

# Werking en effecten van de hogere bestuursrechtelijke premie op verzekerden met een betalingsachterstand

Eindrapport verdiepend onderzoek  
wanbetalersregeling



**Datum**

8 december 2023

**Opdrachtgever**

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

**Onderzoeksteam**

Robin Groen, Aukje Hilderink, Aris van Veldhuisen (AEF)  
Floor Grootenboer, Piet de Bekker (Zorgvuldig Advies)

**In samenwerking met**

Nadja Jungmann

**Contact**

r.groen@aef.nl

## / Inhoud

<b>/ 1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1	Aanleiding	5
1.2	Onderzoeksvragen	6
1.3	Onderzoeksaanpak	6
1.4	Scope van het onderzoek	8
1.5	Opbouw rapport	9
<b>/ 2</b>	<b>Achtergrond en ontwikkelingen in de wanbetalersregeling</b>	<b>10</b>
2.1	De wanbetalersregeling: doel en systematiek	10
2.2	Het bestand van de wanbetalers op dit moment	12
2.3	Reeds uitgevoerde verbetermaatregelen en effecten	13
<b>/ 3</b>	<b>Wie behoort tot de doelgroep van de wanbetalersregeling?</b>	<b>14</b>
3.1	Over personen die uiteindelijk niet instromen in de wanbetalersregeling is weinig bekend	14
3.2	De personen die uiteindelijk in de wanbetalersregeling instromen hebben de volgende kenmerken	14
3.3	We onderscheiden drie groepen op basis van de verblijfsduur	16
3.4	Persona's	18
3.5	Deze persona's hebben verschillende klantreizen	21
<b>/ 4</b>	<b>Werking en effecten van de bestuursrechtelijke premie</b>	<b>23</b>
4.1	Beleidsstheorie van de maatregel	23
4.2	Omvang verwachte effecten van de maatregel	24
<b>/ 5</b>	<b>Alternatieve maatregelen</b>	<b>37</b>
5.1	Alternatieve maatregelen naast of in plaats van wanbetalersregeling	37
5.2	Wijzigingen aan de regeling om neveneffecten te verminderen	44
5.3	Regelingen om uitstroom te bevorderen	45
<b>/ 6</b>	<b>Conclusies</b>	<b>49</b>
<b>/ A</b>	<b>Bijlagen</b>	<b>53</b>
A.1	Inningsbronnen en resultaten	53
A.2	Toelichting en impact van verbetermaatregelen uit het verleden	54
A.3	Ontwikkelingen verstuurde tweede, vierde en zesde maandsbrieven in de periode 2019 - 2021	58
A.4	Klantreizen van de vier persona's	59
A.5	Beschrijving rollen en activiteiten organisaties in de bestuursrechtelijke en privaatrechtelijke fase	63
A.6	Volledige beleidseffectketen	65

# / 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

In Nederland blijven verzekerden dankzij de in 2009 ingetreden wanbetalersregeling (Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering) verzekerd, ook wanneer zij een betalingsachterstand hebben. Onderdeel van de regeling is dat personen die aangemeld worden in de regeling een vastgestelde premie van (in 2023) 120% van de nominale premie betalen: de zogeheten bestuursrechtelijke premie. Met deze maatregel beoogde de wetgever dat dit een deel van de wanbetalers (de “onwilligen”) zou bewegen tot het betalen van de nominale premie aan de zorgverzekering<sup>1</sup>. Daarnaast was het doel van het wetvoorstel om een ander deel van de wanbetalers (de “onmachtigen”) zo snel mogelijk na het ontstaan van een premie-achterstand bij de hand te (laten) nemen om de schuld af te betalen<sup>2</sup>.

Direct na de invoering van regeling in de jaren 2009-2011 lag de nadruk op het aanmelden van verzekerden met een betalingsachterstand. In de loop van de tijd is de focus verschoven naar het voorkomen van instroom in de regeling, het stimuleren van uitstroom uit de regeling, en vervolgens naar het helpen van verzekerden met bredere schuldenproblematiek als mensen langere tijd in de wanbetalersregeling zitten. Zo zijn de afgelopen jaren diverse verbetermaatregelen getroffen om zowel het aantal wanbetalers te verminderen als financieel kwetsbaren te helpen (zie hoofdstuk 2.3 voor een toelichting op verbetermaatregelen)<sup>3</sup>. Hierbij is het doel steeds geweest om voldoende stimulans te geven om de betalingsachterstand in te lopen en te voorkomen dat mensen dieper in problemen komen.

Inmiddels is duidelijk dat een significante groep verzekerden hun betalingsachterstand niet inloopt wanneer zij de bestuursrechtelijke premie opgelegd krijgen<sup>4</sup>. Voor hen draagt de maatregel niet bij aan het voorkomen van financiële problemen, maar maakt dat zij maandelijks minder te besteden hebben. Geldzorgen hebben daarnaast een negatief effect op de gezondheid<sup>5</sup>. Vanuit Raad voor de Rechtspraak en vanuit de politiek zijn daarom zorgen geuit over de negatieve effecten van de bestuursrechtelijke premie voor de groep langdurige wanbetalers (circa 100.000 personen). De Tweede Kamer heeft concreet vervolg aan deze zorgen gegeven door op 21 mei 2022 een motie aan te nemen over het onderzoeken welke (financiële) effecten het afschaffen van de opslag uit de Regeling wanbetalers heeft en welke aanvullende maatregelen genomen kunnen worden om de geconstateerde negatieve effecten weg te nemen.

---

<sup>1</sup> Memorie van toelichting nr 31736-3, Overheid, 2008

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Zie bijvoorbeeld TK ,2012-2013, 33 683, nr. 2; TK, 2013-2014, 33 683, nr. 29

<sup>4</sup> Onschuldig aan schuld Evaluatie van de wanbetalersregeling in de zorgverzekeringswet, Zorgvuldig Advies, 2019

<sup>5</sup> Armoede, schulden en gezondheid, Pharos, 2018

## 1.2 Onderzoeksvragen

In dit rapport wordt de volgende centrale vraag beantwoord:

**Wat zijn de werking en effecten van een hogere bestuursrechtelijke premie op verzekerden met betalingsachterstand**

Naast deze hoofdvraag is aanvullend gevraagd om een tweetal aanpassingen van de wanbetalersregeling en de impact van bestaande uitstroombepalingen en alternatieve aanpakken om uitstroom te bevorderen te onderzoeken.

## 1.3 Onderzoeksaanpak

Om bovenstaande vragen te beantwoorden is zowel een kwantitatieve als kwalitatieve analyse uitgevoerd.

### We starten met een uitgebreide documentstudie

We zijn het onderzoek gestart met het verzamelen en raadplegen van relevante documentatie. De bestudeerde documenten waren onder te verdelen in drie delen: (i) specifieke informatie over de wanbetalersregeling, (ii) informatie die de wanbetalersregeling plaatst in maatschappelijke context en (iii) informatie over de alternatieve aanpakken. Hier beschrijven we kort per deel om wat voor type documenten dit gaat.

Categorie documentatie	Specificatie
<b>i. Specifieke informatie over de wanbetalersregeling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Technische (beleids-)documentatie over de wanbetalersregeling vanuit verschillende stakeholders</li> <li>▶ Openbare databronnen zoals de verzekerdenmonitor en CBS tabellen</li> <li>▶ Inhoudelijke rapportages zoals eerdere evaluaties die verdieping geven op de werking en effecten van de wanbetalers regeling.</li> <li>▶ Wetteksten van Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering en wijzigingen daarop</li> <li>▶ Belevingsonderzoek door Altuition in opdracht van CAK (intern gebruik) en in samenwerking met VGZ.</li> </ul>
<b>ii. Informatie die de wanbetalersregeling in maatschappelijke context plaatst</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Wetenschappelijke studies / rapporten die informatie geven over de context van de wanbetalers regeling zoals: armoedebeleid, effect van schulden, onderzoeken naar de populatie van personen met financiële problemen en/of achterstanden op de zorgverzekering.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Gedragswetenschappelijke onderzoeken</li> </ul>
iii. <b>Informatie over de alternatieve aanpakken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Rapportages over de Twentse Koers en de samenwerking tussen Achmea en rechtbank Amsterdam</li> </ul>

### We analyseerden data uit verschillende bronnen

We analyseerden binnen dit onderzoek data uit openbaar beschikbare bronnen (verzekerdenmonitor en CBS) en aan ons beschikbaar gestelde data (werkbestanden CAK, data zorgverzekeraars, maatwerktabel CBS).

Via het CAK ontvingen we data over de in- en uitstroom van verzekerden met achterstand in de regeling en de inningsgelden per maand over de periode 2009 t/m september 2023 (OHI-bestanden). Vanuit VWS ontvingen we een maatwerktabel met variabelen zoals onder andere *vermogen van het huishouden*, *problematische schulden*, *soort uitkering*, *type huishouden* en andere variabelen voor deelgroepen wanbetalers op basis van verblijfsduur. De CAK data gebruikten we onder andere om een trendbreuk analyse op de maandelijkse aanmeldingen en afmeldingen-cijfers uit te voeren om de effecten van het verlagen van bestuursrechtelijke premie in 2016 en 2019 voor zover mogelijk in kaart te brengen. Ook gebruikten we deze data om de mogelijke invloed van de verbetermaatregelen op de instroom en uitstroom te beschrijven<sup>6</sup>.

De CBS maatwerktabellen gebruikten we in aanvulling op reeds beschikbare CBS tabellen op dit onderwerp om de kenmerken van de personen kwantitatief te beschrijven en kenmerken van verschillende deelgroepen op basis van verblijfsduur te beschrijven.

### We voerden gesprekken en liepen mee bij een financieel spreekuur

Naast de document- en data-analyse waren de verschillende betrokkenen bij de regeling de voornaamste bron van informatie. We spraken met:

- ▶ Ervaringsdeskundigen
- ▶ Wetenschappers
- ▶ Beleidsmedewerkers van SZW en VWS
- ▶ Uitvoeringsinstanties zoals CAK, CJIB
- ▶ Zorgverzekeraars
- ▶ Professionals en deskundigen:
  - ▶ Zorgverzekeringslijn/SKGZ
  - ▶ NVVK
  - ▶ Incassobureau
  - ▶ Sociaalraadslied
  - ▶ Schuldhulpverlening
- ▶ Vertegenwoordigers van de alternatieve aanpakken

We hielden we in totaal 18 semigestructureerd interviews met circa 25 betrokkenen. We stelden de gesprekspartners zowel specifieke als generieke vragen. Voor de generieke vragen maakten we gebruik van een interviewleidraad. We hebben gebruik gemaakt van verschillende leidraden om aan te sluiten bij de kennis van de verschillende betrokkenen. We spraken respondenten doorgaans individueel, zodat ze openlijk konden spreken.

<sup>6</sup> Beschrijven omdat alle verbetermaatregelen zich slechts één keer voordeden waardoor het onmogelijk is om de impact van deze maatregelen statistisch te toetsen.

Naast deze gesprekken liepen we een dagdeel mee met het Financieel Administratie Spreekuur van de sociaal raadslieden in Kanaleneiland, Utrecht. Ook sloten we tweemaal aan bij het overleg van gemeenten betrokken bij laatsignalering, bij het reguliere overleg tussen zorgverzekeraars en woonden we de eindpresentatie bij over het onderzoek naar klantreis bij het CAK en VGZ, dat Alutition in opdracht van CAK uitvoerde.

Tot slot was Nadja Jungmann als inhoudelijk expert bij dit onderzoek betrokken. Zij is gedurende het proces geconsulteerd.

### **We hielden twee werksessies om de inzichten over de werking van de regeling te toetsen en verdiepen**

In aanvulling op de interviews, het werkbezoek en andere overleggen hebben we twee werksessies georganiseerd waarin professionals en diverse type experts met elkaar in gesprek gingen over de beleidseffectketen van de bestuursrechtelijke premie en de daarin genoemde effecten. Aan deze sessie nam een combinatie van personen deel met veel kennis over de doelgroep van de wanbetalersregeling, over de gedragswetenschap, en over regeling zelf, zowel van de uitvoerende instanties zoals het CAK als van schuldhulpverlenende instanties, wetenschappers en beleidsexperts.

Deze sessies stelden ons in staat om de verschillende effecten verder uit te diepen en ruimte te laten voor kritische kanttekeningen. Ook gebruikten we de sessies om tot gezamenlijke inschattingen te komen over de omvang van sommige van de effecten. De sessies stelden ons in staat een dieper begrip van de effecten te krijgen en de beleidseffectketen verder uit te breiden. Voorafgaand aan de sessie stuurden we deelnemers ter voorbereiding de beleidseffectketen met bijbehorende vragen toe.

## **1.4 Scope van het onderzoek**

### **We richten ons in dit onderzoek op de werking en effecten van de bestuursrechtelijke premie**

De nadruk van dit onderzoek ligt op het in kaart brengen van de werking en effecten van de bestuursrechtelijke premie. We gaan er daarbij vanuit dat de regeling werkt zoals deze behoort te werken, in het onderzoek bespreken we de effecten en (ongewenste) neveneffecten van de regeling maar evalueren we de wanbetalersregeling zelf niet. Dit is onderwerp geweest van eerdere evaluaties.

### **We richten ons op de verzekerden die een betalingsachterstand hebben bij de zorgverzekeraar die leidt tot aanmelding in de wanbetalersregeling**

In dit onderzoek focussen we ons op de doelgroep die een betalingsachterstand hebben bij de zorgverzekeraar en hierdoor aangemeld worden in de wanbetalersregeling. We houden de doelgroep die nog geen betalingsachterstand heeft maar daar mogelijk vatbaar voor is buiten beschouwing.

### **We richten ons op de effecten van het hebben van een schuld bij de zorgverzekeraar**

We erkennen de brede maatschappelijke context van het hebben rondom (problematische) schulden. In dit onderzoek beperken we ons op de effecten die een schuld bij de zorgverzekeraar heeft op individuen. Wanneer de context belangrijk is voor de uitwerking van een van de deelvragen hebben we dit opgenomen in het onderzoek.



**We doen binnen dit onderzoek geen aanbevelingen**

Dit onderzoek is bedoeld om een zo'n feitelijk en objectief mogelijk beeld te schetsen over de werking en effecten van de wanbetalersregeling en de voor- en nadelen in kaart te brengen van voorgestelde wijzigingen en alternatieve aanpakken. Om deze reden is dit onderzoek zonder aanbevelingen.

## 1.5 Opbouw rapport

Dit rapport is als volgt opgebouwd:

- ▶ In hoofdstuk twee schetsen we de context van het vraagstuk
- ▶ In hoofdstuk drie bespreken we de doelgroep van de wanbetalersregeling
- ▶ In hoofdstuk vier gaan we in op de werking en effecten van de bestuursrechtelijke premie
- ▶ In hoofdstuk vijf bespreken we mogelijke wijzigingen in de wanbetalersregeling, aanpakken van neveneffecten en aanvullende maatregelen zoals het opschalen van bestaande uitstroomregelingen
- ▶ Hoofdstuk zes bevat onze overkoepelende conclusies

## / 2 Achtergrond en ontwikkelingen in de wanbetalersregeling

### 2.1 De wanbetalersregeling: doel en systematiek

#### **De wanbetalersregeling draagt bij aan de grondbeginselen van het zorgverzekeringsstelsel**

De wanbetalersregeling trad in 2009 in werking als reactie op de ontdekking dat na de implementatie van het zorgverzekeringsstelsel in 2006<sup>7</sup> bleek dat een deel van de verzekerden, ongeveer 2% (gelijk aan het aantal wanbetalers tijdens de ziekenfondsperiode) naliet om de zorgverzekeringspremie te voldoen. Deze situatie brachten de verzekerings-, zorg- en acceptatieplicht van het Nederlandse zorgverzekeringsstelsel in gevaar. Zo bestond het risico dat verzekeraars over zouden gaan op het royeren van verzekeringsnemers met betalingsachterstanden, wat indruist tegen de verzekeringsplicht van de burger en zorgplicht van de verzekeraar. Ook zou de acceptatieplicht hiermee onder druk kunnen komen te staan. Immers als de ene zorgverzekeraar over zou gaan tot royeren dient een andere zorgverzekeraar, vanwege de acceptatieplicht, deze verzekerden tot de verzekering toe te laten waarna ook hier mogelijk de betalingsachterstand oploopt. Tenslotte bracht dit het solidariteitsbeginsel in gevaar. Immers wanneer een deel van de verzekerden niet meebetaalt zou dit afgewenteld worden op de premie van het deel dat wel betaalt.

#### **In de privaatrechtelijke fase worden verzekerden met betalingsachterstand gewaarschuwd voordat zij in de wanbetalersregeling belanden**

Personen worden aangemeld voor de wanbetalersregeling wanneer zij zes maandpremies betalingsachterstand hebben opgelopen bij de zorgverzekeraar. De eerste zes maandpremies zijn hiermee voor het risico van zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars verrichten inspanningen om de gemiste premies toch nog te innen, bijvoorbeeld door herinneringen te sturen en uiteindelijk door een incassobureau in te schakelen<sup>8</sup>. Na het constateren van een twee en vier maanden premieachterstand stuurt de zorgverzekeraar een 2<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> maandsbrief naar de verzekeringsnemer<sup>9</sup>. Deze brieven wijzen de verzekerde/verzekeringsnemer erop dat zij met zes maanden betalingsachterstand aangemeld zullen worden bij de wanbetalersregeling. Daarnaast zijn er aanvullende drukmiddelen waarmee de zorgverzekeraar de verzekerden naar een regulier premie regime zou kunnen dwingen. Indien een verzekerde zich aanvullend verzekerd heeft kan de verzekeraar deze aanvullende verzekering stopzetten bij twee maanden betalingsachterstand. Zolang zij een betalingsachterstand hebben bij de zorgverzekeraar kunnen zij niet wisselen van zorgverzekeraar of polis.

---

<sup>7</sup> Zie Het Nederlandse zorgstelsel – De Zorgverzekeringswet, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2016 voor een korte introductie op het zorgverzekeringsstelsel en beginselen.

<sup>8</sup> Welke inspanningen zorgverzekeraars minimaal dienen te verrichten staat beschreven in het protocol incassotraject zorgverzekeraars, Zorgverzekeraars Nederland, 2008

<sup>9</sup> Privaatrechtelijke fase: verzekeringsnemer wordt aangeschreven voor de maandpremies van alle verzekerden, bestuursrechtelijke fase: premie wordt los geïnd voor alle verzekerden

**Na zes maanden betalingsachterstand worden verzekerden aangemeld bij het CAK**

Wanneer de betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar oploopt tot zes maandpremies betalingsachterstand draagt de zorgverzekeraar de verzekerden<sup>10</sup> over aan het CAK. Hiermee start de bestuursrechtelijke fase. De verzekeringnemer ontvangt van de zorgverzekeraar een 6<sup>de</sup> maandsbrief die hierop wijst. Het CAK zorgt als uitvoerder voor 1) de inning van de bestuursrechtelijke premie en 2) betaling van een compensatiebijdrage aan de zorgverzekeraar vanuit het zorgverzekeringsfonds. In 2023 is de bestuursrechtelijke premie 120% van de nominale premie en bedraagt deze € 165,70 per maand. Door de wanbetalersregeling blijft de wanbetaler verzekerd voor zorg uit het basispakket met de eigen zorgverzekering. Mogelijke schulden op het eigen risico of eigen betalingen voor verkregen zorg blijven onder verantwoordelijkheid van de eigen zorgverzekeraar. Net als in de privaatrechtelijke fase kan de wanbetaler niet wisselen van verzekeraar of polis en is de aanvullende verzekering opgeschort.

**Inning van de bestuursrechtelijke premie verloopt via vier inningsstromen.**

Wanneer een persoon met achterstand bij het CAK aangemeld wordt, start het CAK met een inningsonderzoek. Het CAK kent vier inningsstromen. Ten eerste kan het CAK de werkgever verplichten de bestuursrechtelijke premie in te houden op het loon. Als iemand een pensioen ontvangt kan het CAK de Sociale Verzekeringsbank (SVB) verzoeken de premie in te houden op het pensioen. En in het geval van (structurele en toereikende) uitkeringen kan het CAK het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) verzoeken de premie in te houden op de uitkering. Deze drie vormen van inning noemen we broninhouding. Wanneer de bronhouding bij een verzekerde niet mogelijk is, wordt de inning overgedragen aan het Centraal Justitieel Incassobureau CJIB. Het CJIB controleert bij de belastingdienst of de verzekerde (en eventuele toeslagpartners) zorgtoeslag ontvangt. Indien dit het geval is kan het CJIB deze omleiden en hiermee (een deel van) de bestuursrechtelijke premie betalen. Voor het resterende deel (of de volledige premie indien er geen sprake is van zorgtoeslag) van de bestuursrechtelijke premie ontvangt de wanbetaler maandelijks een betaalverzoek. Als de wanbetaler niet binnen zes weken deze betaling verricht dan sturen zij eerst een herinnering, waarna overgegaan kan worden tot het inzetten van een deurwaarder.

**Afbetalen schuld of goedgekeurde regeling leiden tot definitieve afmelding CAK**

Wanbetalers worden voorlopig afgemeld bij het CAK als zij een betalingsregeling afspreken met hun zorgverzekeraar, vanaf dit moment gaat de verzekerde weer de reguliere premie betalen. De zorgverzekeraar meldt wanbetalers definitief af bij het CAK in twee situaties: (i) wanneer de wanbetaler de volledige schuld bij de zorgverzekeraar<sup>11</sup> heeft afbetaald en (ii) wanneer de zorgverzekeraar akkoord is gegaan met een regeling om de schuld te betalen zoals een minnelijke schuldregeling, wettelijke schuldsanering of Wsnp (zie paragraaf 2.2). Na afmelding gaat de verzekerde weer mee in het reguliere premie regime, kan deze wisselen van zorgverzekeraar of polis en kan zich aanvullend verzekeren. Eventuele restschuld (eindafrekening) bij het CAK wordt kwijtgescholden.

**Er zijn veel partijen betrokken bij de uitvoering van de wanbetalersregeling**

Zoals hierboven te lezen krijgt iemand met een betalingsachterstand te maken met veel verschillende instanties. Met welke instanties een individu te maken krijgt zijn verschillend en zijn afhankelijk van situatietekenen (woonplaats, zorgverzekeraar, inkomensbron) als persoonskenmerken (financiële

---

<sup>10</sup> Indien er gezinsleden van 18 jaar of ouder op de zorgpolis staan van de wanbetaler, dan betaalt de oorspronkelijke verzekeringnemer ook voor hen de hogere bestuursrechtelijke premie. Deze kan echter wel het verzoek bij de zorgverzekering neerleggen om de polis te splitsen.

<sup>11</sup> Hier vallen dus ook eventuele schulden op het eigen risico en eigen bijdragen voor de zorg onder.

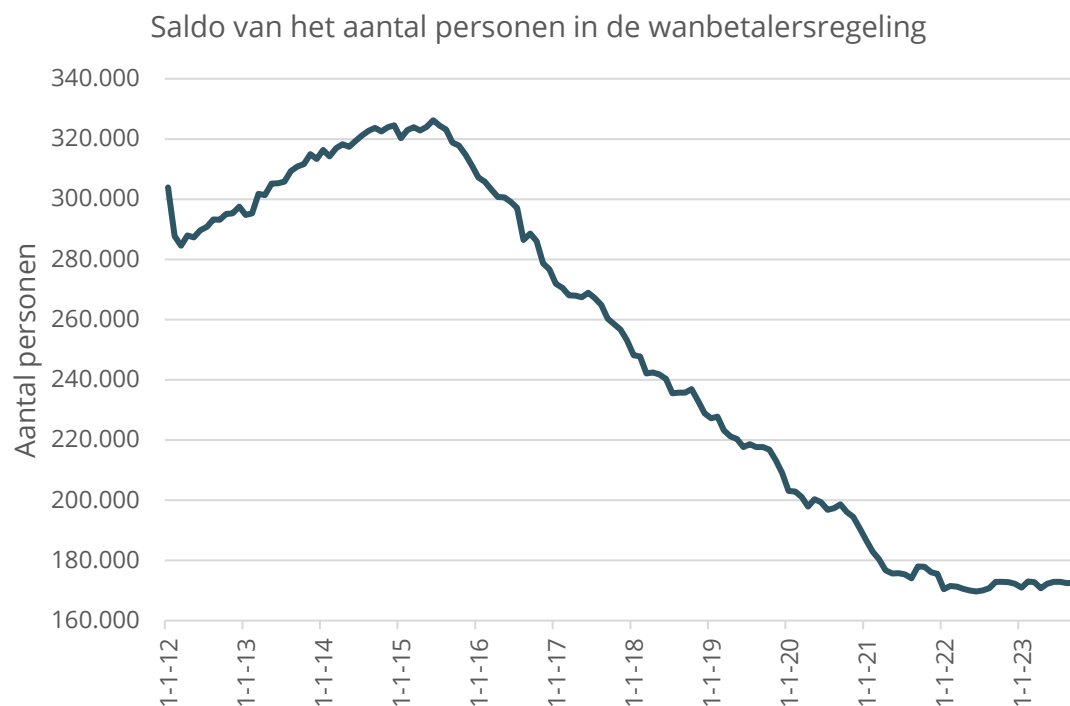
vermogen/doenvermogen, bereidheid tot het aannemen van hulp, bereikbaarheid). In hoofdstuk 3 geven we voor een viertal persona's (op basis van kenmerken van de doelgroep) de reis die zij doorlopen wanneer zij een schuld oplopen bij de zorgverzekeraar.

## 2.2 Het bestand van de wanbetalers op dit moment

### Sinds 2021 zitten er stabiel zo'n 170.000 personen in de wanbetalersregeling

In de periode tot 2014 lag de focus op het vervolledigen van het bestand wanbetalers in de wanbetalersregeling. In 2014 lag het aantal wanbetalers rond de 320 duizend. In de periode 2016-2021 nam het aantal wanbetalers gestaag af. Sinds 2021 ligt het aantal wanbetalers redelijk stabiel rond de 170 duizend (figuur 1). Het aantal maandelijkse aanmeldingen en afmeldingen is de afgelopen jaren ongeveer even groot (zie figuur 1). Op 1 januari 2023 zaten er 171 duizend personen in de wanbetalers regeling.

Figuur 1. Aantal personen in de wanbetalersregeling in de periode januari 2012 t/m september 2023 (Bron OHI werkb Bestand aantallen d.d. 1 september 2023)



### Inning van de bestuursrechtelijke premie verloopt voornamelijk via het CJIB

In 2022 is in totaal 304 miljoen euro bestuursrechtelijke premie opgelegd (zie figuur A1 in de bijlage). De meest gebruikte inningsbron (57%) is middels incasso door het CJIB, indien van toepassing met omleiding van de zorgtoeslag. 30% van de inning van de bestuursrechtelijke premie verloopt via broninhouding door de werkgever. Broninhouding bij het UWV en SVB zijn verantwoordelijk voor respectievelijk 10% en 3%. Niet alle opgelegde premie wordt succesvol geïnd (zie figuur A2 in de bijlage). Broninhouding via de werkgever en SVB verlopen vrijwel volledig succesvol. Van de opgelegde premie

die via het UWV loopt, wordt 80% betaald. Het resultaat van de inning van het CJIB ligt op 49%. Er is een groep wanbetalers die<sup>12</sup> [obj]. In 2021 was dit bij 31.358 wanbetalers het geval.

## 2.3 Reeds uitgevoerde verbetermaatregelen en effecten

Vanaf 2013 zijn er gerichte wetswijzigingen en hieruit volgende inspanningen geweest om tot verbeteringen van de wanbetalersregeling te komen. Dit vanuit het oogpunt om (duurzame) uitstroom zo veel mogelijk te bevorderen. De tabel hieronder geeft een overzicht van deze verbetermaatregelen. We beschrijven de inhoud van de effecten, voor zover mogelijk<sup>13</sup>, van de maatregelen in bijlage A2.

Jaartal	Overzicht van verbetermaatregelen
2013	Invoering van de <b>omleiding zorgtoeslag</b> van de belastingdienst naar CJIB
2016	<b>Wet verbetering wanbetalersmaatregelen treedt in werking</b> die het mogelijk maakt te variëren met de opslag van de bestuursrechtelijke premie tussen de 10% en 30% van de standaard premie, daarnaast biedt de wet de mogelijkheid om groepen aan te wijzen die onder voorwaarden konden uitstromen.
2016	Uitstroom bij <b>betalingsregeling zonder tussenkomst schuldhulp</b> ,
2016	<b>Verlaging bestuursrechtelijke premie naar 125%</b> van gemiddelde nominale premie
2016	<b>Uitstroomregeling</b> voor <b>bijstandsgerechtigden</b> (RUB) wanbetalers treedt in werking.
2018	<b>Eindafrekening</b> bestuursrechtelijke premie wordt <b>afgeschaft</b>
2019	<b>Verlaging bestuursrechtelijke premie naar 120%</b> van gemiddelde nominale premie
2019	<b>Uitstroomregeling</b> voor wanbetalers <b>die onder bewind</b> staan.

<sup>12</sup> Omleiding van de zorgtoeslag is hiervan uitgesloten.

<sup>13</sup> Aangezien de meeste maatregelen maar 1 keer gebeurden kan niet statistisch getoetst worden wat het effect was, daarnaast zijn veranderingen in het wanbetalersbestand onderhevig aan velen factoren welke weer een interactie kunnen hebben met de verbetermaatregel. Beschrijving van de tijdseries van instroom en uitstroom kan wel hypothese genereren over richting van een effect, echter kunnen we niet met zekerheid zeggen als we een effect vinden dat dit effect causaal is. Voor deze analyses gebruiken we de OHI bestanden van het CAK, dit zijn werkbestanden welke dagelijks door het CAK geüpdatet worden. We hebben de voordehand liggende relaties getoetst.

## / 3 Wie behoort tot de doelgroep van de wanbetalersregeling?

Dit hoofdstuk beschrijft de doelgroep van de wanbetalersregeling, met daarbinnen verschillende deelgroepen op basis van CBS data<sup>14</sup>. De doelgroep bestaat in eerste instantie uit twee groepen: (i) de personen die een achterstand op de zorgverzekering oplopen en uiteindelijk niet instromen en (ii) de personen bij wie de achterstand oploopt tot 6 maanden of meer en daardoor instromen in de wanbetalersregeling. Daarnaast beschrijven we een viertal persona's (fictieve personage's) en hun klantreizen op basis van de kenmerken en demografische informatie die beschikbaar is over de personen in de wanbetalersregeling.

### 3.1 Over personen die uiteindelijk niet instromen in de wanbetalersregeling is weinig bekend

Een groot deel van de verzekerden die een betaalachterstand op de zorgverzekeringspremie opbouwen stroomt niet in de wanbetalersregeling in. Dit blijkt op basis van jaarlijkse cijfers van de tweede-, vierde en zesde maandsbrieven (zie tabel bij bijlage A3 voor de ontwikkeling over de afgelopen jaren). In 2021<sup>15</sup> bestond de groep verzekeringsnemers en verzekerden met in ieder geval twee maandpremies achterstand uit 352 duizend personen. Vervolgens ontvingen in dat jaar 89 duizend personen een vierdemaandsbrief (-75% ten opzichte van de tweedemaandsbrief) en 50 duizend personen (-86% ten opzichte van de tweedemaandsbrief) werden door de verzekeraar *nieuw* aangemeld bij het CAK. Omdat de personen die uiteindelijk niet in de regeling wanbetalers instromen ook niet bij het CAK in beeld komen, zijn er geen beschrijvende kenmerken over hen beschikbaar op basis van de CBS data. Het is daarom onbekend in welke mate zij verschillen van de personen die uiteindelijk wel instromen.

### 3.2 De personen die uiteindelijk in de wanbetalersregeling instromen hebben de volgende kenmerken

Voor dit onderzoek is een maatwerktable opgesteld door het CBS<sup>16</sup>. In deze tabel zijn een geselecteerde set kenmerken van de wanbetalers 1) voor de hele groep en 2) uitgesplitst per verblijfsduur in de regeling weergegeven (op basis van gegevens van het CAK). In deze paragraaf lichten we toe welke kenmerken we zien bij de gehele groep wanbetalers. In de volgende paragraaf (3.2) zoomen we in op de kenmerken die verschillen tussen de verschillende groepen qua

---

<sup>14</sup> Nota bene: voor dit onderzoek zijn verschillende gegevensbronnen van verschillende peilmomenten geraadpleegd, daarnaast zit er een minieme discrepantie tussen de werkbestanden van het CAK en de gegevens die het CBS rapporteert. De cijfers die we weergeven dienen het doel de doelgroepen te beschrijven en zijn dus niet volledig sluitend.

<sup>15</sup> Verzekerdenmonitor 2022, VWS, 2022

<sup>16</sup> <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2023/29/kenmerken-wanbetalers-zorgverzekering-2022>

verblijfsduur in de wanbetalersregeling. Omdat van het meest recente jaar (2022) nog niet alle kenmerken beschikbaar zijn, worden sommige kenmerken voor het jaar 2020, 2021 of 2022 gerapporteerd.

### **Jongvolwassen mannen zijn oververtegenwoordigd in de wanbetalersregeling**

Drieëntwintig procent van de wanbetalers die op 31 december 2022 in de wanbetalersregeling zaten is man. Van de gehele volwassen mannelijke bevolking is 1,4% wanbetaler, waar dit voor vrouwen slechts 0,8% is (1,1 % van de gehele volwassen Nederlandse bevolking is wanbetaler). Opvallend is dat (jong)volwassenen (25-50 jaar) relatief vaker in de wanbetalers regeling zitten, maar adolescenten (18-20 jaar) niet. Senioren (65+) komen het minst voor in de wanbetalersregeling: zij vormen slechts 5 procent van het gehele wanbetalersbestand.

### **Wanbetalers maken meer gebruik van uitkeringen en toeslagen dan de gemiddelde bevolking.**

Veertien procent van het totaal aantal wanbetalers heeft een bijstandsuitkering en 10 procent een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Personen met een bijstandsuitkering komen ongeveer vier keer vaker voor in de wanbetalersregeling dan de gemiddelde Nederlandse bevolking. Het merendeel van de wanbetalers (62%) ontvangt zorgtoeslag.

### **Wanbetalers hebben vaker een financieel kwetsbare situatie**

Eveneens zien we op basis van de gestandaardiseerd huishoudinkomen en huishoudvermogen dat financieel kwetsbaren vaker in de wanbetalersregeling terecht komen. Zo zijn respectievelijk 3,8% en 3,2% van de personen in de laagste gestandaardiseerde huishoudeninkomen groepen (minder dan 10.000 euro per jaar en tussen 10.000 en 20.000 euro per jaar) wanbetaler. 75% van de wanbetalers heeft een negatief vermogen van het huishouden. Slechts 25% van de wanbetalers heeft een positief vermogen van het huishouden. Opvallend hierbij is dat er geen groot verschil zit in het aandeel wanbetalers tussen de laagste positieve vermogen (0 tot 5.000 euro, 0,6% van totale populatie wanbetaler) en een na hoogste vermogen (50.000 tot 100.000 euro, 0,5% van totale populatie wanbetaler). Ook zien we dat eenouderhuishoudens ongeveer 3 keer zoveel kans hebben om in de wanbetalersregeling te zitten. Van deze groep is bekend dat zij financieel kwetsbaarder zijn<sup>17</sup>.

### **Mensen met een migratieachtergrond zitten relatief vaker in de wanbetalersregeling**

Ten opzichte van personen zonder migratieachtergrond hebben personen met een migratieachtergrond een grotere kans om in de wanbetalersregeling te zitten. Personen geboren in Nederland waarvan beide ouders uit het buitenland komen zitten zeven keer vaker in de wanbetalersregeling (0,7% van populatie vs. 4,6% van populatie), personen geboren in het buitenland en personen geboren in Nederland met één ouder geboren buiten Nederland zitten respectievelijk drie en twee keer vaker in de wanbetalersregeling.

### **Wanbetalers zijn oververtegenwoordigd in grote steden en gebieden met generatiearmoede**

Wanneer we kijken naar geografische spreiding zien we dat wanbetalers oververtegenwoordigd zijn in grote steden en regio's waar generatiearmoede relatief meer voorkomt (o.a. Zuid-Limburg en Oost-Groningen).

---

<sup>17</sup> Armoede in kaart 2019, Sociaal Cultureel Planbureau, 2019

### 3.3 We onderscheiden drie groepen op basis van de verblijfsduur

#### Iets meer dan de helft van de wanbetalers zit (al) meer dan drie jaar in de regeling

Een van de meest relevante onderscheidingen binnen de personen in de wanbetalersregeling is op basis van verblijfsduur in de regeling. Op basis van de maatwerktabel onderscheiden wij drie groepen: kortdurende wanbetalers (zij die op het moment van rapporteren 0-12 maanden in de wanbetalersregeling zitten), middellange wanbetalers (13-36 maanden) en langdurige wanbetalers (meer dan 36 maanden). In 2022 zat het grootste deel van het wanbetalersbestand langer dan 36 maanden in de wanbetalers regeling (81 duizend, 51% van de in totaal 159 duizend wanbetalers, zie tabel), 40 duizend (25%) zaten 12 maanden of korter in de regeling, de overige 38 duizend zaten tussen de 13 en 36 maanden in de wanbetalersregeling.

#### Het verloop in de wanbetalersregeling is hoog

Hierbij is het belangrijk om de notie mee te geven dat het aantal personen dat in de wanbetalersregeling zit niets zegt over het verloop. Het verloop is hoog. In januari 2023 werden bijvoorbeeld 11.519 wanbetalers aangemeld bij het CAK, hiervan waren 5.962 beëindigde goede betalers (heraanmeldingen i.v.m. het niet nakomen van een betalingsverplichting) en 5.380 nieuwe aanmeldingen (door de zorgverzekeraar aangemeld na het opbouwen van 6 maanden premies betalingsachterstand). Aan de andere kant werden in januari 2023 werden 12.874 personen afgemeld voor de wanbetalers regeling, de voornaamste redenen waren hiervoor het zijn van een goede betaler (8.243), schuld voldaan (1.955) of niet meer verzekerd zijn (1.564).

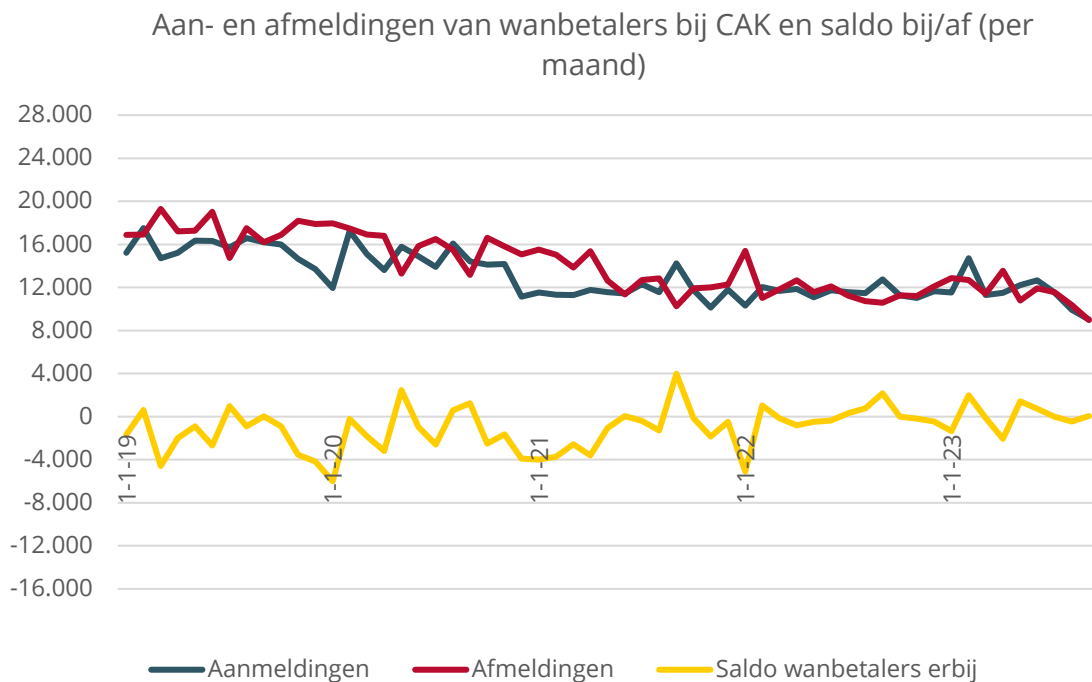
Tabel 1. Aantal maanden in wanbetalersregeling (Bron: maatwerktabel CBS<sup>18</sup>)

Aantal maanden	2020	2021	2022
0-12 maanden (kort)	42.790	33.800	40.210
13-36 maanden (middellang)	43.080	43.140	38.230
36> maanden (lang)	88.850	84.970	80.550
<b>Totaal</b>	<b>174.720</b>	<b>161.900</b>	<b>158.980</b>

<sup>18</sup> Cijfers van het CBS wijken iets af van cijfers van het CAK omdat het CBS alleen rapporteert over personen die ingeschreven staan in de basisregistratie personen (BRP). Een deel van de wanbetalers is niet in de BRP ingeschreven. Daarmee hanteert het CBS een striktere afbakening dan het CAK, waardoor de cijfers soms lager zijn.



Figuur 2. Aantal aan- en afmeldingen van wanbetalers bij CAK per maand



#### **Persoonskenmerken: Langdurige wanbetalers zijn vaak ouder, in deze groep verdwijnt verschil tussen geslachten en migratieachtergrond deels**

Vrouwen zijn ondervertegenwoordigd in alle groepen, maar het aandeel vrouwen neemt toe in de langdurige groep wanbetalers (van 34,3% en 34,2% in kortdurende en middellange wanbetalers naar 39,7% in de langdurige groep). Mogelijke verklaring is dat de kenmerken voor langdurige schulden minder afhankelijk zijn van geslacht. Verder zien we oudere leeftijdsgroepen relatief vaker langdurig in de wanbetalersregeling. Enerzijds is dit natuurlijk te verklaren doordat je als 18-jarige simpelweg niet drie jaar in de wanbetalersregeling zou kunnen zitten. Anderzijds kan dit ook wijzen op een verschil in gedrag of in kansen tussen de jonge wanbetaler en de oudere wanbetaler.

#### **Langdurige wanbetalers maken meer gebruik van uitkeringen maar minder van zorgtoeslag**

De groep langdurige wanbetalers maakt relatief meer gebruik van arbeidsongeschiktheidsuitkering (11,7% vs. 7,2% in de groep kortdurende wanbetalers) en bijstandsuitkering (16,0% versus 11,0% in de groep kortdurende wanbetalers). Het aandeel wanbetalers dat zorgtoeslag ontvangt is echter lager in de groep langdurige wanbetalers (59,5% vs. 64,2% in de langdurige groep wanbetalers).

#### **Langdurige wanbetalers hebben vaak een lager vermogen maar minder vaak een laag inkomen**

De verdeling van het gestandaardiseerd huishoudinkomen over de drie groepen laat zien dat er in de groep kortdurende wanbetalers relatief meer mensen zitten met het laagste inkomen (tot 10.000 euro) en de hogere inkomens (40.000 euro of meer). Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de laagste inkomens vaker in het zicht van hulpverlening zijn en zij in het eerste jaar dat zij wanbetaler zijn geholpen worden met het aflossen van de schuld bij de zorgverzekeraar. Uitstroomregelingen zoals de RUB helpen hier mogelijk bij. Voor de hogere inkomens zou een verklaring kunnen zijn dat zij door een life-event kortdurend in de wanbetalersregeling komen. Als we kijken naar het vermogen

van de huishoudens zitten er in de groep langdurige wanbetalers relatief veel zeer negatieve vermogens (tot -20.000 euro en -10.000 euro tot -20.000 euro). De huishoudens met hogere vermogens zijn juist ondervertegenwoordigd in de groep langdurige wanbetalers.

#### **Langdurige wanbetalers hebben minder vaak een migratieachtergrond dan kortdurende wanbetalers**

Langdurige wanbetalers hebben minder vaak een migratieachtergrond dan kortdurende en middellange wanbetalers. Bij de herkomstlanden zien we dat dit effect vooral bewerkstelligd wordt door personen met herkomst Europa en Overig Afrika, Azië, Amerika en Oceanië. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat expats en statushouders door hun verhuizing naar Nederland in eerste instantie onvoldoende op de hoogte zijn van het zorgverzekeringsstelsel, daardoor kortdurend een schuld opbouwen, die zij aflossen zodra zij merken dat zij in een apart stelsel zitten.

#### **Langdurige wanbetalers hebben vaker een partner**

Personen in een huishouden met kinderen zitten vaker langdurig in de wanbetalersregeling. Waar eenoudergezinnen gelijk over de verblijfsduurgroepen verdeeld zijn zien we dat er relatief meer langdurige wanbetalers samenwoonden met een partner.

## 3.4 Persona's

Op basis van de gesprekken met ervaringsdeskundigen en professionals en de data-analyse en bureaustudie hebben we vier fictieve personages (persona's) gecreëerd om personen in de wanbetalersregeling een gezicht te geven. Deze persona's zijn gebaseerd op de kenmerken en demografische gegevens die eerder in dit hoofdstuk beschreven staan en die invloed kunnen hebben op de klantreis. Hieronder geven we een beschrijving van vier persona's die in de wanbetalersregeling zouden kunnen voorkomen. Hierbij zijn we ons bewust dat het comprimeren van de 170 duizend unieke individuen geen recht kan doen aan de veelzijdigheid aan klantreizen. Zo kan een individu kenmerken hebben van verschillende persona's of is er juist geen enkele persona met relevantie voor het individu. De beschrijving van de persona's die we gebruiken zijn gefingeerd, eventuele gelijkenissen met bestaande personen zijn puur toeval.

#### **Persona 1: persoon die door stijgende lasten financieel kwetsbaarder wordt.**

In de afgelopen jaren zijn de kosten voor vaste lasten (zoals woonruimte) flink toegenomen. Hierdoor hebben niet alleen mensen met een laag inkomen of een uitkering moeite met rondkomen, maar komen ook steeds meer gezinnen met een hoger inkomen moeilijk rond<sup>19</sup>. Door stijgende kosten ziet een groep mensen zich genoodzaakt bepaalde betalingen uit te stellen. De zorgverzekeringspremie is vaak een van de eerste uitgaven waarop bezuinigd wordt. Je blijft immers verzekerd van zorg waar andere schuldeisers overgaan op afsluiten. In eerste instantie is het eenvoudig om de premie van de zorgverzekeraar over te slaan en heeft dit geen directe consequenties. Consequenties in de toekomst zijn moeilijk te overzien.

---

<sup>19</sup> Rondkomen en betalingsproblemen – ervaringen van Nederlandse huishoudens in onzekere tijden, Nibud, 2022

### Door stijgende lasten financieel kwetsbaarder

Mevrouw is wijkverpleegkundige en werkt als ZZP'er, meneer werkt als ZZP'er de bouw en werkt fulltime. Ze verdienen samen net te veel voor een sociale huurwoning en moeten daardoor in een relatief dure particuliere huurwoning wonen. Ze wonen in het centrum van een Randstad-stad, wonen op driehoog en delen het trappenhuis met andere inwoners (o.a. studenten). Beide vinden het belangrijk hard te werken en niet te snel hun hand op te houden.

En nu verwachten ze hun eerste kindje. Dit betekent dat het stel haar maandelijkse uitgaven, die al hoog waren, flink ziet stijgen. Mevrouw heeft aan het begin van dit jaar bewust gekozen voor een aanvullende polis met veel aanvullende zorg voor zwangeren. Maar nu komen ze op het punt dat ze de vaste lasten niet meer kunnen betalen. Water, elektriciteit en een dak boven het hoofd zijn essentieel met een baby op komst, daarom besluiten ze te besparen door tijdelijk de zorgpremie niet over te maken. Bij 4 maanden wordt de aanvullende verzekering er afgehaald. Ondertussen zijn er ook schulden aange-gaan voor het aanschaffen van spullen voor de baby en is er betalings-regeling voor de auto na een reparatie die hoger uitviel. Er komen brieven, maar die blijven op de trap liggen en komen onder alle andere brieven terecht. Overdag is wel een keer aangebeld door een deurwaarder, maar hun bel is stuk en de verhuurder wil die niet maken. Ze hebben de bel dus niet gehoord.

Ze worden aangemeld bij de wanbetalersregeling.



### Persona 2: persoon die murw is geslagen door alle schulden

Het langdurig hebben van schulden doet uiteindelijk murw slaan. Schulden zorgen voor stress waardoor mensen minder in staat zijn om rationeel te handelen. Soms is er contact met schuldhulpverlening maar ontbreekt het perspectief dat geboden kan worden.

### Vele schulden en hulpverlening: murw geslagen

Dit gezin woont met drie kinderen waarvan 2 meerderjarig in een sociale huurwoning op het platteland in het oosten van het land. Ze hebben een hechte band met de buurt en doen veel aan vrijwilligerswerk en zijn actief binnen het lokale verenigingsleven. Van oudsher betaalt mevrouw maandelijks de verzekeringspremie voor het gehele gezin. Met hangen en wurgen, dat wel.

Het gezin kent een verleden van schuldenproblematiek en hulpverlening wegens gedragsproblematiek van hun oudste dochter. Binnen het gezin heerst wantrouwen jegens de overheid, de overheid kijkt toch niet verder dan de Randstad en benadeelt hen alleen maar. De juiste hulp is ook nog niet tot hen gekomen vinden ze.

Het huis waarin ze wonen is tochtig en ze hebben een ongunstig energie contract. Waar het gezin eerder nog kon rondkomen van aanvullende uitkeringen, en het werk op tijdelijk contractbasis, lukt dit nu niet meer. De gezondheid van mevrouw gaat achteruit, het regelen van werk wordt lastiger en ze heeft minder zin in sociaal contact door alle stress. Ze weet niet goed welke hulp ze nodig hebben.

Mevrouw kiest ervoor de premie niet meer te betalen. Alle brieven die binnekomen worden direct van de brievenbus in de vuilnisbak gegooid. Vanwege een goed functionerende buurtapp, wordt altijd gesignaleerd wanneer er 'buitenstaanders' de wijk in rijden. Zo wordt nooit open gedaan voor de deurwaarder.

Het gezin wordt aangemeld bij de wanbetalersregeling.



**Persona 3: persoon met een onzekere financiële situatie**

Een maatschappelijke ontwikkeling is dat steeds meer mensen een onzekere financiële situatie hebben. Dit zijn veelal jongvolwassenen die onder onzekere arbeidsvoorwaarden werken<sup>20</sup>.

**Onzekere financiële situatie**

Meneer is 25 jaar en deelt een huis met twee huisgenoten. Hij heeft een nul uren contract en heeft verschillende soorten banen. Zijn inkomen varieert en hij verdient net genoeg om rond te komen. De ene keer krijgt hij geld per maand en de andere keer per vier weken. Hij spreekt goed Engels maar oefent nog met Nederlands en kan ook geen Nederlands lezen. Het Nederlandse systeem werkt anders dan thuis.

Meneer werkt hard maar is een tijdje ziek geweest, stond niet ingepland en kreeg daardoor niet doorbetaald. Hij heeft daardoor een gat in zijn inkomen gekregen. Ook de maanden erna verdiende hij minder. Hij hield net genoeg over voor de vaste lasten. Hij besloot om zijn telefoonabonnement door te betalen zodat hij nog naar huis kon bellen. Hierdoor miste hij een aantal premies op de zorgverzekering. Zijn sociale netwerk is nog niet zo groot. Daarom durft hij ook niet goed om hulp te vragen en zijn ouders wil hij hier ook niet mee belasten. Meneer heeft brieven zien binnenkomen die hij vertaalt heeft met zijn telefoon. Hij begreep niet alles, maar wel dat hij moest betalen. Op dat moment lukte dat niet. Inmiddels heeft hij één keer de incassokosten betaald maar dat betekende dat hij de maand er na weer geld te kort had.

Hij wordt aangemeld bij de wanbetalersregeling.

**Persona 4: persoon met schuld door life-event of toevallige gebeurtenis**

Iedereen is onder bepaalde omstandigheden vatbaar voor schulden.

**Kortdurende schuld door life-event of toevallige gebeurtenis**

Meneer is 42 en werkt bij een middelgrote financiële instelling. Tot voor kort woonde hij met zijn vrouw en twee dochters in een koophuis in een middel-grote plaats. Een familieman: in zijn vrije tijd is hij coach van de sportclub van zijn dochters en in de vakantie doen ze leuke dingen samen.

Hij kreeg een affaire met een collega en heeft deze affaire opgebiecht aan zijn vrouw, die hem er vervolgens uitgezet heeft. Inmiddels huurt hij de woning van een vriend (onderhuur) in het centrum van de dichtsbijgelegen stad. Zijn uitgavenpatroon is flink veranderd. Hij eet veel buiten de deur of bestelt en gaat met zijn beste maatjes van vroeger vaak stappen. Zijn vrouw was over het algemeen degene met het meeste overzicht, maar hij heeft de laatste tijd zijn financiën flink laten verslonzen.

Hij heeft zijn zorgverzekering 6 maanden niet betaald en wordt aangemeld bij de wanbetalersregeling.



<sup>20</sup> Onderzoeksrapport eigentijdse ongelijkheid, Sociaal en Cultureel Planbureau, 2022

## 3.5 Deze persona's hebben verschillende klantreizen

In de klantreis krijgt de persoon met een betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar te maken met verschillende actoren (zie figuur 3). Welke actoren personen tegenkomen in die reis hangt deels af van persoonskenmerken. We beschrijven hier eerst de verschillende actoren en vervolgens de meest opmerkelijke verschillen tussen de klantreizen voor de vier persona's. De klantreizen van de vier persona's hebben we opgenomen in bijlage A4.

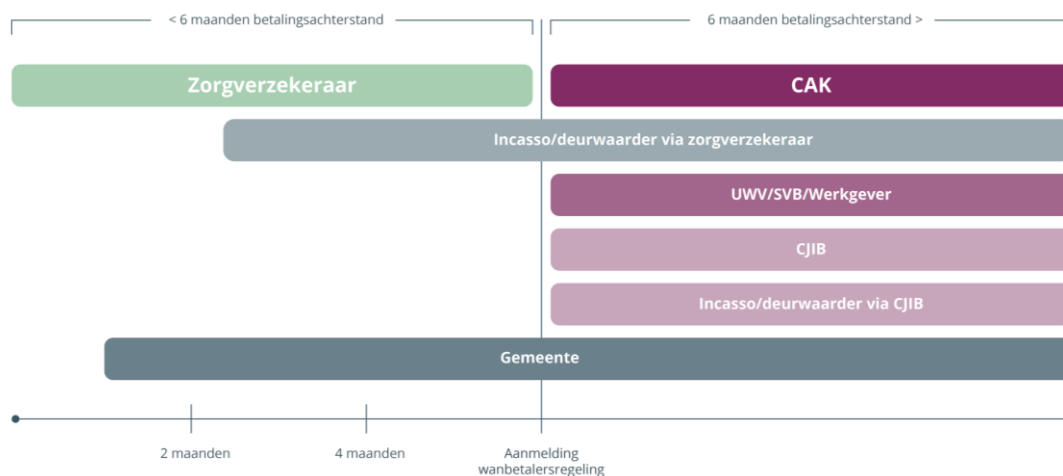
### Privaatrechtelijke fase

In de privaatrechtelijke fase komt men de zorgverzekeraar, het incassobureau van de zorgverzekeraar en de gemeente (mogelijk) tegen. We beschrijven hun rollen en activiteiten in bijlage A5.

### Bestuursrechtelijke fase

In de bestuursrechtelijke fase (verzekerde is overgedragen aan het CAK) krijgt de persoon met een betalingsachterstand te maken met het CAK, afhankelijk van de inningsbron de werkgever, het UWV, de SVB of het CJIB. Het CJIB kan een deurwaarder inzetten als betaling uitblijft. Overigens zit er geen harde knip in de betrokkenheid van de actoren in uit de privaatrechtelijke fase. Deze actoren blijven gedurende de bestuursrechtelijke fase in meer of minder mate betrokken.

Figuur 3. Betrokken organisaties in de privaatrechtelijke (<6 maanden achterstand) en bestuursrechtelijke (>=6 maanden achterstand) fase



### 3.5.1 Overeenkomsten en verschillen tussen de klantreizen

#### Privaatrechtelijke fase

##### Verschillende specifieke actoren, verschillende klantreis.

In de privaatrechtelijke fase is de klantreis in principe voor alle personen hetzelfde. Toch kan er veel verschil zitten in de klantreis afhankelijk van met welke specifieke actoren je te maken krijgt. In 2023 zijn er immers 11 zorgverzekeringsconcerns met elk hun eigen beleid en visie op betalingsachterstanden. Daarnaast hebben zorgverzekeraars contracten met verschillende incassobureaus die verschillen in hun aanpak. Welke ingezet wordt voor een specifieke casus is vaak afhankelijk van de plek waar iemand woont. Het betreffende incassobureau doet vaak een toets hoe groot de potentie op succes is. Mogelijk gaan zij hierdoor dus meer langs de groep die mogelijk op

eigen kracht uitstroomt. Wat betreft vroegsignalering hebben we te maken met 342 gemeentes die verschillen qua grootte, politieke voorkeur en beleidskracht.

### **Er zijn verschillende redenen waardoor persona's de betalingsachterstand op laten lopen**

Er zijn verschillende redenen waardoor de persona's de betalingsachterstand laten oplopen en de brieven die zij hierover ontvangen niet lezen of dat deze niet aanzetten tot actie. Dit is ook illustratief voor hoe lastig het is om met deze doelgroep in contact te komen. Deze redenen zijn gebaseerd op ervaringen van personen in de regeling en uit gesprekken met professionals betrokken bij de groep.

### **Na 2 maanden achterstand wordt de aanvullende verzekering stopgezet**

Afhankelijk of de persona een aanvullende verzekering heeft wordt deze gedurende de klantreis geconfronteerd met het feit dat de aanvullende verzekering stopgezet wordt. Dit kan vervelende consequenties hebben voor groepen mensen die zeer bewust voor een aanvullende verzekering gekozen hebben.

## **Bestuursrechtelijke fase**

### **CAK is de uitvoerende partij**

De gemene deler in de klantreis van alle persona is het CAK. De gemiddelde burger is weliswaar onbekend met deze uitvoeringsinstantie maar omdat het een overheidsinstantie betreft heeft het ontvangen van een brief van deze partij zeker wel impact. Het CAK heeft een klantcontactcentrum waar personen met vragen over de regeling terecht kunnen, maar een groot deel van de processen van de wanbetalersregeling liggen buiten de scope van het CAK. De verschillen in klantreizen ontstaan als het gaat over de wijze waarop de bestuursrechtelijke premie geïnd wordt.

### **Bronheffing op inkomen of uitkering wordt vaak direct gevoeld, maar soms ook niet**

Persona 4 heeft een vaste baan, zijn werkgever krijgt een brief met het verzoek van het CAK om de bestuursrechtelijke premie op het loon in te houden. De werkgever stelt de werknemer hiervan op de hoogte. Dit zorgt mogelijk voor schaamte en stress bij de persona maar kan ook een stimulerende werking hebben. Persona 2 ontvangt een uitkering waar de bestuursrechtelijke premie van ingehouden wordt. Dit betekent mogelijk dat er direct minder te besteden is. Omdat de uitkering die personen ontvangen ook veel verandert over de tijd (bijvoorbeeld bij een verandering van samenstelling van het gezin) is dit effect niet altijd even voelbaar.

### **Het CJIB zorgt voor een nieuwe stroom aan brieven**

Van persona 1 en 3 kan de bestuursrechtelijke premie niet middels bronheffing geïnd worden. Het CJIB neemt deze taak op zich. Zo wordt bij persona 3 de zorgtoeslag omgeleid. Professionals met wie gesproken is binnen dit onderzoek noemden dat dit direct impact kan hebben op de financiële planning van iemand die financieel krap zit. Beide persona's ontvangen brieven van het CJIB met acceptgiro's voor (het restant van) de bestuursrechtelijke premie. Wanneer deze brieven niet geopend worden vanwege angst of vermijding en personen de premie niet betalen, kan CJIB een deurwaarder inschakelen.

## / 4 Werking en effecten van de bestuursrechtelijke premie

Dit hoofdstuk bespreekt de werking en de effecten van de bestuursrechtelijke premie. Om dit te kunnen doen, werken we eerst de beleidseffectketen van de maatregel op dit moment uit. In de uitwerking komt naar voren wat de *werkingsmechanismen* van de opslag zijn. Vervolgens beschrijven we de drie verschillende *hoofdeffecten* van de maatregel en geven we een samenvatting van de omvang van de effecten. Tot slot brengen we in kaart welke *kwalitatieve effecten* (soms neveneffecten) we geobserveerd hebben en maken we inzichtelijk welke *randvoorwaarden* gelden bij de uitvoering van deze maatregel uit de wanbetalersregeling.

### 4.1 Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel *bestuursrechtelijke opslag* beschrijven we aan de hand van de twee prikkels die uitgaan van de maatregel: (i) een preventieve prikkel en (ii) een uitstroomprikkel. Op hoofdlijnen is het werkingsmechanisme als volgt samen te vatten.

**Preventieve prikkel.** De maatregel biedt een *preventieve prikkel* voor verzekerden met een achterstand kleiner dan 6 maanden. Concreet geven de tweede- en vierdemaands-brieven de verzekerde informatie dat wanneer zij hun achterstand laten oplopen tot zes maandpremies, zij in de wanbetalersregeling komen waardoor zij een hogere bestuursrechtelijke premie moeten betalen. Het beoogde effect is dat dit personen aanzet om hun achterstand niet verder te laten oplopen of in te lopen.

**Uitstroomprikkel.** De maatregel biedt een *prikkel om uit de wanbetalersregeling te stromen*. Na aanmelding in de wanbetalersregeling betaalt men maandelijks 120% van de nominale rekenpremie. Dit is hoger dan wat verzekerden hiervoor betaalden<sup>21</sup>. Het beoogde effect is dat dit personen aanzet om uit regeling te stromen.

Naast deze twee prikkels bestaat het directe effect dat personen na instromen in de regeling wanbetalers **20%**<sup>22</sup> **hogere kosten** per maand hebben.

Voor elk van de prikkels geldt daarnaast dat zich naast de beoogde effecten (instroom voorkomen en uitstroom bevorderen) ook zogeheten neveneffecten voordoen. Deze effecten beschrijven we hieronder in hoofdstuk 4.2.

---

<sup>21</sup> Hoeveel meer een verzekerde gaat betalen is afhankelijk van de premie die verzekerde aan verzekeraar betaalde. Deze ligt in 2023 tussen de €126,95 (goedkoopste natura polis) en €156,50 (duurste restitutiepolis).

<sup>22</sup> Zie hierboven, range ligt tussen de 30,5% en 5,9%

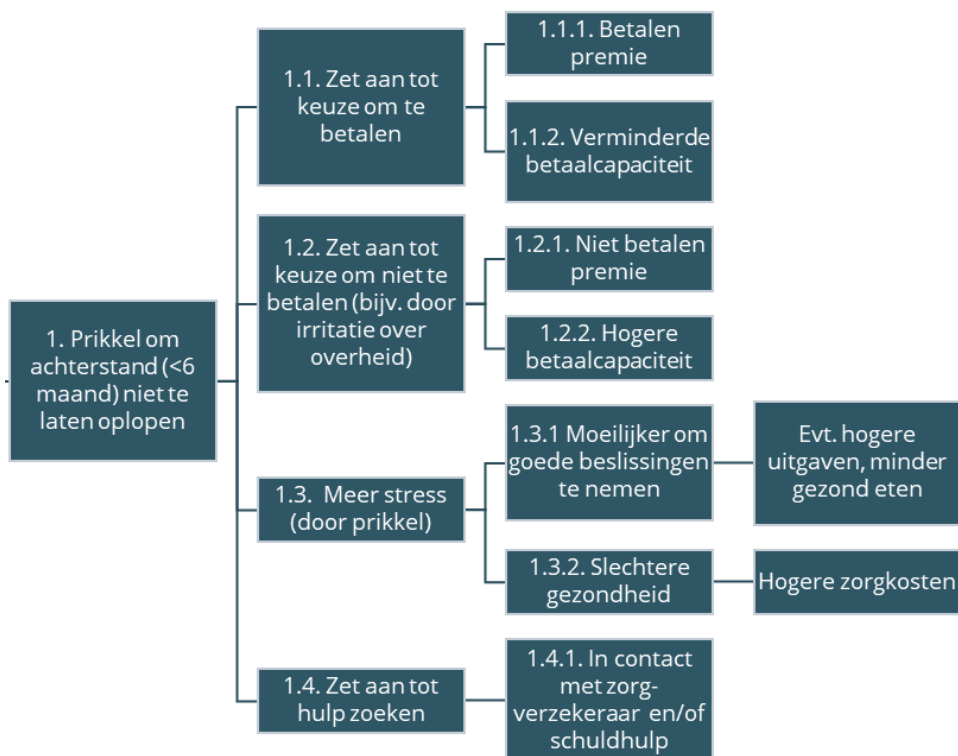


## 4.2 Omvang verwachte effecten van de maatregel

Hieronder lopen we bovenstaande hoofdeffecten door, waarbij we steeds – rekening houdend met randvoorwaarden – bespreken welke informatie we hebben verzameld om te kunnen bepalen in hoeverre deze effecten zich naar verwachting in de praktijk voordoen. Een visuele weergave van de gehele beleidseffectketen is te vinden in bijlage A6.

### 4.2.1 Preventieve prikkel

In deze paragraaf bespreken we de opgehaalde informatie over de verwachte effecten van de preventieve prikkel. We bespreken eerst de randvoorwaarden die gelden. Vervolgens beschrijven we de omvang van de effecten.



#### Er gelden vijf voorwaarden die mede bepalen of personen als gevolg van de prikkel die uitgaat van de opslag hun achterstand niet laten oplopen

Het beoogde hoofdeffect van de preventieve prikkel is dat personen die twee of meer maanden achterstand hebben op de zorgverzekering *als gevolg van* de bestuursrechtelijke opslag de keuze maken om te betalen en dit vervolgens ook uitvoeren (effect 1.1 en 1.1.1 in bovenstaand figuur).

Voorwaarden voor dit beoogde hoofdeffect zijn:

- ▶ **Voorwaarde 1: Personen waren niet voornemens om vanuit eigen beweging de achterstand in te lopen.** Een eerste voorwaarde voor de prikkel om effectief te zijn, is dat personen niet al vanuit eigen beweging van plan waren de achterstand in te lopen.
- ▶ **Voorwaarde 2: Personen maken als gevolg van (nieuwe) informatie de juiste keuzes.** Deze voorwaarde houdt in dat personen met achterstand in grote mate als rationele wezens acteren



die als gevolg van de informatie over hun achterstand en de consequenties daarvan (“laat uw achterstand niet oplopen of u wordt aangemeld in de wanbetalersregeling en gaat 120% van de nominale premie betalen”) andere keuzes maken.

- ▶ **Voorwaarde 3: Personen nemen een prikkel waar.** Deze voorwaarde houdt in dat personen informatie ontvangen over de prikkel, doordat ze de tweede- en vierdemaands brieven van de zorgverzekeraars ontvangen, deze open maken, deze (kunnen) lezen en de inhoud begrijpen.
- ▶ **Voorwaarde 4: Personen die de prikkel waarnemen zijn prikkelgevoelig.** Om de prikkel effectief te laten zijn, is een zekere mate van prikkelgevoeligheid nodig. Omgekeerd, wanneer mensen door omstandigheden ‘verdoofd’ zijn, komt een prikkel niet binnen.
- ▶ **Voorwaarde 5: Personen worden specifiek door deze prikkel aangezet om de achterstand in te lopen.** Tijdens de periode voor aanmelding in de wanbetalersregeling ondernemen zorgverzekeraars en andere partijen (bijv. sommige gemeenten) andere acties om personen aan te zetten hun achterstand in te lopen. Deze voorwaarde houdt in dat personen die niet al voornemens waren te betalen alleen door de bestuursrechtelijke premie worden aangezet om te betalen en niet door alle andere activiteiten.

### Op basis van de bovenstaande randvoorwaarden is het aantal personen dat de prikkel ontvangt en specifiek in actie komt als gevolg daarvan beperkt.

De preventieve prikkel beoogt effect te hebben op personen die twee of meer maanden achterstand hebben op de zorgverzekering. Dit ging de afgelopen jaren gemiddeld om 350.000 á 400.000 personen per jaar<sup>23</sup>. Op basis van de bovenstaande randvoorwaarden en de informatie die we uit het bureauonderzoek, gesprekken en sessies hebben opgehaald, schatten we de omvang van de groep op wie de prikkel effect heeft in. *In de rode tekst staan de berekeningen van de omvang per voorwaarde (wanneer mogelijk) beschreven.*

- ▶ **Omvang bij voorwaarde 1:** Vanuit gesprekken met professionals en ervaringsdeskundigen komt naar voren dat mensen dat een grote groep mensen simpelweg geen schulden wil hebben. Uit onderzoek van het Nibud<sup>24</sup> blijkt dat een groot deel van de mensen die geconfronteerd worden met een eerste betalingsachterstand hier actie op onderneemt.
  - ▶ *Schatting: Omvang van de groep voor wie deze voorwaarde opgaat is onduidelijk.*
- ▶ **Omvang bij voorwaarde 2:** Het WRR-rapport ‘Weten is nog geen doen’ heeft aangegeven dat niet niet zomaar verondersteld kan worden dat meer kennis en inzicht leidt tot gedragsverandering. Ook het belevingsonderzoek van Altuition<sup>25</sup> liet zien dat mensen in de regeling gedurende de volledige klantreis niet rationeel denken of handelen vanwege de stress die voorkomt uit wanhoop, paniek, ontredde, radeloosheid die zij op dat moment ervaren. Uit beide onderzoeken is niet duidelijk voor welke percentage van de Nederlandse bevolking of personen in de wanbetalersregeling we mogen verwachten dat weten nog geen doen is. Het ontbreekt informatie om een precieze afschatting te doen. Dat dit geen 100% is echter duidelijk.
  - ▶ *Schatting: Omvang van de groep voor wie deze voorwaarde opgaat is onduidelijk.*
- ▶ **Omvang bij voorwaarde 3:**
  - ▶ De inschatting is dat > 99% van personen die in de wanbetalersregeling terecht kunnen komen de brief ontvangt<sup>26</sup>. In welke mate mensen met een achterstand van twee maanden op de zorgverzekering de post niet openen is niet onderzocht. Uit eerder onderzoek onder een

<sup>23</sup> Bron: Verzekerdenmonitor, VWS, 2023

<sup>24</sup> Rondkomen en betalingsproblemen – ervaringen van Nederlandse huishoudens in onzekere tijden, Nibud, 2022

<sup>25</sup> Rapportage Belevingsonderzoek Customer Journey 2.0, Altuition, 2023

<sup>26</sup> Zorgverzekeraars royeren verzekerden zonder geldig postadres, deze personen komen daardoor onder de onverzekerdenregeling en stromen daarom niet in de wanbetalersregeling in.

bredero doelgroep halen we dat tussen de 2%<sup>27</sup> – 6%<sup>28</sup> de post niet opent. Dit lijkt een onderschatting te zijn als het gaat om personen met financiële problemen<sup>29,30,31</sup>. Ook uit het belevingsonderzoek door Altuition in opdracht van het CAK kwam naar voren dat mensen bij snel oplopende schulden op een gegeven moment stoppen met het openen van brieven. In Nederland hebben circa 2.5 miljoen mensen (14% van de Nederlandse bevolking) moeite met lezen, schrijven en het gebruiken van een computer of smartphone<sup>32</sup>. In het geval van mensen met financiële problemen ligt dit getal mogelijk hoger; tussen de 28% en 51%<sup>33</sup>. We gaan voor het inschatten van de effecten uit van een conservatieve schatting van tussen de 14 – 28% laaggeletterden in de doelgroep met een twee maanden achterstand<sup>34</sup>.

- ▶ *Schatting: tussen de 99% tot 100% van personen met betaalachterstand op de zorgverzekeringspremie ontvangen post. Dat geeft een omvang van minimaal: (99% x 350.000) tot maximaal (100% x 400.000) = 346.500 – 400.000 personen. Tussen de 2% tot 6% opent de post niet, dus tussen de 94% en 98% wel. Dat geeft een omvang van minimaal: (94% x 346.500) tot maximaal (98% x 400.000) = 325.700 – 392.000 personen. Tussen de 14% tot 28% personen heeft moeite met lezen, schrijven en gebruik van computer of smartphone, dus tussen de 72% en 86% heeft dat niet. Dat geeft een omvang van minimaal: (72% x 325.700) tot maximaal (86% x 392.000) = 234.500 – 337.100 personen. Dat is dus tussen de 65% - 85% procent van het totaal aantal personen met een <6 maanden achterstand op de zorgverzekeringspremie.*
- ▶ **Omvang bij voorwaarde 4:** Personen met ervaring in de regeling (zowel uit dit onderzoek als uit onderzoek naar de klantreis in opdracht van het CAK<sup>35</sup>), komt naar voren dat een negatieve spiraal zich voordoet waardoor personen plots snel oplopende schulden hebben. Personen met ervaring gaven daarbij aan dat door het gebrek aan toekomstperspectief de prikkel ook niet bij hen binnenkwam. Voor hoeveel personen dit effect optreedt is niet bekend.
  - ▶ *Schatting: Omvang van de groep voor wie deze voorwaarde opgaat is onduidelijk.*
- ▶ **Omvang bij voorwaarde 5:** Professionals en experts in dit onderzoek schatten dat het additionele effect (bovenop alle andere inspanningen<sup>36</sup>) van de bestuursrechtelijke premie ongeveer 10% is.
  - ▶ *Schatting: Op basis van de eerdere voorwaarden (zie voorwaarde 3) schatten we in dat 234.500 – 337.100 personen de prikkel waarnemen. Het additionele effect van de tweede en vierdemaands brieven wordt geschat op 10%. Dat geeft een omvang van minimaal: (10% x 234.500) tot maximaal (10% x 337.100) = 23.500 – 33.700 personen die specifiek door de bestuursrechtelijke premie aangezet worden om de achterstand in te lopen. Dit gaat om <10%*

<sup>27</sup> Rapport Geldzaken in de praktijk 2018-2019, Nibud, 2019

<sup>28</sup> Financiële zelfredzaamheid in Amsterdam Nieuw West: verkenning van problematiek en oplossingen, Hogeschool van Amsterdam, lectoraat Armoede en Participatie, 2016

<sup>29</sup> Een open deur? Een onderzoek naar de toegang tot de gemeentelijke schuldhulpverlening, De nationale ombudsman, 2018, Schulden op je 18e: 'Op een gegeven moment verzuip je gewoon', RTLnieuws, 2019

De gevolgen als je de post niet durft te openen, Voorburgs Dagblad, 2021

Hoe eerder mensen bellen, hoe beter wij kunnen helpen, Accolade, 2021

<sup>30</sup> Uit het onderzoek Rondkomen en betalingsproblemen – ervaringen van Nederlandse huishoudens in onzekere tijden, Nibud, 2022 komt naar voren dat er een behoorlijk verschil zit in het percentage personen dat post *dagelijks* opent en moeilijk of juist makkelijk kan rondkomen. In groep die moeilijk rondkomt opent 53% dagelijks post, terwijl dit 67% is in de groep die makkelijk rondkomt

<sup>31</sup> Helderere communicatie helpt problemen te voorkomen, Sociaal Bestek, 2020

<sup>32</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/laaggeletterdheid/aanpak-laaggeletterdheid>

<sup>33</sup> Lezen ≠ Begrijpen. Onderzoek naar leesvaardigheid onder mensen met financiële problemen, Rijksuniversiteit Groningen, 2018

<sup>34</sup> We kiezen deze conservatievere schatting omdat de personen uit de bovenstaande studie een ernstigere subpopulatie van de personen met schuldenproblematiek lijkt.

<sup>35</sup> Rapportage Belevingsonderzoek Customer Journey 2.0, Altuition, 2023

<sup>36</sup> Met name het langskomen van een deurwaarder zou – volgens de geraadpleegde experts – mensen aanzet tot betalen. Ook komen bij sommige zorgverzekeraars de tweedemaandbrief op hetzelfde moment als de tweedemaand herinnering, waarvan de tweede gedacht wordt meer effect te hebben.

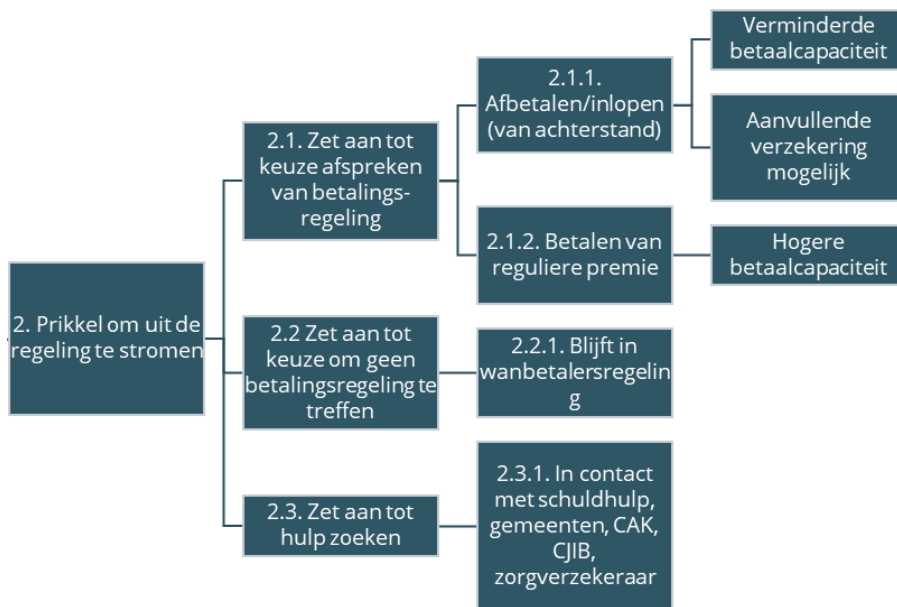
van de totale groep personen met een <6 maanden achterstand op de zorgverzekeringspremie.

#### Ook de omvang van de groep op wie neveneffecten vanuit de preventieve prikkel impact hebben schatten we in als beperkt

- ▶ **Omvang neveneffect *bewust* niet betalen:** een eerste neveneffect van de preventieve prikkel kan zijn dat het mensen aanzet om *niet* te betalen. Er ontbreekt op dit moment onderzoek naar de redenen waarom personen als gevolg van de prikkel *niet* zouden betalen. Binnen dit onderzoek gaven experts aan dat de groep burgers die weigert deel uit te maken van de maatschappij ('soevereine burgers') mogelijk groeiende is, maar de inschatting is tevens dat mate waarin deze preventieve prikkel daar specifiek toe aanzet nihil is.
  - ▶ *Schatting: Omvang van de groep is onduidelijk, maar effect als nihil ingeschat.*
- ▶ **Omvang neveneffect om hulp te zoeken:** een tweede neveneffect kan zijn dat de prikkel aanzet tot het zoeken van hulp. Observaties over de mate waarin dit gebeurt geven aan dat dit niet heel groot is. Eén zorgverzekeraar schatte in dat in een periode van een maand maximaal 10 personen bellen over de tweede maandsbrief (dus circa 120 mensen per jaar bij deze specifieke zorgverzekeraar). Ook professionals van de werkvloer gaven aan dat zij de mate waarin mensen contact met hen opnemen als gevolg van deze prikkel zeer laag is. Enkele honderden mensen dienen een klacht in bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) over premieachterstanden en wanbetaling. Professionals gaven aan dat mensen primair hulp zoeken omdat ze hun huidige schuld willen afbetalen, en niet zozeer ter voorkoming van de toekomstige 'boete'. Dit beeld past bij een algemener beeld dat van de ongeveer 600.000 huishoudens met problematische schulden slechts een vijfde hulp zoekt en slechts 30.000 per jaar een schuldregeling start.
  - ▶ *Schatting: Omvang van de groep is niet precies te duiden, omdat een overzicht van de cijfers per hulproute (schuldhulpverlening, in contact met gemeenten, in contact met zorgverzekeraars) ontbreekt.*
- ▶ **Omvang neveneffect van aanvullende stress:** een derde neveneffect kan zijn dat mensen door het vooruitzicht van de hogere bestuursrechtelijke premie stress krijgen. Experts schatten de (aanvullende) invloed die deze specifieke prikkel heeft op hoeveel stress verzekerden ervaren als zeer laag. Dit heeft er vooral mee te maken dat de prikkel (die mensen dus wel zien/herkennen) gevoelsmatig niet zo zwaar binnenkomt in het totale palet aan stress veroorzakende factoren. Ook in het onderzoek van Altuition zagen de onderzoekers dat men vanaf het begin van de situatie (i.e., met financiële problemen) in een negatieve emotiespiraäl zit van paniek, angst, schulden, stress etc. In dat onderzoek concludeerden de onderzoekers dat de emoties in de volledige klantreis ook invloed hebben op de wijze waarop de personen de extra heffing percipiëren. Het is moeilijk om de impact op percepties te meten. Het is daarom niet mogelijk om dit effect te becijferen. De andere effecten die volgen uit stress, zoals slechtere beslissingen kunnen nemen, gezondheidsproblemen, zullen voor dezelfde groep gelden.
  - ▶ *Schatting: Omvang van de groep is onduidelijk, maar effect als direct effect van de prikkel als zeer klein ingeschat.*

#### 4.2.2 Uitstroomprikkel

In deze paragraaf bespreken we de opgehaalde informatie over de verwachte effecten van de uitstroomprikkel.



### Er gelden zes voorwaarden die mede bepalen of personen als gevolg van de prikkel uitstromen

Het beoogde hoofdeffect van de uitstroomprikkel is dat personen in de regeling wanbetalers *als gevolg van* de bestuursrechtelijke opslag aangezet worden om uit te stromen (effect 2.1 en 2.1.1).

Voorwaarden voor dit beoogde hoofdeffect zijn:

- ▶ **Voorwaarde 1: Personen nemen de prikkel waar.** Personen beseffen dat ze in de regeling zitten en/of extra kosten hebben. Ofwel vanwege dat ze extra kosten waarnemen (inning is succesvol) ofwel omdat ze de brief over aanmelding door CAK, lezen en begrijpen.
- ▶ **Voorwaarde 2: Personen begrijpen de regeling.** Zelfs wanneer de prikkel opgaat en personen besef hebben dat ze in de regeling zitten, betekent dat nog niet dat het ze aanzet tot betalen. Professionals gaven aan dat men de regeling vaak niet goed interpreteert en noemde dat als reden voor het uitblijven van het zoeken naar hulp of het afspreken van een betaalregeling.
- ▶ **Voorwaarde 3: Personen hebben voldoende inkomen om een betalingsregeling af te kunnen spreken.** Voor het afspreken van een duurzame betaalregeling is het nodig dat personen voldoende inkomen hebben en eventuele onverwachtse financiële tegenvallers kunnen opvangen.
- ▶ **Voorwaarde 4: Personen hebben genoeg doenvermogen en financiële vaardigheden om een regeling af te spreken.** Het afspreken van een betalingsregeling is complex. Op het moment dat iemand een schuld bij de zorgverzekeraar heeft, krijgt deze persoon soms met wel zeven verschillende partijen te maken. Dit kan ertoe leiden dat mensen de situatie niet overzien en alsnog geen regeling afspreken. Het vraagt daarom van mensen doenvermogen en financiële vaardigheden om dit voor elkaar te krijgen.
- ▶ **Voorwaarde 5: Personen hebben perspectief dat hun leven zal verbeteren wanneer zij een betalingsregeling afspreken.** Meermaals gaven professionals als reden waarom personen geen betaalregelingen afspreken dat personen niet het idee hebben dat het hun helpt uit de problemen te komen. We zien het hebben van perspectief op verbetering daarom als voorwaarde voor het afspreken van een betaalregeling.
- ▶ **Voorwaarde 6: Personen worden specifiek door deze prikkel aangezet om een betalingsregeling af te spreken.** Een voorwaarde voor het effectief zijn van de prikkel tot

uitstroom is dat personen niet vanwege andere redenen een betalingsregeling hebben afgesproken.

### De omvang van de groep

Het beoogde effect van de uitstroomprikkel geldt voor: personen die aangemeld zijn in de wanbetalersregeling én waar 20% extra kosten succesvol geïnd kunnen worden én voor wie de bestuursrechtelijke premie hoger is dan hun oorspronkelijke basisverzekering.

- ▶ *Berekening omvang voor wie beoogd effect geldt voor circa 69% is inning van premie succesvol (zie tabel 6 over incassostromen). Dat zijn circa  $(69\% \times 172.000^{37}) = 118.500$  personen (op basis van de data. Op basis van gegevens van twee zorgverzekeraars is bekend dat 3% en 8% van de personen in de wanbetalersregeling eerder een duurdere restitutiepolis had. Dus 92% tot 97% had een naturapolis. Dat geeft een omvang van minimaal:  $(92\% \times 118.500)$  tot maximaal  $(97\% \times 118.500) = 109.000$  tot 115.000 personen.*

Op basis van de bovenstaande randvoorwaarden en de informatie die we uit het bureauonderzoek, gesprekken en sessies hebben opgehaald, schatten we omvang van de groep op wie de prikkel effect is. *In de rode tekst staan de berekeningen van de omvang per voorwaarde (wanneer mogelijk) beschreven.*

- ▶ **Omvang bij voorwaarde 1 en 2:** De omvang van de groep die de uitstroomprikkel waarneemt hangt samen met de omvang van de groep die preventieve prikkel waarneemt. Ook voor het waarnemen van de uitstroomprikkel is van belang dat personen post ontvangen, brieven openen, lezen en kunnen begrijpen. Bij de preventieve prikkel schatten we in dat dit tussen de circa 65% – 85% zijn. Professionals van CAK, CJIB, zorgverzekeringsslijn en debiteurenbeheer van zorgverzekeraars gaven aan dat een groot deel van de mensen in hun ogen geen idee heeft dat ze in deze regeling zitten. Omdat we dit niet geheel kunnen onderscheiden van voorwaarde 2 (personen nemen de prikkel waar maar begrijpen de regeling niet) nemen we de omvang voor voorwaarde 1 en 2 samen. Over het niet goed begrijpen van de regeling zeiden professionals van uitvoeringsorganisaties en schuldhulpverleners dat zij regelmatig met personen spreken die hardnekkig en onterecht geloven dat zij met de hogere premie hun schuld aflossen. Of dat zij vanwege de dure premie wel extra goed (aanvullend) verzekerd zullen zijn. Sommigen personen nemen de premie waar, maar zijn zich er niet van bewust dat er een andere optie is; zij voelen zich verzekerd bij het CAK. Op basis van deze aspecten tezamen, schatten professionals in dat circa 10% van de personen bij wie geïnd kan worden en die de prikkel waarnemen, de regeling dusdanig slecht begrijpen dat zij daardoor geen betalingsregeling afspreken. Dit is eerder een overschatting dan een onderschatting.
  - ▶ *Schatting: circa 65% - 85% van personen ontvangt post, opent post en begrijpt post (zie voorwaarde 3 van de preventieve prikkel). Dat geeft een omvang van minimaal:  $(65\% \times 109.000)$  tot maximaal  $(85\% \times 115.000) = 71.500 - 98.000$  personen die de prikkel waarnemen. Daarnaast geven professionals aan dat 10% van de personen die prikkel waarnemen deze alsnog onvoldoende begrijpen om vervolgens in actie te komen. Dat geeft de omvang van minimaal:  $(90\% \times 71.500)$  tot maximaal  $(90\% \times 98.000) = 64.000 - 88.000$  personen die de prikkel waarnemen en begrijpen.*
- ▶ **Omvang bij voorwaarde 3:** De aanname is dat bij de personen die de prikkel kunnen ervaren (en waarbij dus momenteel een hogere bestuursrechtelijke premie geïnd wordt) ook genoeg inkomen is om een betalingsregeling af te spreken. We zien echter in de cijfers van de doelgroep dat wanbetalers (en met name de wanbetalers die >36 maanden in de regeling zitten) vaak in de laagste vermogens en inkomensklassen vallen. Recent onderzoek geeft aan dat huishoudens met lage of zelfs zeer lage inkomens zeer veel moeite hebben om duurzaam betaaldedrag te vertonen,

<sup>37</sup>Bron: OHI bestanden, CAK, Afgerond de stand van 17.293 personen in de wanbetalersregeling op peilmoment december 2022

maar laat daarnaast zien dat het niet mogelijk is de omvang van deze groep in kaart te brengen. Dit komt doordat er geen data over uitgaven beschikbaar is en er waarschijnlijk zowel huishoudens met lage of zeer lage inkomens zijn die dat met lage vaste lasten in balans houden én er huishoudens zijn die ondanks hoge inkomens dit niet lukt. We kunnen voor deze voorwaarde daarom geen cijfermatige inschatting maken.

- ▶ *Schatting: Omvang van de groep voor wie deze voorwaarde opgaat is onduidelijk.*
- ▶ **Omvang bij voorwaarde 4:** Er is geen data beschikbaar over het doenvermogen en/of de aanwezige financiële vaardigheden voor de personen in de wanbetalersregeling. We kunnen daarom ook geen uitspraak doen over de omvang van de groep voor wie dit niet het geval is. Wel merken we hier op dat jaarlijks veel personen afgemeld worden vanwege 'goede betalers trajecten' (circa 107.000 personen in 2021). Dit laat zien dat een grote groep personen er wel in slaagt om een regeling af te spreken. Tegelijkertijd mislukken veel van deze 'goede betalers' regelingen vervolgens ook: in 2021 waren dit circa 88.000. Doenvermogen is naast in actie kunnen komen, ook het vermogen om emoties en verlangens te reguleren. We zien dat duurzaam betaalgedrag vaak niet lukt, dit suggereert mogelijk dat een deel van de personen in de wanbetalersregeling niet voldoende doenvermogen heeft om tot een duurzame betalingsregeling te komen.
  - ▶ *Schatting: Omvang van de groep voor wie deze voorwaarde opgaat is onduidelijk.*
- ▶ **Omvang bij voorwaarde 5:** Een betalingsregeling afspreken zorgt niet *direct* tot een verbeterde situatie. Professionals geven aan dat het perspectief op verbetering met name bij de groep met meerdere schulden ontbreekt. Van de wanbetalers heeft circa 31% problematische schulden en daarmee meer dan één schuld. Echter in de CBS-definitie ontbreken onder andere private schulden, waardoor aannemelijk is dat een groter deel van de doelgroep in de regeling meer dan één schuld heeft. We beschouwen de 31% voor wie perspectief op verbetering ontbreekt daarom als een onderschatting. We doen de aanname dat er overlap is tussen de 31% met problematische schulden en de groep bij wie geen bestuursrechtelijke premie geïnd wordt. Hoe groot de overlap is, is niet bekend. We rekenen daarom met de meeste brede marge: de groep van 31% overlapt geheel met de groep bij wie inning niet mogelijk tot de 31% is evenredig verdeeld over de groep die de prikkel ontvangt en begrijpt (groep voor wie voorwaarden 1 en 2 opgaan).
  - ▶ *Schatting: Bij voorwaarde 1 en 2 kwamen we uit op 64.000 – 88.000 personen die de prikkel potentieel waarnemen en de regeling begrijpen. In het geval de 31% met problematisch geheel in de andere groep zit (waar niet geïnd wordt etc.) zijn er 0% in deze groep met problematische schulden en dus 100% met toekomstperspectief t.o.v. 31% met problematische schulden dus 69% met toekomstperspectief. Dat geeft de omvang van minimaal: (69% x 64.000) tot maximaal (100% x 88.000) = 44.500 – 88.000 voor wie toekomstperspectief is om de prikkel te ontvangen. Dit zou gaan om circa 25% - 50% van de personen in wanbetalersregeling.*
- ▶ **Omvang bij voorwaarde 6:** De omvang van de groep die vanwege andere redenen dan de bestuursrechtelijke opslag overgaat tot het afspreken van betaalregeling is onduidelijk. Uit gesprekken met o.a. CAK en zorgverzekeraars kwam naar voren dat het traject bij de deurwaarder dat vanuit de zorgverzekeraar gestart wordt, kan overlappen met de aanmelding in de regeling. Hoe vaak dit gebeurt is niet duidelijk. Daarnaast geldt net als bij de preventieve prikkel dat een deel van de personen mogelijk overgaat tot het afspreken van een betaalregeling het normatief belangrijk vinden om verplichtingen na te komen. Ook voor deze groep is niet duidelijk hoe groot de omvang is.
  - ▶ *Schatting: Omvang van de groep voor wie deze voorwaarde opgaat is onduidelijk.*

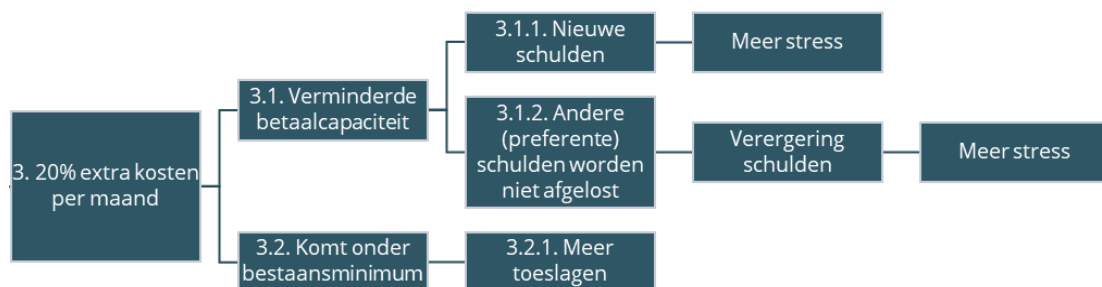
#### De uitstroomprikkel ontvangen staat niet gelijk aan duurzaam uitstromen



Op basis van de analyse van de uitstroomprikkel ontvangen mogelijk 44.500 – 88.000 personen in de regeling de prikkel. Hierbij dient wel gezegd te worden dat dit vanwege het ontbreken van een omvang voor voorwaarden 3 en 6 een overschatting is. De analyse en met name de besproken voorwaarden 3 en 4 laten zien dat ook bij het ontvangen van de prikkel, dit nog niet direct tot duurzame uitstroom leidt.

### 4.2.3 20% extra kosten

In deze paragraaf bespreken we de opgehaalde informatie over de verwachte effecten die voortvloeien uit de 20% extra kosten die gemaakt worden.



We lopen hieronder de effecten van de prikkel door. De focus ligt hierbij op de directe effecten (3.1 en 3.2 in het plaatje), op punten aangevuld met neveneffecten verderop in de keten.

#### **Circa 63 a 67 procent van de personen in de regeling heeft maandelijks 20% extra kosten**

Het effect van 20% extra kosten gaat op voor personen in de wanbetalersregeling waarbij dit bedrag succesvol geïnd kan worden en die eerder een premie hadden die lager was dan de bestuursrechtelijke premie. Ter verduidelijking: personen bij wie nooit geïnd kan worden of die eerder een duurdere premie hadden, hebben dus feitelijk geen 20% extra kosten (niet tijdens het verblijf in de wanbetalersregeling en door kwijtschelden van de eindafrekening bij CAK ook niet na afloop). De groep personen die daar met zekerheid onder valt is de groep bij wie inning nog nooit heeft plaatsgevonden: in 2022 waren dit 21.300<sup>38</sup> personen. Deze groep overlapt deels met de 31% (zou circa 53.300 personen zijn) waar premies niet geïnd worden (zie tabel 6). Een aanname is dat  $53.300 - 21.300 =$  circa 32.000 personen dus af en toe een premie betalen. Af en toe, omdat zij niet tot de groep horen waar nooit geïnd wordt. In combinatie met de groep van 109.000 tot 115.000 personen (zie uitwerking uitstroom prikkel) waar elke maand geïnd wordt zou dit om circa 141.000 tot 147.000 personen gaan die als gevolg van de regeling verminderde betaalcapaciteit hebben. Met name de groep personen die trouw betalen (elke maand) van circa 109.000 tot 115.000 personen worden daarmee bestraft. Ook een deel van de personen die >36 maanden in de regeling zit is een trouwe betaler. De regeling slaagt niet om hen uit te laten stromen. Er zijn geen gegevens beschikbaar over hoe groot de groep trouwe betalende >36 maanden in de regeling zit is.

#### **Voor het deel waar geen extra kosten zijn, omdat niet geïnd kan worden start een incassotraject bij CJIB**

Een deel van de personen bij wie niet regelmatig geïnd kan worden ondervindt wel effect van de extra kosten. Dit is het deel dat niet tot groep behoort waar het nog nooit gelukt is om te innen (in

<sup>38</sup> Bron: Verzekerdenmonitor, VWS, 2023

2022 waren dat circa 21.300 personen). Dat betekent dat bij circa 53.300 (innen lukt niet) minus 21.300 (nog nooit geïnd) = circa 32.000 (+/- 18% van personen in de regeling) een incassotraject start bij CJIB, waarbij in ieder geval af en toe geïnd wordt (anders hadden ze behoord tot de groep waar nooit geïnd wordt). Uit gesprekken met professionals en het klantreis onderzoek in opdracht van CAK blijkt dat de aanmaningen en huisbezoeken van deurwaarders stress verhogend zijn<sup>39</sup>.

### **De andere effecten die volgen uit deze extra kosten zijn groot maar het is onduidelijk hoe frequent deze voorkomen**

- ▶ Naast de verminderde betaalcapaciteit is dat personen vanwege deze kosten, voor zover dat nog niet al het geval was<sup>40</sup>, onder het bestaansminimum komen. Het is moeilijk vast te stellen voor hoeveel personen dat zo is.
- ▶ Een eerste neveneffect van verminderde betaalcapaciteit dat personen *nieuwe* schulden opbouwen als direct gevolg van deze 20% extra kosten. Experts schatten in dat de frequentie dat personen nieuwe schulden opbouwen als direct gevolg beperkt is, gegeven de beperkte omvang van het bedrag (circa 27 euro per maand; 326 euro op jaar basis). Echter wanneer personen de extra kosten niet kunnen betalen → een incassotraject bij CJIB start → de incasso's van CJIB niet betaald worden → kunnen incassokosten snel oplopen. Het is niet duidelijk of personen die de bestuursrechtelijke premie niet betalen, vervolgens nooit de incasso's van CJIB betalen.
- ▶ Een tweede neveneffect van minderde betaalcapaciteit is dat andere schulden mogelijk niet worden afgelost omdat de persoon 20% extra kosten per maand maakt.
- ▶ Beiden neveneffecten leiden potentieel tot meer stress. Dit geldt logischerwijs alleen voor die personen waarvoor deze effecten optreden.
- ▶ Een potentieel derdelijns effect is dat personen mogelijk meer aanspraak maken op gemeentelijke toeslagen zoals de bijzondere bijstand<sup>41</sup>. Voorwaarde voor dit effect om op te treden is dat personen voldoende kennis hebben over aanvullende regelingen waar zij aanspraak op mogen maken en voldoende doenvermogen om deze aan te vragen<sup>42</sup>. In eerder onderzoek over de periode 2011-2016 werd gevonden dat het niet-gebruik van huurtoeslag ca. 10% en het niet gebruik van kindgebonden budget ca. 15% is<sup>43</sup>.

---

<sup>39</sup> Rapportage Belevingsonderzoek Customer Journey 2.0, Altuition, 2023

<sup>40</sup> Het rapport 'Een zeker bestaan – Naar een toekomstbestendig stelsel van het sociaal minimum, commissie sociaal minimum, 2023' komt tot de conclusie dat alleen voor alleenstaanden met 1 kind de bijstandsnorm toereikend is. Voor alle andere huishoudtypen geldt dat zij bedragen tekort komen die variëren van bijna 100 tot honderden euro's. Nieuwe schulden zijn dan haast onvermijdelijk. Dit geldt ook voor personen die onder beslagvrije voet leven.

<sup>41</sup> Zie bijv. artikel 5.8 van [Beleidsregels bijzondere bijstand Rotterdam 2019 | Lokale wet- en regelgeving \(overheid.nl\)](#)

<sup>42</sup> What stops Dutch households from taking up much needed benefits?, Tempelman & Houkes-Hommes, 2016

<sup>43</sup> Gebruik (en niet-gebruik) van toeslagen in Nederland, CPB, 2019



#### 4.2.4 Samenvatting van de omvang (aantal personen) van beoogde effecten

Effect	Omvang effect (aantal personen voor wie effect geldt)
<b>Preventieve prikkel</b>	
▶ Als gevolg van de bestuursrechtelijke opslag de keuze maken om te betalen en dit vervolgens ook uitvoeren	▶ <10% van de personen met <6 maanden achterstand op de zorgverzekeringspremie
<b>Uitstroomprikkel</b>	
▶ Prikkel ontvangen	▶ 25% - 50% van de personen in de wanbetalersregeling
▶ Als gevolg van de bestuursrechtelijke opslag een duurzame betaalregeling afspreken	▶ Niet op basis van cijfers in te schatten.
<b>20% extra kosten</b>	
▶ Maandelijks minder betaalcapaciteit	▶ 63% - 67% van de wanbetalers
▶ Stress vanwege niet te innen kosten	▶ Circa 18% van de wanbetalers

#### 4.2.5 Kwalitatieve effecten (neveneffecten)

In de gesprekken met ervaringsdeskundigen en professionals, en uit het belevingsonderzoek van Altuition<sup>44</sup> over de klantreis bij CAK en VGZ kwamen een aantal effecten naar voren die moeilijk in cijfers te vatten zijn. Deze bespreken we hier.

##### Meer stress en daaruit volgende klachten

Een van de zeer lastige te kwantificeren effecten die vaak terugkomt in de beleidseffectketen, is de mate van stress die mensen in/door de wanbetalersregeling ervaren. Deze aanvullende stress komt in elk van de drie hoofdeffecten terug (i.e., preventieve prikkel, uitstroomprikkel en extra kosten).

Voor de preventieve prikkel schatten ervaringsdeskundigen en experts de additionele stress bovenop de stress die personen met financiële problemen vanwege schaarste al hebben in als beperkt. Ook voor de uitstroomprikkel gaven ervaringsdeskundigen aan dat ze weliswaar stress ervaren op het moment dat ze in de regeling zaten, maar dat dit niet direct kwam doordat ze minder te besteden hadden. Ook de geraadpleegde experts schatten in dat de extra last van circa 30 euro die personen in de regeling per maand kwijt zijn door de bestuursrechtelijke opslag, naar alle waarschijnlijkheid niet direct verantwoordelijk is voor additionele stress. Voor stress als gevolg van de extra kosten lijkt dit anders te liggen. Uit het onderzoek naar de klantreis bij CAK en VGZ (belevingsonderzoek Altuition) kwam uit het onderzoek naar voren dat de extra heffing alle negatieve emoties zoals machteloosheid, ontreding en angst versterkt. Ook gaven de personen met ervaring in de regeling

<sup>44</sup> In dit onderzoek in opdracht van het CAK is de klantreis voor 11 personen met ervaring in de regeling in kaart gebracht, inclusief hun beleving ten tijde van de verschillende stappen.

in het belevingsonderzoek aan dat zij extra stress ervaren bij de incassobrieven die ze ontvangen. Wanneer broninhouding niet mogelijk is schakelt het CAK het CJIB in om de inning uit te voeren. In de gevallen waarbij mensen niet kunnen betalen, schakelt CJIB een deurwaarder in. Voor tussen de 24.000 en 30.000 personen in de regeling is extra stress als gevolg hiervan een serieuze mogelijkheid.

Vervolgeffecten van stress zijn uitgebreid beschreven in de internationale wetenschappelijke literatuur. Zo rapporteren mensen met schulden vaker psychische klachten dan mensen zonder schulden<sup>45</sup>. Andersom kwam uit onderzoek door Purpose in samenwerking met de Hogeschool van Amsterdam in opdracht van de NVVK dat mensen die in het 3<sup>de</sup> jaar van een schuldhulpverlening zaten een vermindering in mentale gezondheidsproblemen rapporteerden.<sup>46</sup> Daarnaast heeft stress door zorgen over en preoccupatie met financiële schaarste ook andere effecten. Onderzoek met betrekking tot de schaarstetheorie<sup>47</sup>, toont een relatie tussen schaarste en cognitieve uitdagingen. Dit kwam ook terug in het gesprek met een van de ervaringsdeskundige. Die persoon gaf aan dat ze als gezin niet bewust waren dat ze geldproblemen hadden: gaten in budget vulden ze door andere (tijdelijke) gaten te laten ontstaan. Ze kozen steeds voor kortetermijnoplossingen, die het tekort juist vergrootten. Hoewel men dit als onderbouwing voor een rationele mensen die continu keuzes maakt zou kunnen aandragen, laat het volgens de schaarste theorie juist zien dat mensen die voor langere periode met schaarste te maken hebben verminderd langetermijn plannen.

### **Verzekerden met achterstand schamen zich en voelen zich tweederangsburgers**

In de gesprekken met ervaringsdeskundigen en professionals kwam naar voren dat personen met achterstand op de zorgverzekering zich vaak schamen over hun situatie. Beide type geïnterviewden maakten hier niet een direct een link tussen het ontvangen van de tweede- en vierdemaandsbrieven en schaamte, maar gaven wel aan dat schaamte en/of het beschermen van hun trots maakte dat ze het moeilijk vonden hulp te zoeken. De rol van stress, schaamte en het verlies van eigenwaarde als gevolg van schulden (bredere type schulden dan alleen op de zorgverzekering) is eerder ook beschreven door Otter, Mulder, Soppe en Joosten (2021)<sup>48</sup>. Dit komt ook in het belevingsonderzoek van Altuition naar voren, waar met 11 ervaringsdeskundigen gesproken werd. Uit dat onderzoek kwam naar voren dat het opleggen van de premie en de naam van de regeling bijdraagt aan dat de doelgroep zich ver gestigmatiseerd voelt als wanbetaler.

### **De boete van de bestuursrechtelijke premie voelt als een straf voor het niet hebben van geld en ervaart men als onrechtvaardig**

Ervaringsdeskundigen met wie gesproken is binnen dit onderzoek en binnen het belevingsonderzoek van Altuition gaven aan dat zij (achteraf<sup>49</sup>) gezien het gevoel hebben bestraft te zijn voor het niet hebben van geld. In hun ogen konden de instanties op het moment van de achterstand weten dat zij op dat moment haast geen inkomen hadden, en moesten zij toch de boete betalen. Uit het onderzoek van Altuition komt naar voren dat dit effect: "het CAK meteen positioneert in de hoek van de 'tegenstander', voor wie er alles aan gelegen is om de schuld te innen, maar die er niet is om te helpen." De onderzoekers concluderen vervolgens dat dit betekent "dat het CAK op dat moment

---

<sup>45</sup> De relatie tussen schulden en gezondheid: En wat de zorgprofessional te doen staat, Nadja Jungmann en Mieke van der Veer, m.m.v. Helga Koper, 2016

<sup>46</sup> Meetbare en merkbare waarde van financiële hulpverlening: een nieuw perspectief, NVVK, 2022

<sup>47</sup> De schaarstetheorie, ontwikkeld door Sendhil Mullainathan en Eldar Shafir, stelt dat schaarste aan middelen, zoals tijd of geld, leidt tot veranderde mentale processen. Wanneer mensen schaarste ervaren, raken ze gefocust op de dringendheid van onmiddellijke behoeften, waardoor andere belangrijke aspecten van het denken en besluitvorming worden beïnvloed. Het kan leiden tot tunnelvisie, verminderde langetermijnplanning en het maken van impulsieve keuzes. Deze theorie verklaart hoe schaarste de cognitieve functies beïnvloedt en gedrag kan sturen in situaties van beperkte middelen.

<sup>48</sup> Duurzaam betaalgedrag: Een echte oplossing is een duurzame oplossing, Syncasso, oktober 2023

<sup>49</sup> In de het belevingsonderzoek van Altuition is ook gesproken met personen die op dat moment in de regeling zaten.

inboet aan geloofwaardigheid, en gevoelsmatig deel gaat uitmaken van de schuldenindustrie die vooral geld wil verdienen ten koste van weerloze mensen." Twee van de ervaringsdeskundigen gaven aan dat dit erg oneerlijk voelt en hen onrecht aangedaan werd. Ook vanuit de professionals/ schuldhulpverleners kwam naar voren dat zij de regeling voor de personen die het niet kunnen betalen als erg onrechtvaardig zien.

#### 4.2.6 (Algemener) Randvoorwaarden voor een effectieve toepassing van de bestuursrechtelijke premie

Door de analyse van beleidseffectketen komen een aantal randvoorwaarden naar voren, waaraan voldaan dient te worden om instroom te voorkomen en duurzame uitstroom te realiseren. Daarnaast kwam vanuit de gesprekken ook nog een algemenere randvoorwaarden naar voren die geldt voor de mate waarin mensen hulp vragen: vertrouwen.

##### **Succes van de maatregel hangt af van de mate waarin personen in staat zijn om duurzaam betaalgedrag te vertonen**

Een belangrijke voorwaarde voor het succes van de wanbetalersregeling is met name of mensen na uitstroom slagen om duurzaam betaalgedrag te vertonen. In de huidige cijfers (zie tabel A2 in de bijlage) zien we dat het grootste deel van de jaarlijkse instroom voortkomt uit niet-geslaagde betalingsregelingen. Recent onderzoek van een consortium van Syncasso, Universiteit Groningen, en HvA toont aan dat voor veel huishoudens in de wanbetalersregeling het moeilijk zal zijn om duurzaam betaalgedrag te vertonen, gebaseerd op hun gemiddeld huishoudinkomen en de afhankelijkheid van toeslagen. Uit dat onderzoek kwam naar voren dat er potentieel een groep van 34,3% huishoudens in de regeling zit die op papier voldoende inkomensruimte zou hebben om duurzaam betaalgedrag te kunnen vertonen en dus duurzaam zouden kunnen uitstromen. Hierbij geven de onderzoekers wel aan dat dit mogelijk een overschatting is omdat zij niet konden meenemen hoe de inkomsten en/of toeslagen in relatie stonden tot vaste lasten. Dit is belangrijk omdat vaste lasten in grote steden vaak hoog zijn, en hogere inkomen dan niet altijd voldoende zijn om duurzaam betaalgedrag te vertonen.

Voor personen in de bijstand, werd in gesprekken over uitstroomregelingen geopperd dat een borderel regeling duurzaam betaalgedrag voor bijstandsgerechtigden zou kunnen waarborgen. Dit instrument geeft gemeenten de ruimte om namens een bijstandsgerechtigde de betaling te regelen. Hoewel dit bijdraagt aan duurzamere uitstroom, gaat het ook in tegen het vrije handelingsvermogen. Dit benadrukt de complexiteit van het streven naar duurzaam betaalgedrag en de noodzaak om zorgvuldig af te wegen welke maatregelen het meest effectief en passend zijn. Meer onderzoek zou nodig zijn om de voor- en nadelen van deze suggestie te onderzoeken.

##### **Succes van de maatregel hangt samen met het kunnen afspreken van een goede betaalregeling**

Professionals en experts gaven aan dat betaalregelingen die personen in de wanbetalersregeling met hun schuldeisers (in dit geval de deurwaarder of zorgverzekeraar) regelmatig falen, omdat zij onrealistische en te hoge maandelijkse afdrachten afspreken. Dit komt ook in eerder onderzoek naar voren<sup>50</sup>. Andere redenen die daar genoemd worden, zijn onder meer: (i) beperkt inzicht van schuldeisers in de financiële draagkracht van de schuldenaren, (ii) schuldenaren stemmen in met een bedrag dat hun budget overschrijdt omdat de schuldeiser een minimumbedrag en/of een maximale termijn hanteert; en

---

<sup>50</sup> Betalingsregelingen bevorderen van haalbare betalingsregelingen bij private schuldeisers, Hogeschool Utrecht, 2020

(iii) nadat schuldenaren een passende regeling hebben getroffen, verschijnt er een nieuwe schuldeiser die niet bereid of in staat is te wachten tot de lopende regeling is voltooid.

### **Inningsbeleid CAK en zorgverzekeraars zijn niet voldoende op elkaar afgestemd**

In gesprekken met zorgverzekeraars geven zij aan dat het huidige inningsproces van het CAK en zorgverzekeraars niet goed op elkaar aansluiten. Hierdoor kan het zijn dat het moment van de laatste afrekening van de bestuursrechtelijke premie en de eerste betaling van reguliere premie erg dicht bij elkaar liggen. Na aflossing van de schulden kan het daardoor zijn dat de verzekerde direct weer met twee maanden achterstand begint en dus opnieuw risico loopt.

### **Vertrouwen is een belangrijke voorwaarde om achter de deur te kunnen komen en tot een betaalregeling te kunnen komen**

Op basis van gesprekken met hulpverleners en ervaringsdeskundigen komt naar voren dat het vertrouwen in de overheid bij een deel van de groep in de wanbetalersregeling laag is. Zij geven daarnaast aan dat dit een belemmerende factor is om achter de voordeur te komen en in contact te komen met een burger om bijvoorbeeld een betalingsregeling af te spreken.

## / 5 Alternatieve maatregelen

Dit hoofdstuk beschrijft de mogelijke impact van een set nieuwe maatregelen en/of wijzigingen aan de wanbetalersregeling die als doel hebben de neveneffecten te verminderen en /of instroom te voorkomen en uitstroom te bevorderen.

### 5.1 Alternatieve maatregelen naast of in plaats van wanbetalersregeling

#### 5.1.1 Beschrijving gekozen polissen en eigen risico

##### Natura- versus restitutiepolis

De wanbetalersregeling speelt zich af binnen de context van het huidige zorgverzekeringsstelsel. Verzekeringnemers in de wanbetalersregeling blijven verzekerd en houden de polis die zij hebben afgesloten (naturapolis of een relatief duurdere restitutiepolis).<sup>51</sup> Ook blijft voor hen het verplicht eigen risico gelden.

De naturapolis is sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet altijd het meest populair geweest. Belangrijkste kenmerk is dat de verzekeraar bij een naturapolis de geleverde zorg vergoedt van zorgverleners met wie hij een contract gesloten heeft. Gaat iemand naar een zorgverlener met wie de zorgverzekeraar geen contract heeft gesloten, dan betaalt de verzekerde soms een deel van die zorg zelf. Bij een restitutiepolis krijgen verzekerden de zorgkosten vergoed die binnen het basispakket vallen en die passend zijn naar Nederlandse marktomstandigheden, ongeacht naar welke zorgverlener men gaat.

Landelijk loopt het aantal restitutiepolissen terug (zorgverzekeraars zetten die soms om naar een combinatiepolis met kenmerken van zowel natura- als restitutiepolissen). De meeste (37 van de 60 aangeboden) polissen in 2023 heten naturapolis en nog eens 16 combinatiepolissen hebben veel kenmerken van de naturapolis.

Het aantal en aandeel verzekerden met een restitutiepolis loopt in hoog tempo terug – in 2010 had nog 34,5% van de verzekerden een restitutiepolis, in 2014 was dat teruggelopen tot 25,3% en in 2021 was het 14,8% (Vektis, 2023). Van alle verzekerden koos in 2023 76,8% voor de naturapolis, 18,6% voor de combinatiepolis en 4,7% voor een restitutiepolis.

##### Verplicht en vrijwillig eigen risico

Het eigen risico is een veelbesproken instrument bij de Zorgverzekeringswet. Het eigen risico is een bedrag dat mensen verplicht moeten betalen als zij gebruik maken van bepaalde zorgdiensten. Mensen van 18 jaar en ouder betalen een eigen risico als men gebruik maakt van zorg uit het basispakket, behalve voor bepaalde zorg waarvoor geen eigen risico geldt, zoals bijvoorbeeld

---

<sup>51</sup> Wel zijn er consequenties voor een eventuele aanvullende verzekering. Op het moment dat iemand een premieachterstand heeft, wordt die aanvullende verzekering beëindigd. In de meeste gevallen gebeurt dit al bij twee maanden achterstand.

huisartsenzorg. Het verplichte eigen risico bedraagt sinds enige jaren €385. Mensen kunnen bovenop dit verplicht eigen risico kiezen voor een aanvullend vrijwillig eigen risico.

We zien dat een eigen risico kan leiden tot het mijden van noodzakelijke zorg. Met name mensen met lage inkomens zijn bezorgd dat er financiële consequenties verbonden zijn aan het bezoek aan de zorgverlener. Er geldt echter geen eigen risico voor veel belangrijke (eerstelijns) zorg – zoals huisartsenzorg, verloskundige zorg en kraamzorg, zorg bij een aantal chronische ziekten (diabetes mellitus type 2, COPD en CVR), wijkverpleging of de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) en alle zorg uit het basispakket voor kinderen onder de 18 jaar.

Als men door de huisarts wordt doorverwezen naar het ziekenhuis, er diagnostiek nodig is of er bijvoorbeeld bepaalde geneesmiddelen worden voorgeschreven, kan het eigen risico wel zorgen voor schokken in de financiële verplichtingen die mensen hebben. Dat geldt al voor het verplicht eigen risico van €385 per jaar. Mensen met een chronische aandoening of met bepaalde hoge zorguitgaven in het begin van het jaar, krijgen vaak meteen in januari deze extra kostenpost gepresenteerd. Het is weliswaar mogelijk om het eigen risico gespreid te betalen of daarvoor een betalingsregeling af te spreken. Maar niet iedereen kent deze mogelijkheden of maakt er gebruik van.

Bovendien proberen sommige verzekerden de maandlast te drukken door te kiezen voor een maximaal (aanvullend) vrijwillig eigen risico van €500. Het eigen risico wordt dan niet €385, maar €885. Dat levert op jaarbasis een premiekorting, maar als verzekerden in een jaar hoge zorguitgaven hebben en het verplichte én vrijwillig eigen risico volledig moeten dragen, levert de keuze voor dit vrijwillig eigen risico aanzienlijke meerkosten.

## 5.1.2 Wijziging van de polis

### Wat houdt de wijziging in

In een poging om de lasten voor wanbetalers te drukken, heeft het ministerie gevraagd om te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om de polis aan te passen naar een goedkopere budget- of basis naturapolis<sup>52</sup>. Als voor de verzekeringnemers die aangemeld zijn bij het CAK dan 120% van die goedkopere premie zou gelden, wordt het bedrag lager dan de huidige bestuursrechtelijke premie (120% van de rekenpremie).

Dit vergt enerzijds verdieping op de wettelijke juridische ruimte, en anderzijds een inspanning om de verwachte impact in kaart te brengen van een dergelijke aanpassing, ook gelet op het 'doenvermogen' van de beoogde doelgroep en de mate waarin zo'n polis 'passend' is in deze situatie.

### Verwachte impact

Het is niet eenvoudig om een inschatting te maken van de verwachte impact, omdat het voorstel op meerdere momenten zou kunnen ingrijpen. Ieder moment kent zijn eigen (wettelijke) ruimte en de verwachte impact kan verschillen. We kunnen drie verschillende verwachte effecten beredeneren:

1. Als een zorgverzekeraar mensen kan bewegen om over te stappen naar een goedkopere polis, nog vóórdat sprake is van zes maanden premie-achterstand, dan zou deze omzetting

---

<sup>52</sup> In het geval van de onverzekerdenregeling, sluit het CAK voor een onverzekerde verzekeringsplichtige een zorgverzekering af met de laagste premie en zonder vrijwillig eigen risico.

leiden tot een reductie van de maandlast (betere betaalbaarheid) en/of minder snel oplopen van de “af te betalen” schuld aan de zorgverzekeraar<sup>53</sup>.

2. Als verzekerden eenmaal in de wanbetalersregeling zitten en dan worden omgezet naar een goedkopere polis, kan de rekenpremie én de bestuursrechtelijke premie worden verlaagd zonder het risico dat de bestuursrechtelijke premie voordeliger is dan de reguliere premie voor de restitutieverzekering).
3. Na omzetting van een restitutie- naar een naturapolis, ontstaat echter wel het risico dat de verminderde vergoeding leidt tot juist aanvullende financiële knelpunten omdat er moet worden bijbetaald voor niet-gecontracteerde zorg. Dat risico is groter indien de omzetting gebeurt naar een (goedkopere) budgetpolis, waarbij een beperkt(er) aantal zorgaanbieders is gecontracteerd.

De exacte effecten van een omzetting als genoemd bij 3 zijn slecht te voorspellen. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht, en zijn – ook bij een naturapolis – verplicht om voldoende zorg van goede kwaliteit in te kopen en zo toegankelijk te maken voor verzekerden. Bij huisartsenzorg, spoedeisende zorg en vrijwel alle ziekenhuiszorg, zijn (nagenoeg) alle zorgaanbieders die genoemde vormen van zorg verlenen gecontracteerd voor de naturaverzekerden en zal bijbetaling niet of nauwelijks aan de orde zijn. Voor andere soorten zorg is de mate van contractering soms lager, zoals bijvoorbeeld bij wijkverpleging, geestelijke gezondheidszorg of medisch specialistische revalidatie.

Op basis van een uitvraag bij drie grote zorgverzekeraars weten we dat 2,7% van de verzekerden *in de wanbetalersregeling* een duurdere restitutiepolis hebben. Het is niet bekend en onduidelijk in hoeverre deze mensen bewust hebben gekozen voor een restitutiepolis, maar het is zeker denkbaar dat verzekerden hiermee toegang willen borgen tot een bepaalde zorgverlener of bepaald type zorg.

Het inschatten van de impact hangt ook samen met de beleidskeuzes die wanneer een dergelijke wijziging zou worden ingevoerd gemaakt zouden moeten worden.<sup>54</sup>

Een volgend punt: overstappen kan alleen per 1 januari. Dus je zit gedurende het jaar in principe vast aan een overeenkomst. Tussentijds ingrijpen kan alleen met zeer zwaarwegende argumenten die je echt goed moet onderbouwen en waarbij ingrijpen proportioneel moet zijn (zie verder). Maar ... stel dat je ingrijpt, dan kan die persoon – zodra de schuld is afgelost – na 1 januari gewoon opnieuw naar een duurdere restitutiepolis overstappen. Als de overstapmogelijkheid langer wordt bevroren en verzekeringsplichtigen langduriger worden beroofd van de keuzevrijheid is dat nog heftiger ingrijpen.

## Wettelijke ruimte

Een zorgverzekering is een private schadeverzekeringsovereenkomst tussen een verzekerde en een zorgverzekeraar. Daarbij is sprake van een lopende overeenkomst tussen verzekeringnemer en de zorgverzekeraar. Als je de polis gaat aanpassen dan breek je eigenlijk in een bestaande juridische relatie in. Dat is niet onmogelijk, maar moet wel passen binnen een aantal kaders.

Om te beginnen zijn er internationale kaders. Solvency II is voor dit vraagstuk het meest relevante juridische kader. De Europese kaderrichtlijn heeft als hoofddoel de bescherming van de belangen van

<sup>53</sup> Het is echter momenteel niet mogelijk om lopende het verzekeringsjaar over te stappen. Dat is alleen mogelijk vanaf half november tot en met 31 januari, tijdens het zogeheten overstapseizoen.

<sup>54</sup> Zo is het bijvoorbeeld relevant te bepalen wanneer zo'n actieve omzetting gewenst is. Geldt dat voor iedereen die een euro duurdere polis heeft? Of pas bij twee, vijf of tien euro per maand? Ligt de focus op bepaalde doelgroepen? En bij wie dan, en wie niet, en waarom? Een vervolgvraag: gaat iedereen over naar de goedkoopste polis bij dezelfde verzekeraar of zet je mensen actief om naar de goedkoopste polis in de markt?

polishouders en beoogt een level playing field te creëren en te bewaken tussen verzekeraars. De richtlijn verbiedt lidstaten in principe om in te grijpen in een overeenkomst, of om regels te stellen over de premie of dekking van een verzekering.

Dit geldt in principe voor alle verzekeringen, dus voor wonen, verkeer, pensioen of ziektekosten. De verzekeringsrichtlijn is *niet* van toepassing op de uitvoering van sociale verzekeringen, maar uit de jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie (HvJ EU) blijkt dat die *wél* van toepassing is wanneer zo'n regeling door een verzekeringsonderneming voor eigen risico wordt uitgevoerd – hetgeen het geval is bij de Zorgverzekeringswet in Nederland. Toch biedt in dat geval artikel 206, eerste lid, onder a, van de verzekeringsrichtlijn de mogelijkheid om op bepaalde punten in verband met bescherming (sociale zekerheidsaspecten) bijzondere voorwaarden te stellen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een aantal verplichtingen – zoals een acceptatieplicht en een zorgplicht – en bij het organiseren van een systeem van risicoverevening.

Als de overheid omwille van de bescherming van het algemeen belang aanvullende regels wil stellen, dan zal dat alleen kunnen mits het geschikt en proportioneel is. Dus enerzijds moet er een goede reden voor zijn; je moet bewijzen dat er een duidelijk algemeen belang mee gediend is en uitleggen waarom het echt een probleem is. Daarnaast moeten er geen andere, minder vergaande oplossingen zijn om hetzelfde doel te bereiken. Bovendien: als door ingrijpen van de overheid een bestaande situatie verandert, moet voorkomen worden dat er een verslechtering is. Bij een omzetting van restitutie naar een andere polis treed je echter duidelijk in die persoonlijke vrijheid/keuze. Je weet immers niet of iemand bewust voor restitutie gekozen heeft.

Wijzigen van de polis verhoudt zich ook slecht met andere regelgeving. Neem de Wet op de Zorgtoeslag, die stelt de burger financieel in staat om een eigen keuze te maken en biedt in principe een inkomensafhankelijke tegemoetkoming voor het voldoen van premie en eigen risico. Het is juridisch kwetsbaar om de verzekeringsplichtige aan de ene kant vrijheid te geven via de zorgtoeslag en die aan de andere kant weer af te nemen door actief in te grijpen in een verzekeringsovereenkomst.

Vervolgens kun je kijken naar de wettelijke ruimte vanuit het perspectief van het Burgerlijk Wetboek. Dat is van toepassing op allerlei bepalingen in polisvoorwaarden en bewaakt dat noch zorgverzekeraar noch verzekerde eenzijdig de overeenkomst kunnen wijzigen. Net zomin kan een overheid zonder meer dwingend gaan voorschrijven wat in polisvoorwaarden wordt opgenomen. Toch zijn er mogelijkheden om actief een instantie de (wettelijke) bevoegdheid te geven in te breken op de overeenkomst. Dus in afwijking van een gesloten overeenkomst voor de basisverzekering, in afwijking van polisvoorwaarden is wel denkbaar dat een wettelijke bepaling grond geeft om in te grijpen in de polisvoorwaarden. Een voorbeeld is de vaststelling van het basispakket voor verzekerde zorg.

Weer verder afgepeld is er de wanbetalersregeling zelf. Er zijn in de loop der jaren voorwaarden gesteld aan de compensatie voor zorgverzekeraars (wanbetalersbijdrage). Deze voorwaarden beogen te voorkomen dat verzekerden wanbetaler worden en te bevorderen dat wanbetalers reguliere verzekerden worden. Eén van de eerste stappen daarbij is de mogelijkheid bieden om een betalingsregeling te treffen die moet gaan over alle schulden vanuit de Zorgverzekeringswet. In de regeling staat als voorwaarde genoemd dat gespreid betalen van het verplicht eigen risico mogelijk moet zijn. Dat is een veel minder vergaande oplossing dan de contractsvrijheid terzijde te schuiven. Kortom: een zorgverzekeraar kan zich beter/meer inspannen om een bestaande overeenkomst op een betere manier uit te voeren.



De zoektocht naar de wettelijke ruimte levert in dat opzicht een genuanceerd beeld. Als je kunt aantonen dat het knelpunt groot is, dat ingrijpen in de overeenkomst proportioneel en noodzakelijk is, dat er geen mildere initiatieven zijn om hetzelfde doel te bereiken (of dat die initiatieven niet werken) dan zijn er mogelijkheden voor het actief wijzigen van een polis. Maar dan is nog wel een wetswijziging nodig om de overheid (of de zorgverzekeraar als gemachtigde) de bevoegdheid te geven tot actief omzetten van de zorgverzekering. Zonder wetswijziging kun je niet inbreken in de contractuele relatie.

### **Voor- en nadelen van voorgestelde wijziging**

Als eerste valt op dat er een kleine groep (de verzekerden met een restitutiepolis) geraakt wordt door een dergelijke wijziging, waarbij onduidelijk is in hoeverre zij actief en bewust hebben gekozen voor de (duurdere) restitutiepolis. Als ze deze keuze bewust hebben gemaakt, is het juridisch kwetsbaar en omslachtig om in die contractuele relatie in te breken.

Het is mogelijk om bepaalde voordelen van de wijziging op een laagdrempeliger manier te realiseren. Sommige mensen maken onvoldoende gemotiveerd hun keuzes. Dan is de vervolgstap: zorg dat je mensen beter informeert. De NZa stelt regels over de informatievoorziening aan verzekerden op grond van de Wmg (Regeling informatieverplichtingen). Ook als je niet inbreekt op een bestaande relatie zou je mensen er op kunnen wijzen dat ze met ingang van het nieuwe jaar er verstandig aan doen om bijvoorbeeld geen restitutiepolis meer te kiezen, en ze actief begeleiden naar gecontracteerde zorgverleners.

Het aantal en aandeel verzekerden met een restitutiepolis loopt bovendien al sterk terug, waarmee het (mogelijk) effect van een dergelijke maatregel ook sterk is afgenomen.

## **5.1.3 Aanpassen vrijwillig eigen risico**

### **Wat houdt de wijziging in**

Bij een huishouden in een financieel kwetsbare situatie neemt de kans op snel oplopende schulden toe als mensen met hoge verwachte zorguitgaven toch kiezen voor een maximaal vrijwillig eigen risico (€885). VWS heeft daarom gevraagd om te onderzoeken of het mogelijk is personen met een betalingsachterstand versneld om te zetten naar een polis zonder vrijwillig eigen risico.

### **Verwachte impact**

Een polis met (aanvullend) vrijwillig eigen risico is goedkoper dan een polis met alleen het verplicht eigen risico. Omzetten naar de polis zonder vrijwillig eigen risico zorgt dat de maandlast stijgt. Verzekeringplichtigen die moeite hebben om de eindjes aan elkaar te knopen, krijgen door deze maatregel een verhoging van de maandelijkse vaste kosten. Het is niet duidelijk wat de omvang van de groep personen met een hoger vrijwillig eigen risico in regeling wanbetalers is. Data hierover van de zorgverzekeraars ontbreken. Op basis van gegevens voor de gehele Nederlandse bevolking<sup>55</sup> zien we dat circa 13,3% van de verzekerden een vrijwillig eigen risico had in 2023. In het geval deze personen gelijk verdeeld is over het deel van verzekerden met en zonder achterstand, zou het ook voor de mensen in de wanbetalersregeling om circa 13,3% gaan.

---

<sup>55</sup> Bron: Verzekerden in beeld 2023, Vektis, via Zorgthermometer: Verzekerden in Beeld 2023 (vektis.nl)

Aan de andere kant wordt het risico op een plotselinge grote betalingsachterstand kleiner. Aflossen van de grotere schuld bij de zorgverzekeraar als gevolg van het maximaal vrijwillig eigen risico vergt meer inspanning dan een stapsgewijze afbetaling van een opgelopen premieachterstand.

### **Wettelijke ruimte**

Voor de wettelijke ruimte geldt eigenlijk hetzelfde als in de vorige paragraaf. Ook nu is er sprake van een lopende private (schadeverzekerings)overeenkomst tussen verzekeringnemer en een zorgverzekeraar.

Ingrijpen in de contractuele relatie door aanpassen van de polis is niet onmogelijk, maar moet passen binnen een aantal kaders en stelt specifiek eisen aan de onderbouwing van de noodzaak en proportionaliteit.

### **Voor- en nadelen van voorgestelde wijziging**

Er zijn meerdere kwadranten die uitwerking vergen:

1. Welk probleem los je op?
2. Wat is het doel van een maatregel?
3. In hoeverre is deze maatregel noodzakelijk om het doel te bereiken?
4. Is het voorstel proportioneel, of zijn er minder ingrijpende alternatieven om hetzelfde doel te bereiken?

De antwoorden op deze vragen zijn maar beperkt uitgewerkt en leiden tot de conclusie dat de voorstellen sympathiek klinken, maar als ze worden getoetst, blijft er weinig van de verwachte voordelen over en zijn de nadelen – bijvoorbeeld vanwege juridische kwetsbaarheid - aanzienlijk.

## **5.1.4 Herverzekering eigen risico**

### **Wat houdt de wijziging in**

Dit voorstel hangt deels samen met de vorige paragraaf. Daar werd al gesteld dat het eigen risico kan zorgen voor een financiële schok als een (te) hoge nota bij wijze van verrassing op de deurmat valt.

Verschillende gemeenten bieden een collectieve zorgverzekering aan voor minima waarin het (verplicht) eigen risico (€385) is afgedekt met een aanvullende verzekering, ook wel 'herverzekering' genoemd. De verzekerde betaalt dan maandelijks een extra premie en in ruil daarvoor hoeft hij of zij het wettelijk eigen risico niet te betalen.

Als mensen in de wanbetalersregeling zitten en dan kosten maken die onder het eigen risico vallen, houdt men de verplichting om die aanvullende kosten te betalen aan de eigen zorgverzekeraar. Het voorstel beoogt het eigen risico voor verzekerden in de wanbetalersregeling verplicht her te verzekeren.

### **Verwachte impact**

Door herverzekering van het eigen risico neemt enerzijds de voorspelbaarheid van de maandelijkse betalingen toe, en valt de eventuele financiële schok weg die samenhangt met het moeten betalen van het eigen risico.

Wel neemt de maandbijdrage toe ten opzichte van een situatie waarin het eigen risico niet herverzekerd is, en mensen geen zorgkosten maken. Met name jonge, gezonde verzekerden die hun

eigen risico niet volmaken, krijgen hierdoor hogere lasten en houden dus minder over. Op basis van data van Vektis<sup>56</sup> zien we dat in de leeftijd t/m 44 jaar circa 69% geen kosten maakt of kosten <385 euro heeft. Omdat we geen data van zorgverzekeraars hebben over de personen die in de wanbetalersregeling zitten, weten we niet of deze verdeling ook opgaat voor personen in de regeling. Mocht dit het geval zijn, dan zien we dat een aanzienlijk deel hogere lasten heeft zonder dat daar reden voor is.

### Wettelijke ruimte

Het is momenteel al mogelijk om het eigen risico her te verzekeren. Dergelijke verzekeringen worden soms aangeboden aan specifieke doelgroepen, zoals zeevarenden, buitenlandse (seizoen)arbeiders, expats, uitkeringsgerechtigden, minima en (tot en met 2013) studenten. De constructies vallen onder de aanvullende verzekering, dus buiten het wettelijk kader van de Zorgverzekeringswet, en vormen daarmee een verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars.

Het voorstel dat nu voorligt, gaat echter over een *verplichte* herverzekering van het eigen risico voor verzekerden in de wanbetalersregeling. Dan gelden opnieuw de eerdergenoemde randvoorwaarden en kaders die van toepassing zijn op het ingrijpen in de situatie. Al lijkt het wel eenvoudiger om deze verplichting direct te koppelen aan de overgang naar het bestuursrechtelijke regime.

### Voor- en nadelen van voorgestelde wijziging

Voor bepaalde groepen bestaat de herverzekering van het eigen risico al. En mensen die op basis van ervaring weten dat ze hun eigen risico ieder jaar sowieso vol maken, kunnen ook nu al met hun zorgverzekeraar een regeling treffen voor gespreid betalen van het eigen risico. Het effect is daarmee de facto hetzelfde: een voorspelbare maandbetaling en afvangen van financiële schokken.

Er zijn redelijk veel jonge mensen die instromen in de wanbetalersregeling. De kans is groot dat zij financiële schade ondervinden door een dergelijke verplichte herverzekering. Voordat je kunt overgaan tot een verplichting, zijn andere manieren denkbaar om de doelgroep te informeren over de mogelijkheden. De grondslag is derhalve beperkt om zo'n ingrijpende maatregel te treffen.

## 5.1.5 Conclusie over deze mogelijke maatregelen

De voorgestelde maatregelen zijn maar beperkt uitgewerkt, maar als het zou leiden tot een gedwongen aanpassing van de zorgverzekering, dan zou dat een vergaande inbreuk zijn op de contractsvrijheid van zorgverzekeraars en verzekeringsnemers. Er is nog geen draagkrachtige motivering om een wetswijziging te rechtvaardigen in het licht van de (inter)nationale juridische kaders.

Het (eenzijdig) aanpassen van de polis of het herverzekeren van het eigen risico heeft waarschijnlijk geen tot weinig effect op de problematiek van de hogere bestuursrechtelijke premie.

---

<sup>56</sup> Bron: Verzekerden in beeld 2023, Vektis, via [Zorgthermometer: Verzekerden in Beeld 2023 \(vektis.nl\)](https://www.zorgthermometer.nl/verzekerden-in-beeld-2023)

## 5.2 Wijzigingen aan de regeling om neveneffecten te verminderen

In hoofdstuk 3 en bijlage A4 staat de klantreis van vier persona's in de wanbetalersregeling beschreven. In hoofdstuk 4 is de beleidseffectketen van de bestuursrechtelijke premie en onder andere de neveneffecten besproken. In gesprekken met professionals en ervaringsdeskundigen zijn verschillende mogelijke wijzigingen en of verbeteringen van de wanbetalersregeling aan bod gekomen. In deze paragraaf beschrijven we welke mogelijke wijzigingen gemaakt zouden kunnen worden aan de hand van de analyse van bovenstaande bronnen.

### **Observatie: De grootste uitdaging is om in contact te komen met de doelgroep.**

Zoals in de eerdere hoofdstukken besproken is het erg lastig om met de doelgroep in contact te komen. De meeste contactpogingen binnen de klantreis van de wanbetalersregeling gaan per brief. Brieven, werd meermaals aangegeven als de minst effectieve manier om tot contact te komen. Als er wel in contact wordt gekomen met de doelgroep, bijvoorbeeld middels vroegsignalering via de gemeente, dan leidt dit contact vaak niet tot het gewenste resultaat.

### **Oplossingsrichting: ervaringsdeskundigen inzetten om tot contact te komen**

Direct contact met een persoon die vertrouwen wekt, die zich in de persoon met schulden kan inleven en waarin de persoon die schulden heeft zich in kan leven (peers) is volgens zowel professionals als ervaringsdeskundige een belangrijke sleutel tot succesvol contact. Het helpt hierbij als deze personen kennis hebben van de problematiek, ervaringsdeskundigen (die hiervoor een erkende opleiding hebben gevolgd) zouden deze rol bijvoorbeeld kunnen invullen. In de gemeente Midden-Groningen waar veel armoedeproblematiek is worden al ervaringsdeskundigen ingezet voor vroegsignalering.

### **Observatie: de informatie is versplinterd en niet altijd consistent**

De verschillende actoren betrokken bij de wanbetalers doen allemaal in zekere mate aan informatiemanagement, zo ontvangt een gemiddelde persoon die instroomt in de wanbetalersregeling meerder brieven van minimaal vier instanties. Als deze persoon ook actief gaat zoeken op het internet is op de verschillende websites veel informatie te vinden. Deze informatie is echter niet altijd consistent of makkelijk begrijpelijk. Zo staat soms vermeld dat mensen de schuld aflossen terwijl zij in de wanbetalersregeling zitten en elders niet. Daarnaast hebben alle betrokken instanties een eigen klantcontactcentrum welke mogelijk slechts een deel van de vraag kan beantwoorden.

### **Oplossingsrichting: nieuwe manier van informeren en betere samenwerking actoren**

Brieven worden in de huidige tijd steeds minder belangrijk, gebruik van andere media zoals sms of WhatsApp zou het bereik van de boodschap kunnen vergroten. Zorgverzekeraars experimenteren al met aanvullende manieren van contact leggen. Echter zijn zij gebonden aan het protocol wanbetalers welke op bepaalde vlakken weinig differentiatie toe laat. Daarnaast is winst te behalen als de verschillende actoren van de wanbetalersregeling beter zouden samenwerken. Een eerste winst zou kunnen worden geboekt door ervoor te zorgen dat het incassobureau dat door de zorgverzekeraar wordt ingezet dezelfde is als het CJIB inzet. Daarnaast zou ingezet moeten worden op warme overdracht tussen de actoren van de wanbetalersregeling. Het CJIB is in september 2023 begonnen met een pilot waarin alle personen die met een vraag over de wanbetalersregeling naar het CJIB bellen en verzekerd zijn bij het Zilveren Kruis warm overgedragen worden aan het Zilveren Kruis die

hen gelijk helpt met het afspreken van een betalingsachterstand. Eerste resultaten hiervan zijn positief.

## 5.3 Regelingen om uitstroom te bevorderen

### 5.3.1 Twentse Koers is een bijzondere vorm van de RUB

#### Achtergrond regeling

De Twentse Koers is een succesvolle strategische samenwerking in de regio Twente, waarbij alle 14 gemeenten in samenwerking met zorgverzekeraar Menzis gezamenlijk de Regeling Uitstroom Bijstandsgerechtigden (RUB) uitvoeren sinds 2017. Dit programma biedt inwoners met een bijstandsuitkering en een schuld bij Menzis de mogelijkheid om zich opnieuw voordelig te verzekeren via de gemeentepolis (ook bij Menzis), terwijl hun schulden effectief worden aangepakt en opgelost. Binnen de RUB houdt de gemeente maandelijks een bedrag van €25,- extra in op de bijstandsuitkering van de deelnemer, boven op de reguliere zorgpremie. Dit bedrag betaalt de gemeente rechtstreeks aan Menzis als onderdeel van een afbetalingsregeling die maximaal 36<sup>57</sup> maanden duurt. Na deze periode scheldt Menzis de resterende schuld kwijt. Als onderdeel van de regeling worden deelnemers verzekerd in de collectieve basis- en aanvullende verzekering (de gemeentepolis) die de gemeente met Menzis heeft afgesloten.

Naast de samenwerking met Menzis is sinds 1 januari 2021 ook een uitstroomregeling gestart in samenwerking met Menzis en het Zilveren Kruis. Deze regeling stelt bijstandsgerechtigden met een betalingsachterstand bij Zilveren Kruis in staat over te stappen naar de gemeentepolis van Menzis. Een verschil ten opzichte van de regeling met alleen Menzis is dat de gemeenten bij deze samenwerking maandelijks een bedrag van €35,- inhouden.

#### Impact

De RUB-Twentse Koers is sinds 2017 actief. Op basis van verschillende<sup>58</sup> cijfers lijkt circa tweederde van de personen die beginnen aan de RUB ook succesvol uit te stromen. In totaal hebben circa 1500 personen gebruik gemaakt van de regeling. Gemiddeld gaat het dus om circa 100 personen per gemeente in een periode van 5 a 6 jaar. Daarnaast zijn circa 50 inwoners met een bijstandsuitkering en een betaalachterstand op de premie bij Zilveren Kruis bereikt via de samenwerking tussen de Twentse Koers en deze zorgverzekeraar.

Naast de impact op de uitstroom is bijkomend voordeel van de RUB dat het de inwoner weer in beeld brengt bij de gemeente. Deze herwonnen connectie stelt de gemeente in staat om actief huisbezoeken af te leggen en waar nodig ondersteuning te bieden bij andere ondersteuningsvraagstukken zoals brede schuldhulpverlening voor meerdere schulden. Dit integrale benaderingsmodel bevordert niet alleen de financiële stabiliteit van de inwoner maar adresseert ook bredere sociaaleconomische uitdagingen

---

<sup>57</sup> Met de wijziging in Wsnp per 1 juli 2023 geldt binnen deze regeling mogelijk ook 18 maanden.

<sup>58</sup> Twentse Koers spreekt over circa 1500 deelnemers en 1000 succesvol uitgestroomd (zie <https://twentsekoers.nl/project/uitstroomregelingen/>) wat een succesratio van circa tweederde betekent. Ook op basis van data van Menzis, over 2018 t/m 2022 is de succesratio circa tweederde (607 ingestroomde cliënten en 368 succesvol uitgestroomde cliënten, zie [https://martijnschut.blog/wp-content/uploads/2023/04/320370-Inspiratie-en-tips-voor-een-outreachinge-aanpak\\_Handreiking.pdf](https://martijnschut.blog/wp-content/uploads/2023/04/320370-Inspiratie-en-tips-voor-een-outreachinge-aanpak_Handreiking.pdf))

### Kansen en knelpunten bij opschaling

Hoewel het merendeel van de deelnemers succesvol uitstroomt, ultiem betrokkenen bezorgdheid over de omvang van de investeringen in vergelijking met het relatief beperkte bereik van de regeling. Zo was het opzetten van de samenwerking en de onderhandelingen tussen partijen een langdurig proces. Dit gold in het bijzonder voor de uitbreiding van de regeling waarbij Menzis en Zilveren Kruis ook onderling afspraken moesten maken over het overnemen van verzekerden.

Betrokkenen vanuit Zilveren Kruis noemden daarnaast als knelpunt dat klanten zelf toestemming dienen te geven om over te stappen van zorgverzekeraar, maar regelmatig niet reageren op de brieven hierover. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn ten eerste dat het klanten onvoldoende bekend zijn met de regeling en het systeem. Ten tweede dat het voor klanten spannend is wanneer zij bijvoorbeeld op het moment al ziek zijn. En tenslotte omdat zij bijvoorbeeld wantrouwig zijn richting de overheid en ze bij overstap bij de gemeente verzekerd zijn.

Ook noemden betrokken bij de Twentse Koers en zorgverzekeraars dat de strenge voorwaarden, zoals dat cliënten niet in Wsnp traject mogen zitten of >1 jaar stabiel in de bijstand moeten zitten, maken dat een relatief kleine groep überhaupt in aanmerking voor de regeling komt. Het bepalen van of iemand in de doelgroep zit, werd daarnaast ook ervaren als een vrij stroperig proces waarbij de partijen nauw samen moeten werken om de lijsten met potentiële deelnemers op orde te krijgen.

Betrokkenen zien als voornaamste kans van de Twentse Koers dat gemeenten en (meerdere) zorgverzekeraars wel geslaagd zijn om succesvol samen te werken. De strategische samenwerking heeft het mogelijk gemaakt dat ook kleinere gemeenten die minder capaciteit en een kleinere doelgroep actief aan de slag hebben kunnen gaan met de RUB. Volgens betrokkenen ligt de grootste kans in het verder uitbreiden naar andere doelgroepen zoals jongeren of werkenden (de grote middengroep in de regeling wanbetalers). Tegelijkertijd zien ze als voornaamste obstakels dat zowel gemeenten als zorgverzekeraars water bij de wijn zullen dienen te doen om de financiële risico's te verdelen. Tot nu toe is dat een lastig proces gebleken.

### 5.3.2 De samenwerking tussen Achmea en de Rechtbank

#### Achtergrond regeling<sup>59</sup>

Een groot deel van de inwoners van Amsterdam is verzekerd bij Achmea – Zilveren Kruis (hierna: Achmea). Sinds 2006 behandelt de rechtbank Amsterdam vorderingen in zorgverzekeringzaken van Achmea op aparte rolzittingen. Bij deze rolzittingen zijn sinds 2018 twee medewerkers van de schuldhulpverlening aanwezig, zodat personen die wel willen betalen maar dat niet kunnen direct contact kunnen leggen met schuldhulpverlening. In 2019 is de schuldenaanpak van de rechtbank voor verzekerden met achterstand op de zorgverzekeringspremie verder verbreed met de pilot Zorgzaken.

In deze pilot werken Achmea en de rechtbank nauw samen om premie-achterstanden niet door middel van een dagvaarding door de deurwaarder te vorderen, maar door de zorgverzekeraar een verzoekschrift te laten indienen. De zorgverzekeraar verstrekt aan de rechtbank het adres, e-mailadres en indien beschikbaar ook het telefoonnummer van de persoon met premie-achterstand. Na het ontvangen van het verzoekschrift van zorgverzekeraar, stuurt de rechtbank een heldere en

---

<sup>59</sup> Zie samenwerking ketenpartners bij schuldhulpinterventies, Centraal Bureau voor de Statistiek, Lectoraat schulden en Incasso, 2020 voor een uitgebreide beschrijving van de pilot

begrijpelijke brief waarin zij de persoon in kwestie vraagt om op zitting te verschijnen. In de brief staat aangegeven dat dit financieel voordeliger is<sup>60</sup>.

Doel van deze pilot was om een goedkoper en effectiever alternatief te bieden dan de huidige dagvaardings-incassoprocedure. Het is goedkoper doordat de persoon met achterstand in de pilot procedure alleen griffierecht a 85 euro betaalt in plaats van 670 euro voor dagvaarding, griffierecht en proceskosten. Het is effectiever doordat ze in de pilot het opkomstpercentage van personen met premie-achterstanden op zitting poogden te verhogen. Dit laatste is gemotiveerd vanuit het idee dat hierdoor beter maatwerk geleverd kan worden aan de persoon om die duurzaam uit de regeling te helpen. De zaken van Achmea vinden namelijk plaats op een dag waarbij naast de rechter en schuldhulpverlening ook een medewerker van de zorgverzekeraar aanwezig is. De medewerker heeft direct toegang tot de huidige status van de betalingsachterstand en kan beoordelen welke mogelijkheden er zijn voor het afbetalen. Er wordt direct geprobeerd een betalingsregeling met de betrokkene overeen te komen, en indien nodig kan ook worden besloten enkele weken de tijd te nemen om een haalbare betalingsregeling nader te onderzoeken. Zowel de rechtbank als Achmea herinnerden de persoon met achterstand meerdere keren via email en appjes aan de zitting om daarmee opkomst te stimuleren.

### **Impact op verminderen van de aantallen verzekerden met betalingsachterstand en/of op de ondersteuning van deze groep**

In de periode van februari 2021 en september 2021 heeft Achmea 296 verzoekschriften bij de rechtbank aangeleverd. In totaal zijn 113 personen (38%) op zitting verschenen en in totaal is voor circa 51% van de verzoekschriften een betalingsregeling vóór, op of na de zitting getroffen. Dit getal ligt hoger dan het opkomstpercentage op zitting, omdat een deel van de personen na brief van de rechtbank de achterstand voldaan heeft of een betalingsregeling heeft getroffen zonder tussenkomst van de rechter. Met 116 personen lukte het helaas niet om in contact te komen. Deze verzoekschriften zijn ingetrokken en niet meer behandeld op zitting.

De impact van de pilot zit zowel in het hogere opkomstpercentage dat bereikt is en in het feit dat de brief van de rechtbank ertoe leidt dat personen zelf in actie komen en contact opnemen met de verzekeraar. In totaal is het gelukt om met circa 61% van de personen met een premieachterstand in contact te komen.<sup>61</sup> Een kanttekening hierbij is dat dit in een periode van acht maanden uiteindelijk toch om een zeer beperkt aantal personen gaat ten opzichte van de omvang van het gehele wanbetalersbestand.

Naast de impact op uitstroom gaven betrokkenen bij de pilot in gesprek aan dat deze procedure ook bijdraagt aan herstel van vertrouwen bij de personen met betaalachterstanden. Volgens betrokkenen komt dit doordat de personen met achterstand tijdens de zitting mensen treffen (van schuldhulpverlening en zorgverzekeraars) die hen direct kunnen en willen helpen. Personen met achterstand kunnen snel antwoord krijgen op hun vragen over de inhoud van hun polis of de hoogte van de betaalachterstand of kunnen een scan doen om toeslagen in beeld te krijgen. Uit de evaluatie van de pilot bleek ook dat de gedaagden medewerkers van Achmea onder andere als 'open', 'behulpzaam' en 'begripvol' beschreven.

---

<sup>60</sup> De pilot maakt gebruik van een specifieke procedure (96-Rv), waarbij het bedrag voor de griffierecht beperkt is tot 85 euro. Als de persoon niet op de zitting verschijnt, volgt alsnog een dagvaarding, waarbij het reguliere griffierecht van 507 euro wordt toegepast.

<sup>61</sup> Evaluatie pilot 'zorgzaken' Rechtbank Amsterdam, AEF, 2022



### Kansen en knelpunten bij opschaling

Inmiddels loopt er bij meerdere rechtbanken in Nederland een pilot waarin zorgverzekeraars met rechtbanken samenwerken op het gebied van zorgverzekeringszaken. Naast Amsterdam, zijn er ook in Rotterdam, Den-Haag, Midden-Nederland en Leeuwarden samenwerkingen van de grond gekomen. Qua opschaling zou dus verder uitgebreid kunnen worden naar de arrondissementen waar nog geen soortgelijke initiatieven lopen. Ook zou met meer verschillende verzekeraars samengewerkt kunnen worden en zou de doelgroep verzekerden met achterstand uitgebreid kunnen worden. In de pilot werden alleen personen met achterstand van 500 euro of meer benaderd.

Kansen van de samenwerking tussen zorgverzekeraars en rechtbanken zitten, op basis van deze pilot, met name in het feit dat met meer personen contact wordt gemaakt dan in de reguliere procedure. Ook het persoonlijke gesprek op de zitting en de opties tot maatwerk bevorderen de kans dat personen met achterstand tot duurzame betalingsafspraken overgaan die op hun beurt instroom voorkomen of uitstroom uit de regeling bewerkstellingen.

Daarbij zien betrokkenen ook een aantal knelpunten<sup>62</sup>. Een van de knelpunten zit in de inspanningen die zowel zorgverzekeraars als rechtbanken doen om deze werkwijze mogelijk te maken. Vanuit de zorgverzekeraars vraagt het extra inzet van medewerkers die de zitting bijwonen en inzet om personen met achterstand te selecteren, uit te nodigen en af te stemmen met schuldhulpverlening. Ook voldeed Achmea ten tijde van de pilot de griffierechten van behandelde zaken. Vanuit de rechtbank wordt veel tijd en energie gestopt in het in contact komen met de personen met achterstand en zijn er meer zitting dan in de reguliere procedure. Deze kosten hoeven geen knelpunt te zijn wanneer de bate voldoende zijn. Echter, ook na het doen van alle extra inspanningen komt een deel van de verzekerden niet opdagen op zitting; terwijl het verschijnen op zitting de voornaamste impact genereert. Ook is nog niet duidelijk in welke mate de betaalregelingen die afgesproken worden daadwerkelijk tot duurzame uitstroming leiden. Volgens de betrokkenen bij de pilot zou de gemeente een actievere rol in de begeleiding en nazorg kunnen oppakken om duurzame uitstroom te borgen.

---

<sup>62</sup> Op basis van gesprekken met betrokkenen in het kader van dit onderzoek en de AEF rapportage "Evaluatie pilot 'zorgzaken' Rechtbank Amsterdam"



## / 6 Conclusies

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste conclusies uit het onderzoek naar (i) de werking en effecten van de bestuursrechtelijke premie (120%) en (ii) een aantal mogelijkheden om de regeling te verbeteren.

De bestuursrechtelijke premie is in 2009 ingevoerd als onderdeel van de regeling wanbetalers. De regeling wanbetalers is over de jaren meermaals aangepast. Zo is het percentage van de opslag bij de bestuursrechtelijke premie tweemaal verlaagd (in 2016 en 2019) en zijn er een aantal andere wijzigingen aan de regeling gedaan. Sinds de zomer van 2021 is het aantal personen in de regeling redelijk stabiel en zitten er circa 170.000 personen in de regeling. Circa 88.000 van deze personen zitten al langer dan drie jaar in de regeling. In de laatste jaren is er meer aandacht gekomen voor mogelijk negatieve effecten die mensen in de regeling ondervinden, met name als gevolg van het betalen van de bestuursrechtelijke premie. Dit was ook de aanleiding om de werking en effecten van specifiek deze maatregel nader te onderzoeken.

### **Een verdiepend onderzoek om de positieve en negatieve effecten in kaart te brengen**

De algehele regeling wanbetalers is in 2011<sup>63</sup> en in 2019<sup>64</sup> geëvalueerd. Het huidige onderzoek is een verdiepend onderzoek dat zich specifiek richt op het in kaart brengen van de werking, en positieve en negatieve effecten van de bestuursrechtelijke premie, zodat een afweging gemaakt kan worden over de hoogte van de bestuursrechtelijke premie. Aan de start van het onderzoek was duidelijk dat er geen directe cijfers beschikbaar zijn om de werking te toetsen. Deze data zullen ook in de toekomst niet makkelijk te verkrijgen zijn<sup>65</sup>. In dit onderzoek zijn de effecten van de bestuursrechtelijke premie door middel van een beleidseffectketen in kaart gebracht. Per verwacht effect van de beoogde prikkels zijn de randvoorwaarden onderzocht die moeten gelden, willen de veronderstelde prikkels van de maatregel opgaan. Ook is gekeken naar kwalitatieve neveneffecten. Hieronder lichten we de belangrijkste conclusies nader toe.

### **De bestuursrechtelijke premie is een generieke maatregel zonder generiek effect**

De bestuursrechtelijke opslag is een maatregel binnen de wanbetalersregeling die van toepassing is op alle personen die een achterstand hebben ter hoogte van zes maandpremies op hun zorgverzekeringspremie, ongeacht de reden van deze achterstand. De opslag is opgezet als generieke maatregel. De beoogde prikkel van de maatregel is dat deze in algemene zin mensen aanzet (i) om niet in te stromen (preventieve prikkel) en (ii) om snel uit te stromen (uitstroomprikkel). Daarnaast is een verwacht effect dat personen bij wie de premie geïnd kan worden circa 20% hogere maandelijks kosten hebben vanaf het moment dat ze aangemeld zijn. Op het moment dat nooit premie geïnd wordt, hebben personen ook geen extra kosten. De schuld die zij opbouwen door het niet betalen van de bestuursrechtelijke premie wordt kwijtgescholden, wanneer zij een betalingsregeling treffen met de zorgverzekeraar.

Uit dit onderzoek komt naar voren dat er verschillende randvoorwaarden zijn die beïnvloeden of een persoon met betaalachterstand ook daadwerkelijk ontvankelijk is voor één of beide prikkels.

---

<sup>63</sup> Kort op de bal, Evaluatie van de wanbetalersregeling, Zorgvuldig Advies en Berenschot, 2011

<sup>64</sup> Onschuldig aan schuld Evaluatie van de wanbetalersregeling in de zorgverzekeringwet, Zorgvuldig Advies, 2019

<sup>65</sup> De instroom en uitstroom in de regeling worden door meerdere factoren bepaald, zoals o.a. economische ontwikkelingen, maatschappelijke ontwikkelingen, beleidswijzigingen, etc.

Belangrijke randvoorwaarden zijn dat de burger voldoende bureaucratisch vaardig is en dus weet dat de bestuursrechtelijke premie bestaat en wat ermee wordt beoogd, dat er voldoende inkomen is, en dat er niet zoveel schulden zijn dat een mogelijke verhoging zo weinig verschil maakt in de totale situatie dat deze geen prikkelwerking meer heeft. Op basis van de kenmerken van de populatie wanbetalers (bijv. % personen met een laag inkomen en/of negatief vermogen), bredere kenmerken van de Nederlandse bevolking (% laaggeletterdheid) en gedragswetenschappelijk onderzoek (bijv. WRR rapport Weten is nog geen doen) kan geconstateerd worden dat voor de hiervoor genoemde randvoorwaarden geldt dat deze lang niet altijd opgaan. Dit leidt tot de conclusie dat de bestuursrechtelijke premie voor een belangrijk deel van de doelgroep niet zal werken als een prikkel. De generieke maatregel heeft dus geen generiek effect.

Hoe groot de verschillende groepen in de regeling zijn die die niet of weinig gevoelig zijn voor de prikkel is niet exact te bepalen. De daarvoor benodigde data om de gehele doelgroep in specifieke deelgroepen op te delen is op dit moment niet beschikbaar<sup>66</sup>. De inschattingen op basis van de randvoorwaarden bevatten daarom een mate van onzekerheid. Wel is duidelijk dat we vaker eerder een onderschatting doen dan een overschatting van de omvang. Op basis van deze inschatting inclusief marges van onzekerheid concluderen we dat er een substantiële groep mensen is op wie de prikkels geen effect *kunnen* hebben.

### **Het blijft onduidelijk of personen niet instromen en wel uitstromen als gevolg van de prikkels**

Uit de cijfers blijkt dat circa 86% van de personen die twee maanden betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar hebben uiteindelijk niet instromen en dat jaarlijks bijna net zoveel personen uitstromen als in de regeling zitten<sup>67</sup>. In dit onderzoek is met vele betrokken partijen (waaronder ervaringsdeskundigen) gesproken om in kaart te brengen of de beperkte uiteindelijke instroom en uitstroom het gevolg is van de beoogde prikkels die uitgaan vanuit de bestuursrechtelijke premie.

Op basis van deze gesprekken concluderen we dat niemand de gegevens beschikbaar heeft die ondersteunen of de prikkels wel of niet werken. We zien daar in het onderzoek ook een duidelijke verklaring voor: er zijn veel gelijktijdige processen die invloed hebben op of personen hun achterstand inlopen of aflossen en daarmee instroom voorkomen en uitstroom bevorderen. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen die uit zich zelf willen betalen (normatief betaaldedrag willen vertonen), reguliere betaalherinneringen, meerdere aanmaningen, het stopzetten van de aanvullende verzekering (of juist het vooruitzicht van deze weer krijgen) of een bezoek van een deurwaarder. De precieze invloed van deze gelijktijdige processen is niet op basis van huidig beschikbare data in kaart te brengen. Tegelijkertijd is duidelijk dat deze processen even goed invloed hebben op het betaaldedrag van individuen, maar losstaan van de bestuursrechtelijke opslag. Daarmee is niet met zekerheid vast te stellen wat nu precies de instroom verlaagt en uitstroom verhoogt.

### **De bestuursrechtelijke opslag heeft negatieve effecten op personen voor wie de prikkels niet werken**

Naast de beoogde effecten om instroom te voorkomen en uitstroom te bevorderen komt uit het onderzoek naar voren dat de maatregel ook een aantal (negatieve) neveneffecten heeft. Voor het deel van de doelgroep dat in staat is zijn gedrag aan te passen als gevolg van de prikkel die uitgaat

---

<sup>66</sup> Koppeling tussen de gegevens van het aanmeldbestand van CAK en CBS databestanden gebeurt één keer per jaar. Hierdoor is geen onderscheid te maken tussen persoon die na instromen direct uitstromen (bijv. na een of twee maanden) of personen die herhaaldelijk in- en uitstromen, en personen die langdurig in de regeling zitten. Daarnaast is geen informatie beschikbaar over personen hun uitgaven. Dit is een belangrijke parameter om te onderzoeken wat de balans in het huishouden is tussen inkomen/vermogen en lasten/uitgaven.

<sup>67</sup> Zie figuur in hoofdstuk 2.

van bestuursrechtelijke opslag zijn deze negatieve effecten bedoeld: extra kosten stimuleren hen om in actie te komen, en zij komen hierdoor in actie. Voor het deel van de mensen bij wie de prikkel niet aankomt, bijvoorbeeld omdat zij zich niet bewust zijn dat ze in de regeling zitten of het niet kunnen betalen, is er alleen het netto negatieve effect. Deze negatieve (neven)effecten lopen uiteen van extra kosten maken, zich beboet voelen voor het hebben van geen geld tot stress vanwege het incassotraject dat start voor de personen die extra kosten door de opslag (120% premie) niet (kunnen) betalen.

### **Duurzame uitstroom is een van de voornaamste uitdagingen van de wanbetalersregeling**

De personen die we gesproken hebben geven aan dat duurzame uitstroom uit de regeling een grote uitdaging is. Zoals hierboven beschreven worden jaarlijks een aanzienlijk aantal personen uit de regeling wanbetalers afgemeld (o.a. door het afspreken van betaalregelingen). Het merendeel van de jaarlijkse instroom in de regeling (56%<sup>68</sup>-62%<sup>69</sup>) bestaat uit aanmeldingen als gevolg van stukgelopen betaalregelingen<sup>70</sup>. Het lukt dus slecht om mensen duurzaam uit de regeling te laten uitstromen. Tegen die achtergrond beoordelen we de bestuursrechtelijke premie als ineffectief: ook in het geval er een prikkel tot uitstroom is, leidt deze niet tot *duurzame* uitstroom. Gemeenten en schuldhulpverlening hebben een rol om personen met schulden te ondersteunen om duurzaam betaalgedrag te vertonen. Het onderzoeken van de effectiviteit van hun inspanningen lag buiten de scope van dit onderzoek.

### **Positief neveneffect van de alternatieve aanpakken is het herstel van contact**

Dit onderzoek keek ook naar de impact van een tweetal alternatieve aanpakken die zijn ingezet om personen met een betalingsachterstand op zorgverzekeringspremie te helpen: de samenwerking tussen Achmea en de Rechtbank en uitstroomregeling Twentse Koers. In de gesprekken met betrokkenen bij deze aanpakken kwam naar voren dat terugval in de regeling wanbetalers een van de voornaamste knelpunten is. Een positief neveneffect van de de inspanningen die onderdeel zijn van de beide aanpakken is dat personen uit de regeling weer in beeld bij gemeente, verzekeraar en hulpverlening. Tegelijkertijd blijkt ook uit deze alternatieve aanpakken dat er een groep blijft bij wie in contact komen om verschillende redenen niet lukt. Bovendien is herstel van contact ook geen garantie dat de persoon vervolgens overgaat tot het aanvaarden van ondersteuning. Dit beeld wordt bevestigd door inzichten op basis van vroegsignaleringsactiviteiten: zelfs wanneer schuldhulp naar mensen toe komt, stappen zij regelmatig niet in. Dit roept de vraag op wat voor inspanningen nodig zijn om de groep inwoners die voor veel instanties onbereikbaar zijn of buiten beeld blijven wel te bereiken en of dit überhaupt mogelijk is met dit type aanpakken.

### **Wel inspiratie, maar beperkte grondslag voor ingrijpende aanvullende maatregelen**

Tot slot is onderzocht of er mogelijke alternatieve maatregelen zijn die neveneffecten verminderen, instroom voorkomen en/of uitstroom bevorderen. In dat kader is bekeken welke wettelijke ruimte er is voor het eenzijdig aanpassen van de afgesloten polis of voor het (verplicht) herverzekeren van het eigen risico. Door een relatief dure restitutiepolis te 'downgraden' naar een natura- of budgetpolis, zou de bestuursrechtelijke premie lager kunnen worden. Er is dan wel een minder uitgebreide vergoeding dan bij de oorspronkelijke restitutiepolis. Een andere mogelijke optie zou zijn om het vrijwillig risico aan te passen, want de keuze voor een – onverstandig – hoog vrijwillig eigen risico heeft als consequentie dat verzekerden geconfronteerd kunnen worden met hoge rekeningen na bezoek aan een zorgverlener.

---

<sup>68</sup>Bron: CAK data 2022

<sup>69</sup>Bron: CAK data 2021

<sup>70</sup>Zogeheten aanmeldingen vanwege 'Beëindigde goede betaler.'

Voor ingrijpen in een overeenkomst tussen de verzekerde en de zorgverzekeraar, moet de noodzakelijkheid worden onderbouwd (ingrijpen lost het probleem op) en is vereist dat het resultaat niet bereikt kan worden met een minder vergaande oplossing. Die onderbouwing is voor de voorgestelde maatregelen echter dun. De grondslag is derhalve beperkt om zo'n ingrijpende maatregel te treffen.

Daarbij komt dat het omzetten van een restitutiepolis maar een zeer beperkte impact heeft. Nog geen 3% van de mensen in de wanbetalersregeling heeft zo'n polis. Aan de andere kant kunnen zorgverzekeraars in het preventieve deel – dus nog vóórdat aanmelding bij CAK een feit is – verzekerden beter informeren en ondersteunen bij hun keuzes, en mensen bijvoorbeeld actiever wijzen op regelingen om het eigen risico gespreid over het jaar of vooruit te betalen.

### **Overheidshandelen heeft een legitimatie nodig, en die is voor de bestuursrechtelijke premie niet evident**

Het instellen van de bestuursrechtelijke premie diende volgens de memorie van toelichting uit 2009 twee doelen: (i) het bewegen van «onwilligen» om hun achterstand te betalen en (ii) het ondersteunen van «onmachtigen» om hun schuld af te lossen. De bevindingen uit dit onderzoek, in de context van deze doelen, roepen de vraag op of er voldoende legitimatie voor de bestuursrechtelijke premie is. Deze maatregel is - voor zover dat te achterhalen valt - niet of nauwelijks specifiek effectief voor mensen die niet willen betalen, en heeft grote nadelige gevolgen voor mensen die dat - om wat voor redenen dan ook - niet kunnen. Het risico wanneer stimulerende effecten uitblijven is dat personen in de wanbetalersregeling door de bestuursrechtelijke premie vooral boete doen. Dit was expliciet niet de bedoeling achter deze maatregel<sup>71</sup>.

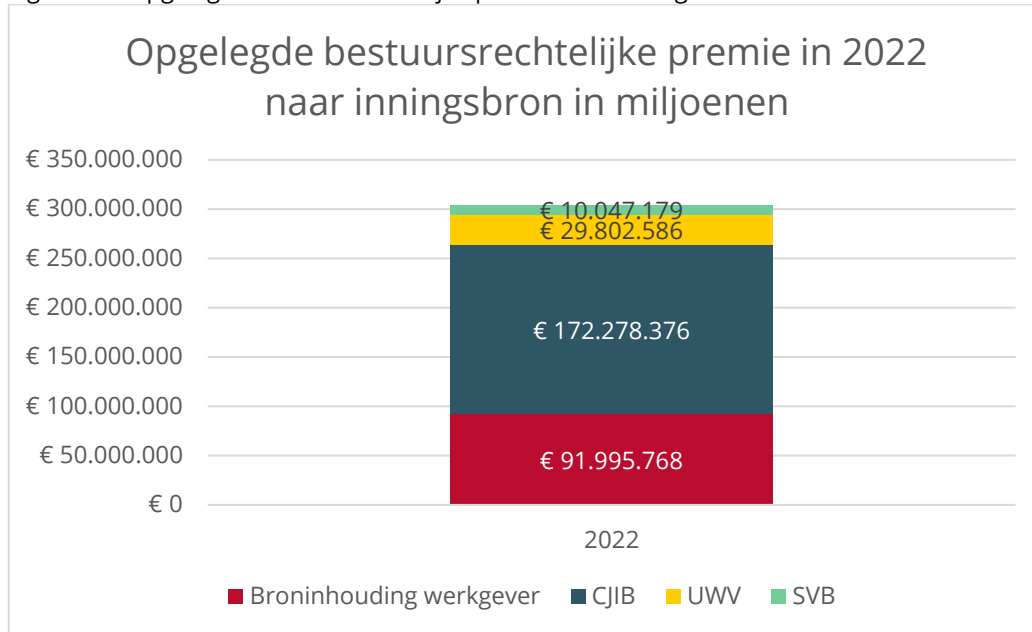
---

<sup>71</sup> Memorie van toelichting nr 31736-3 pg 51, Overheid, 2008

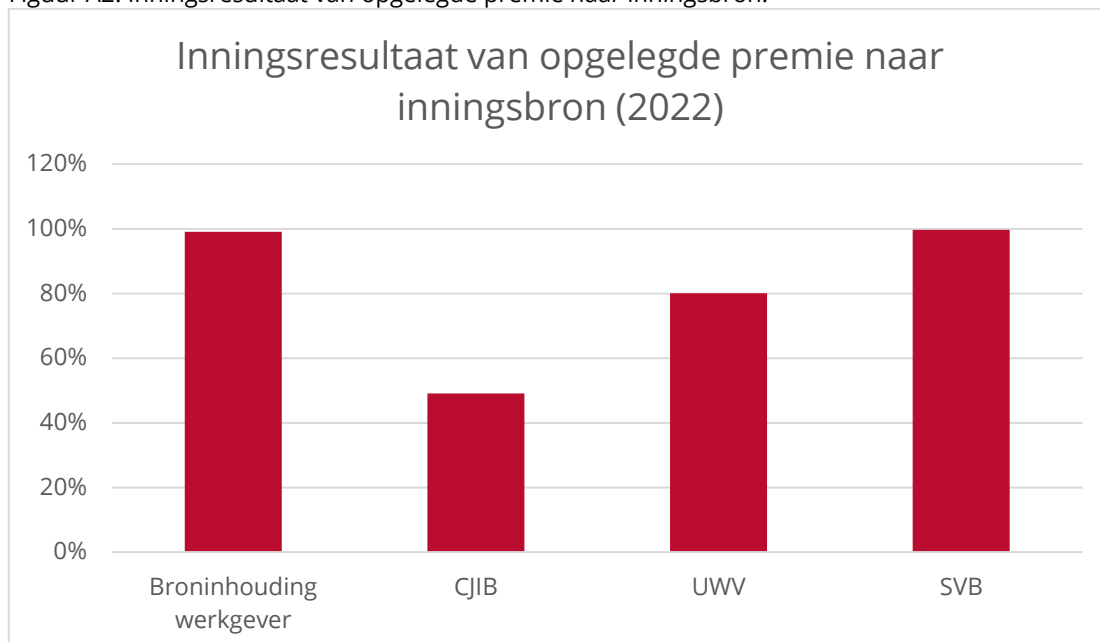
## / A Bijlagen

### A.1 Inningsbronnen en resultaten

Figuur A1. Opgelegde bestuursrechtelijke premie naar inningsbron



Figuur A2. Inningsresultaat van opgelegde premie naar inningsbron.



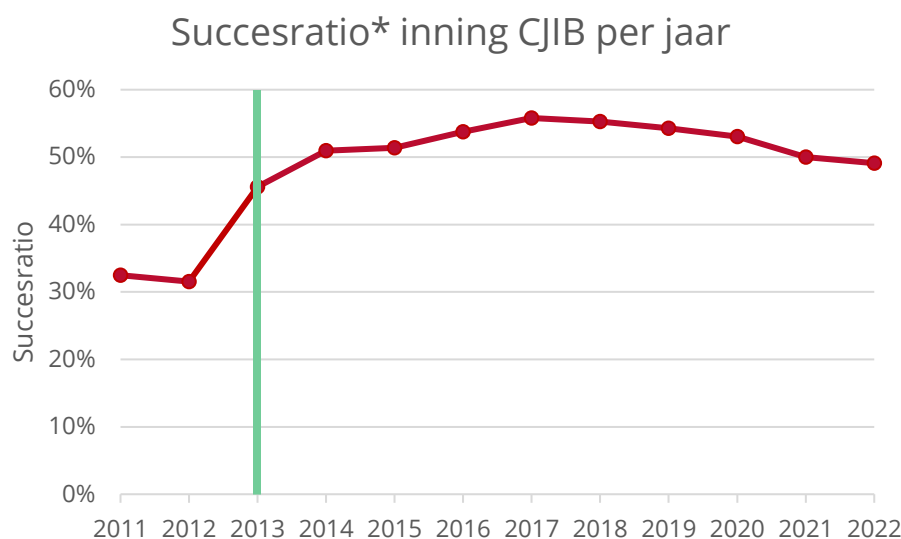
Tabel A1. Succesratio inning naar incassostroom in 2021 (bron: CAK)

Incassostroom in 2021	Aandeel opgelegd	Succesratio	Totaal succesvol
Broninhouding werkgever	30%	99%	30%
UWV	9%	83%	7%
SVB	3%	100%	3%
CJIB	58%	50%	29%
<b>Totale incassostromen</b>			<b>69%</b>

## A.2 Toelichting en impact van verbetermaatregelen uit het verleden

### Sinds 2013 vindt omleiding van de zorgtoeslag van de belastingdienst naar het CJIB plaats

Deze maatregel is op 1 januari 2013 ingevoerd ter verbetering van de effectiviteit van de inning. Hiermee wordt de zorgtoeslag van wanbetalers die zorgtoeslag krijgen en waarbij bronheffing niet mogelijk is door de belastingdienst overgemaakt aan het CJIB. Het figuur hieronder geeft de succesratio (geïnd bedrag / opgelegd bedrag) van de inning van het CJIB per jaar weer. Het is te zien dat het succesratio na 2013 met 10% is toegenomen. Inning door het CJIB ijlt doorgaans iets na, dus de succesratio over de meest recente jaren kan nog iets oplopen.



### Impact effect op inning

De in 2013 ingevoerde omleiding van de zorgtoeslag heeft alleen een mogelijk effect op de inning door middel van incasso via het CJIB. Sinds 2013 is de succesratio met 10% toegenomen (zie figuur hierboven).

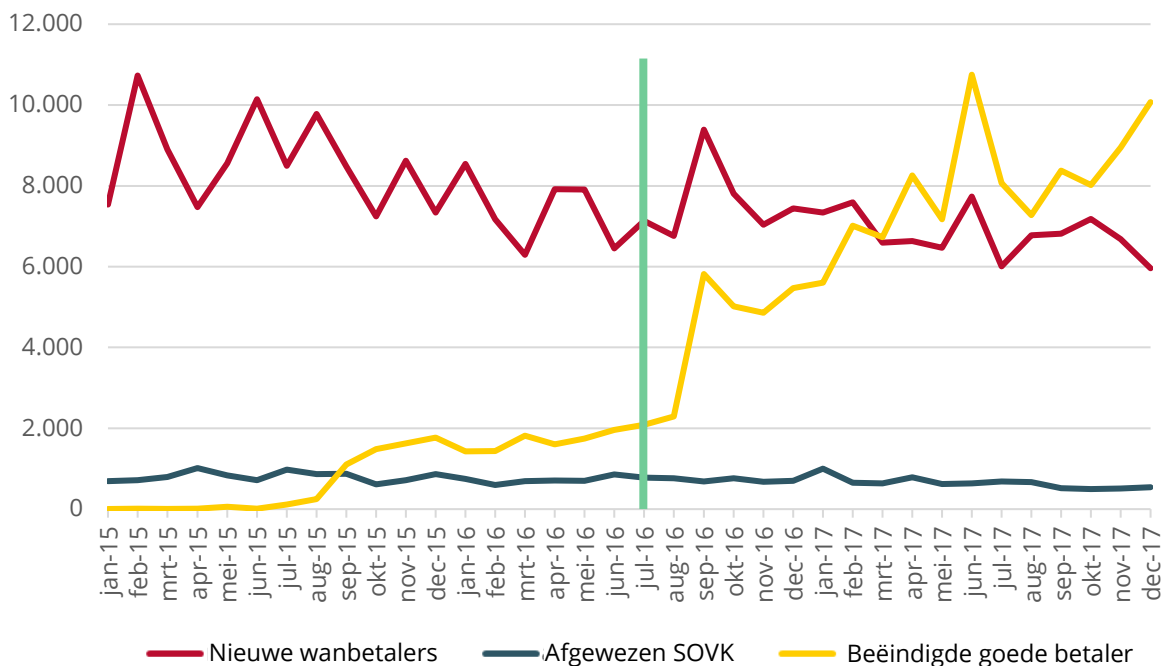
**Vanaf juli 2016 trad de Wet verbetering wanbetalersmaatregelen in werking**

De Wet verbetering wanbetalersmaatregelen<sup>72</sup> trad grotendeels op 1 juli 2016 in werking, een klein deel van de wet trad per 1 januari 2017 in werking. Deze wet maakte het mogelijk te variëren met de opslag van de bestuursrechtelijke premie tussen de 10% en 30% van de nominale rekenpremie. Daarnaast biedt de wet de mogelijkheid om groepen aan te wijzen die onder voorwaarden konden uitstromen

Concreet betekende het in werking treden van deze wet voor de wanbetalersregeling.:

- ▶ Dat het per 1 juli 2016 mogelijk werd om uit te stromen met een betalingsregeling zonder tussenkomst van schuldhulp – tot 2016 was het enkel mogelijk om een betalingsregeling af te spreken met tussenkomst van schuldhulp. Deze wet biedt de mogelijkheid na het sluiten van een betalingsregeling met de zorgverzekeraar direct weer de nominale premie te betalen.
- ▶ Dat per 1 juli 2016 de bestuursrechtelijke premie verlaagd werd naar 125% van de nominale premie - de onderliggende gedachte bij deze verlaging was dat de wanbetaler op deze manier meer geld zou overhouden voor het afbetalen van schulden.
- ▶ Dat de regeling uitstroom voor bijstandsgerechtigden (RUB) op 12 juli 2016 in werking trad. Deze regeling maakt het mogelijk dat gemeentes in samenwerking met zorgverzekeraars groepen bijstandsgerechtigden versneld kunnen laten uitstromen. Voorwaarde hierbij is dat de wanbetaler minimaal 12 maanden aaneengesloten een bijstandsuitkering heeft en dat de bijstandsgerechtigden zich verzekerd bij de collectieve verzekering van de gemeente (gemeente polis). De premie inclusies heft eigen risico en een aflossing op de schuld (ongeveer 35 euro per maand) worden ingehouden van de uitkering, De aflossing stopt na 36 maanden of eerder als de schuld is afgelost.

Figuur A3: Maandelijks instroom van personen in de wanbetalersregeling voor de periode 2015 - 2017



<sup>72</sup> Wet van 2 december 2015 tot wijziging van de Zorgverzekeringswet en de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen (verbetering wanbetalersmaatregelen)

Figuur A4: Maandelijkse uitstroom van personen in de wanbetalersregeling voor de periode 2015 – 2017. Met in het blauw uitstroom waar maatregelen geen invloed op hebben (bijv. door overlijden) en in rood de uitstroom waar maatregelen wel invloed op hebben (bijv. goede betalers)



#### Impact op instroom en uitstroom

De verbetermaatregelen die per juli 2016 hebben geen zichtbaar effect op *nieuwe* instroom gehad. We zien op basis van de cijfers geen toename in het aantal *nieuwe* personen in de regeling in beide jaren na het moment van de wijziging in de opslag (zie rode lijn in figuur A3). Wel is vanaf augustus 2016 een duidelijke toename in instroom te zien van personen die vanwege *een beëindigde goede betalers* regeling opnieuw instromen (zie gele lijn in figuur A3). Het zou kunnen dat de personen die zonder tussenkomst van schuldhulp uitstromen, niet de begeleiding ontvangen die helpt om duurzaam betaalgedrag te vertonen. Dit is echter een hypothese die niet getoetst kan worden.

Wat betreft uitstroom zien we vanaf juli 2016 een stijging in uitstroom t.o.v. de periode ervoor (zie figuur A4).

#### In 2018 werd de eindafrekening bestuursrechtelijke premie afgeschaft

Sinds 1 augustus 2018 is de eindafrekening van het CAK afgeschaft. Tot dit moment ontvingen verzekerden die de volledige schuld bij de zorgverzekering hadden voldaan een eindafrekening van het CAK met de nog openstaande bestuursrechtelijke premie. Deze eindafrekening kwam in de praktijk vaak onverwacht en leidde tot nieuwe betalingsregelingen en recidive.

#### Impact op instroom en uitstroom

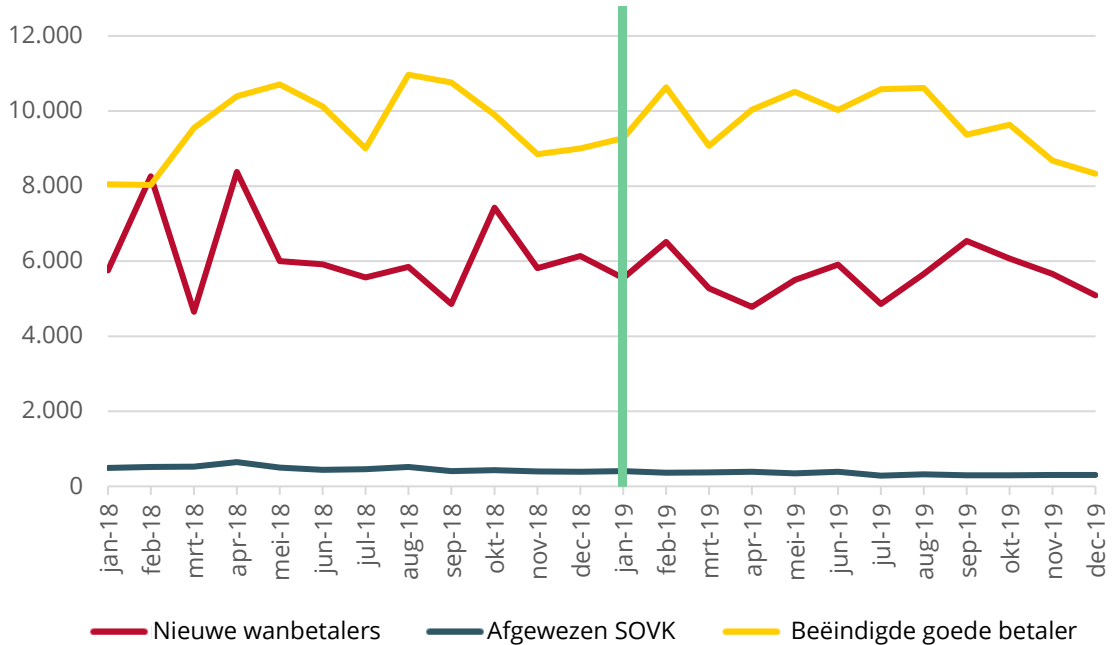
Het verwachte effect van de afschaffing van de eindafrekening zou zijn dat het herinstroom na aflossing voorkomt. Vanwege een gebrek aan data over de redenen dat mensen herinstromen valt dit niet te toetsen.



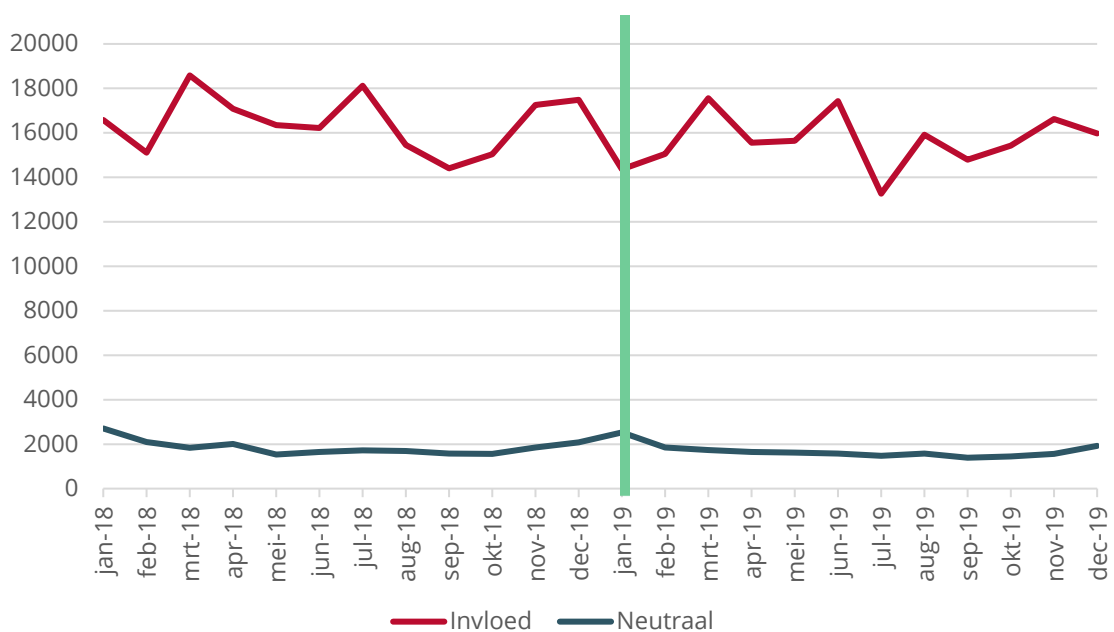
**De bestuursrechtelijke premie werd in 2019 verlaagd naar 120% van de gemiddelde nominale premie**

De bestuursrechtelijke premie is verlaagd naar 120% om de premiestijging van de bestuursrechtelijke premie te beteugelen. Deze verlaging viel binnen de bandbreedte van 110-130% zoals in een eerder wet vastgesteld.

Figuur A5: Maandelijkse instroom van personen in de wanbetalersregeling voor de periode 2018 - 2020



Figuur A6: Maandelijkse uitstroom van personen in de wanbetalersregeling voor de periode 2018 - 2020. Met in het blauw uitstroom waar maatregelen geen invloed op hebben (bijv. door overlijden) en in rood de uitstroom waar maatregelen wel invloed op hebben (bijv. goede betalers)



**Impact op instroom en uitstroom**

Mogelijk effecten van een verlaging van de premie naar 120% zou zijn dat, doordat de prikkel kleiner is geworden, dit tot een afname in uitstroom leidt en een toename in instroom. Beide patronen zijn niet terug te zien in de data (zie figuren A5-A6 hierboven).

**In 2019 kwam er een uitstroomregeling voor wanbetalers die onder bewind staan**

Per 1 juli 2019 geldt deze regeling die het mogelijk maakt voor bewindsvoerders (zowel professionele als familiebewindsvoerders) met de zorgverzekeraar een uitstroomregeling overeen te komen. In deze regeling wordt afgesproken dat de bewindvoerder ervoor zorgt voor inhouding en betaling van de premie, eigen risico (waarbij geen sprake mag zijn van een verhoogd eigen risico), eigen bijdragen en aflossing. De looptijd en aflossingsbedrag van deze regeling is net als de RUB maximaal 36 maanden en 35 euro per maand.

## A.3 Ontwikkelingen verstuurd tweede, vierde en zesdemaandsbrieven in de periode 2019 - 2021

**Tabel A2. Aantallen brieven die verstuurd worden en instroomcijfers na zes maanden (bron: CAK)**

	2019	2020	2021
Tweedemaandsbrieven <sup>73</sup>	384.309	379.635	351.843
Vierdemaandsbrieven <sup>74</sup>	111.875	107.730	88.633
Zes maanden: aanmelding	188.204 <sup>76</sup>	172.416	140.721
bestuursrechtelijk premie regime <sup>75</sup>			
• Waarvan nieuwe aanmeldingen	67.389	67.119	49.874
• Waarvan afgewezen SOVK of beëindigde goede betaler	120.815	105.297	90.847

<sup>73</sup> Bron: Verzekerdenmonitor VWS, 2022

<sup>74</sup> Bron: Verzekerdenmonitor VWS, 2022

<sup>75</sup> Bron: OHI- bestanden CAK t/m juni 2023

<sup>76</sup>

## A.4 Klantreizen van de vier persona's

### Een betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar: Door stijgende lasten financieel kwetsbaarder

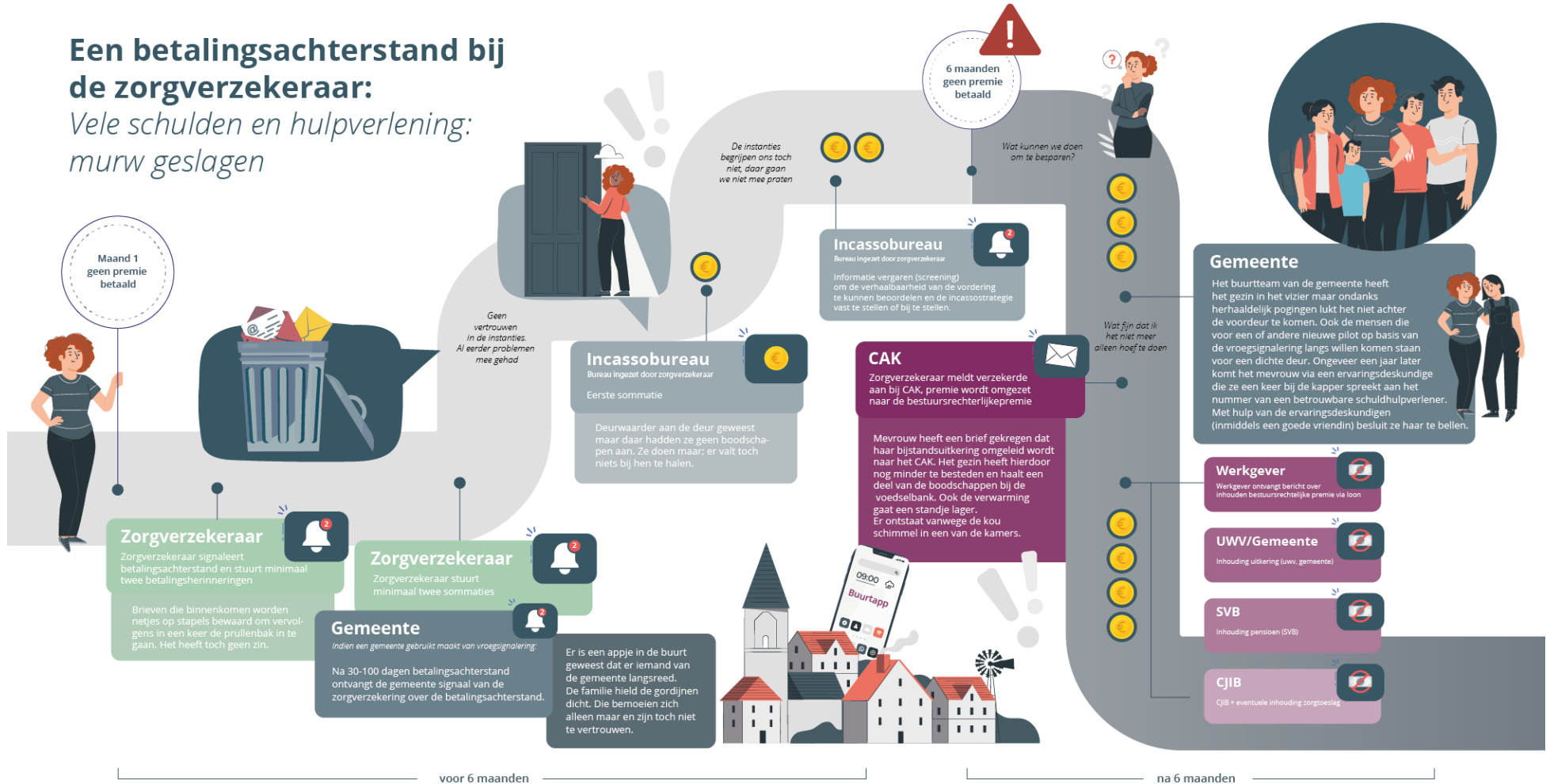


# Een betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar: Onzekere financiële situatie



# Een betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar:

*Vele schulden en hulpverlening: murw geslagen*



## Een betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar:

*Kortdurende schuld door life-event of toevallige gebeurtenis*



## A.5 Beschrijving rollen en activiteiten organisaties in de bestuursrechtelijke en privaatrechtelijke fase

### A.5.1 Privaatrechtelijke fase

#### Zorgverzekeraar

De zorgverzekeraar die de betalingsachterstand signaleert, actie onderneemt de premie alsnog te innen en informeert over de consequenties van het hebben van een betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar. Daarnaast kan de zorgverzekeraar bij 2 maandpremies betalingsachterstand de aanvullende verzekering stopzetten. In de periode dat een verzekerde een betalingsachterstand heeft kan deze niet wisselen van zorgverzekeraar of polis. Zorgverzekeraars dienen zich aan het protocol wanbetaling zorgverzekeraars te houden voor de inspanningen die zij minimaal leveren, echter is er ook ruimte voor eigen beleidskeuzes.

#### Incassobureau zorgverzekeraar

De zorgverzekeraar zet na eigen inspanningen<sup>77</sup> tot het innen van de premie mogelijk een incassobureau in. Deze verricht stuurt aanmaningen naar de persoon met een betalingsachterstand en kan ervoor kiezen een deurwaarder langs de verzekerde te laten gaan.

#### Gemeenten

Sinds de wetwijziging van de Wet Schuldhulpverlening Gemeenten in 2021 hebben gemeenten de verplichting aan vroegsignalering te doen. Gemeenten ontvangen lijsten met personen die betalingsachterstanden hebben bij verschillende instanties (zorgverzekeraars, energiebedrijven, woningverhuurders en drinkwaterbedrijven). Gemeenten nemen contact op met burgers van deze lijstje. Op welke wijze zij contact opnemen is wisselend per gemeenten. De meeste gemeenten sturen brieven<sup>78</sup>, in mindere mate wordt gebruik gemaakt van persoonlijk contact (telefonisch/fysiek).

### A.5.2 Bestuursrechtelijke fase

#### Het CAK

Start zodra verzekerde aangemeld wordt bij het CAK met een inningsonderzoek. Stuurt jaarlijks in december een brief naar het bestand van de wanbetalersregeling waarin de nieuwe bestuursrechtelijke premie wordt aangekondigd.

#### De werkgever

Ontvangt van het CAK een verzoek tot inhouding van de bestuursrechtelijke premie op het loon. Werkgevers zijn verplicht dit te doen. De werkgever stelt werknemer ervan op de hoogte dat de bestuursrechtelijke premie van het loon wordt ingehouden.

#### Het SVB/ UWV

Ontvangt van het CAK een verzoek tot inhouding van de bestuursrechtelijke premie op de uitkering.

---

<sup>77</sup> Minimaal 2 herinneringen en 2 aanmaningen

<sup>78</sup> Divosa monitor vroegsignalering, [Monitor Vroegsignalering Schulden | Divosa](#)

## **CJIB**

Onderzoekt of er zorgtoeslag is die omgeleid kan worden. Voor het resterende bedrag van de bestuursrechtelijke premie stuurt het CJIB acceptgiro's.

## **Incassobureau CJIB**

Indien inning uitblijft kan CJIB ervoor kiezen een incassobureau in te schakelen. Zij komen langs de deur. Dit incassobureau is vaak niet dezelfde als degene die door de zorgverzekeraar is ingeschakeld.



## A.6 Volledige beleidseffectketen

