

Vergaderjaar 2014–2015

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)

Nr. 30

NADER VERSLAG

Vastgesteld 26 september 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van bovenstaand wetsvoorstel, heeft naar aanleiding van de ontvangen nota van wijziging besloten tot het uitbrengen van een nader verslag. Onder het voorbehoud dat de regering de vragen en opmerkingen in dit nader verslag afdoende zal beantwoorden, acht de commissie hiermee de openbare behandeling van het voorstel van wet voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave

	blz.
1. Inleiding	1
2. Groepen die in aanmerking komen voor uitstroom uit het wanbetalersregime	2
3. De invoering van premiedifferentiatie voor verschillende groepen wanbetalers	3
4. De differentiatie in de financiële compensatie voor de zorgverzekeraars	5
5. Reactie op de amendementen	5
6. Stand van zaken regiobijeenkomsten	6
7. Overige	6

1. Inleiding

De leden van de **VVD-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van voorliggende nota van wijziging in verband met het verbeteren van wanbetalersmaatregelen. Genoemde leden hebben nog een aantal vragen en opmerkingen hierbij.

De leden van de **PvdA-fractie** hebben kennisgenomen van de nota van wijziging en hebben daarover nog enkele vragen. Genoemde leden staan voor een hard regime voor degenen die hun premie wel kunnen betalen maar dat niet doen, en een coulant regime voor degenen die hun premie simpelweg niet kunnen betalen. Enige coulance voor deze laatste groep

vinden zij dan ook gepast. Genoemde leden merken op dat de regering eerder heeft aangegeven dat drie punten bijzondere aandacht vragen: het aanwijzen van uitstroomgroepen, de differentiatie in compensatie voor zorgverzekeraars en de invoering van een gedifferentieerde bestuursrechtelijke premie. Genoemde leden nemen aan dat deze nota slechts op dit laatste punt betrekking heeft, en vragen hoe de andere twee punten een plek vinden in dit voorstel.

De leden van de **SP-fractie** hebben met gemengde gevoelens kennisgenomen van het voornemen van de nota van 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. Deze leden hebben de nodige reserves over de effectiviteit van de kabinetsvoornemens om de uitstroom uit de wanbetalersregeling te bevorderen. Zolang de vaste premies blijven bestaan en ook het eigen risico steeds hoger wordt zal het wanbetalersvraagstuk niet echt kunnen worden opgelost.

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van de nota van wijziging. Het Zorginstituut Nederland heeft drie aspecten uit het ingediende wetsvoorstel aan een nadere toets onderworpen. Dit heeft ertoe geleid dat de invoering van premiedifferentiatie voor verschillende groepen wanbetalers op dit moment praktisch niet uitvoerbaar is. Genoemde leden voelen de behoefte achtereenvolgens de drie maatregelen die door het Zorginstituut aan een nader onderzoek zijn onderworpen langs te lopen.

De leden van de **D66-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van de nota van wijziging inzake het wetsvoorstel verbetering wanbetalersmaatregelen en hebben nog enkele vragen en opmerkingen.

2. Groepen die in aanmerking komen voor uitstroom uit het wanbetalersregime

De leden van de **VVD-fractie** constateren dat de Minister van VWS ten aanzien van de uitstroom van bijstandsgerechtigden in overleg gaat met de Staatssecretaris van SZW, en de voorgestelde werkwijze breed wordt uitgedragen tijdens regiobijeenkomsten. Als blijkt dat uitstroom realiseerbaar is, zal de Minister dit per ministeriële regeling invullen. De leden van de VVD-fractie vragen de regering toe te lichten wanneer zij uitstroom van bijstandsgerechtigden realiseerbaar acht. Heeft de regering randvoorwaarden waar aan voldaan moet worden voordat zij overgaat tot de genoemde ministeriële regeling?

De voorwaarde dat mensen die uit willen stromen uit de wanbetalersregeling deel moeten nemen aan een collectieve ziektekostenverzekering roept bij de leden van de **SP-fractie** vragen op. De kwaliteit en voorwaarden van deze collectieve regelingen lopen namelijk erg uiteen. Volgens genoemde leden mogen zorgverzekeraars onder geen beding winst maken over de rug van deze kwetsbare groep verzekerden. Naar mening van deze leden mogen de voorwaarden dan ook financieel gezien niet minder voordelig uitpakken voor deelnemers dan bij een reguliere ziektekostenverzekering. Zij wijzen er voorts op dat de groep die in aanmerking komt voor uitstroom breder dient te zijn dan alleen bijstandsgerechtigden en snel uitgebreid dient te worden. Snelheid is in het algemeen wel een onderwerp waar deze leden zich zorgen over maken.

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering in een brief stelt dat het aanwijzen van groepen wanbetalers die kunnen uitstromen uit het wanbetalersregime niet tot uitvoeringstechnische problemen zal leiden.

Vervolgens geeft de regering twee groepen mensen aan die daaronder zouden kunnen vallen. Ten eerste de groep mensen met een uitkering op het minimumniveau (bijstandsgerechtigden) en de groep mensen die consequent en langdurig de bestuursrechtelijke premie betalen. Wat betreft de tweede groep vragen deze leden hoe lang, langdurig precies is. Wie gaat dat concreet bepalen? Denkt de regering aan meer doelgroepen die in aanmerking kunnen komen om uit het wanbetalersregime te stromen? Wie gaat bepalen wie er onder deze aanwijzing komt te vallen? De methodiek van de gemeente Amsterdam wordt ook als voorbeeld gegeven. De gemeente houdt de zorgpremie in op de bijstandsuitkering van de betreffende verzekerden. Zij worden uit de wanbetalersregeling van het Zorginstituut gehaald, zodat zij geen boete meer hoeven te betalen. Kan de regering aangeven of er meer gemeenten zijn die de «Amsterdam methodiek» willen toepassen of het voornemen hebben op deze manier te gaan werken? Kan de regering aangeven waarom gemeenten bewust niet kiezen om met de «Amsterdam methodiek» te werken.

Inmiddels zijn er drie regionale bijeenkomsten van zorgverzekeraars en gemeenten geweest. De leden van de CDA-fractie hebben al eerder aangegeven dat zij de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars van zeer groot belang vinden maar soms wat te vrijblijvend. Zij willen dat er meer concrete uitvoeringsafspraken worden gemaakt. De leden horen graag welke concrete acties en suggesties er zijn gedaan en in welke mate hier een vervolg aan is of wordt gegeven.

Graag ontvangen genoemde leden voor het vervolg van het plenaire debat de stand van zaken over het aantal wanbetalers die nu in het wantbetalersregime zijn opgenomen. Begin 2014 werd in de media bekend dat in Nederland 320.000 mensen niet of nauwelijks zorgpremie betalen. Deze groei hangt vermoedelijk samen met de economische crisis. Kan de regering een prognose geven over het aantal wanbetalers in 2015? Kan de regering aangeven hoeveel minder wanbetalers er zullen zijn door het aannemen en in praktijk tot uitvoer brengen van deze wet?

3. De invoering van premiedifferentiatie voor verschillende groepen wanbetalers

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat het Zorginstituut heeft aangegeven dat er geen objectief criterium is te duiden aan de hand waarvan een specifieke groep kan worden aangewezen ten behoeve van premiedifferentiatie. Hierop heeft de regering besloten de mogelijkheid om voor verschillende, bij AMvB te bepalen groepen verzekeringsnemers, de bestuursrechtelijke premie op een verschillend bedrag vast te stellen te laten vervallen. Hierdoor blijft er ook de toekomst sprake van een vast bedrag als bestuursrechtelijke premie. Op welke hoogte is de regering voornemens deze premie vast te stellen?

Wat betreft de differentiatie van de bestuursrechtelijke premie vragen de leden van de **PvdA-fractie** een nadere uitleg. Welke knelpunten bestaan er voor zelfs maar de eenvoudigste variant van een hoge en lage bestuursrechtelijke premie? Hoe kunnen deze knelpunten eventueel weggenomen worden? Hoe kunnen groepen in het bestuursrechtelijke regime anderszins tegemoet worden gekomen? Welke alternatieven heeft het Zorginstituut, of zijn door andere partijen, bij de Minister van VWS of collega's van het kabinet aangedragen?

Genoemde leden zijn van mening dat de bestuursrechtelijke premie wanbetalers af dient te schrikken en dient te bewegen naar een normaal betaalregime. Deze regeling mag tegelijkertijd geen gevangenis vormen voor mensen die hun premie echt niet kunnen betalen. Deze leden willen dan ook dat mensen sneller uit het wanbetalersregime kunnen stromen; een coulante uitstroombegingeling is hierbij een voor de hand liggende

oplossing. Zij vragen de regering dan ook hiervoor met slimme voorstellen te komen. Welke andere mogelijkheden ziet de regering om groepen wanbetalers uit het bestuursrechtelijk regime te laten stromen? Genoemde leden merken op dat preventie maatregelen kunnen voorkomen dat mensen in deze regeling terechtkomen. Deze leden vragen een overzicht van de aard, omvang en oorzaak van de verschillende groepen die in de schulden komen en wat er momenteel en in de toekomst aan preventie gedaan wordt om te verhinderen dat deze groepen in de schulden komen.

Genoemde leden hebben vernomen dat de huishoudingstoeslag niet op korte termijn ingevoerd kan worden. Daar dit voornemen een horde was voor de directe uitbetaling van de zorgtoeslag aan de zorgverzekeraars, vragen deze leden of dat nu in de nabije toekomst wel tot de mogelijkheden gaat behoren. Zo nee, waarom niet?

Met betrekking tot de premiedifferentiatie en de welwillendheid merken de leden van de **SP-fractie** op dat welwillendheid toch zou moeten kunnen worden vastgesteld, namelijk door de wens die de wanbetaler uit en de duurzaamheid van die wens. De discussie omtrent de objectiviteit en de ingewikkeldheid belemmert de mogelijkheid om sneller uit te stromen door premiedifferentiatie daaraan te koppelen. De leden van de SP-fractie vinden het goed dat zorgverzekeraars aangesproken worden op hun verantwoordelijkheid inzake de inning van de premies bij verzekerden en het voorkomen dat verzekerden wanbetaler worden. Met betrekking tot de maatregelen zijn genoemde leden verbaasd dat met financiële prikkels wordt gewerkt verzekeraars die miljarden aan reserves hebben en die gewoon hun werk moeten doen. Het is toch raar dat met bonussen wordt gewerkt om te bewerkstelligen dat ze gewoon hun werk doen. Gaan we dat dan ook doen bij fraudebestrijding?

Uit de correspondentie en de memorie van toelichting blijkt dat zelfs de meest simpele variant om tot premiedifferentiatie te komen, bijvoorbeeld een hoge en een lage premie praktisch niet uitvoerbaar is, aldus de leden van de **CDA-fractie**. Er kan dus in de wet geen goed onderscheid worden gemaakt in de aanpak van de «niet-willers» en de «niet-kunners».

Genoemde leden begrijpen dat dit praktisch lastig uitvoerbaar is maar heeft wel behoefte aan een uitgebreide toelichting van de regering op dit bovenstaande punt, en over de overblijvende toegevoegde waarde van dit gewijzigde wetsvoorstel. Denkt de regering dat dit zal leiden tot een gedifferentieerder beleid ten aanzien van mensen die wel willen maar door allerlei omstandigheden moeilijk tot betalen komen?

De leden van de CDA-fractie vragen de regering waarom er, in verband met een lange termijn visie op de problematiek van schulden en wanbetaling niet gekozen is om een experimenteerartikel in deze wet op te nemen om te onderzoeken of naar aanleiding van ervaringen in de praktijk, onder het motto al doende leert men, criteria vast te stellen zijn, waarmee gewerkt kan worden.

De leden van de **D66-fractie** stellen vast dat de regering de mogelijkheid schrappt om bij algemene maatregel van bestuur de hoogte van de bestuursrechtelijke premie te differentiëren, vanwege het feit dat het Zorginstituut heeft vastgesteld dat dit niet uitvoerbaar is, omdat geen objectief criterium is te duiden aan de hand waarvan een specifieke groep kan worden aangewezen. Deze leden uitten eerder al hun zorgen over de administratieve lasten van deze maatregel en de rechtsongelijkheid die deze mogelijkheid met zich mee zou kunnen brengen. Dat laatste, omdat het onderscheid tussen bijvoorbeeld «niet-willers» en «niet-kunners» moeilijk objectief is vast te stellen. Deze leden stellen vast dat dit deels komt door het ontbreken van integrale registratie die inzicht biedt in inkomen, vermogen, schulden en verplichtingen op persoonsniveau. Deze

leden vragen of de regering voornemens is om dit inzicht wel te verkrijgen en of de regering daarbij ook wil onderzoeken welke privacyrisico's zo'n integrale registratie met zich meebrengt?

4. De differentiatie in de financiële compensatie voor de zorgverzekeraars

Het verbaast de leden van de **SP-fractie** wel dat daar waar de regering naar mening van de leden terecht stelt dat welwillend bij wanbetalers niet aan een objectief criterium onderworpen kan worden, zij een dergelijk criterium wel denkt te kunnen realiseren voor zorgverzekeraars. Welke voorwaarden gaat de regering concreet stellen aan verzekeraars waaruit moet blijken dat zij voldoende gedaan hebben om te voorkomen dat een verzekerde in de wanbetalersregeling komt?

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de differentiatie in de financiële compensatie voor de zorgverzekeraars wel uitvoerbaar is. De hoogte van de wanbetalersbijdrage die zorgverzekeraars ontvangen voor het verzekerd houden van een wanbetaler, wordt dan afhankelijk gesteld van de mate van inspanning bij het verrichten van preventieve activiteiten. Van belang daarbij is dat de voorwaarden voor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) objectief toetsbaar zullen zijn. De regering heeft daarbij voor ogen in de regeling zorgverzekering concrete materiële normen op te nemen waarin nader wordt geduïd wanneer er sprake is van voldoende incasso inspanningen en voldoende medewerking aan betalingsregelingen opdat de NZa dit concreet kan toetsen.

Genoemde leden vragen de regering nader aan te geven hoe objectief kan worden vastgesteld dat een zorgverzekeraar voldoende incasso inspanningen heeft verricht. Denkt de regering dan aan schriftelijke correspondentie richting de moeilijke betaler of ook aan direct contact door bijvoorbeeld een huisbezoek? Valt samenwerking met bijvoorbeeld de gemeente of met het gas- en lichtbedrijf ook onder voldoende inspanning? Kortom wordt de zorgverzekeraar uitgedaagd meer zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen? Het woord «voldoende» inspanning is op meerdere manieren uitlegbaar en verdient volgens deze leden meer uitleg. Graag een uitgebreide toelichting op dit punt.

De leden van de CDA-fractie vragen of de NZa hiervoor een ministeriële regeling opstelt en of deze regeling ook aan een aanvullende uitvoeringstoets wordt onderworpen.

Tenslotte hebben deze leden nog een vraag over de zorgtoeslag in relatie tot de problematiek van wanbetaling.

Ziet de regering deze toeslag ook als een preventief middel, dat ingezet kan worden door zorgverzekeraars? Met andere woorden het direct overmaken van de zorgtoeslag naar de zorgverzekeraar, is dat volgens de regering een preventief middel? Wordt de zorgtoeslag voor de verzekerde inmiddels rechtstreeks overgemaakt naar zijn verzekeraar, of kan dit alleen op vrijwillige basis? Kan de regering aangeven hoe vaak dit inmiddels gebeurt en wat veranderd er, in verband met de doelgroep wanbetalers, per 1 januari 2015 met het wijzigen van de drempelbedragen bij de zorgtoeslag?

5. Reactie op de amendementen

De leden van de **SP-fractie** betreuren eveneens dat het amendement van het lid Van Gerven ontraden wordt. Volgens de leden komen verzekerden veelal in de wanbetalersregeling vanwege geldproblemen. Een geldboete is daarom naar mening van deze leden een oneerlijke maatregel waarbij zij ook vraagtekens zetten bij de afschrikwekkende werking ervan. Naar mening van genoemde leden zou het beter zijn om de opslag van 30%

dan wel 15% aan te wenden voor het betalen van de achterstand. Uiteraard op basis van de gemiddelde nominale in plaats van de rekenpremie.

6. Stand van zaken regiobijeenkomsten

De regering geeft aan de genoemde maatregelen in de regiobijeenkomsten, die lopen tot en met het eerste kwartaal van 2015, te willen bespreken. Betekent dit dat er tot minimaal die tijd gewacht wordt met het doorvoeren van genoemde maatregelen, zo vragen de leden van de **SP-fractie**. Met name de wijziging van de boetepremieberekening op basis van de werkelijke premie in plaats van de rekenpremie zou direct moeten worden ingevoerd, om te voorkomen dat de boetes feitelijk nog veel hoger zijn dan de huidige fictieve 30%, te meer omdat vele wanbetalers om begrijpelijke redenen hun premies niet kunnen betalen. Dat zouden genoemde leden gelet op de groei van het aantal wanbetalers zeer betreuren. We gaan ervan uit dat de voortzetting van de wetsbehandeling niet op bezwaren van de regering stuit. Klopt dit?

7. Overige

De leden van de **CDA-fractie** hebben nog een vraag over de huidige uitvoeringspraktijk van de wanbetalersregeling. Het Zorginstituut geeft aan dat er geen sprake is van een volledig gecontroleerd proces en dat er sprake is van kwetsbare verbeteringen in het uitvoeringsproces. In de laatste uitvoeringstoets geven zij ook aan dat de uitvoering nog niet stabiel genoeg is om grote wijzigingen zonder risico's door te kunnen voeren. Genoemde leden krijgen graag een nadere toelichting op beide punten.

De eis van een geldig GBA woon- en briefadres. Het Zorginstituut geeft aan dat zij aanvullend systeemonderhoud moeten verrichten om de instroom in het regime te voorkomen. De leden van de CDA-fractie krijgen graag een nadere toelichting wat hiermee bedoeld wordt.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp