

Vergaderjaar 2013–2014

33 077

Evaluatie van de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering

Nr. 9

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 november 2013

Uw Kamer heeft verzocht om een reactie op het bericht in het AD van 21 november jl. dat de gemeente Rotterdam in 2011 een miljoenschuld heeft afgekocht bij Zilveren Kruis Achmea (hierna: Achmea). Daarbij is gevraagd onder andere in te gaan op de vraag of ook andere gemeenten – eventueel met andere zorgverzekeraars – dergelijke overeenkomsten sluiten en wat dit betekent voor de hoogte van de nominale premie.

Onderstaand zal ik eerst ingaan op de feiten en daarna op een aantal aspecten die met de genoemde casus samenhangt. Ten slotte zal ik de gestelde vragen beantwoorden.

Achtergrond van het nieuwsbericht

De gemeente Rotterdam had voor haar inwoners met een laag inkomen vanaf 2008 een collectieve zorgverzekering bij Achmea gesloten met een breed aanvullend pakket. In dit contract zijn afspraken gemaakt met Achmea hoe om te gaan met burgers met premieschuld. Na het inwerkingtreden van de wanbetalersregeling, waarbij mensen met een betalingsachterstand van meer dan zes maanden moesten worden aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen, bleek dat 2.459 verzekerden die in deze collectieve zorgverzekering zaten, bij het CVZ zouden worden aangemeld. Het ging in totaal om een tussen 2006 en 2010 opgebouwde premieschuld voor de nominale premie van ongeveer € 6 miljoen.

De gemeente Rotterdam en Achmea zijn vervolgens overeengekomen dat Achmea door middel van een akte van cessie een deel van deze voorde-
ringen (van bijna € 1 miljoen) aan de gemeente zou overdragen. Het

restant van de vorderingen heeft Achmea, onder verrekening van de ontvangen wanbetalersbijdrage, afgeschreven¹.

De betrokken verzekerden moesten het namens hen betaalde bedrag aan Achmea in termijnen aan de gemeente terug betalen. Daarnaast werden de toekomstige maandpremies voor alle bijstandsgerechtigde deelnemers aan het collectieve contract voor de nominale zorgpremie door de gemeente zoveel mogelijk rechtstreeks op de uitkering ingehouden en aan de zorgverzekeraar betaald om nieuwe achterstanden tegen te gaan.

Achtergrond van de gekozen oplossing

Vooropgesteld merk ik op dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor hun schulden en de aflossing hiervan. Dat neemt niet weg dat wanneer mensen door omstandigheden in financiële problemen komen, er een beroep kan worden gedaan op hulp van de gemeente (minnelijke schuldregeling) of, in vervolg daarop, de rechter (wettelijke schuldsanering).

De gemeente Rotterdam heeft voor een groep verzekerden gekozen om geen individuele schuldhulpverlening in te zetten, maar om een soort van collectieve betalingsregeling te treffen. Deze regeling had als doel te voorkomen dat mensen in het bestuursrechtelijke premieregime terecht kwamen. Het is uiteraard van belang dat Rotterdam daarnaast ook beoordeelt of mensen aanvullende ondersteuning nodig hebben om de onderliggende oorzaken van de schuldenproblematiek weg te nemen en zo te voorkomen dat mensen niet wederom in de financiële problemen terecht komen. Alleen dan zal sprake kunnen zijn van een structurele, duurzame oplossing. Dit besluit is door de gemeente Rotterdam genomen en wordt door de gemeenteraad beoordeeld. Het is geen taak van mij om hierover verantwoording aan de gemeente Rotterdam te vragen of hierover een oordeel te geven.

De gekozen oplossing in het perspectief van de wanbetalersregeling

Desgevraagd hebben Achmea en de gemeente Rotterdam de achtergrond van de overeenkomst toegelicht.

- Intentie was om te voorkomen dat de desbetreffende verzekerden terecht zouden komen in het bestuursrechtelijk premieregime. De gemeente Rotterdam heeft een deel van haar burgers met financiële problemen geholpen om uit de bronheffing bij het CVZ te blijven door de schuld over te nemen. Voor ongeveer 40% ging het om mensen met een WWB-uitkering en de overige mensen waren bekend bij de gemeentelijke kredietbank.
- Door de overeenkomst konden deze mensen ook weer in de collectieve zorgverzekering (waarin aanvullende dekking van kosten is opgenomen).
- De gemeente verhaalt het bedrag van bijna € 1 miljoen bij de betreffende burgers. Deze vorderingen vallen onder het reguliere debiteurenbeleid van de gemeente Rotterdam. Er wordt over een periode van minimaal 5 jaar teruggevorderd. Inmiddels is ruim de helft van het bedrag geïnd.

¹ Verzekeraars ontvangen voor het verzekerd houden van een wanbetaler een bijdrage. Wat aan achterstallige premie werd geïnd, werd toentertijd in mindering gebracht op deze bijdrage. Van de vordering van € 6 miljoen heeft Achmea ongeveer € 2,5 miljoen afgeschreven als oninbare vordering. Van de € 1 miljoen die van Rotterdam is ontvangen (nominale premie, incasso-kosten, eigen risico) is het Zvw-premiedeel in mindering gebracht op de wanbetalersbijdrage die CVZ heeft betaald.

- Doordat toekomstige maandpremies zoveel mogelijk rechtstreeks op de uitkering werden ingehouden was de zorgverzekeraar verzekerd van doorbetaling van de nominale maandpremie.
- Achmea heeft door de betaling van de gemeente een deel van de achterstallige premieschuld ontvangen waarvan werd aangenomen dat dit oninbaar was.
- Het CVZ heeft minder wanbetalersbijdrage aan Achmea hoeven te betalen omdat het bedrag dat de gemeente Rotterdam aan Achmea heeft betaald voor het Zvw-deel in mindering is gebracht op de wanbetalersbijdrage.

Met betrekking tot de gestelde vragen kan ik u het volgende mededelen. Achmea heeft aangegeven geen andere, soortgelijke overeenkomsten te hebben gesloten anders dan destijds met de gemeente Rotterdam. Ook Zorgverzekeraars Nederland en het CVZ hebben aangegeven dat zij niet bekend zijn met soortgelijke afspraken.

Met betrekking tot de vraag naar de kosten van dit soort regelingen merk ik op dat uw Kamer ook in het verslag bij het wetsvoorstel verbetering wanbetalersmaatregelen (Kamerstuk 33 683) heeft gevraagd naar de kosten en het effect op de nominale premie van betalingsregelingen, waarvan de onderhavige casus een voorbeeld is. De kosten van betalingsregelingen drukken op de budgetten van de totale kosten van de debiteurenadministratie bij zorgverzekeraars. Ook voor zorgverzekeraars geldt dat zij een (zeer) beperkt deel van de geleverde diensten niet vergoed krijgen. Dat is nagenoeg onvermijdelijk in het economisch verkeer. Over deze kosten is bij ZN geen informatie van individuele zorgverzekeraars beschikbaar. De regering heeft geen inzicht in deze gegevens.

Achmea heeft aangegeven dat de kosten van een collectieve schuldenregeling, zoals in onderhavige casus met de gemeente Rotterdam namens 2.459 verzekerden ineens is overeengekomen, aanzienlijk lager zijn geweest dan wanneer zij individuele regelingen had moeten sluiten.

In het wetsvoorstel verbetering wanbetalersmaatregelen² dat thans bij uw Kamer voorligt, heeft de regering uiteengezet het wenselijk te vinden dat zorgverzekeraars meer inzetten op preventieve activiteiten, al dan niet in samenwerking met gemeenten.

Zowel in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel als in de Nota naar aanleiding van het verslag, dat ik voornemens ben nog voor het kerstreces aan uw Kamer toe te zenden, is aangegeven dat het aan de zorgverzekeraars zelf is om – al dan niet in samenwerking met gemeenten – invulling te geven aan inzet van preventieve activiteiten.

Welke nadere voorwaarden zorgverzekeraars stellen en van welke mogelijkheden gebruik worden gemaakt is in beginsel aan de zorgverzekeraars.

Indien verzekeraars besluiten om samen te werken met gemeenten is het aan de zorgverzekeraars en gemeenten om in onderling overleg met elkaar te verkennen welke preventieve activiteiten wenselijk, nodig of nuttig zijn en hoe daaraan vorm te geven. Of in genoemde casus de meeste geschikte oplossing is gekozen voor deze groep schuldenaren zal moeten blijken. Het is uiteindelijk ter weging van de gemeenteraad van Rotterdam. Dit is niet aan mij ter beoordeling.

² Kamerstuk 33 683

In maart 2011 heb ik, samen met een aantal andere partijen betrokken bij deze problematiek³, het «Convenant gericht op het voorkomen en oplossen van wanbetaling van de nominale premie voor een zorgverzekering ingevolge de Zorgverzekeringswet» ondertekend.

Doel van dit convenant is zoveel mogelijk te voorkomen dat de groep cliënten waarvoor betalingsachterstanden zorgverzekeringspremie een indicatie kunnen zijn voor het ontstaan of bestaan van een (problematische) schuldsituatie, in het systeem van de bestuursrechtelijke premie-inning terecht komt, door ze tijdig te helpen bij het op orde brengen van hun financiële situatie.

Het is de verantwoordelijkheid van partijen hoe zij invulling geven aan de doelstellingen van het convenant.

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

³ Deze andere partijen zijn: de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de bestuursvoorzitters van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, de landelijke vereniging van leidinggevendenden van gemeentelijke diensten op het terrein van werk, inkomen en zorg «Divosa», Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging voor schuldhulpverlening en sociaal bankieren NVVK.