

Betreft: sessie expertcommissie wanbetalers 22 april 12:00 – 15:00, videoconference
 (10)(2a); (10)(2a) (10)(2e) VWS.

Aanleiding

In de expertcommissie van 20 januari 2020 is nav de evaluatie van de wanbetalersregeling afgesproken een wat langere sessie te organiseren.

Agenda

1. Economische situatie tijdens en na de Corona-crisis en maatwerk

Het aantal wanbetalers is gedaald naar circa 195.000 op 1 april 2020. Deze daling wordt veroorzaakt door het grote aantal betalingsregelingen dat de laatste jaren is afgesloten. De te verwachten economische recessie kan zorgen voor recidive en nieuwe wanbetalers. In reactie op vragen van de landelijke armoede coalitie en de Tweede Kamer hebben zorgverzekeraars aangegeven dat reeds maatwerk wordt aangeboden, waarbij zij rekening houden met de (veranderde) situatie van de verzekerde. Het is voor het maken van maatwerkafspraken wel van belang dat verzekerden zelf contact opnemen met hun zorgverzekeraar.

Zien zorgverzekeraars al veranderingen in betalingsgedrag? Wat houdt maatwerk bij zorgverzekeraars in? Kun je van verzekerden verwachten dat zij zelf contact opnemen? of is een pro-actieve houding van zorgverzekeraars gewenst?

2. Verbeteringen in de wanbetalersregeling

De onderzoekers concluderen in het algemeen dat de wanbetalersregeling doeltreffend is en voor wat betreft wet- en regelgeving nagenoeg uitontwikkeld is. De belangrijkste oorzaak van de uitstroom de afgelopen jaren is het afspreken van een betalingsregeling. Het lukt echter niet iedereen om iedere maand de afgesproken betalingsregelingen na te komen. Dit zorgt voor circa 200.000 aan- en afmeldingen per jaar. De dreigende werking van de opslag werkt bij een deel van de populatie, maar verergert de problemen bij een ander deel.

Welke verbetermogelijkheden zijn er mogelijk in de wanbetalersregeling?

3. Verbeteringen in de incassopraktijk

De NZa heeft de afgelopen jaren intensief onderzoek gedaan bij alle zorgverzekeraars die gebruik maken van de wanbetalersregeling. De verbeterpunten en aanbevelingen van voorgaande jaren zijn grotendeels overgenomen door de zorgverzekeraars. Hieronder de top drie uit het onderzoek:

- betalingsregeling naar draagkracht verzekerden;
- betalingsregeling heroverwogen bij meerdere keren niet nakomen van betalingsafpraak;
- onterecht aan- en afmelden bij het CAK.

Samen met de externe incassopartners zijn de zorgverzekeraars intensief bezig om betalingsregelingen af te sluiten met verzekerden die aangemeld zijn bij het CAK. De NZa constateert wel dat er een draaideureffect ontstaat van aan- en afmelden bij het CAK. Het effect wordt veroorzaakt door steeds een betalingsregeling af te sluiten met verzekerden die vervolgens niet wordt nagekomen. De NZa is van mening dat zorgverzekeraars meer het gesprek aan moeten gaan met de verzekerden om gezamenlijk tot een realistische en haalbare aflossingstermijn te komen. Als het niet haalbaar is voor verzekerden om de achterstand te voldoen, dan zal een schuldhulpverleningstraject uitkomst moeten bieden.

Het onterecht afmelden bij het CAK komt voornamelijk doordat zorgverzekeraars bij het treffen van betalingsregelingen niet goed afstemmen met de externe incassopartners. De verzekerde wordt dan niet opgeschort (afgemeld bij het CAK) en blijft dan de bestuursrechtelijke premie betalen aan het CAK. Het onterecht aanmelden bij het CAK heeft er vooral mee te maken dat verzekerden nog in het gereide twijfel proces zitten en niet aangemeld mogen worden bij het CAK. Dat betekent dat dan nog onduidelijkheid over adresgegevens en verzekeringsplicht.

Verder worden ook andere activiteiten ontplooid door de zorgverzekeraars, zoals bijvoorbeeld contracten met gemeenten, huisbezoeken aan verzekerden door derden, analyse op bestanden, belacties. De meeste zorgverzekeraars zijn continu bezig om hun eigen aanmaningsproces te verbeteren, om zo verzekerden meteen betalingsachterstand beter en slimmer te benaderen. Door alle inspanningen van zorgverzekeraars is de verwachting dat het aantal wanbetalers aangemeld bij het CAK in 2019 nog licht zal dalen.

4. Verbeteringen in de keten

De uitvoering van de wanbetalersregeling kan gekenmerkt worden als een ketenuitvoering. Dat is inherent aan een systeem waarbij sprake is van samenhang tussen privaatrechtelijke inning van nominale premie door de zorgverzekeraar en publiekrechtelijke inning van bestuursrechtelijke premie door het CAK. Er zijn echter meer partijen bij betrokken: incassopartners en deurwaarders van de zorgverzekeraars enerzijds en het CJIB en de deurwaarders ten behoeve van het CAK anderzijds. De samenhang tussen deze externe partners van zorgverzekeraars en het CAK vraagt aandacht; meestal zijn het verschillende deurwaarders die ten behoeve van één burger activiteiten verrichten.

Zijn er mogelijkheden om meer samenhang aan te brengen om daarmee meer duidelijkheid te verschaffen richting de burger over zijn schuldpositie bij de zorgverzekeraar en bij het CAK? Overigens zijn er al positieve ontwikkelingen die hieraan bijdragen, zoals de doorontwikkeling van het Digitaal Beslagregister en het onlangs gelanceerde Schuldwijzer.nl.

5. De rol van zorgverzekeraars in de brede schuldenaanpak.

Vanwege de sterke samenhang van schulden en gezondheid, en de druk die zorgkosten leggen op het huishoudboekje, werken VWS en veel zorgverzekeraars actief mee aan de Brede Schuldenaanpak (SZW). Niet alleen om het aantal wanbetalers terug te dringen, maar ook vanwege de bredere baten.

Welke kansen zien zorgverzekeraars voor samenwerkingsverbanden in het kader van de brede schuldenaanpak?

Voorstellen van deskundigen

Van (10)(2e) (10)(2e)

- Het initiatief van het Nederlands Instituut voor Betaalregelingen (NivB): NVVK, NIBUD en Buddy Payment willen dit initiatief opzetten om 'realistische betaalregelingen mogelijk te maken en om snel onderscheid te kunnen maken tussen mensen die niet willen betalen en die niet kunnen betalen (inclusief doorverwijzing van de laatste groep aan gemeenten voor hulp).
- Regie op vroege hulp bij geldzorgen. Er zijn drie routes voor vroege hulp bij geldzorgen. Daar moet meer regie in komen. Zorgverzekeraars kunnen daar een belangrijke rol in spelen.
- Bij een bijeenkomst van de Citydeal Eenvoudig Maatwerk bleek dat de mogelijkheden van betaalregeling/opschorting niet bij iedereen bekend zijn. Hier is veel winst te bereiken. Bijvoorbeeld bij alle wanbetalers die onder beschermingsbewind staan. Die moeten allemaal een betaalregeling kunnen afsluiten. Maar ook bij sociale wijkteams is hier nog veel winst te behalen.

Van (10)(2e) :

- De regeling onverzekerden i.h.k.v. dakloosheid en i.r.t. de wanbetalersregeling. Het is niet handig om 12 maanden na verplichte inschrijving zonder controle van premiebetaling weer door te lopen naar de reguliere betaling en 6 maanden later de wanbetalersregeling in te gaan. Tevens is het niet wenselijk dat mensen dan de oude schuld de vorige zorgverzekeraar dan ook nog moeten betalen. Ze worden nl. niet bij de vorige ingeschreven waar ze vanuit de wanbetalersregeling o.b.v. VOW zijn geroyeerd. Het gaat niet altijd om grote aantallen wordt gesteld, echter zijn het wel zeer kwetsbare situaties.

- Tevens denk ik dat het goed is om de vooraf en achteraf betaling tussen zorgverzekeraars en het CAK op te heffen. Er wordt nu gewerkt met workarounds door later af te melden dan wenselijk, zodat het CAK niet als nog incasseert in de maand van reguliere betaling.
 - Zijn de contracten met de deurwaarders ihkv de inning van de wanbetalerspremie ontdaan van perverse prikkels als het moeten maken van kosten. Dit zorgt er namelijk voor dat de inning niet beter wordt en er onnodig kosten voor het individu en de belastingbetaler worden gemaakt. Ook sluit het niet aan bij het beleid van VWS en het CAK.
 - De hoofdsuggestie blijft om de detailborderellen te verwerken, zodat de administraties tussen het CAK en de zorgverzekeraars beter op elkaar afgestemd zijn en er minder verschillen tussen zitten.
- Van (10)(2e) (VNG)**
- Willen verzekeraars ook onderling afspraken maken m.b.t. de wanbetalersregeling: bijv. inwoner is verzekerd bij VGZ en zit in wanbetalingsregeling. Gemeente heeft collectiviteit met Menzis, dan kan de inwoner nu niet mee doen aan de RUB-regeling. Zou een mooie stap zijn als verzekeraars onderling hier afspraken over kunnen/willen maken om dit wel mogelijk te maken.
 - Goed om ook zo uniform mogelijke afspraken te maken mbt signalen tbv vroegsignalering (mede ihkv wetswijziging Wgs).