

9 keuzes met impact voor de burger

“Ik kon een schuld van een paar honderd euro niet voldoen. Inmiddels is mijn schuld opgelopen tot een paar duizend euro. De schuld nam toe omdat overheidsorganisaties hun gegevens over mensen met een betalingsachterstand niet mogen delen.”

Miranda

Laat ons samenwerken met andere publieke dienstverleners als we een betalingsachterstand signaleren!

“Als arts help ik iedereen, ook mensen die geen zorgverzekering hebben. Het is best ingewikkeld en tijdrovend om mijn kosten hiervoor te declareren. Dat moet toch eenvoudiger kunnen.”

Dirk

Voeg de huidige verschillende declaratieregelingen voor zorgverleners samen tot één eenvoudige regeling!

9 oplossingen om knelpunten in wetten en regels weg te nemen

Het stelsel van zorg en welzijn is ingewikkeld. Wetten en regels maken de uitvoering soms complex en kunnen voor schrijnende situaties en onbegrip zorgen bij burgers.

Als CAK maken wij ons hard voor (verdere) vereenvoudiging voor de burger, het terugdringen van administratieve lasten en het vergemakkelijken van samenwerking tussen uitvoeringsorganisaties. Om zo, met aandacht voor de menselijke maat, de dienstverlening voor burgers te verbeteren. En de uitvoering te vereenvoedigen.

Hierbij zien wij negen knelpunten die we alleen met u kunnen aanpakken, waarvan drie groeiend en urgent zijn. Ook signaleren wij dat er voor burgers beperkte verbeteringen zijn.

In deze Stand van de Uitvoering stippen we alle negen knelpunten opnieuw kort aan. En bij elk knelpunt geven we duidelijk aan wat we van u, leden van het parlement, vragen. Zodat wij de burger met aandacht voor de menselijke maat kunnen helpen én wij ons werk als publieke dienstverlener nog beter kunnen doen. Om samen te zorgen dat we bijdragen aan het herstel van vertrouwen van burgers in de overheid.



Ga naar
www.hetcak.nl/knelpunten
voor een uitgebreide uitleg
per knelpunt

1.

Sta gegevensdeling toe

Geef publieke dienstverleners ruimte om samen te werken. Zo voorkomen we oplopende schulden bij burgers

2.

Voeg regelingen samen

Voeg de declaratieregelingen SOV en OVV samen voor een eenvoudiger stelsel voor zorgverleners en de uitvoering

3.

Laat het aantal uren zorg geen criterium zijn voor de hoogte van de eigen bijdrage

Voorkom hiermee onnodige onzekerheid voor burgers

4.

Schaf de opslag over de zorgpremie volledig af voor burgers met een betalingsachterstand

5.

Stel een maximum op de woonlasten voor mensen in woonzorginitiatieven

6.

Schaf de 'compensatie vervallen ouderentoeslag' af

7.

Schaf de 'status duurzaam gescheiden leven' af

8.

Maak de regeling voor verdragsgerechtigden gelijk aan Nederlands verzekerden

9.

Ga bij de berekening van de eigen bijdrage uit van het inkomen van twee jaar terug in plaats van het huidige inkomen

KNELPUNT 1

Schuldhelpverlening wordt belemmerd door beperkingen in gegevensdeling

OPLOSSING

Geef publieke dienstverleners zoals het CAK ruimte om bij betalingsachterstanden samen te werken en informatie als één overheid beschikbaar te stellen aan gemeenten. Zo voorkomen we oplopende schulden en dragen we bij aan de bestaanszekerheid van mensen.

ONZE OPROEP AAN DE POLITIEK

Het aantal burgers met problematische schulden blijft toenemen. Bijna twee miljoen burgers hebben een betalingsachterstand bij een of meerdere overheidsorganisaties. Zowel de hoogte van de schulden als de duur nemen toe. Dit onderstreept het belang om hier actie op te ondernemen. Geef ons meer grondslag voor het delen van gegevens. Zo komen burgers met schulden veel eerder in beeld bij schuldhelpverlening.

HOE RAAKT DIT DE BURGER

Miranda verloor haar baan. Daardoor daalde haar inkomen flink. Rekeningen op tijd betalen gaat steeds moeilijker. Het lukt haar niet meer om de eindjes aan elkaar te knopen. Haar schulden bij de Belastingdienst, CJIB en het CAK lopen op. Omdat deze publieke dienstverleners geen informatie mogen delen over betalingsachterstanden, duurt het lang voordat Miranda in beeld komt bij de schuldhelpverlening van haar gemeente. Wat begon als een kleine schuld van een paar honderd euro is nu een schuld van duizenden euro's geworden.



Steeds meer huishoudens met problematische schulden

90% niet in beeld

Op alle fronten wordt de schuldenproblematiek groter. Het CBS¹ brengt elke twee jaar in beeld hoeveel mensen overlappende betalingsachterstanden hebben. Wat blijkt: niet alleen het aantal huishoudens met problematische schulden stijgt, ook de hoogte van de schulden en de duur ervan nemen toe.

Ruim de helft van de huishoudens met probleemschulden heeft dit al drie jaar op rij. En huishoudens met langdurige probleemschulden horen vaker tot sociaal-economisch kwetsbare groepen. Schulden hebben vaak een negatief effect op de gezondheid van mensen, waardoor zij een groter beroep doen op de zorg. Wat zorgelijk is: 90% van de mensen met schulden zijn nu niet bekend bij de gemeentelijke schuldhulpverlening. En dus niet in beeld voor het bieden van noodzakelijke (schuld) hulpverlening en armoedebestrijding of inkomensverbetering.

Grondslag voor gegevensdeling

Rijksbreed ontbreekt het aan grondslagen om de schulden van burgers bij meerdere overheidsorganisaties te identificeren en beschikbaar te stellen aan gemeenten.

Dit geldt ook voor het CAK. Wij mogen geen data delen met gemeenten over betalingsachterstanden bij de regelingen Wlz (Wet langdurige zorg) en de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning). Een gemiste kans. Ook mogen wij burgers die in meerdere regelingen van het CAK zitten geen integrale dienstverlening bieden. En gegevens uitwisselen met andere publieke dienstverleners bij belangrijke levensgebeurtenissen van mensen, om als één overheid de menselijke maat te hanteren, kan ook niet onder de huidige regelgeving.

“Er is haast: het schuldenprobleem is urgent en groeit”

Het belang van persoonlijk contact

Snel en persoonlijk contact met burgers bij belangrijke levensgebeurtenissen is belangrijk. Denk bijvoorbeeld aan de nabestaanden van een overledene, omdat het van belang is zaken op een vlotte, empathische manier af te handelen. Helaas hebben wij in veel

gevallen niet de (juiste) gegevens om contact op te kunnen nemen. Dit kan leiden tot een onnodige overdracht van schulden naar de deurwaarder, met als gevolg extra hoge kosten voor de burger. Wij willen graag gegevens ontvangen van de Belastingdienst, zodat wij sneller met nabestaanden in contact kunnen komen. Onze voorkeur heeft een centrale registratie (via het BRP). Die oplossing heeft echter een te lange doorlooptijd.



KNELPUNT 2

Complexiteit kost zorgverleners kostbare tijd

OPLOSSING

Voeg de declaratieregelingen SOV en OVV² samen voor een eenvoudiger stelsel voor zorgverleners en de uitvoering. Hierdoor krijgen zorgverleners meer tijd om zorg te verlenen. Bovendien zijn ze minder tijd kwijt aan administratie.

ONZE OPROEP AAN DE POLITIEK

Geef prioriteit aan het wetgevingstraject om de regelingen SOV en OVV samen te voegen tot één overzichtelijke regeling. Benut hiervoor de expertise van de uitvoering. Zo creëren we een eenvoudiger stelsel voor zorgverleners en de uitvoering en verminderen we de administratieve lasten.

² SOV is de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden.
OVV is de regeling onverzekerbare vreemdelingen.

HOE RAAKT DIT ZORGVERLENERS

Straatdokter **Dirk** verleent zorg aan mensen zonder (reguliere) zorgverzekering. Bijvoorbeeld aan dak- en thuislozen, illegaal verblijvende mensen, werkloze arbeidsmigranten, ex-gedetineerden en asielzoekers. De kosten voor deze zorg kan hij declareren. Hiervoor zijn echter verschillende declaratieregelingen. Hij vindt het ingewikkeld welke zorg onder welke regeling gedeclareerd kan worden. De tijd die in deze administratie gaat zitten besteedt hij liever aan de zorg.



Eén regeling met één generiek vergoedingspercentage vermindert regeldruk

Onderscheid regelingen lastig

Zorgverleners die aan onverzekerde mensen zorg hebben geleverd, kunnen onder voorwaarden de kosten hiervan declareren. Deze regelingen dragen bij aan de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Het CAK handelt de declaraties af en betaalt de zorgverleners uit. Wij voeren hiervoor twee regelingen uit:

- De subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (SOV) is voor het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden. Zoals verwarde personen, dak- en thuislozen.
- Medische zorg verleend aan een vreemdeling zonder verblijfsvergunning valt onder de regeling onverzekerbare vreemdelingen (OVV).

Behalve verschillende doelgroepen, hebben de regelingen ook verschillende vergoedingspercentages en voorwaarden. Onderscheid tussen de regelingen is steeds lastiger te maken. De SOV en de OVV zijn twee regelingen die sterk met elkaar samenhangen. Beide regelingen zijn bedoeld voor groepen burgers die zich niet kunnen of mogen verzekeren. In de praktijk blijkt het onderscheid tussen de twee

regelingen lastig te maken. Ze hebben een verschillend declaratieproces en verschillende vergoedingspercentages. Voor zorgverleners is het lastig te bepalen welke zorg onder welke regeling valt. Om de regeldruk bij de zorgverleners te verminderen pleiten wij ervoor om beide regelingen te integreren tot één wettelijke regeling met één generiek vergoedingspercentage.

“Samenvoegen
regelingen levert een
eenvoudiger stelsel op
voor zorgverleners én
uitvoering”

Complexiteit verminderen

Het kabinet heeft aangekondigd dat er per 2027 structureel 40 miljoen euro bezuinigd wordt op de regeling SOV – zie de Kamerbrief over de gevolgen van de rijksbrede taakstelling op subsidies (21 oktober 2024). Het samenvoegen van de regelingen verhoogt de uitvoerbaarheid voor het CAK. Dit kan op

termijn ook bijdragen aan de kostenreductie. Wij bevelen ook aan om te onderzoeken hoe omringende landen deze zorg hebben georganiseerd.



KNELPUNT 3

Burgers onnodig in onzekerheid bij 'modulair pakket thuis'

OPLOSSING

Voorkom dat het aantal uren zorg een criterium is voor de hoogte van de eigen bijdrage voor Wlz zorg zonder verblijf.

ONZE OPROEP AAN DE POLITIEK

In het Hoofdpijnenakkoord Ouderenzorg staat een voorstel voor een nieuwe zorgvorm bij de Wlz, met een nieuwe eigenbijdrageregeling. Met de nieuwe eigenbijdrageregeling kan het knelpunt bij het modulair pakket thuis definitief opgelost worden. Dat is noodzakelijk, want binnen de huidige wet- en regelgeving is er nog geen oplossing voor dit knelpunt gevonden.

Tot die tijd vragen we de politiek om een tijdelijke oplossing. Verlaag het uren criterium bij het modulair pakket thuis naar een flink lager aantal uren per maand. Dit kan met een aanpassing van het Besluit langdurige zorg. Zo kunnen we dit groeiende en urgente probleem op korte termijn tegen gaan.

HOE RAAKT DIT DE BURGER

Faisa kan de zorg voor haar moeder niet meer alleen op zich nemen. Ze heeft 12 uur per maand hulp bij de verpleging. Daarmee is zij enorm geholpen. Ze regelt dit met een 'modulair pakket thuis' (mpt) voor haar moeder. Omdat dit minder dan 20 uur is, betaalt haar moeder een lage eigen bijdrage. Maar als CAK weten wij pas na een half jaar hoeveel er precies ontvangen is. Tot die tijd rekenen wij daardoor een te hoge eigen bijdrage. De brieven met nieuwe berekeningen en correctiefacturen geven stress en onrust voor Faisa en haar moeder. Daardoor overweegt zij weer van de zorg af te zien.



Het probleem groeit en wordt urgenter

Burgers lang in onzekerheid

Wie een 'modulair pakket thuis' heeft, met minder dan 20 uur zorg, betaalt een vaste lage eigen bijdrage. Bij meer dan 20 uur wordt de eigen bijdrage hoger. Wij weten echter vaak pas laat hoeveel uur zorg per maand er wordt geleverd. Dit komt omdat de aanleverende partij pas 3 tot 7 maanden na afloop van het declaratieproces de juiste gegevens bij ons kan aanleveren. En soms duurt dat nog langer. Al die tijd blijven burgers in onzekerheid over hun definitieve eigen bijdrage.

Elke maand ontvangen 6.500 mensen een nieuwe berekening. Soms leidt dat tot teruggave van geld, soms tot een onverwachte naheffing. Dit zorgt voor onduidelijkheid. Daarnaast: als er een te hoge eigen bijdrage is berekend, kan dat (mogelijk ook) nadelige financiële gevolgen hebben. Met zelfs zorgmijding tot gevolg.

Nieuwe zorgvorm moet oplossing bieden

In het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg staat een voorstel voor een nieuwe zorgvorm (leveringsvorm) bij de Wlz vanaf 2028. Hier hoort ook een nieuwe eigenbijdrageregeling bij. Door te voorkomen dat het aantal uren zorg een criterium is, kan het knelpunt

definitief opgelost worden. Dat is noodzakelijk, want binnen de huidige wet- en regelgeving is er namelijk nog geen oplossing voor dit knelpunt gevonden.

“Al die tijd blijven burgers in onzekerheid over hun definitieve eigen bijdrage”

Probleem groeit, eerder oplossen noodzakelijk

Het is echter geen optie om tot 2028 te wachten. Het probleem groeit en wordt urgenter, want steeds meer burgers ontvangen zorg thuis. Meer burgers krijgen dus te maken met administratieve lasten en nadelige financiële gevolgen.

Om het knelpunt op korte termijn tegen te gaan is er een tijdelijke oplossing: het verlagen van het uren criterium van 20 uur naar een flink lager aantal uren per maand. Dit doet (meer) recht aan de bijdrage van de burger

aan de werkelijke kosten van de geleverde zorg. Het zorgt voor minder correcties en daarmee minder naheffingen bij burgers. Verder geeft dit minder administratieve lasten voor burgers én uitvoering.



Beperkte voortgang op eerdere knelpunten

In deze Stand van de Uitvoering vragen wij aandacht voor negen knelpunten met oplossingen. Waarvan drie erg urgent en groeiend. Veel knelpunten spelen al jaren, zoals de zes eerder aangedragen knelpunten op deze pagina. Helaas is er nog te weinig voortgang: voor burgers zijn er beperkt zichtbare verbeteringen.

		Niet op de beleidsagenda of politieke agenda	Agendasetting (staat op beleidsagenda)	Beleidsvoorbereiding	Besluitvorming door Eerste en Tweede Kamer	Effect voor de burger
4	Schaf de opslag over de zorgpremie af voor burgers met een betalingsachterstand bij hun zorgverzekeraar		2023 2024	2024 2025	1	1
5	Stel een maximum op de woonlasten voor mensen met een 'volledig pakket thuis' in woon-/zorg initiatieven in de Wlz	2023 2024 2025				
6	Schaf de 'compensatie vervallen ouderentoeslag' af			2024 2025		
7	Schaf de 'status duurzaam gescheiden leven' af		2024 2025			
8	Maak de regeling voor verdragsgerechtigden gelijk aan Nederlands verzekerden		2024 2025			
9	Ga voor jongeren bij de berekening van de eigen bijdrage uit van het inkomen van twee jaar terug in plaats van het huidige (wisselende) inkomen	2023		2024	2025	

1 Op 24 januari 2024 heeft de Tweede Kamer een besluit genomen over het verlagen van de opslag van 20% naar 10%. Zie pagina 16.

KNELPUNT 4

Door de boete op de zorgpremie nemen schulden bij burgers toe

HET KNELPUNT IN HET KORT

Wie langer dan zes maanden geen zorgpremie aan de zorgverzekeraar betaalt, moet voortaan de premie direct aan het CAK betalen. Het doel van deze regeling is het financieel bijdragen aan het zorgstelsel. We doen dit door de premie in te houden op het inkomen, of door het inhouden van de zorgtoeslag. Als het CAK de inning van de zorgpremie overneemt, berekenen wij een opslag. Wij vinden dat deze opslag niet past bij het maatschappelijk verantwoord innemen en oplossen van schulden. Ook wordt de boete door de maatschappij gezien als een 'boete op armoede'.

De opslag werkt verdere schulden in de hand, vooral bij mensen binnen de laagste inkomensgroep. Een prikkelende werking van de opslag, bedoeld om terug te keren naar het normale premieregime, is nooit aangetoond. Sterker: de opslag brengt burgers alleen maar dieper in de problemen.

OPLOSSING

Schaf de opslag over de zorgpremie volledig af voor burgers met een betalingsachterstand bij hun zorgverzekeraar.

ONZE OPROEP AAN DE POLITIEK

Voorkom verdere en oplopende schulden bij mensen: de verlaging van 20% opslag naar 10% is een eerste stap, maar onze oproep is om de opslag op de zorgpremie volledig af te schaffen. Zo krijgen mensen de ruimte om uit de schulden te komen. Met het afschaffen van deze opslag dragen we bij aan de bestaanszekerheid van mensen.

VOORTGANG

De opslag is vanaf 1 juli 2024 verlaagd van 20% naar 10%, na eerdere instemming van de Tweede Kamer met het amendement Bikker/Klaver. Het amendement van Bushoff/Bikker om de opslag helemaal af te schaffen (naar 0%) is niet aangenomen. Daarom vragen wij opnieuw aandacht voor dit knelpunt.

HOE RAAKT DIT DE BURGER

Beginnend student **Jacen** heeft een bijbaan voor de weekenden. Zijn huur, studie en vaste lasten zijn hoog. Hierdoor is het voor hem een uitdaging om maandelijks rond te komen: hij laat rekeningen ongeopend. Het betalen van de zorgverzekering gaat ook steeds moeilijker. Daarom moet hij nu aan het CAK de zorgpremie betalen, die hoger is dan bij zijn zorgverzekeraar. Terwijl hij die ook al niet kon betalen. Zijn schulden worden steeds hoger.



KNELPUNT 5

Burgers hebben weinig financiële ruimte bij 'volledig pakket thuis'

HET KNELPUNT IN HET KORT

Burgers (vooral jongeren) hebben een opstapeling van hoge vaste lasten wanneer zij in één groot huis wonen – met een eigen studio/ appartement – en dit gefinancierd wordt op basis van een 'volledig pakket thuis' (vpt). Zij ontvangen vaak een lage uitkering en hebben niet altijd recht op huurtoeslag. Hierdoor moeten ze voor de woonlasten een beroep doen op bijzondere bijstand. Een laag inkomen en hoge vaste lasten (huur, servicekosten, gas, water, elektriciteit, zorgverzekering en eigen bijdrage) kunnen voor problemen zorgen als deze niet met elkaar in verhouding zijn. Dit werkt schuldenproblematiek in de hand.

OPLOSSING

Stel een maximum op de woonlasten voor mensen met een 'volledig pakket thuis' in woon-/zorg initiatieven in de WLz.

ONZE OPROEP AAN DE POLITIEK

Bescherm kwetsbare jongeren: stel een maximum in op de woonlasten, zodat ze hun vaste basislasten (waaronder de eigen bijdrage) kunnen betalen en we kunnen voorkomen dat ze in de schulden komen. In het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg staat een voorstel voor een eigen bijdrage zorg zonder verblijf. Als dat goed wordt ingeregeld, kan een deel van dit knelpunt komen te vervallen. Namelijk: de problematiek rondom de eigen bijdrage. Een aandachtspunt blijft dan de financiële stapeling voor burgers.

VOORTGANG

Dit is een knelpunt waarbij meerdere ministeries een rol hebben. Het ministerie van VWS heeft aangegeven deze signalen bij het ministerie van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening en bij het programma Vereenvoudiging Inkomensondersteuning voor Mensen (VIM) onder de aandacht te brengen.

HOE RAAKT DIT DE BURGER

Na een aantal jaar jeugdzorg, kan **Liza** nu op eigen benen staan. Ze weet een studio te strikken in een huis met andere jongeren. Omdat ze zelfstandig woont, moet ze ook vaste lasten betalen: een eigen bijdrage voor de zorg, huur, servicekosten, water en elektriciteit. Haar uitkering is echter niet zo hoog. De rekeningen stapelen zich op. Dit veroorzaakt stress en onzekerheid. Uiteindelijk worden haar schulden alleen maar groter.



KNELPUNT 6

De 'compensatie vervallen ouderentoeslag' maakt de berekening van de eigen bijdrage complex voor burgers en voelt onrechtvaardig

HET KNELPUNT IN HET KORT

In 2016 is de 'ouderentoeslag' verdwenen binnen de berekening van de inkomstenbelasting. Maar het verdwijnen van deze regeling mocht niet tot een hogere eigen bijdrage voor burgers leiden. Daarom krijgen pensioengerechtigde burgers een korting op de eigen bijdrage: de 'compensatie vervallen ouderentoeslag'. Pensioengerechtigden zonder vermogen betalen nu een hogere eigen bijdrage dan pensioengerechtigden met vermogen. Dat voelt voor die doelgroep onrechtvaardig. Ook maakt de 'compensatie vervallen ouderentoeslag' de berekening van de eigen bijdrage Wlz complex. Complex om uit te leggen, maar ook om uit te voeren.

OPLOSSING

Schaf de 'compensatie vervallen ouderentoeslag' af.

ONZE OPROEP AAN DE POLITIEK

We dringen aan om de 'compensatie vervallen ouderen toeslag' af te schaffen. Zo houden we de berekening van de eigen bijdrage uitlegbaar voor burgers.

De Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) ligt in verband met de voorhangprocedure bij de Tweede Kamer. Om de voorgestelde ingangsdatum (1 januari 2026) te kunnen halen, moeten wij vóór 1 juli 2025 duidelijkheid hebben over dit voorstel.

VOORTGANG

De AMvB 'afbouwen CVO en afschaffen van de EVV' is zowel aan de Tweede als Eerste Kamer aangeboden.

HOE RAAKT DIT DE BURGER

Mustafa en **Johan** verblijven allebei in een zorginstelling en hebben alleen een AOW. Mustafa heeft altijd wat geld opzijgezet en heeft spaargeld. Johan heeft dat niet. Door de 'compensatie vervallen ouderentoeslag' ontvangt Mustafa een korting op zijn eigen bijdrage. Dat vindt Johan vreemd. Hij heeft geen spaargeld en betaalt toch een hogere eigen bijdrage.



KNELPUNT 7

De keuze voor de 'status duurzaam gescheiden leven' heeft grote, onvoorziene financiële gevolgen voor burgers

HET KNELPUNT IN HET KORT

Een AOW-gerechtigd echtpaar kan kiezen voor 'duurzaam gescheiden leven' (dgl) bij de SVB, wanneer een van beiden wordt opgenomen in een zorginstelling. Ze ontvangen dan een hogere alleenstaande AOW-uitkering. Maar deze keuze heeft gevolgen voor de hoogte van de eigen bijdrage, toeslagen én de inkomstenbelasting. En: die financiële gevolgen zijn bij het maken van een keuze vaak moeilijk te overzien. Daarnaast leidt de keuze tot verschillende uitkomsten die moeilijk uit te leggen zijn.

De SVB en het CAK vragen sinds 2020 aandacht voor dit knelpunt. Omdat de keuze financieel heel nadelig kan uitpakken, kan de keuze sinds 2021 éénmalig worden teruggedraaid. Dit heeft de grootste knelpunten voor burgers opgelost, maar de oorzaak en de complexiteit van het probleem zijn nog niet weggenomen.

OPLOSSING

Schaf de keuze voor de 'status duurzaam gescheiden leven' af.

ONZE OPROEP AAN DE POLITIEK

We roepen met klem op om de dgl-keuze af te schaffen. Stel financiële dekking beschikbaar om dit wetsvoorstel uit te werken. Zo voorkomen we dat mensen een ingewikkelde keuze moeten maken en financiële onzekerheid hebben in een emotioneel vaak zware periode.

VOORTGANG

Met de SVB, het ministerie van VWS, het ministerie van SZW en het CAK hebben we een voorstel voor de afschaffing uitgewerkt. Dit voorstel is onderdeel van de vereenvoudiging van het partnerbegrip in de AOW. Doordat hierover nog geen besluitvorming heeft plaatsgevonden, is er ook nog geen voortgang op afschaffing van de dgl-keuze.

HOE RAAKT DIT DE BURGER

Betty is steeds vaker verward. Haar 80-jarige man Henk kan de zorg niet meer op zich nemen en Betty verhuist naar een zorginstelling. Ze kiezen voor de 'status duurzaam gescheiden leven' bij de SVB. Dat leek een goede keuze. Zowel Betty en Henk ontvangen hierdoor namelijk een hogere AOW. Na 4 maanden valt er een brief van het CAK op de mat. De eigen bijdrage is flink omhooggegaan. De keuze blijkt ook invloed te hebben op hun zorgtoeslag en huurtoeslag. Door de keuze gaan ze er per saldo financieel fors op achteruit.



KNELPUNT 8

De verschillen tussen verdragsgerechtigden en Nederlands verzekerden zijn te groot

HET KNELPUNT IN HET KORT

Op dit moment zijn er bij het CAK ongeveer 124.000 verdragsgerechtigden geregistreerd. Dit zijn gepensioneerden (veruit de grootste groep) en de gezinsleden zonder eigen inkomen van bijvoorbeeld een grensarbeider. Per jaar wordt een groep van gemiddeld vijfduizend burgers met terugwerkende kracht bij het CAK ingeschreven als verdragsgerechtigde. Deze verdragsgerechtigden krijgen gemiddeld een totale naheffing van tussen de 2.000 en 2.500 euro. Dat komt boven op de reguliere verdragsbijdrage. Daarnaast betalen verdragsgerechtigden in tegenstelling tot Nederlands verzekerden geen eigen risico voor de zorg die zij in Nederland krijgen.

De verschillen tussen verdragsgerechtigden en Nederlands verzekerden zijn moeilijk uit te leggen en ondergraven de solidariteit binnen het zorgstelsel.

OPLOSSING

Maak de regeling voor verdragsgerechtigden gelijk aan Nederlands verzekerden.

ONZE OPROEP AAN DE POLITIEK

Maak de regeling eerlijker en beter uitlegbaar:

- Voer een vaste termijn in voor het met terugwerkende kracht kunnen opleggen van de verdragsbijdrage (nu is deze periode onbeperkt).
- Trek de periode waarover verdragsgerechtigden zorgtoeslag krijgen, gelijk met de periode waarover de verdragsbijdrage kan worden opgelegd.
- Pas het eigen risico toe op zorg die verdragsgerechtigden in Nederland krijgen.

VOORTGANG

Mede naar aanleiding van dit knelpunt heeft het ministerie van VWS een onderzoek laten uitvoeren naar de overeenkomsten en verschillen tussen verdragsgerechtigden en verzekerden volgens de Zorgverzekeringswet. De uitkomsten van het onderzoek waren bij het uitbrengen van deze Stand van de Uitvoering nog niet bekend.

HOE RAAKT DIT DE BURGER

Gerda woont in Frankrijk en heeft daar een zorgverzekering. Drie jaar geleden ontving ze voor het eerst een Nederlands pensioen. Hierdoor werd ze verdragsgerechtigd. Dat werd voor de Franse zorgverzekeraar en Gerda pas later duidelijk. Met terugwerkende kracht van drie jaar is ze ingeschreven bij het CAK. Het gevolg: ze moet een flinke naheffing aan verdragsbijdrage betalen. Daar blijft het niet bij. Door haar lage inkomen heeft ze recht op zorgtoeslag. Ze kan deze zorgtoeslag maar tot anderhalf jaar terug aanvragen. Gerda wordt daarom maar weinig gecompenseerd voor het betalen van de verdragsbijdrage. Ze is op deze punten slechter af dan een Nederlands verzekerde. Daar tegenover staat dat Gerda, in tegenstelling tot Nederlands verzekerden, geen eigen risico hoeft te betalen als ze zich in een Nederlands ziekenhuis laat opereren aan haar knie. Het zijn verschillen die moeilijk uit te leggen zijn.



KNELPUNT 9

Jongeren in beschermd wonen worden opgezaald met schulden

HET KNELPUNT IN HET KORT

Bij de berekening van de eigen bijdrage kijken wij naar het inkomen van twee jaar geleden. Behalve bij jongeren van 18, 19 of 20 jaar. Daar kijken we naar het huidige inkomen of het inkomen van een jaar geleden. Het komt regelmatig voor dat het inkomen van jongeren gedurende het jaar (of de jaren erna) wijzigt. Dit komt bijvoorbeeld omdat jongeren aan het begin van een jaar nog geen inkomen hebben en pas later in het jaar beginnen met werken en/of een uitkering ontvangen. Dit leidt tot een herberekening van de eigen bijdrage. Dit geldt voor de eigen bijdrage beschermd wonen, Wlz en straks ook bij de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage Wmo. Regelmatig krijgen jongeren een naheffing over deze eigen bijdragen. Deze naheffing kan toekomstige deelname aan de maatschappij belemmeren, omdat het jongeren in een financieel kwetsbare positie brengt.

OPLOSSING

Bereken de eigen bijdrage op basis van het inkomen van twee jaar terug. In plaats van de eigen bijdrage te baseren op het huidige (wisselende) inkomen. Leg de minimale eigen bijdrage op wanneer het inkomen van twee jaar terug onbekend is.

VOORTGANG

In overleg met het ministerie van VWS zijn we tot een oplossing gekomen. We gaan bij de berekening van de eigen bijdrage in principe uit van het inkomen van twee jaar terug. Dit inkomen is vaak al definitief vastgesteld. Als het inkomen van twee jaar terug onbekend is, leggen we de minimale eigen bijdrage op. Hierdoor kunnen wij ook sneller de eigen bijdrage definitief vaststellen. Zo hebben burgers snel duidelijkheid over de hoogte van hun definitieve eigen bijdrage en ontvangen ze veel minder naheffingen. In de voorjaarsbesluitvorming is deze oplossing opgenomen.

HOE RAAKT DIT DE BURGER

De 18-jarige **Sam** heeft ernstige concentratieproblemen. In zijn instelling voor beschermd wonen vindt hij rust en goede begeleiding. Hij krijgt hierdoor zijn leven steeds meer zelf op de rit. Om wat bij te verdienen neemt hij een krantenwijk. Door zijn toegenomen inkomen, berekent het CAK zijn eigen bijdrage opnieuw. Dit zorgt voor een flinke naheffing. Sam werkt pas net en heeft nog amper spaargeld opgebouwd. Dat zorgt gelijk al voor een betalingsprobleem.



CAK in het kort

Als publieke dienstverlener op het gebied van zorg en welzijn zijn wij een van de gezichten van de overheid. Voor 1,5 miljoen Nederlanders zetten we ons elke dag in om onze wettelijke taken uit te voeren en zo bij te dragen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg in Nederland.

Dit is wat we doen

We werken voor mensen die een eigen bijdrage betalen voor bijvoorbeeld hulp bij het huishouden. Of voor een verblijf in een zorginstelling: mensen die langdurig zorg nodig hebben. We geven medicijnverklaringen af voor reizigers naar het buitenland. We zorgen voor betalingen aan zorgaanbieders van langdurige zorg. En zorgen ervoor dat alle burgers verzekerd blijven van zorg.

Dienstverlening met de menselijke maat

We maken verschil met de manier waarop we ons werk doen. Dat betekent dat wij ons werk uitvoeren op een manier die op dat moment het best bij iemand past. Vaak is dat snel en gemakkelijk (online) zelf zaken regelen. We geven extra aandacht en begeleiding waar dat nodig is en denken mee over oplossingen. Zo bouwen we mee aan het vertrouwen van burgers in de overheid.

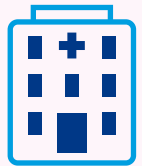
Wet maatschappelijke ondersteuning

- 884.000 burgers
- € 128.6 miljoen opgelegde eigen bijdrage abonnementstarief
- € 25.6 miljoen opgelegde eigen bijdrage beschermd wonen



Wet langdurige zorg

- 435.000 burgers
- € 2.3 miljard opgelegde eigen bijdrage



Zorgverzekeringswet

Regeling betalingsachterstand zorgpremie

- 185.000 burgers
- € 357.9 miljoen opgelegd aan premies

Regeling onverzekerden

- 28.000 burgers
- € 22.4 miljoen opgelegd aan premies

Gemoedsbezwaarden

- 3.900 huishoudens
- € 14.6 miljoen opgelegd aan premieervangende belasting



Regeling Buitenland

Zorgverzekering en buitenland (verdragsgerechtigden)

- 124.000 burgers
- € 178.9 miljoen opgelegde verdragsbijdrage

Medicijnverklaringen

- 86.000 verklaringen



Meer weten over het CAK? Kijk dan op www.hetcak.nl/over