

BIJLAGE 1 bij brief 15 januari 2014, kenmerk 2013151072

Wetswijziging wanbetalers, inclusief premiedifferentiatie en tussentijdse algemene aanpassing premiehoogte

In deze bijlage gaan wij in op diverse onderdelen van het wetsvoorstel die relevant zijn voor het CVZ, in het bijzonder op de door VWS gevraagde aandachtspunten bij de premiedifferentiatie en de tussentijdse algemene aanpassing van het premieniveau.

De opbouw is als volgt. Eerst volgt hieronder een puntsgewijze opsomming van de wijzigingen. Daarna volgt een korte beschrijving van de uitvoeringsaspecten voor het CVZ. Ten slotte worden de premiedifferentiatie en de algemene tussentijdse aanpassing verder uitgewerkt.

Het wetsvoorstel omvat de volgende onderdelen:

- 1 Eis van een geldig GBA woon- of briefadres
- 2 Afdracht boetes onverzekerdenregeling
- 3 Hoogte van de premie wanbetalers en ambtshalve verzekerden
- 4 Afmelden wanbetalers wegens een betalingsregeling
- 5 Aanwijzen uitstroomgroepen door de Minister (CVZ meldt zelf af)
- 6 Invoering differentiatie compensatie voor zorgverzekeraars
- 7 Verzekeringspositie gedetineerden in het buitenland
- 8 Invoering premiedifferentiatie: verschillende hoogte voor verschillende groepen
- 9 Tussentijdse algemene aanpassing premiehoogte

Ad 1 Eis van een geldig GBA woon- of briefadres

In de wet wordt op twee plaatsen de eis van een geldig GBA woon- of briefadres opgenomen: (1) als voorwaarde om de verzekeringsovereenkomst ZVW tot stand te brengen (art 4 ZVW), en (2) als voorwaarde om de betrokkene aan te melden als wanbetaler bij het CVZ (art. 18 ZVW). Er zijn enkele uitzonderingen, zoals bij de grensarbeiders en in situaties van niet-verwijtbaarheid, maar de kern van deze bepaling is dat het moet bijdragen aan het terugdringen van de onvindbaren. Deze bepaling betekent onder meer dat zorgverzekeraars zich actiever moeten opstellen in het volgen en verwerken van GBA-mutaties bij de vraag of een burger wel bij het CVZ als wanbetaler aangemeld kan worden of blijven.

Gevolgen CVZ

Dit is een door het CVZ gewenste bepaling: minder instroom en snelle uitstroom van de groep burgers met een niet geldig GBA woon- of briefadres. We bewaken dit overigens nu ook al met periodieke melding daarvan aan de verzekeraars, maar het betreft aanzienlijke aantallen. Met deze straks wettelijke bepaling voor de zorgverzekeraars 'aan de voorkant' van het werkproces moet er voor gezorgd worden dat er geen instroom meer plaatsheeft van wanbetalers met een ongeldige GBA en dat deze personen, als ze al zijn aangemeld, snel worden afgemeld door verzekeraars. Daarnaast zullen wij wel aanvullend systeemonderhoud moeten verrichten om de instroom in het regime te voorkomen.

Ad 2 Afdracht boetes onverzekerdenregeling

De boeteopbrengsten in de onverzekerdenregeling gaan straks niet meer als opbrengst naar het Fonds, maar naar de Rijksbegroting (bestemd voor de overheidsuitvoering).

Gevolgen CVZ

Dit betekent alleen een aanpassing van de feitelijke bestemmingshandeling (niet naar het Fonds, maar periodiek naar het Rijk, net als nu een deel van de opbrengst bij de wanbetalers naar het Rijk vloeit). Dit heeft geen verdere gevolgen

Ad 3 Hoogte premie wanbetalers en ambtshalve verzekerden

De algemene hoogte van de bestuursrechtelijke premie voor de wanbetalers en voor de ambtshalve verzekerden wordt straks niet meer bij wet vastgesteld. Het bedraagt straks niet meer 130% van de standaardpremie volgens de Wet op de zorgtoeslag, maar de bestuursrechtelijke premie wordt door de minister zelf vastgesteld bij lagere regelgeving.

Door de huidige rekenkundige 'component' van het gemiddelde eigen risico (€ 220 p jr) in de standaardpremie is het verschil tussen de gewone marktpremie voor burgers (ca € 90) en de CVZ-wanbetalerspremie (€ 144) te groot geworden: het verschil is groter dan de oorspronkelijk als sanctie/prikkel bedoelde 30% opslag op de gewone marktpremie. Straks kan de Minister dit zelf vaststellen, en daarmee ook op een meer oorspronkelijk bedoeld niveau.

Gevolgen CVZ

Voor de aanpassing van de systemen bij het CVZ en bij de broninhouders (zij verwerken de nieuwe premie in het inkomen) moet het jaarlijks vast te stellen bedrag tijdig bekend zijn. Nu wordt het bedrag 6 weken voor de ingangsdatum bekend gemaakt aan CVZ, en het CVZ maakt dit vervolgens 3 weken later bekend aan alle broninhouders. Voor de broninhouders is de tijd dus beperkt om de wijziging te verwerken. Om met name hen iets meer ruimte te geven om de salaris/uitkeringssystemen aan te passen, stellen wij voor om het besluit over een wijziging van de premie voortaan 8 weken voor de ingangsdatum aan het CVZ bekend te maken. Daarmee worden de tijdsinhouding van de nieuwe inhouding door de broninhouders verbeterd.

Ad 4 Afmelden wanbetalers wegens betalingsregeling

Een betalingsregeling tussen de zorgverzekeraar en de bij het CVZ aangemelde wanbetaler wordt een reden voor afmelding bij het CVZ. Deze bepaling werkt identiek als de bestaande afmelding wegens een gesloten stabilisatieovereenkomst met de schuldhulpverlener.

Gevolgen CVZ

Het CVZ heeft de voorbereiding van deze maatregel al afgerond met de zorgverzekeraars (ook wel bekend als de regeling Goede Betalers). Het nieuwe afmeldbericht daarvoor is operationeel met ingang van september 2013.

Ad 5 Aanwijzen uitstroomgroepen door de Minister, CVZ meldt zelf af

Bij Ministeriële regeling volgt invulling van een nieuwe bevoegdheid: aanwijzing van groepen die geen wanbetaler meer zijn. Voor die groep(en) doet dus niet de zorgverzekeraar een afmelding, maar bepaalt de Minister dat iemand (een gedefinieerde groep) geen bestuursrechtelijke premie meer verschuldigd is. Het CVZ beëindigt daarmee actief de oplegging van bestuursrechtelijke premie. Aan de Kamer heeft de minister nader aangegeven dat hierbij mogelijk gedacht kan worden aan de bijstandsgerechtigden in het wanbetalersregime. Onder nader te bepalen voorwaarden (zoals een collectieve zorgverzekering voor de minima, en de inhouding

van premie door de gemeente op de uitkering) zou dit van toepassing kunnen worden op de nu ruim 50.000 bijstandsgerechtigden die als wanbetaler geregistreerd staan.

Gevolgen CVZ

Bij een eventueel besluit om bijstandsgerechtigden¹ uit het wanbetalersregime te laten stromen voorzien wij tenminste de volgende handelingen:

-Bepaling van de bijstandstatus door middel van een nieuwe UWV polischek (niet alle bijstandsgerechtigden zitten momenteel in de bronheffing, voor een deel loopt de inning via het CJIB).

-Verzorgen van de afmelding van deze groep en informeren van de verzekeraar over de beëindiging van de bestuursrechtelijke premie.

-Informeren van de burger. Een nader besluit moet worden genomen wat wij moeten doen met de openstaande vorderingen bij CVZ (alles kwijtschelden conform de afmelding wegens een schuldregeling of alleen kwijtschelding van het boetedeel. Dat vergt opname in onze beleidsregels en verwerking in de werkprocessen.

-Fasering. Gelet op de grote aantallen (mogelijk >50.000) en de frequente onderbrekingen van de bijstandsuitkering is het onbekend wat de uitvoeringsconsequenties zijn. Wij adviseren om hier een aanvullende uitvoeringstoets op uit te brengen.

Ad 6 Aanpak omvang compensatie voor verzekeraars (differentiatie van de compensatie)

Momenteel is de compensatie voor de zorgverzekeraars voor aangemelde wanbetalers voor iedereen hetzelfde: de standaardpremie volgens de wet op de zorgtoeslag. Het wetsvoorstel geeft aan daar differentiatie in aan te willen brengen. De gewone (hoge) compensatie wordt straks alleen verstrekt aan de zorgverzekeraars die voldoende preventiearrangementen hebben gesloten met bijvoorbeeld de gemeenten. Er volgt een korting op deze compensatie als de verzekeraar zich naar het oordeel van de NZa onvoldoende heeft ingespannen. Het is echter nog niet bekend op grond van welke geobjectiveerde normen deze vaststelling/korting moet plaatsvinden. Dit zal nader moeten blijken uit de nog op te stellen ministeriële regeling hiervoor, waarvoor vervolgens een aanvullende uitvoeringstoets (samen met de NZa) nodig is.

Gevolgen CVZ

Omdat de wijziging nu slechts op hoofdlijnen is aangekondigd is het CVZ nog niet in staat de eventuele uitvoeringsgevolgen voor het CVZ in beeld te brengen. Het lijkt aan de NZa om te bepalen wat de hoogte van de korting moet worden. Het CVZ verwerkt dat vervolgens in de macro definitieve afrekening met de verzekeraar (extra comptabele plus- of minpost).

Dat neemt evenwel niet weg dat er voor of door de NZa objectiveerbare normen en beoordelingskaders moeten worden opgesteld om tot zo'n besluit per individuele zorgverzekeraar te kunnen komen. Zoals aangegeven is het nodig om de NZa en het CVZ te betrekken bij de uitwerking. De gevolgen voor de uitvoering kunnen nu nog niet worden ingeschat.

Ad 7 Gedetineerden in het buitenland

¹ TK 33.683, Nota naar aanleiding van het verslag bij wetsvoorstel, pag.14

Net als bij de gedetineerden in Nederland worden ook bij de gedetineerden in het buitenland de rechten en plichten uit de Zvw opgeschort. Ook voor hen geldt dat zij geen premie verschuldigd zijn, en daardoor geen wanbetaler kunnen zijn.

Gevolgen CVZ

Met het bureau reclassering Nederland kunnen we nagaan welke buitenlandse gedetineerden nu bij het CVZ staan geregistreerd als wanbetaler. Die groep kunnen we laten afmelden door de verzekeraar. Voor de volledigheid: zolang zij AWBZ verzekerd zijn blijven zij formeel verzekeringsplichtig voor de Zvw, net als de in Nederland gedetineerden dat zijn. Zij worden bij onverzekerde dus wel door het CVZ aangemaand, beboet en in het ambtshalve verkeringstraject meegenomen, maar zonder dat we bestuursrechtelijke premie opleggen. Er geldt in die situatie ook geen compensatie voor de verzekeraar, het is een opgeschorte zorgverzekering, gedurende de detentieperiode.

Ad 8 Verschillende hoogte premie wanbetalers (premedifferentiatie)

De Minister krijgt de bevoegdheid om de hoogte van de bestuursrechtelijke premie te differentiëren naar aan te wijzen groepen, vast te stellen bij algemene maatregel van bestuur. Het betreft hier een 'kan' bepaling, het is een bevoegdheid waar de Minister gebruik van *kán* maken.

In bijlage 2 geven we een overzicht van huidige afmeldingsgronden die samenhangen met de oplossing van het wanbetalersprobleem.

Criteria en keuzes onbekend

De nieuwe bepaling laat nog veel 'open' en er zijn vele uitvoeringsvarianten denkbaar.

Zo is het op dit moment onbekend op grond van welke criteria/normen een burger in aanmerking komt voor een gedifferentieerde premie, wie in de uitvoeringsketen bevoegd is daarover te oordelen, wie daarover het signaal afgeeft richting CVZ, met welke frequentie een premiedifferentiatie kan plaatsvinden, en om welke aantallen het gaat. Niet voor alle denkbare uitvoeringsvarianten is al een infrastructuur en ketenproces aanwezig.

In de uitvoeringsketen zijn er (tenminste) twee partijen die –al dan niet gezamenlijk– een rol zouden kunnen vervullen in de signalering of iemand in aanmerking komt voor een gedifferentieerde premie: de schuldhulpverlener, en de zorgverzekeraar. Hierna beschrijven wij twee mogelijke situaties waar het signaal (de 'trigger') vandaan zou kunnen komen, van de schuldhulpverlener of van de zorgverzekeraar. Aangezien er een bestaande infrastructuur met zorgverzekeraars is, werken we dat hierna verder uit.

Signaal vanuit de schuldhulpverlener

Een burger die bereid is mee te werken aan de oplossing van zijn schulden, zoekt daartoe contact met een erkende schuldhulpverlener. Gedurende de intake en stabilisatie onderzoekt de schuldhulpverlener zowel de mogelijkheden bij schuldeisers om in te stemmen met een regeling als de bereidheid bij de betrokkene om mee te werken aan de oplossing. Op dit moment vindt er geen gegevensuitwisseling plaats tussen schuldhulpverlener en het CVZ. Er is dus ook geen infrastructuur.

Signaal vanuit de zorgverzekeraar

Onderdeel van de bereidheid van de burger om mee te werken, zal tenminste moeten zien op de schuld van de zorgverzekering bij de verzekeraar. Het is immers

die schuld die de aanleiding vormt om aangemeld te zijn bij het CVZ. Logischerwijze zal de oplossing van schulden in ieder geval ook moeten liggen bij de Zvw-schuld, daarmee is ook altijd de zorgverzekeraar in beeld bij de oplossing.

Zorgverzekeraars en CVZ beschikken al over geautomatiseerde gegevensuitwisselingen met elkaar, zodat daarvan gebruik kan worden gemaakt.

Overige criteria

Er zal omschreven moeten worden wat de criteria zijn voor partijen om objectief te beoordelen of een burger in aanmerking komt voor een lagere bestuursrechtelijke premie. Daarnaast is een maximering nodig van het aantal malen dat iemand kan wisselen, met het oog op het voorkomen van draaideureffecten en onnodige uitvoeringslasten. Verder is het nodig om te bepalen op welk moment in de tijd de wisseling kan plaatsvinden. Voor met name de inhoudingsystemen bij de broninhouders is het van belang dat dit slechts per 1 januari plaatsvindt, en niet frequenter.

Aannames

Om niettemin een schets te geven van een mogelijke uitvoering en globale kosten hebben we een nader voorbeeld uitgewerkt, met verschillende aannames. In dit voorbeeld levert de zorgverzekeraar de informatie aan het CVZ aan, via de bestaande infrastructuur. We hanteren de volgende uitgangspunten:

Aanlevering van persoonsgegevens van burgers die in aanmerking komen voor een gedifferentieerde premie:	Zorgverzekeraars
Een burger wisselt van premieniveau:	Maximaal 1x per jaar
Ingangsdatum premiewisseling	Per 1 januari van jaar T+1
Aantal burgers dat voor premiewisseling in aanmerking komt:	Maximaal 50.000 (willekeurig gekozen aannee tbv de kostenberekening)
Aantal niveaus gedifferentieerde premie:	2 niveaus (1 hoge, 1 lage)
Doorlooptijd invoeringstraject	1 jaar

Deze aannames zijn ook gehanteerd bij het opstellen van de kostenraming. Mochten de uiteindelijke keuzes anders zijn, dan wijzigen ook de kosten.

Zorgverzekeraars

Burgers die bereid zijn mee te werken aan de oplossing van hun schulden moeten dat kenbaar maken aan de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar zal moeten beoordelen of sprake is van een situatie zoals bedoeld in het wetsvoorstel. Vervolgens moet de zorgverzekeraar vaststellen of betrokkene in aanmerking komt voor een lagere bestuursrechtelijke premie en in het bevestigende geval moet de zorgverzekeraar de voortgang en nakoming bewaken. Er moet namelijk weer sprake zijn van een hogere bestuursrechtelijke premie als de gemaakte afspraken niet worden nagekomen. Dit gaat gepaard met extra en afzonderlijk te herkennen coderingen in het berichtenverkeer tussen de zorgverzekeraars en het CVZ.

CVZ

Acterend op het bericht van de zorgverzekeraar moet het CVZ een besluit nemen over het opleggen van een lagere of – bij niet nakoming – hogere bestuursrechtelijke premie. Om onnodig veel tussentijdse mutaties in opleggingen en daarmee samenhangende uitvoeringslasten bij zowel zorgverzekeraars, broninhouders (zie hierna) als CVZ te voorkomen gaan wij er vanuit dat een verlaging in premiehoogte

op het individuele niveau slechts eenmaal per jaar plaatsheeft, ingaande een nieuw kalenderjaar. Als in de loop van dat jaar de betrokkene de afspraken niet nakomt, moet de zorgverzekeraar dit aan het CVZ doorgeven; de betrokkene krijgt vervolgens weer het hogere premieniveau opgelegd.

Broninhouders

Broninhouders worden door het CVZ geïnformeerd over een wijziging in het premieniveau. Nu vindt dat eenmaal per jaar plaats met één bedrag. In de nieuwe situatie kunnen broninhouders geconfronteerd worden met twee of meer bedragen aan bestuursrechtelijke premie en daarmee samenhangende mutaties die in het inhoudingstraject verwerkt moeten worden. Dit leidt tot een administratieve en financiële lastenverzwaring bij de broninhouders en toenemende foutkans in de verwerking. De grootste broninhouder, het UWV, heeft al aangegeven bezwaren te hebben tegen het invoeren van twee premieniveaus binnen één regeling. Het UWV neemt daartoe contact op met SZW.

Kosten CVZ

De incidentele kosten van invoering van een gedifferentieerde premie bedragen circa € 1,1 miljoen, de structurele uitvoeringskosten bedragen per jaar circa € 0,7 miljoen. Bij deze raming van kosten is uitgegaan van een volume van jaarlijks maximaal 50.000 wijzigingen in het premieniveau. Een kostenraming voor het CVZ met korte toelichting is opgenomen in de bijlage.

Kosten CVZ in perspectief

Bovenstaande kosten moeten in perspectief worden geplaatst van de bestaande uitvoeringskosten van het CVZ. De directe kosten van de uitvoering bij CVZ bedragen nu € 6,9 miljoen (niveau 2014). Structureel stijgen daarmee de directe uitvoeringskosten van het CVZ met 10%.

Niet meegenomen kosten

In de kostenraming heeft het CVZ alleen de kosten van de implementatie en uitvoering van het CVZ opgenomen. Niet meegenomen zijn de kosten die de overige partijen maken: schuldhelpverleners, zorgverzekeraars en broninhouders.

Vervolg uitvoeringstoets nodig

Zoals geschetst moeten er nog veel keuzes gemaakt worden over de invulling van de maatregel. Verschillende varianten brengen verschillende kosten met zich mee die –desgewenst– opnieuw berekend moeten worden.

Ad 9 Tussentijdse aanpassing algemene premiehoogte in 2014

De afgelopen jaren heeft het CVZ telkens de premiehoogte aangepast per 1 januari van het volgende jaar en de burgers en broninhouders daarover geïnformeerd. De kosten van deze jaarlijkse terugkerende activiteit bedragen € 332.000. Mocht na aanneming van de wet behoefte bestaan aan een tussentijdse aanpassing van de premiehoogte, bijvoorbeeld per 1 juli 2014, dan is dit uitvoeringstechnisch mogelijk, maar moet wel met dit extra bedrag rekening worden gehouden. Dit zijn de all in kosten van IT aanpassing, verzending nieuwe beschikkingen naar burgers en broninhouders, opvang en verwerking van schriftelijke en mondelinge klantreacties. Voor de uitvoering van de wijziging is het nodig dat het nieuwe premiebedrag uiterlijk 8 weken voorafgaand aan de wijziging, is vastgesteld.

-0-0-0-

RAMING KOSTEN BIJ CVZ GEDIFFERENTIEERDE PREMIE

Incidentele kosten

Automatisering		
inrichting en ontwikkeling (a)	€	60.000
maatwerk en interfaces (b)	€	225.000
aanpassing rapportages (c)	€	150.000
nieuwe brieven (d)	€	120.000
volledig testtraject/implementatie van a t/m d	€	450.000
nazorg (in het jaar na implementatie)	€	90.000
Overige incidentele kosten		
Informatie voorziening	€	13.000
Aanpassen werkinstructies & processen	€	1.000
Opleiding Informatie centrum burgers	€	4.000
Opleiding Verzekering burgers	€	2.500
Totaal incidentele kosten	€	1.115.500

Structurele kosten per jaar

Verzekering burgers		
personeel - team wanbetalers	€	110.000
personeel - team bezwaar	€	175.000
Financiële administratie		
personeel - debiteurenbeheer	€	232.000
Informatie centrum burgers		
personeel - klantcontact centrum	€	84.000
facilitair, informatiemanagement, automatisering		
duurder eindejaarswerk (2 premies)	€	33.000
extra applicatieonderhoud en testwerk	€	180.000
Totaal structurele kosten	€	714.000

TOELICHTING OP DE KOSTEN CVZ GEDIFFERENTIEERDE PREMIE

We hanteren de volgende uitgangspunten voor de kostenraming:

Aanlevering persoonsgegevens via standaardberichtenverkeer met:	Zorgverzekeraars
Een burger wisselt van premieniveau:	Maximaal 1x per jaar
Ingangsdatum premiewisseling	Per 1 januari van jaar T+1
Aantal burgers dat voor premiewisseling in aanmerking komt:	Maximaal 50.000
Aantal niveaus gedifferentieerde premie:	2 niveaus (1 hoge, 1 lage)
Doorlooptijd invoeringstraject	1 jaar

Incidentele kosten CVZ

Betreft alle aan automatisering gelieerde kosten: inrichting en ontwikkeling, maatwerk en interfaces, rapportages, aanpassen brieven, testwerkzaamheden, nazorg IT. Uren begroot a € 100,- per uur. Daarnaast worden de werkinstructies, werkprocessen, en overige informatiedragers aangepast, en wordt het personeel opgeleid.

Structurele kosten CVZ

Het betreft hier vooral de uitvoeringskosten van het opleggen van een gewijzigde premie en de verwerking van alle daarmee samenhangende klantreacties (telefonie, brieven, mail, klachten, bezwaren). Dat wordt uitgevoerd op de afdelingen Verzekering burgers, de Financiële administratie, en het Informatiecentrum burgers. Uren/tarieven gebaseerd op de standaard inhuurtarieven.

Daarnaast wordt het structurele testwerk uitgebreid ivm de dubbele premievoering.

-0-0-0-