

Vergaderjaar 2019–2020

35 362

Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het vereenvoudigen van de wanbetalersbijdrage

Nr. 5

VERSLAG

Vastgesteld 6 februari 2020

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen. Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord, acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave

	Blz.
I. Algemeen	1
1. Inleiding	1
2. Huidige systeem wanbetalersbijdrage	2
3. Aanleiding en doel wetsvoorstel	2
4. Vereenvoudiging	3
5. Uitvoeringstoetsen en consultatie	4
6. Regeldruk	4
II Artikelsgewijs	4

I. Algemeen deel

1. Inleiding

De leden van de **VVD-fractie** hebben kennisgenomen van de wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het vereenvoudigen van de wanbetalersbijdrage. Zij hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van de wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het vereenvoudigen van de wanbetalersbijdrage.

De leden van de **D66-fractie** hebben kennisgenomen van het voorstel tot wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het vereenvoudigen van de wanbetalersbijdrage. Zij hebben in dit verband nog enkele vragen.

De leden van de **SP-fractie** hebben de wijzigingen in de regeling van de wanbetalersbijdrage gelezen. Zij constateren allereerst dat het feit dat duizenden mensen in een betalingsregeling zitten of als wanbetalers zijn aangemerkt, laat zien dat dit zorgstelsel maakt dat veel mensen financiële problemen komen. De leden van de SP-fractie zien daarom liever een wijziging in de financiering van de Zorgverzekeringswet dan het vereenvoudigen van de wanbetalersbijdrage.

2. Huidige systeem wanbetalersbijdrage

De leden van de **CDA-fractie** begrijpen deze wetswijziging zo dat in de Regeling zorgverzekering met ingang van 2018 al is aangepast om de overgang naar onderhavige wetswijziging, en dus de nieuwe inrichting van de wanbetalersregeling te versoepelen.

Voorts willen de leden van de CDA-fractie een algemene opmerking maken die samenhangt met dit onderhavige wetsvoorstel maar nu niet met dit wetsvoorstel op te lossen is. Bij de herziening van het belastingstelsel en het uitkeren van toeslagen, in dit geval de zorgtoeslag, zou het aantal wanbetalers verder kunnen verminderen als de zorgtoeslag direct wordt overgemaakt naar de zorgverzekeraar. Genoemde leden begrijpen heel goed dat dit in een nieuw toeslagen- of belastingstelsel op een andere manier geregeld kan gaan worden maar willen graag meegeven dat de financiële middelen die beschikbaar zijn voor de zorgtoeslag dusdanig ingezet moeten worden dat deze middelen daadwerkelijk ten goede komen aan het verlagen van de premie voor de verzekerden. Met als doel dat mensen met schulden of in armoede minder snel onder het bestuurlijke boetesysteem van de zorgverzekeringswet, met alle gevolgen van dien, komen te vallen.

3. Aanleiding en doel wetsvoorstel

De leden van de **CDA-fractie** constateren dat uit de memorie van toelichting blijkt dat de wijziging¹ per 2017 slechts gedeeltelijk in werking is getreden omdat bij de uitwerking van het wetsvoorstel bleek dat er grote verschillen per zorgverzekeraar zijn. Dit heeft te maken met de bedrijfsvoering en met de samenstelling van hun verzekerdenbestand. Kan de regering hier een nadere duiding over geven?

De leden van de **D66-fractie** stellen vast dat de Zorgverzekeringswet in 2015 werd aangepast om verbeteringen te realiseren in de uitvoering van de wanbetalersbijdrage. In hoeverre en op welke aspecten functioneerde de wanbetalersbijdrageregeling tot dan toe niet afdoende? De genoemde leden lezen voorts dat per 2018 door middel van wijziging van de Regeling zorgverzekering aanvullende inspanningen en medewerking van zorgverzekeraars zijn geëist, gekoppeld aan de mogelijkheid de hoogte van de wanbetalersbijdrage aan te passen naar de mate waarin een zorgverzekeraar aan de voorwaarden voldoet. Welke overwegingen lagen hieraan ten grondslag? Vervulden de zorgverzekeraars hun rol bij het (samen met gemeenten) voorkomen en oplossen van schulden van wanbetalers in de optiek van de regering niet goed genoeg? Hoe zit dat nu?

De leden van de D66-fractie vinden de ontwikkeling van de wanbetalersbijdrageregeling daarnaast opvallend. Als genoemd, zijn per 2018 nog aanvullende voorwaarden gesteld voor uitbetaling van de wanbetalersbijdrage, met een mogelijkheid tot differentiatie van de hoogte van de

¹ 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); Stb. 2015, 502.

bijdrage. Twee jaar later, wordt nu met het voorliggende voorstel juist beoogd de uitkering en hoogte van de wanbetalersbijdrage volledig los te koppelen van deze voorwaarden (het niet royeren van de verzekerde daargelaten). Vanwaar deze omslag binnen zo'n kort tijdsbestek? Leidden de aanvullende voorwaarden tot een te grote onzekerheid voor zorgverzekeraars over de uitkering van de wanbetalersbijdrage? Of schortte het al die tijd al aan duidelijkheid over de verantwoordelijkheidsverdeling van het Centraal Administratie Kantoor (CAK) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bij de beoordeling van en het toezicht op de zorgverzekeraars? Genoemde leden missen thans een deugdelijke motivering van de voorgenomen koerswijziging. Zij krijgen daarom graag meer inzicht in de achtergrond van de vorige en thans voorgestelde wijzigingen, onder meer aan de hand van cijfers. Hoe ziet de ontwikkeling van het aantal wanbetalers er door de jaren heen uit? Hoe verhoudt die ontwikkeling zich tot de gedane aanpassingen aan de wanbetalersbijdrageregeling? Zou het voorliggende voorstel moeten leiden tot een daling van het aantal personen dat als wanbetaler teboekstaat? Zo niet, welke mogelijkheden ziet de regering om dit aantal de komende jaren verder terug te dringen? De leden van de D66-fractie constateren dat bewindvoerders van personen met zorgschulden tevens een afspraak kunnen maken met de zorgverzekeraar. De bewindvoerder maakt de zorgpremie van de cliënt over naar de verzekeraar in plaats van het CAK, plus 36 euro extra per maand ter aflossing van de schuld. Na drie jaar wordt dan het eventuele restant van de schuld kwijtgescholden. Kan de regering aangeven of de eerste signalen omtrent deze nieuwe mogelijkheid hoopvol zijn? Kan de Kamer daarnaast op de hoogte worden gehouden van de ontwikkelingen en kan de regering bezien of en hoe deze methode eventueel breder ingezet zou kunnen worden?

De leden van de **SP-fractie** vragen waarom de mogelijkheid om de hoogte van wanbetalersbijdrage aan te passen wenselijk wordt geacht. Hebben verzekeraars in het verleden een te hoge of juist een te lage bijdrage ontvangen? Waar hebben verzekeraars dit geld voor ingezet? Genoemde leden constateren dat de wijze waarop, en de mate waarin de inspanningen tot inning van de nominale premie en de medewerking voor het oplossen van de schulden worden verleend, verschillen per zorgverzekeraar. Zij vragen waarom de wetwijziging juist beoogt de inspanningen en medewerking van de zorgverzekeraars op flexibele wijze te normeren en te handhaven. Zijn dit niet tegenstrijdige doelen?

4. Vereenvoudiging

De leden van de **CDA-fractie** constateren dat de wanbetalersbijdrage voortaan uitsluitend wordt verstrekt aan de zorgverzekeraar voor het in stand houden van de verzekeringsdekking voor de wanbetaler. Kan de regering aangeven wat dit financieel betekent voor de zorgverzekeraar als de bijdrage zoals in de huidige wet niet meer afhankelijk is van de inspanningen die de zorgverzekeraar onderneemt om het aantal wanbetalers te verminderen of te voorkomen?

De leden van de **SP-fractie** vragen of het uitsluitend verstrekken van de wanbetalersbijdrage aan de zorgverzekeraar, voor het in stand houden van de verzekeringsdekking voor de wanbetaler, niet afdoet aan andere eerder bestaande voorwaarden en doelen van de wanbetalersbijdrage: het oplossen van betalingsproblemen, voorkomen van groei van wanbetalersproblematiek, het aanbieden van betalingsregelingen, het waarschuwen voor aanmelding als wanbetaler, het verrichten van voldoende inspanningen voor het innen van de premie en het verlenen van medewerking in het aflossen van de schuld. Genoemde leden vragen wat het doel is van het omzetten van voorwaarden in verplichtingen en hoe de wettelijke

grondslag voor het rechtmatig uitvoeren van de Zvw en daarmee de wanbetalersbijdrage door zorgverzekeraars, hiermee verandert.

5. Uitvoeringstoetsen en consultatie

De leden van de **VVD-fractie** vragen of de regering kan toelichten of, en zo ja, hoe aan de wens van de zorgverzekeraars wordt voldaan om betrokken te blijven bij de nadere invulling van de regeling en het toetsingskader van de NZa.

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering stelt dat het voorstel van de NZa om de uitvoeringspraktijk meer richting te kunnen geven door de NZa een regelgevende bevoegdheid toe te kennen, niet is overgenomen. Kan de regering aan deze leden uitleggen waarom niet? Uit de praktijk horen genoemde leden dat er een kern is van verzekerden die al heel erg lang in het wanbetalersregime zit en er niet uitkomt omdat zij niet in beeld zijn bij schuldhulp van gemeenten. Daardoor weten deze mensen niet dat, zelfs als ze maar een beperkte betalingsregeling met de verzekeraar treffen, zij het wanbetalersregime kunnen verlaten. Deze groep worden niet actief door verzekeraar, gemeente of CAK benaderd en lijken voor eeuwig tot het betalen van de bestuursrechtelijke premie gedoemd. Ook is er een groep mensen die meerdere zorgpremienschulden heeft. Het kan zijn dat een schuld over de ene periode bij een deurwaarder ligt, en de andere schuld nog bij de zorgverzekeraar. Voor deze mensen geldt dat voor elke individuele zorgpremienschuld een aparte betalingsregeling getroffen moet worden, alvorens het wanbetalersregime kan worden verlaten. Herkent de regering dit beeld (hier: deze twee groepen)? Welke maatregelen kan de regering, het CAK, gemeenten en/ of zorgverzekeraars nemen om deze problemen aan te pakken?

De leden van de **SP-fractie** constateren dat de onzekerheid voor zorgverzekeraars over de wanbetalersbijdrage wordt gemitigeerd en zij met de wijziging een jaar eerder weten welk bedrag ze ontvangen. Deze leden vragen of het bedrag al vaststaat, terwijl het nog niet zeker is hoeveel verzekerden als wanbetaler zullen worden aangemerkt. Zij vragen hoe de nieuwe situatie verschilt van de huidige en hoe dit bijdraagt aan het terechtkomen op de juiste plek van de wanbetalersbijdrage.

6. Regeldruk

De leden van de **VVD-fractie** lezen onder de toelichting bij de paragraaf over regeldruk dat bestaande voorwaarden worden omgezet in verplichtingen. Kan de regering toelichten wat hier juridisch het verschil is tussen voorwaarden en verplichtingen?

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat in lagere regelgeving invulling zal worden gegeven aan de verplichtingen van zorgverzekeraars. Waarom is er gekozen voor lagere regelgeving en waarom stelt de regering vervolgens dat de nadere regels omtrent de verplichtingen inhoudelijk «grotendeels hetzelfde blijven»? Kan de regering deze leden aangeven waar dan aan gedacht wordt?

II. Artikelsgewijs

Artikel I, Onderdeel C

De leden van de **VVD-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat het verlenen van alleen desgevraagde medewerking komt te vervallen. De zorgverzekeraar moet ook op eigen initiatief wanbetalers benaderen waarvan verwacht kan worden dat zij met medewerking van de zorgverze-

keren kunnen uitstromen uit het bestuursrechtelijk premieregime. Kan de regering toelichten op welke manier zorgverzekeraars invulling gaan geven aan deze meer uitgebreide rol?

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Bakker