

**Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**  
**mw. drs. E.I. Schippers**

**Leden van de Vaste Commissie voor VWS**

Maliebaan 71 H T 030 721 07 21  
3581 CG Utrecht F 030 721 07 49  
www.mogroep.nl info@mogroep.nl

**Datum**

Utrecht, 4 februari 2014

**Onderwerp**

Wetsvoorstel verbetering wanbetalersregeling  
zorgverzekering, kamerstuknr.: 33683<sup>1</sup>

**ons kenmerk**

ER/SM/14.005

**contactpersoon**

A. Moerman (a.moerman@rijnstad.nl)

Geachte mevrouw Schippers, geachte Kamerleden,

Het *Wetsvoorstel tot wijziging van de wanbetalersregeling zorgverzekering* is volstrekt onvoldoende om de uitzichtloze situatie waarin mensen in deze regeling verkeren, een positieve draai te geven. De Landelijke Organisatie Sociaal Raadslieden (LOSR/MOgroep) doet in deze brief concrete voorstellen voor aanpassing van het wetsvoorstel. Beter nog: schaf deze hopeloze regeling af.

**Afschaffen, want: 'Gevangen in de regeling'**

De LOSR is, zoals bij u bekend, voorstander van afschaffing van de wanbetalersregeling zorgverzekering vanwege de vele nadelige effecten (zie rapport Paritas Passé hoofdstuk 8)<sup>2</sup>.

De wanbetalersregeling is ontworpen vanuit de gedachte dat mensen *wel kunnen* maar *niet willen* betalen. De hogere premie die na zes maanden achterstand bij de zorgverzekeraar aan CVZ verschuldigd is heeft tot doel afschrikkend te werken, zodat de premie wel betaald gaat worden. En degenen die niet kunnen betalen kunnen een beroep doen op een schuldregeling of wspan, zo blijkt uit de parlementaire behandeling.<sup>3</sup>

*Dit blijkt een denkfout. Deze hele redenering gaat er aan voorbij dat er een grote groep burgers is die om diverse redenen niet of voorlopig niet voor een schuldregeling in aanmerking komt. Het is juist deze groep kwetsbare burgers waar sociaal raadslieden dagelijks ondersteuning aan bieden om het hoofd boven water te houden. Zij zitten 'gevangen' in de regeling.*

<sup>1</sup> Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen (verbetering wanbetalersmaatregelen), [Kamerstuknr. 33683](#)

<sup>2</sup> N. Jungmann, A.J. Moerman, H.D.L.M. Schruer en I. van den Berg, [Paritas Passé, Debiteuren en crediteuren in de knel door ongelijke incassobevoegdheden](#), Hogeschool Utrecht, LOSR/MOgroep, maart 2012.

<sup>3</sup> [Kamerstukken II 2008-2009, 31 736, nr. 3, p. 12-13.](#)

### **Het is immers alleen mogelijk om uit het bestuursrechtelijk traject te komen wanneer**

- de achterstand volledig aan de zorgverzekeraar wordt voldaan;
- een stabilisatieovereenkomst tot stand komt (voortraject schuldregeling);
- een minnelijke schuldregeling tot stand komt of bij toelating wsnp.

### **De wanbetalersregeling werkt niet, want**

de groep wordt niet kleiner, en de regeling is ook nog zeer nadelig voor andere schuldeisers en daarmee ook voor de debiteur.

#### **Immers:**

- de bestuursrechtelijke premie *verhoogt* de beslagvrije voet, en zorgt er voor dat andere schuldeisers die loonbeslag hebben gelegd minder krijgen;
- dit leidt tot situaties waarin *andere schuldeisers*, en de deurwaarders namens hen, de druk verder opvoeren, met beslag op inboedel dreigen, etc.;
- dat leidt ook tot situaties waarbij de debiteur *onder het bestaansminimum* komt, omdat bronheffing en beslag of verrekenen naast elkaar plaats vindt, terwijl de beslagvrije voet niet aangepast wordt. De LOSR heeft er bovendien eerder al gewezen op het probleem dat uitkeringsinstanties doorgaan met het *verrekenen op de uitkering en tegelijkertijd bronheffing toepassen, zonder de beslagvrije voet aan te passen*. De regering heeft bij monde van staatssecretaris Klijnsma laten weten dat dit onwenselijk is, en dat de beslagvrije voet ambtshalve aangepast moet worden.<sup>4</sup>

### **Bijstellen wetsvoorstel**

Mocht het Kabinet na vijf jaar experimenteren er nog steeds niet van overtuigd zijn dat deze regeling afgeschaft moet worden, dan rest voorlopig op zijn minst herstelwerk via onderhavig wetsvoorstel.

### **Verbeteren Wetsvoorstel tot verbetering van de wanbetalersregeling zorgverzekering**

Het *Wetsvoorstel tot verbetering van de wanbetalersregeling zorgverzekering* omvat een aantal maatregelen gericht op preventie, verbetering van inning van de bestuursrechtelijke premie en verbetering van de uitstroom uit de regeling. Elk voorstel dat leidt tot verbetering is er een, al moeten er volgens de LOSR geen hooggespannen verwachtingen zijn van de verwachte effecten.

De problematiek is weerbarstig gebleken en vraagt om een meer ingrijpende aanpak, zoals hieronder aangegeven.

### **Hiertoe draagt de LOSR hieronder het volgende bij.**

#### **1a Stoppen bestuursrechtelijk traject**

*De LOSR wijst u graag de extra mogelijkheid die het wetsvoorstel creëert om het bestuursrechtelijke traject te stoppen*: namelijk wanneer de schuldenaar met de zorgverzekeraar een betalingsregeling afsluit (in art. 18d lid 2 onder c, laatste zinsdeel).

De LOSR schat dat in 80% van de gevallen het overeenkomen van een betalingsregeling met de zorgverzekeraar niet mogelijk is. Omdat er al beslag op het inkomen is gelegd door de zorgverzekeraar en/of een andere schuldeiser, of omdat er al op het inkomen wordt verrekend.

---

<sup>4</sup> Brief staatssecretaris Klijnsma 30 mei 2013, [Kamerstukken II 2012-2013, 24515, nr. 257](#) als reactie op een [brief van de LOSR 21 maart 2013](#) over het niet ambtshalve rekening houden met de bestuursrechtelijke premie bij het verrekenen op uitkeringen.

Op het moment dat de betalingsregeling overeengekomen wordt, is de bestuursrechtelijke premie niet meer verschuldigd. U zou wellicht denken dat er dan extra ruimte ontstaat om de betalingsregeling aan de zorgverzekeraar na te komen. Wanneer er echter al beslag op het inkomen is gelegd of wanneer er op het inkomen wordt verrekend, *is dit niet het geval omdat de beslagvrije voet moet worden verlaagd*. De extra financiële ruimte die ontstaat vanwege de beëindiging van het bestuursrechtelijk traject gaat derhalve naar de *overige schuldeisers*.

### **1b Aanpassing wetsvoorstel op uitvoerbaarheid, hogere afdracht en beperking kosten**

*De LOSR ziet wel mogelijkheden om dit manco in de regeling te verhelpen door de wettekst dusdanig aan te passen dat niet alleen de vrijwillige, maar ook de niet-vrijwillige aflossing aan de zorgverzekeraar onder het bereik van de regeling komt.*

Het komt veelvuldig voor dat de zorgverzekeraar al beslag heeft gelegd op het loon, uitkering of zorgtoeslag van betrokkene. Er wordt dan dus in feite wel afgelost op de schuld aan de zorgverzekeraar. Wanneer dit ook onder het bereik van de regeling valt, zal de bestuursrechtelijke premie vervallen en de beslagvrije voet worden verlaagd. Dit leidt vervolgens tot een extra afdracht aan de zorgverzekeraar.

*Op deze manier kan in een veel hoger tempo de problematiek van de groei aan wanbetalers worden tegengegaan.*

Om dit mogelijk te maken kan het wetsvoorstel als volgt worden aangepast. Nu staat er in het wetsvoorstel in art. 18d lid 2 onder c laatste zinsdeel:

*"of de zorgverzekeraar met de verzekeringnemer een betalingsregeling is overeengekomen"*

Dit kan worden vervangen door de volgende passage:

*"of de zorgverzekeraar met de verzekeringnemer een betalingsregeling is overeengekomen, dan wel op het inkomen of zorgtoeslag van de verzekeringnemer beslag heeft gelegd."*

### **Enige echte oplossing: verlaag de nominale premie en verhoog de inkomensafhankelijke bijdrage via loonheffing**

*De wanbetalersregeling is failliet. Het is tijd voor echte aanpassingen. Dat kan door verlaging van de nominale premie.*

Het zorgverzekeringsstelsel wordt gefinancierd vanuit een combinatie van een inkomensafhankelijke bijdrage en een nominale premie. Tijdens de parlementaire behandeling van de Zorgverzekeringswet werd duidelijk dat er bewust gekozen is voor een nominale premie die hoog genoeg moet zijn, om voldoende concurrentie tussen de zorgverzekeraars mogelijk te maken.

Er zijn grosso modo twee theorieën over premiegevoeligheid van consumenten en de te verwachten gedragseffecten. De ene theorie stelt dat consumenten prijsgevoeliger worden naarmate relatieve premieverschillen tussen verzekeraars toenemen. De andere theorie stelt dat consumenten prijsgevoeliger worden naarmate de premie een grotere aanslag doet op het besteedbare inkomen.<sup>5</sup> De regering ging bij de Zorgverzekeringswet uit van deze laatste theorie.

Maar is het echt waar dat de consument gevoeliger is voor een premieverschil tussen € 90 en € 100, dan tussen € 20 en € 30? Gaat men in de eerste situatie wel de overstap maken van de ene naar een andere zorgverzekeraar en in de tweede situatie niet?

De hoge nominale premie heeft nu tot gevolg dat 5 miljoen huishoudens recht hebben op de zorgtoeslag en dat er ook nog aparte wetgeving nodig is vanwege al die mensen die de premie

<sup>5</sup> Zie bijvoorbeeld: [Kamerstukken II 2004-2005, 29763, nr. 7, p. 7.](#)

De hoge nominale premie heeft nu tot gevolg dat 5 miljoen huishoudens recht hebben op de zorgtoeslag en dat er ook nog aparte wetgeving nodig is vanwege al die mensen die de premie helemaal niet betalen.

***De LOSR heeft hier al eerder voor gepleit in het rapport 'Toeslag of tegenslag': verlaag de basispremie, verhoog de inkomensafhankelijke premie en schaf de zorgtoeslag af.<sup>6</sup>***

De LOSR/MOgroep vertrouwt erop dat u de aangedragen punten op waarde schat en bij de besluitvorming zult betrekken.

Met vriendelijke groet,



Saskia Noorman - den Uyl  
Voorzitter LOSR

André Moerman  
Voorzitter signaleringscommissie LOSR

De LOSR is aangesloten bij de MOgroep.

---

<sup>6</sup> mr. A.J. Moerman, H. Oberzaucher, mr. drs. T.C.E. Runhaar, [Toeslag of tegenslag? Knelpunten in regelgeving en uitvoering van de Awir](#), LOSR/MOgroep, Utrecht december 2009, p.20.