



Wanbetalers in de zorg

# GROEIENDE ZORG (of extra inkomsten?)

Wanbetaling in de zorg is een onderschat probleem, stellen Maarten Werksma en Maarten Broekema van het gespecialiseerde adviesbureau BS&F. Zo'n 300.000 mensen hebben een betalingsachterstand van zes maanden of meer op hun zorgpremie. Hoe kan dat? En wat wordt eraan gedaan?

TEKST: PETER BOORSMA EN PETER VAN EEKERT, BEELD: SHUTTERSTOCK

**E**en op de tien huishoudens in Nederland verkeert in een financieel bedreigende situatie en kan daar doorgaans niet zelfstandig uitkomen. De niet betaalde zorgpremie is, op belastingsschulden na, de grootste vordering in het pakket schulden van mensen die bij de gemeentelijke schuldhulpverlening terecht komen.

## ZORGWEKKEND

Het is niet verwonderlijk dat de zorgpremienschuld zich sterk manifesteert bij minima. Iemand wordt aangemerkt als wanbetaler als hij meer dan zes maanden achterstand heeft met premiebetaling. Van alle Nederlanders staat 1,5 procent als zodanig te boek. Van de bijstandsgerechtigden behoorde in 2010 echter 12,5 procent tot de wanbetalers, weten Broekema en Werksma van BS&F.

Gezien de sombere economische vooruitzichten en de inkomensdaling die velen

## Verdiene aan wanbetalers

Sinds het nieuwe zorgstelsel is iedere Nederlander verplicht zichzelf te verzekeren voor ziektekosten. Maar wat doe je met mensen die toch geen verzekering afsluiten? Of met mensen die zich wel verzekeren, maar geen premie betalen? Dat laten gebeuren zou de solidariteit van het stelsel ondermijnen. Dus kwam het ministerie van VWS met maatregelen. Zo worden onverzekerden nu opgespoord en beboet door het College voor zorgverzekeringen en (ambtshalve) ingeschreven bij een zorgverzekeraar. Mensen die wel een zorgverzekering hebben maar zes maanden lang hun premie niet betalen, komen in een wanbetalersregeling. Dit bestuursrechtelijk regime houdt in dat het CVZ maandelijks 154,48 euro direct inhoudt van het loon, het pensioen of de uitkering: een 'standaardpremie' van 118,83 euro plus een boete van 30 procent. Dit geld gaat naar het Zorgverzekeringsfonds. Daarnaast moet de wanbetaler de achterstallige premies en de bijkomende kosten terugbetalen aan de zorgverzekeraar. Misschien een terechte sanctie voor mensen die moedwillig hun premie niet betalen, maar wrang voor mensen die wegens omstandigheden of problemen hun premie niet hebben kunnen betalen. Daar komt bij dat er voor zorgverzekeraars eigenlijk geen prikkel is om mensen uit de wanbetalersregeling te

(gaan) doormaken, wordt gevreesd dat dit probleem alleen maar zal groeien. Tel daarbij op dat de zorg steeds duurder wordt en de premies ieder jaar stijgen, en voeg daar nog bij dat de zorgtoeslag omlaag gaat, het verplichte eigen risico omhoog en de basisverzekering steeds minder vergoedt, en er ontstaat een uiterst zorgwekkend beeld.

## AANPAKKEN

De aanpak van wanbetalers verloopt nu via de zogenaamde bronheffing, waarbij het College voor zorgverzekeringen (CVZ) de premie int, plus een boete van 30 procent (zie kader 1). Dat werkt wellicht bij 'niet-willers', maar de aanpak wekt twijfel in het geval van 'niet-kunners'. Feit is dat het erg moeilijk is om uit de situatie van bronheffing te komen, waardoor financiële problemen eerder groter dan kleiner worden. Inmiddels demissionair Minister Schippers (VWS) heeft in een brief aan de Tweede Kamer gezegd het probleem te onderken- >

krijgen. Zolang de regeling loopt, kan de verzekerde immers niet van verzekeraar wisselen. De zorgverzekeraar krijgt ter compensatie een bedrag ter hoogte van de standaardpremie, die zo'n 20 euro hoger is dan wat in de markt gebruikelijk is. Berenschot stelt in het evaluatierapport van de Wanbetalersregeling van november dat er wel degelijk zorgverzekeraars zijn die veel doen om mensen met betalingsachterstanden uit de bestuursrechtelijke regeling te houden. Dat doen ze vanuit maatschappelijke verantwoordelijkheid, want eigenlijk snijden zij in eigen vlees. Andere verzekeraars leunen rustig achterover in de wetenschap dat ze voor een wanbetaler meer geld krijgen dan voor de gemiddelde klant. Wordvoerder Wouter Kniest van brancheorganisatie Zorgverzekeraars Nederland wijst erop dat mensen niet zomaar in de wanbetalersregeling terechtkomen. De zorgverzekeraar heeft dan al zes maanden geprobeerd een regeling te treffen. Volgens de wet ontvangt de verzekerde bij twee maanden achterstand een voorstel voor een afbetalingsregeling en wordt hij na vier maanden geattendeerd op schuldhulpverlening. Kniest erkent wel dat de uitstroom beter kan.

Dat vindt ook demissionair minister Schippers. Zij wil dat verzekeraars zich meer gaan inspannen in het voortraject, dus voordat iemand is aangemeld bij het CVZ. Een deel van de wanbetalersbijdrage die verzekeraars krijgen, zou kunnen worden ingezet voor preventie-activiteiten of het sluiten van arrangementen met gemeenten en kredietbanken. Daarnaast moet het wanbetalers die zich van hun goede kant laten zien, makkelijker worden gemaakt om uit het premieregime te komen. Daartoe verkent de minister de mogelijkheden; wet- en regelgeving is in voorbereiding. Zij voelt er echter niet voor om de opslag van 30 procent om te bouwen tot een (preferente) bijdrage aan de aflossing van bestaande schulden. Dat zou de bestuursrechtelijke premie gelijk stellen aan de nominale premie bij de zorgverzekeraar, zo schrijft zij in een brief aan de Tweede Kamer, aangezien het de wanbetaler de prikkel ontnemt. Bovendien zou dat tot gevolg kunnen hebben dat de boete mede wordt ingezet voor schulden bij private marktpartijen, zoals een woningverhuurder, de energieleverancier of telefoonmaatschappijen.

nen en het langs twee lijnen te willen aanpakken: preventie en uitstroom. In de eerste plaats moet worden voorkomen dat mensen voor hun premie zorgverzekering bij het CVZ terecht komen, aldus de bewindsvrouw. Oplossingen worden gezocht in een betere samenwerking tussen zorgverzekeraars, gemeenten, bureaus voor schuldhulpverlening en gemeentelijke kredietbanken. Een voorbeeld hiervan is de samenwerking tussen zorgverzekeraar Menzis en de gemeente Enschede, die samen met de intergemeentelijke stadsbank Oost-Nederland een aanpak ontwikkelen om de instroom in de bronheffing te verkleinen en de uitstroom te vergroten. Deze pilot is een onderdeel van een bredere samenwerking (zie kader 2). Daarnaast zouden mensen voor de premie-inning sneller terug moeten kunnen naar de verzekeraar zelf. Daarover praten CVZ en brancheorganisatie Zorgverzekeraars Nederland met elkaar. \*

---

## Convenant

Zorgverzekeraar Menzis en de gemeente Enschede hebben in september vorig jaar een convenant gesloten waarin zij zich voor een periode van vier jaar committeren aan een programma dat drie om-  
slagen moet bewerkstelligen: 1) van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, 2) naadloze uitvoering van zorg, en 3) ondersteuning en maatwerk voor doelgroepen in een kwetsbare positie. Menzis is de grootste zorgverzekeraar in Enschede. Beide partijen hebben al langer een collectieve zorgverzekering voor de minima (CZM) met elkaar afgesloten. Deze CZM richt zich op burgers in een kwetsbare positie: mensen met een inkomen op minimumniveau, waaronder de doelgroepen van de Wet werken naar vermogen. De intentie is om de inhoud van de CZM uit te breiden en open te stellen voor andere doelgroepen, zoals ouderen, Wmo-geïndiceerden en chronisch zieken. Al met al is het doel om de CZM om te vormen naar een Gemeentepolis. Zo'n Gemeentepolis is een uitstekend instrument

om een verbinding te leggen tussen Wwb (straks Wwnv), Wmo en de gezondheidspraktijk, aldus Maarten Broekema van bureau BS&F. Zo'n Gemeentepolis kan voortbouwen op de ervaringen met de CZM en kan worden opgetuigd naar de lokale wensen en prioriteiten. Het Enschedese convenant is een voorbeeld van samenwerking tussen een publieke en private partij. Dat er een gemeenschappelijk belang bestaat bij een gezonde, vitale en actief participerende bevolking is niet moeilijk te beredeneren. Echter, gemeenten en (zorg)verzekeraars zijn verschillende werelden met verschillende invalshoeken die elkaar niet als vanzelf vinden. Daarom hebben Enschede en Menzis het convenant een looptijd van vier jaar gegeven, om - zoals de convenantpartners het formuleren - in die periode samen op te trekken, kennis en organisatie uit te wisselen en elkaars hand vast te houden. Nu is het afwachten of de mooie doelstellingen daadwerkelijk worden gerealiseerd.

---