

Vergaderjaar 2007–2008

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 201

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 juni 2008

Bij verschillende gelegenheden heeft het parlement gevraagd om geïnformeerd te worden over de getalsmatige ontwikkeling van het verzekeringsstelsel in nationaal en internationaal verband en de kosten die zijn gemoeid met zorg aan illegalen. Zowel door mijn ambtsvoorganger als door mij is toegezegd deze informatie aan uw Kamer te verstrekken¹. Ik heb er voor gekozen deze informatie gezamenlijk te presenteren in de vorm van een VWS-verzekerdenmonitor (hierna: monitor).² Mijn oogmerk is hiermee een samenhangend beeld te bieden over de getalsmatige ontwikkeling van zowel de nationale als de internationale aspecten van het verzekeringsstelsel en de kosten die zijn gemoeid met medisch noodzakelijke zorg aan illegalen. Het is mijn bedoeling deze monitor vanaf nu jaarlijks aan het parlement aan te bieden. Hiermee voldoe ik aan genoemde toezeggingen.

In de monitor is de stand van zaken met betrekking tot de wanbetalers, onverzekerden, verdragsgerechtigden, gemoedsbezwaarden, Nederlandse Antillen en BES-eilanden en de illegalen weergegeven. Mijn beleidsvoornemens die ik baseer op de in de monitor verwoorde conclusies met betrekking tot de onderscheiden onderwerpen geef ik onderstaand weer.

Wanbetalers

Op 12 november 2007³ heb ik u geïnformeerd over de structurele maatregelen die ik wil nemen om de problematiek van het niet betalen van de nominale zorgpremie aan de zorgverzekeraar (wanbetaling) op te lossen. Als sluitstuk van de aanpak van deze problematiek stel ik bij gebleken wanbetalers de tijdelijke inning van een bestuursrechtelijke premie voor (bronheffing). Met deze maatregel wil ik de zorgverzekeraars helpen hun recht op betaling van premies waar te maken. Uit de cijfers van het CBS blijkt dat het aantal wanbetalers – verzekerden met een betalingsachterstand van 6 maandpremies of meer – ondanks de maatregelen die al zijn genomen en ondanks de inspanningen die

¹ O.a. Kamerstukken II, 2006/07, 30 918, nr. 14; Kamervragen II, 2007/08, nr. 1245, Kamerstukken II, 2007/08, 31 249, nr. 7, Kamerstukken I, 2007/08, 30 918, nr. B, Handelingen I, 2007/08, nr. 11, pag. 375–383.

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

³ Kamerstukken II, 2007/08, 29 689, nr. 166.

gemeenten en zorgverzekeraars leveren is toegenomen van 190 000 eind 2006 tot 240 000 eind 2007.

De bestandsvergelijkingen die het CBS op mijn verzoek heeft uitgevoerd, laten zien dat de toename redelijk gelijkmatig optreedt bij alle onderscheiden groepen. De verwachting is dan ook dat het aantal wanbetalers in 2008 verder zal stijgen.

Deze toename toont eens te meer de noodzaak aan van aanvullende maatregelen, die zo snel mogelijk effect moeten hebben. Het wetsvoorstel waarin de «bronheffing» wordt geregeld wil ik nog vóór het zomerreces bij uw Kamer indienen. Daarmee is het mogelijk om met ingang van 1 januari 2009 met de inning van de bestuursrechtelijke premie te starten.

Onverzekerden

Op 3 maart 2008 heb ik u het Plan van aanpak doen toekomen¹, waarin ik de maatregelen heb geschetst die ik voornemens ben te treffen om het aantal onverzekerden terug te dringen. Nadat ik mijn voornemens heb gepresenteerd is gebleken dat het aantal onverzekerden licht is afgenomen². Deze afname is weliswaar een positieve ontwikkeling, maar te gering om te veronderstellen dat de huidige onverzekerde verzekeringsplichtigen zich zonder nadere maatregelen alsnog op korte termijn zullen verzekeren. De afname van het aantal onverzekerden doet dan ook niets af aan mijn voornemens uit het Plan van aanpak. Bij brief van 9 juni jl. heb ik de schriftelijke vragen die Uw Kamer naar aanleiding van dit Plan van aanpak op 3 april jl. heeft gesteld, beantwoord³.

Vanaf 2010 is het mogelijk door bestandsvergelijking onverzekerde verzekeringsplichtigen actief op te sporen. Dit wordt gedaan door het Referentiebestand Verzekerden Zorgverzekeringswet (het RBVZ) te vergelijken met een door de Sociale Verzekeringsbank te bouwen bestand van verzekerden ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Aan de hand van deze bestandsvergelijking ontstaat een bestand van onverzekerde verzekeringsplichtigen. Iedereen die onverzekerd blijkt te zijn wordt dan aangespoord zich te verzekeren. Diegenen die desondanks onverzekerd blijven, krijgen een boete van ongeveer 300 euro. Of iemand verzekerd is of niet wordt elke drie maanden gecontroleerd.

Zoals in het Plan van aanpak is aangegeven, geef ik er de voorkeur aan om onverzekerden die zich na twee keer beboet te zijn, nog steeds niet hebben ingeschreven bij een zorgverzekeraar, ambtshalve onder te brengen bij een zorgverzekeraar.

Op deze verzekerden zal meteen het regime van toepassing zijn dat wordt voorzien in het wetsvoorstel «structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering», wat betekent dat betrokkenen aan het CVZ een bestuursrechtelijke premie van 130% van de gemiddelde premie verschuldigd zijn. Deze premie wordt ingehouden op salaris, uitkering, vermogen of andere inkomensbron die daarvoor in aanmerking komt. Het voornemen is deze situatie drie maanden te laten bestaan, waarna betrokkenen de gewone, privaatrechtelijke nominale premie gaat betalen.

Om de actieve opsporing te realiseren bereid ik een wetsvoorstel voor. Ik beoog het wetsvoorstel op 1 januari 2010 in werking te laten treden. Tot het moment van inwerkingtreding van het wetsvoorstel wil ik al zoveel mogelijk doen om het aantal onverzekerden te verminderen. Zoals in het Plan van aanpak is aangegeven gaat het hierbij om gerichte voorlichting aan groepen die volgens het CBS relatief vaak onverzekerd zijn. Daarbij gaat het onder meer om onverzekerde kinderen, jongeren die 18 jaar worden en allochtonen.

¹ Kamerstukken II, 2007/08, 29 689, nr. 180.

² Uit de cijfers van het CBS van 13 mei 2008 blijkt dat er op 1 mei 2007 231 000 onverzekerde verzekeringsplichtigen waren. Het aantal onverzekerden is licht afgenomen ten opzichte van het aantal onverzekerden per 1 mei 2006. Toen waren er 241 000 mensen onverzekerd.

³ Kamerstuk 29 689, nr. 197.

Verdragsgerechtigden

Met betrekking tot de ontwikkeling van de woonlandfactor wil ik het volgende opmerken.

De nieuwe Europese socialezekerheidsverordening¹ bepaalt dat ook de zorgkosten die een verdragsgerechtigde maakt tijdens een verblijf in een ander land dan het woonland voor rekening van het bevoegde land komen. Wanneer bijvoorbeeld een in Spanje wonende verdragsgerechtigde zorg ontvangt in Portugal, dan zullen ook die zorgkosten aan Nederland in rekening worden gebracht, bovenop het al aan Spanje te betalen vaste bedrag. Door deze ontwikkeling zal de kostenfactor van de berekening van de verdragsbijdrage naar verwachting stijgen hetgeen zal leiden tot een hogere verdragsbijdrage.

Verder zal ik met betrekking tot de situatie van in Duitsland en België wonende gezinsleden van grensarbeiders de kostenontwikkeling nauwlettend in de gaten houden. Omdat zij immers naast zorg in hun woonland ook zorg in Nederland kunnen consumeren is het mogelijk dat de woonlandfactor, die alleen is afgestemd op zorgconsumptie in het woonland, aangepast dient te worden. Ten slotte merk ik in dit verband nog op dat uit cijfers van het CVZ blijkt² dat de opbrengst van de verdragsbijdragen als gevolg van de invoering van de woonlandfactor in 2007 ten opzichte van 2006 met bijna 18% is gedaald.

De internationale sociale zekerheidsregelingen waarbij Nederland partij is moesten, als gevolg van de invoering van de Zvw, worden aangepast. Het ging daarbij om aanpassing van de Europese socialezekerheidsverordening nr. 1408/71, multilaterale sociale zekerheidsverdragen (het Rijnvarendenverdrag en het Europees Verdrag inzake sociale zekerheid) en door Nederland gesloten bilaterale sociale zekerheidsverdragen.

De aanpassing van de Verordening is voorspoedig verlopen en ook de aanpassing van de overige multilaterale verdragen is inmiddels afgerond. De gesprekken met de verdragspartners over de aanpassing van de bilaterale verdragen verlopen minder voorspoedig dan ik zou wensen. Weliswaar zijn de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet op de zorgtoeslag formeel onder de werkingssfeer van de bilaterale verdragen komen te vallen, als gevolg van een algemeen artikel in de verdragen waarbij nieuwe wetgeving automatisch onder de materiële werkingssfeer van de verdragen komt, maar de nieuwe wetgeving is nog niet expliciet verwerkt in de verdragen. Omdat het naar mijn gevoel ongewenst is dat Nederland gebonden is aan een internationaal instrument ter zake van de sociale rechten en plichten van de burgers zonder dat die rechten en plichten transparant zijn vastgelegd in een eenduidige en openbare tekst heb ik de verdragspartners verzocht over te gaan tot codificatie van de in werking getreden aanpassingen van de verdragen opdat vervolgens de parlementaire goedkeuringsprocedures in gang gezet kunnen worden. Ik heb mijn ambtgenoot van Buitenlandse Zaken verzocht hiertoe het nodige in gang te doen zetten.

Wat betreft de uitvoering van de verdragsregelingen door het CVZ gaat het momenteel naar mijn waarneming aanmerkelijk beter dan in de periode direct na de inwerkingtreding van de Zvw. Dat neemt niet weg dat er altijd fouten kunnen worden gemaakt. Hierbij dient wel een kanttekening te worden geplaatst. Als zaken niet goed gaan kan dat natuurlijk zijn oorsprong vinden in de manier waarop de uitvoering in Nederland is geregeld. Als dat het geval zou zijn, zou dat natuurlijk moeten leiden tot verbetering in de uitvoering. Ik moet hierbij wel constateren dat ik eigenlijk alleen maar klachten krijg over de manier waarop de uitvoering geregeld is in Spanje en klachten ontvang van gepensioneerden uit Spanje. Uit overleg met gepensioneerden uit bijvoorbeeld Frankrijk, een land waar ook veel Nederlandse gepensioneerden zitten, is het aantal klachten

¹ Verordening (EG) Nr. 883/04, beoogde datum van inwerkingtreding 1 januari 2010.

² CVZ: Zorgcijfers kwartaal bericht, vierde kwartaal 2007.

gering, zo niet minimaal. Maar ik houd de vinger aan de pols in regelmatig overleg met het CVZ over de uitvoering van de verdragsregelingen.

Gemoedsbezwaarden

Met betrekking tot de gemoedsbezwaarden heb ik in beleidsmatig opzicht niets op te merken.

Nederlandse Antillen en BES-eilanden

Met het voorstel van rijkswet «voorzieningen bij ziekte voor Nederlandsgepensioneerden in de Nederlandse Antillen» wordt een verplichte ziektekostendekking georganiseerd voor mensen met een Nederlands pensioen en hun gezinsleden die in de Nederlandse Antillen wonen. Zij krijgen recht op het woonlandpakket van de Antilliaanse ambtenarenregeling en zijn daarvoor een bijdrage aan Nederland verschuldigd. Naar aanleiding van een in het Antilliaanse parlement aangenomen motie waarin wordt aangedrongen het verplichte karakter van het voorstel van rijkswet te veranderen in vrijwillige deelname, heb ik mijn Antilliaanse ambtsgenoot gevraagd naar de opvatting van de Antilliaanse regering hierover. Zij heeft hierop aangegeven ook een vrijwillige regeling te willen. Zoals ik tijdens het algemeen overleg met uw Kamer op 29 mei jl. over het Masterplan Buitenland¹ heb aangegeven, acht ik een sociale ziektekostendekking op basis van vrijwilligheid ongewenst. Momenteel beraad ik mij op de consequenties van het standpunt van mijn Antilliaanse ambtsgenoot voor het aan dit wetsvoorstel ten grondslag liggende protocol van consensus, dat uitgaat van een verplichte ziektekostendekking. Ik zal u over de uitkomst hiervan informeren.

Voor de BES-eilanden wordt overwogen om als overgangsfase een specifieke, op de lokale situatie toegesneden, zorgverzekering BES-eilanden in het leven te roepen. De voorbereidingen daarvoor zijn inmiddels ter hand genomen.

Illegalen

Op 22 april 2008 heeft de Tweede Kamer ingestemd met het wetsvoorstel, dat een stroomlijning realiseert van de bestaande financieringsmogelijkheden voor medisch noodzakelijke zorg verleend aan illegalen². Het wetsvoorstel ligt momenteel ter behandeling in de Eerste Kamer. Vooruitlopend op de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel, heb ik het CVZ verzocht een aanvang te maken met de voorbereiding van de uitvoering, in het bijzonder wat betreft het sluiten van contracten met zorgaanbieders.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

¹ Kamerstukken II, 2007/08, 30 918, nr. 27 en 28.

² Kamerstukken II 2007/08, 31 249.