

Vergaderjaar 2020–2021

33 077

Evaluatie van de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering

Nr. 24

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 oktober 2020

Hierbij bied ik u, mede namens de Staatssecretaris van VWS, de VWS-Verzekerdenmonitor 2020 aan¹. Deze monitor biedt een samenhangend beeld van de ontwikkeling van zowel de nationale- als de internationale aspecten van de Zorgverzekeringswet in 2019 en geeft de stand van zaken weer per 31 december 2019. Met betrekking tot de nationale aspecten is met name aandacht besteed aan de werking van regelingen die gericht zijn op specifieke doelgroepen: wanbetalers, onverzekerde personen, onverzekerbare vreemdelingen en gemoedsbezwaarden. Bij de internationale aspecten is aandacht besteed aan de zorgkosten die in het buitenland worden gemaakt door verdragsgerechtigden en Zvw-verzekerden en aan de inning van de bijdrage van verdragsgerechtigden.

De belangrijkste ontwikkelingen zijn:

1. Het aantal wanbetalers blijft dalen en komt op 1 oktober 2020 uit op 190.681. De daling wordt met name veroorzaakt doordat zorgverzekeraars op grote schaal actief en op maat betalingsregelingen zijn gaan aanbieden. Dankzij de Wet vereenvoudiging wanbetalersmaatregelen² betalen verzekerden bij het afspreken van een betalingsregeling (zonder tussenkomst van schuldhulp) direct weer de nominale premie. Ook wordt er steeds meer ingezet op vroegsignalering. De verwachting is overigens helaas dat het aantal mensen met (problematische) schulden, en dus ook het aantal wanbetalers zorgpremie, in 2021 zal gaan toenemen als gevolg van de economische gevolgen van de Corona-crisis. Om die reden werken Rijk en gemeenten samen aan versnellingsacties binnen de brede schuldenaanpak, zoals beschreven in de Kamerbrief «Intensivering armoede- en schuldenaanpak»³ van de Staatssecretaris van SZW (28 september 2020). Specifiek gericht op

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

² Stb. 2015, nr. 3683.

³ Kamerstuk 24 515, nr. 569.

wanbetalers wordt ingezet op het opschalen van de uitstroomregeling bijstandsgerechtigden en het ontwikkelen en delen (door Zorgverzekeringslijn) van effectieve aanpakken gericht op doelgroepen op de lijst wanbetalers.

2. De zorgkosten voor onverzekerbare vreemdelingen zijn gestegen van circa € 33 miljoen in 2018 naar € 43 miljoen in 2019. Dit is echter het gevolg van de verwerking van circa 5 mln aan declaraties in 2019 die tot 2018 behoren. Dit verklaart tevens de afname in 2018. Dit in ogenschouw nemend komen de zorglasten in 2019 neer op circa 38 mln, hetgeen een stabiel beeld toont in de kostenstijging door de jaren heen.
3. De zorgkosten «Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden» zijn gestegen van € 4 miljoen in 2018 naar € 18 miljoen in 2019. Het vervallen van de verzekeringsplicht, alsmede de grotere bekendheid van de subsidiemogelijkheid voor de groep niet-verzekeringsplichtigen, heeft ertoe bijgedragen dat zorgverleners meer gebruik zijn gaan maken van de regeling.

Naar aanleiding van vragen van het lid Gijs van Dijk (PvdA)⁴ aan de Staatssecretaris van SZW over het kwijschelden van schulden in Arnhem (ingezonden 5 juni 2020), heb ik toegezegd na te gaan hoeveel gemeenten gebruikmaken van de uitstroomregeling bijstandsgerechtigden. Hieronder zijn de uitkomsten van mijn uitvraag opgenomen.

- Zorgverzekeraars laten een wisselend beeld zien. Een aantal zorgverzekeraars heeft op dit moment geen afspraken lopen. Enkele zorgverzekeraars hebben met 5 oplopend tot 30 gemeenten afspraken gemaakt. Het aantal actieve deelnemers loopt op van circa 50 tot circa 750.
- Een zorgverzekeraar laat weten dat de afspraken over de betalingen van de opkomende premie soms een belemmerende factor is. Enkele zorgverzekeraars vragen in ruil voor een gunstige betalingsregeling van 36 maanden € 35,- per maand tegen finale kwijting (gemiddeld tussen de € 2.000,- en € 3.000,- wordt kwijtgescholden) dat de gemeente de zorgpremie inhoudt op de bijstandsuitkering om nieuwe betalingsachterstanden te voorkomen. Dit brengt voor gemeenten extra administratieve lasten mee. Om die reden wordt er gekeken naar efficiëntere manieren voor het inhouden en doorbetalen van zorgpremie.
- In veel lokale gesprekken tussen zorgverzekeraars en gemeenten wordt ook gekeken naar nieuwe instrumenten, zoals vroegsignalering en saneringskrediet. Bij de inzet van saneringskrediet is de schuldenaar in één keer van al zijn schuldeisers af en heeft hij nog maar één schuldeiser, de kredietbank.
- Zorgverzekeraars en gemeenten werken samen met bureau BS&F aan het opschalen van de uitstroomregeling voor bijstandsgerechtigden. In enkele gemeenten wordt ook geëxperimenteerd met een koppeling van de uitstroomregeling aan leefstijl interventies, zoals stoppen met roken.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark

⁴ Aangangsel Handelingen II 2019/20, nr. 3843.