

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1219

Vragen van het lid **Kant** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het aantal wanbetalers in de zorg*. (Ingezonden 6 maart 2007)

1
Wat is uw reactie op onderzoek waaruit blijkt dat er 300.000 mensen zijn die meer dan zes maanden geen zorgpremie hebben betaald?¹

2
Deelt u de mening dat het probleem van wanbetalers van zorgpremies groter is dan aanvankelijk werd gedacht?² Zo ja, wat is uw reactie daarop?

3
Welke maatregelen gaat u nemen, zodat voorkomen kan worden dat per 1 juli a.s. daadwerkelijk honderdduizenden mensen onverzekerd raken?

4
Wat is uw reactie op de constatering dat de totale schade aan gedeerde premie-inkomsten zeker 250 miljoen euro belooft?

5
Wat is voorts uw reactie op de constatering dat een aantal verzekeraars somber is over de mogelijkheid om via incassobureaus, deurwaarders en justitie nog veel van de premieachterstand te incasseren,

omdat veel wanbetalers diep in de schulden zitten en een deel van de wanbetalers nauwelijks bereikbaar is?

6
Wat is uw reactie op de uitspraak van Azivo-directeur Van den Heuvel: «Je kunt heel makkelijk voorkomen dat er zo veel wanbetalers komen. Door de nominale premie die mensen nu zelf moeten betalen inkomensafhankelijk te maken en in te laten houden op loon of uitkering. Dan wordt het probleem heel wat hanteerbaarder?»

7
Bent u bereid een waarborgfonds voor de zorgkosten van onverzekerden op te richten? Zo nee, waarom niet?

¹ NOS-journaal, 28 februari 2007.
http://www.nos.nl/nosjournaal/artikelen/2007/2/28/280207_zorgpremie.html

² Kamerstuk 30 918 en 29 689, nr. 6.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport). (Ontvangen 6 april 2007)

1 en 2
Bij brief van 6 februari 2007 heeft mijn ambtsvoorganger u geïnformeerd over de stand van zaken inzake de aantallen wanbetalers. In antwoord op kamervragen van het lid Agema van 16 februari jl. heb ik aangegeven dat ik het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heb

gevraagd om bij de zorgverzekeraars de informatie over het aantal wanbetalers en de omvang van de wanbetaling per 31 december 2006 op te vragen. Uit deze cijfers van het CVZ, blijkt dat er momenteel circa 240.000 wanbetalers zijn. Er zijn twee relatief kleine zorgverzekeraars die nog geen gegevens hebben aangeleverd. Dit zou kunnen leiden tot een (geringe) opwaartse bijstelling van het aantal wanbetalers. De stand van zaken met betrekking tot het aantal wanbetalers (gemiddeld percentage van 2 procent) is niet onbevredigend te noemen vanuit de achtergrond dat ten tijde van de ziekenfondsverzekering het aantal wanbetalers zich bewoog tussen de 2 en 3 procent. Voor de toekomst ga ik er vanuit dat de toepassing van de maatregelen zoals deze zijn opgenomen in het vorengenoemde wetsvoorstel, na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel eveneens zullen leiden tot een verdergaande vermindering van het aantal wanbetalers.

3
Op dit moment beraad ik mij op maatregelen die kunnen worden getroffen om te voorkomen dat op 1 juli a.s. wanbetalers in grote getale geroyeerd zullen worden. Ik stel mij voor om uw Kamer over de uitkomst hiervan bij gelegenheid van de nota naar aanleiding van het verslag inzake het wetsvoorstel Verzuwen incassoregime premie en andere

maatregelen zorgverzekering
(Kamerstukken II, 2006/07, nr. 30 918)
nader te informeren.

4

Dit getal lijkt te hoog geschat.
Uitgaande van 240.000 wanbetalers
per januari 2007 met een
premie-achterstand van ten hoogste
een jaar, liggen de gedeelde
inkomsten aan nominale premie ook
in eerste instantie onder de 250
miljoen.

Gedurende het incassotraject, dat
anderhalf jaar beslaat, worden door
de incassobureaus bovendien de
nodige inspanningen geleverd om de
premie-achterstanden te innen. Het is
mijn verwachting dat een groot deel
van de reeds aanwezige gedeelde
premie-inkomsten alsnog zullen
worden geïnd bij de betrokkenen.

5

Het is te vroeg om te concluderen dat
de maatregelen die door de
incassobureaus worden getroffen om
premie-achterstanden te innen niet
effectief zijn. De ontwikkeling van het
aantal wanbetalers geeft op voorhand
geen aanleiding om dit te
veronderstellen.

6

Met de invoering van de
Zorgverzekeringswet is gekozen voor
een verzekeringsstelsel waarbij de
verzekeringsplichtigen naast een
inkomensafhankelijke bijdrage een
nominale premie dienen te betalen.
Een nominale premie van voldoende
omvang is noodzakelijk voor de
beoogde werking van het
verzekeringsstelsel. Ik ben niet
voornemens om een wijziging in dit
uitgangspunt aan te brengen.

7

Er zijn twee groepen onverzekerden
te onderscheiden. Allereerst de
onverzekerbare illegalen die zich
ingevolge de Koppelingswet niet
mogen verzekeren. Voor deze groep
onverzekerden heeft mijn
ambtsvoorganger in zijn brief van
18 december 2006 aangegeven de
financiering van medisch
noodzakelijke zorg verleend aan
illegalen te zullen gaan stroomlijnen.
Anders dan bij het hierboven in
antwoord 3 genoemde wetsvoorstel,
dat zich richt op maatregelen richting
verzekeraars en verzekerden, is deze
stroomlijning gericht op de
zorgaanbieders.

Het voornemen bestaat om alle
vormen van medisch noodzakelijke

zorg die wordt verleend aan in
betalingsonmacht verkerende
illegalen te financieren uit één door
de overheid te financieren fonds. Het
wetsvoorstel hiertoe is in
voorbereiding en zal op korte termijn
aan uw Kamer worden aangeboden.
Ik ben voornemens in ditzelfde
wetsvoorstel een regeling te treffen
voor rechtmatig verblijvende
kinderen die om administratieve
redenen nog niet in bezit zijn van een
verblijfsvergunning en om die reden
niet verzekerd kunnen zijn ingevolge
de AWBZ en voor wie daarom geen
zorgverzekering kan worden gesloten.
Daarnaast is er de groep
verzekeringsplichtige onverzekerden.
Voor deze groep onverzekerden geldt
dat zij zich te allen tijde kunnen
verzekeren en door de
zorgverzekeraar dienen te worden
geaccepteerd. De zorgverleners
dienen er aan mee te werken dat de
verzekeringsplichtige onverzekerden,
indien zij zorg invoeren, zich alsnog
verzekeren. Hierdoor kunnen deze
onverzekerden zich niet langer
onttrekken aan de solidariteit zoals is
beoogd in de Zvw. Gelet op het
voorgaande acht ik het
contraproductief en onwenselijk dat
de zorgaanbieders de kosten van zorg
verleend aan verzekeringsplichtige
onverzekerden af kunnen wentelen
op een waarborgfonds. Zoals in het
antwoord op vraag 3 gemeld, beraad
ik mij wel op nadere maatregelen die
kunnen voorkomen dat wanbetaling
leidt tot onverzekertheid.