

Vergaderjaar 2012–2013

**33 077**

## **Evaluatie van de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering**

**Nr. 5**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 januari 2013

Hierbij doe ik u toekomen het door BS&F en Social Force in mijn opdracht uitgevoerde onderzoek «Wanbetaling zorgkosten: voorkomen is beter dan genezen!»<sup>1</sup>.

Bij brief van 28 juni jl. (Kamerstuk 33 077, nr. 3) heb ik bij uw Kamer dit onderzoek naar samenwerkingsverbanden tussen gemeenten en zorgverzekeraars om wanbetaling van de premie voor de zorgverzekering tegen te gaan, aangekondigd. Wanbetaling leidt tot inkomstenderving voor de zorgverzekeraar en bij een hoge frequentie ondermijnt het de solidariteit die aan het verzekeringsstelsel ten grondslag ligt. Dit onderzoek vormt een belangrijke stap om te komen tot een effectieve aanpak van wanbetaling gedurende de fase die voorafgaat aan het bestuursrechtelijke premieregime waarin de wanbetaler na zes maanden premieachterstand belandt. In deze brief informeer ik u over het doel en de opzet van het onderzoek, de belangrijkste onderzoeksbevindingen en welk vervolg ik voornemens ben hieraan te verbinden.

#### ***Doel van het onderzoek***

Met de invoering van de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering in 2009 is beoogd te voorkomen dat mensen wanbetaler worden, te zorgen dat wanbetalers de premie betalen en te bewerkstelligen dat wanbetalers terugkeren naar een normaal patroon van premiebetaling bij hun zorgverzekeraar. Uit de Eindrapportage «Evaluatie van de wanbetalersregeling» die ik op 4 november jl., vergezeld van een beleidsreactie aan uw Kamer heb doen toekomen (TK 2011/12, 33 077, nr. 1), bleek dat wanbetaling van de zorgverzekeringspremie veelal onderdeel is van een veel bredere schuldenproblematiek. Diegenen die problemen

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

hebben met het betalen van de premie voor hun zorgverzekering, hebben vaak ook problemen met het betalen van rekeningen voor hypotheek of huur, elektriciteit, gas en water, en met de afbetaling van leningen en met afbetalingsregelingen. Derhalve heb ik BS&F en Sociale Force verzocht te onderzoeken welke arrangementen<sup>2</sup> er thans zijn tussen gemeenten en zorgverzekeraars om wanbetaling zorgkosten tegen te gaan en welke mogelijkheden er zijn om die arrangementen uit te bouwen en/ of te komen tot nieuwe arrangementen die effectief zijn in het voorkomen en bestrijden van achterstanden op de betaling van zorgkosten.

### **Opzet van het onderzoek**

De onderzoekers hebben vertegenwoordigers van nagenoeg alle zorgverzekeraars benaderd om een beeld te krijgen van de wijze waarop zorgverzekeraars omgaan met wanbetaling. Tevens zijn circa 300 gemeenten door de onderzoekers bevestigd naar de activiteiten die ze in het kader van de schuldhulpverlening ontplooiën om wanbetaling zorgkosten te bestrijden en zijn ervaringen en inzichten uit de schuldhulpverleningspraktijk opgehaald tijdens congressen over schuldhulpverlening en via oproepen in nieuwsbrieven. Ten slotte zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van de relevante branche- en koepelorganisaties, waaronder Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de VNG, Divosa<sup>3</sup>, de Nederlandse Vereniging voor Volkskrediet (NVVK) en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ).

### **Belangrijkste bevindingen onderzoek**

Uit het onderzoek blijkt dat zorgverzekeraars en gemeenten weliswaar het belang van preventie van wanbetaling zorgkosten onderschrijven, maar weinig kennis hebben van welke activiteiten effectief zijn in het voorkomen én bestrijden van betalingsachterstanden. De huidige activiteiten van zorgverzekeraars en gemeenten bestaan hoofdzakelijk uit technische constructies om wanbetaling op de lossen, zoals het inhouden van de zorgpremie op de uitkering en deze vervolgens door te betalen aan de zorgverzekeraar en het uitvoeren van incasso-activiteiten bij betalingsachterstanden. Volgens de onderzoekers ligt de oplossing voor het tegengaan van wanbetaling van zorgkosten veeleer in gedragsbeïnvloeding.

Volgens het onderzoek zijn er op dit moment slechts drie goede praktijkvoorbeelden van arrangementen tussen zorgverzekeraars en gemeenten waarbinnen structureel aandacht wordt besteed aan het bestrijden van betalingsachterstanden zorgkosten. Dit zijn: de pilot van Zorgverzekeraar Menzis, Stadsbank Oost-Nederland en gemeente Enschede die ik mede subsidieer<sup>4</sup> en waarover ik uw Kamer eveneens bij brief van 28 juni jl.<sup>5</sup> heb geïnformeerd, het Project vroegsignalering Amsterdam: Vroeg Eropaf (waar men inzet op voorkomen van gevolgen van wanbetaling en herstel van structurele betalingen door voortijdig langs te gaan bij «dreigende» wanbetalers) en een informatie-uitwisselingstraject tussen de gemeente Amersfoort en Agis.

<sup>2</sup> Met arrangement wordt hier bedoeld samenwerkingsverband tussen een zorgverzekeraar en gemeente(n) gericht op het voorkomen van instroom in het bestuursrechtelijke premieregime en/of het voorkomen van achterstanden op de betaling van zorgkosten.

<sup>3</sup> De Nederlandse vereniging van gemeentelijke managers op het terrein van participatie, werk en inkomen.

<sup>4</sup> Dit onderzoek heeft tot doel de instroom in het bestuursrechtelijke premieregime zoveel mogelijk te voorkomen alsmede de uitstroom te faciliteren. Op basis van een quick scan waarmee de financiële situatie van de wanbetalers in beeld wordt gebracht, wordt inzichtelijk met inzet van welke instrumenten de wanbetaling kan worden opgelost.

<sup>5</sup> TK 2011/12, 33 077, nr. 1.

Volgens de onderzoekers zouden zorgverzekeraars en gemeenten – naast het doorontwikkelen van voornoemde reeds bestaande technische constructies om wanbetaling op te lossen en het verbreden van de reeds bestaande arrangementen – activiteiten moeten ontwikkelen die (potentiële) wanbetalers er bewust van maken waarom het belangrijk is om zorgkosten te betalen en die waar nodig mensen ondersteunen om het gewenste (betaal)bedrag in de praktijk te brengen.

### **Vervolgtraject**

In ogenschouw nemende de tegenvallende opbrengsten aan goede praktijkvoorbeelden, de vrij grote afstand tussen zorgverzekeraars en gemeenten en het onder druk staan van de financiële middelen voor schuldhulpverlening, acht ik het van belang dat partijen actief worden geprikkeld tot een verbreding en uitbreiding van bestaande activiteiten. Een cruciale eerste stap daarbij is volgens de onderzoekers dat zorgverzekeraars en gemeenten oog krijgen voor elkaars denkkader, positie en belangen. Om te komen tot succesvolle interventies is het volgens de onderzoekers ook van belang dat zorgverzekeraars en gemeenten samen de «lead» krijgt bij het vormgeven van arrangementen.

Derhalve ben ik voornemens om vertegenwoordigers van gemeenten en zorgverzekeraars in de eerste helft van 2013 bij elkaar te brengen om gezamenlijk te komen tot een gedragen probleemanalyse (met inachtneming van de specifieke kenmerken van wanbetalers zorgkosten) en om vervolgens daarop aansluitende arrangementen te ontwikkelen. Deze arrangementen dienen voldoende effectief te zijn in het bestrijden en voorkomen van de wanbetaling.

Daarnaast zal ik bevorderen dat zorgverzekeraars bereid zijn om samen met gemeenten deze arrangementen voor hun verzekerden te gaan uitvoeren. Daartoe ben ik voornemens het niveau van de bestaande bijdrage te verlagen en zal een hogere wanbetalersbijdrage voortaan alleen door zorgverzekeraars kunnen worden verkregen wanneer zij (een deel van) deze bijdrage in samenwerking met gemeenten inzetten ten behoeve van in de arrangementen opgenomen preventieve activiteiten. Bij ministeriële regeling zullen door mij nadere voorwaarden gaan worden gesteld, om te borgen dat deze preventieve activiteiten voldoende gericht zullen zijn op het voorkomen dan wel oplossen van problematische schulden als gevolg van wanbetaling zorgkosten.

Het wetsvoorstel verbetering wanbetalersmaatregelen dat ertoe strekt de effectiviteit van de wanbetalersregeling te verbeteren, conform voornoemde beleidsreactie die ik op 4 november 2011 aan uw Kamer heb doen toekomen, zal hiervoor de wettelijke grondslag bevatten. In dit wetsvoorstel licht ik uitgebreid toe welke intensivering van de inspanningen van de zorgverzekeraars in de preventieve fase door mij wenselijk wordt geacht. Ik streef ernaar dit wetsvoorstel in het voorjaar van 2013 aan uw Kamer aan te bieden.

Ik ben ervan overtuigd dat alle partijen uiteindelijk gebaat zijn bij het zoveel mogelijk voorkomen dan wel oplossen van problematische schuldensituaties die anders uitmondten in het zware bestuursrechtelijke premiereregime. Bij een goede aanpak van betalingsachterstanden zorgkosten kan de betaal- en afloscapaciteit van de schuldenaar zo optimaal mogelijk worden aangewend om problematische schulden te voorkomen dan wel op te lossen. Verbetering van de preventieve activiteiten sluit ook aan bij de intentie van alle betrokken partijen bij het «Convenant gericht op het voorkomen en oplossen van wanbetaling van

de nominale premie voor een zorgverzekering ingevolge de Zorgverzekeringswet» van 15 april 2011<sup>6</sup>.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers

---

<sup>6</sup> De bij dit Convenant betrokken partijen zijn: de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de VNG, Divosa, Zorgverzekeraars Nederland en de NVVK.