 15, Brief van de Minister van VWS (Bijlage: Verzekerdenmonitor 2015)

(2016-2017) nr. 16, Brief van de Minister voor Medische Zorg (Bijlage: Verzekerdenmonitor 2016)

(2017-2018) nr. 19, Brief van de Minister voor Medische Zorg (Bijlage: Verzekerdenmonitor 2017)

(2018-2019) nr. 21, Brief van de Minister voor Medische Zorg (Bijlage: Verzekerdenmonitor 2018)

(2019-2020) nr. 22, Brief van de Minister voor Medische Zorg (Bijlage: Verzekerdenmonitor 2019)

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 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 wanbetalersmaatregelen)

(2012-2013) nr. 3, Memorie van Toelichting

(2013-2014) nr. 29, Brief van de Minister van VWS

(2014-2015) nr. 43, Amendement van het lid Bruins Slot



(2014-2015) nr. 48, Motie van het lid Leijten

(2014-2015) nr. 51, Motie van de leden Bruins Slot en Bouwmeester

(2015-2016) nr. 57, Brief van de Minister van VWS

(2015-2016) nr. 58, Brief van de Minister van VWS

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 34 725 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2018

(2017-2018) nr. 122, Brief van de Minister voor Medische Zorg

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 34 775 XVI Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2016

(2016-2017) nr. 10, Motie van het lid Ellemeet

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 35 000 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2019

(2018-2019) nr. 125, Brief van de Minister voor Medische Zorg

Tweede Kamer der Staten-Generaal, 35 316 Wijziging van de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening ten behoeve van de uitwisseling van persoonsgegevens

(2019-2020) nr. 3, Memorie van Toelichting

Veer, M. van der, en Jungmann, N. (2016), De impact van financiële problemen op gezondheid

Vlierhuis, H., Ham, K. van der, Boon, L. (Zorgverzekeringslijn, 2018), Gemeentelijke aanpak zorgverzekerings schulden

Westhof, F. Tom, M. (Panteia, 2014), Monitor betalingsachterstanden 2014

WRR (2017), Weten is nog geen doen – Een realistisch perspectief op zelfredzaamheid

Zorgverzekeraars Nederland (2006), Protocol incassotraject wanbetalers Zorgverzekeringswet

Zorgvuldig Advies (2011), Kort op de bal – Eindrapportage Evaluatie van de wanbetalersregeling





## Bijlage 2 Interviewlijst en deelnemerslijsten focusgroep.

### Interviewlijst

1. Rémi Langenberg, Rob Scheepmaker (CAK), 12-12-2018
2. Trijntje Bastiaans (PLANgroep, schuldhulpverlening), 08-02-2019
3. Maurits Smit (Bringway, platform tbv match schuldhulp en schuldeisers), 12-02-2019
4. Peter van Dorst (VGZ), 20-02-2019
5. Michiel Blom (Zorgverzekeringslijn), 10-04-2019
6. Lieke van Rootselaer (U-centraal, sociaal raadvrouw), 07-05-2019
7. Nicolette Cremers (ZN), 20-05-2019
8. Raymond Jansen, Nella Zwartbol-den Ouden, Bijou Bakx, Reyhan Sahin (Kredietbank West-Brabant), 21-05-2019
9. Manuel van der Hoek (Schuldenlab.nl, tot 01-05 CZ), 27-05-2019
10. Jet Zuidema, Jeltsje Hemminga, Gerda Timmer (CJIB), 29-05-2019
11. Marcel Thijssen (Amsterdam, Amsterdamse aanpak Vroegsignalering), 03-06-2019
12. Nadja Jungmann (Hogeschool Utrecht), 18-06-2019
13. Amy Do, Ton Hagen (NZa), dd. 27-06-2019
14. Edwin Nouwens (Belastingdienst), dd. 05-07-2019
15. Arre Zuurmond (Ombudsman Amsterdam) > *sessie bij kernteam schulden bijgewoond*
16. ZN-werkgroep (focusgroep zorgverzekeraars) > *terugkoppeling Nicolette Cremers uit die werkgroep*

### Deelnemers Focusgroep:

De ervaringsdeskundige deelnemers aan de focusgroep blijven anoniem, we noemen alleen de roepnaam waarmee ze werden aangesproken.

Anne

George

Mohamed

Akugbé

Hofman

Saskia van Rij (Doras)



## Bijlage 3 Interviewleidraad

### Kennismaking

- a. Naam
- b. Organisatie en functie
- c. Wat is uw rol ten aanzien van wanbetalers/wanbetalersregeling?

### Hoofdvragen

- Wat zijn de effecten en wat is de doeltreffendheid van de wet in de uitvoeringspraktijk mbt beperken instroom, verbeteren betaalgedrag, en stimuleren uitstroom?
- Zijn er alternatieven denkbaar om te voorkomen dat betalingsachterstanden zorgpremie ontstaan?

### Deelvragen

1. Wat zijn de effecten en wat is de doeltreffendheid van de genoemde maatregelen in de uitvoeringspraktijk gegeven de doelen van de minister van VWS:
  - Voorkomen dat mensen wanbetaler worden (preventie);
  - Zorgen dat wanbetalers toch premie betalen (bestuursrechtelijke premie met bronheffing);
  - Bewerkstelligen dat wanbetalers terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling.
2. Op welke wijze werken verzekeraars aan preventie van wanbetaling?
  - Wat zijn kritische succes- en faalfactoren?
  - Heeft dat bijgedragen aan meer of aan minder schulden op andere terreinen?
3. Wat betekent de wanbetalersregeling voor langdurige wanbetalers met bredere schuldenproblematiek?
  - Wat betekent de opslag in de bestuursrechtelijke premie voor langdurige wanbetalers met bredere schuldenproblematiek?
  - Zijn daar eventueel andere maatregelen nodig?
4. Hoe kan de doeltreffendheid van de wanbetalersregeling en de uitvoeringspraktijk vergroot worden?
5. Is het mogelijk om in de wanbetalersregeling meer rekening te houden met wanbetalers die niet kunnen en/of niet willen betalen?

### Verdieping tijdens interview

Wat is volgens u op dit moment het grootste knelpunt rondom wanbetalers Zvw?

Wat is volgens u op dit moment het belangrijkste verbeterpunt rond de wanbetalersregeling?

#### 1. De huidige regeling - privaatrechtelijk voortraject

- Hoe is ontwikkeling n.a.v. 2e maands en 4e maandsbrief? Gaan mensen alsnog betalen?
- Heeft het überhaupt nog zin om brieven te schrijven? (of wordt brief ongeopend weggegooid)
- Hoe vaak gaat een zorgverzekeraar (of incassobureau) echt in gesprek vóórdat 6-mnd schuld is opgebouwd?
- Wat doen verzekeraars aan preventie? En is dat voldoende? Goed voorbeeld/slecht voorbeeld?
- In hoeverre werkt opslag "afschrikwekkend"?
- In welke mate loopt schuld verder op dan zes premie-maanden (in verband met eigen risico en incassokosten)?



## 2. De huidige regeling - publiekrechtelijk traject (bestuursrechtelijke premie)

- Gaat het goed of slecht met de instroom?
- Hoe voert het CAK zijn taak/rol uit? Wat kan beter?
- Hoe succesvol is bronheffing (inhouden op inkomen of uitkering)?
- Hoe voert het CJIB zijn taak/rol uit? Wat kan beter?
- Hoe succesvol is incasso CJIB? En hoe gaat het met omleiding zorgtoeslag?
- Worden wanbetalers inmiddels allemaal (tenminste één keer) achter de voordeur opgezocht?
- Hoe lang zitten mensen gemiddeld in de regeling? (of zijn er groepen te onderscheiden?)
- Hoe is het met recidive? (zijn daar patronen/groepen te onderscheiden)
- Hoe vaak is er een samenloop van omstandigheden (complexe schuldenproblematiek)
- Hoe gaat het met gemeenten die bij CAK de lijst opvragen van wanbetalers in hun gemeente en vervolgens thuis bezoeken?
- Werkt het? Wat werkt wel? Wat werkt niet? Wat kan beter?

## 3. Uitstroom uit de huidige regeling

- Welke kenmerken beïnvloeden het denk- en doenvermogen van mensen?
- Wat kan daar aan verbeteren? Wie is daarbij (als eerste) aan zet?
- Zijn er nog meer groepen te identificeren om georganiseerd uit te stromen? Welke - en wat is daarvoor nodig?
- Hoe ziet het "granieten bestand" eruit?
- Als we constateren dat mensen niet te helpen zijn en/of niet geholpen willen worden - wat is dan nog een vervolgstap (als we ze niet eeuwig in de wanbetalersregeling willen houden)?
- Heeft u feitelijke informatie over en ervaringen met bestaande trajecten om mensen te assisteren bij hun schuldenproblematiek?
- Wat is het verbeterpotentieel ten aanzien van de inzet van het wettelijk instrumentarium? (hoe kunnen huidige regelingen beter?)
- Zijn er alternatieve instrumenten om premieachterstand te voorkomen?

### Actoren analyse: hoe zijn de ervaringen met

- zorgverzekeraars
- gemeenten
- CAK
- CJIB
- schuldhulpverleners
- deurwaarders/incassobureaus (opdracht en taak die deurwaarders meekrijgen van zorgverzekeraars en CJIB?)

W.v.t.t.k.