Cliëntenraad Hilversum

Hilversum, 22 juni 2022

Betreft: **Ongevraagd advies Bronheffing**

Aan het College van Burgemeester en Wethouders
Wethouder Bart Heller
cc. de leden van de gemeenteraad Hilversum

Geachte meneer Heller, geacht College van Burgemeester en Wethouders,

De Cliëntenraad Sociale Zaken feliciteert het nieuwe college en de nieuwe gemeenteraadsleden graag met hun benoeming. We hopen dat we komende 4 jaar op een positieve manier samen met u veel voor onze inwoners kunnen betekenen.

De Cliëntenraad wil aan dit nieuwe college een ongevraagd advies geven over een aantal van uw inwoners die al jaren in de problemen zitten.

De Cliëntenraad Sociale Zaken Hilversum vraagt uw aandacht voor de mensen die soms al 7 jaar of langer onder de beslagvrijevoet leven door een premiebetalingsachterstand bij de zorgverzekeraar.

Sinds 2014 vraagt de Cliëntenraad aandacht voor dit probleem.
In 2015 hebben we de toezegging gekregen dat de mensen die in de bronheffing zitten geholpen zouden worden. Door tijdgebrek was dit niet haalbaar.
In 2016 hebben we het onderwerp weer in onze adviezen aan de gemeenteraad verwerkt en op de agenda geplaatst van de overleggen met de gemeente. Weer was het niet uitvoerbaar.
In 2017 is voldoende geld beschikbaar voor de doelgroep, en weer lijkt het niet haalbaar om deze groep te ondersteunen.
We hebben in 2022 de indruk dat er wordt onderschat wat de kosten zijn voor de inwoners, die jaren onder de beslagvrijevoet moeten leven, en voor de gemeente. Deze mensen zijn vaker ziek en minder beschikbaar voor de arbeidsmarkt.

Volgens CBS-gegevens waren eind 2020 circa 850 inwoners van Hilversum wanbetaler bij hun zorgverzekeraar. De meesten van hen zijn tussen de 35 en 50 jaar. Je kan als gemeente een afspraak maken met de zorgverzekeraars om de bronheffing te gebruiken om af te lossen. Dit mag te allen tijde. Daarna kan de iwoner de zorgverzekering bij de gemeente afsluiten!

In bijlage 2 bij deze brief vindt u een uitleg van de Rijksoverheid over de bronheffing. Ons ongevraagde advies is in bijlage 1 verwerkt.

Met vriendelijke groet,
namens de Cliëntenraad Hilversum,



A.M.Th. Bakker

Bijlage 1

Wanbetalers zorgpremie (bronheffing)

Indien een achterstand van zes maanden op de betaling van de premie basisverzekering ziektekosten is ontstaan, meldt de zorgverzekeraar de verzekeringnemer aan bij het CAK (voorheen was dat bij het Zorginstituut Nederland). Vanaf dat moment is de verzekeringnemer geen premie meer aan de verzekeraar verschuldigd, maar moet hij een bestuursrechtelijke premie aan het CAK betalen. Deze premie bedraagt 120% van de gemiddelde zorgpremie.
In 2022: € 152,20 per maand. Ter vergelijking: de premie voor de zorgverzekering van de gemeente Hilversum inclusief een uitstekende aanvullende verzekering is € 160.
Het CAK incasseert vanaf dat moment de vastgestelde premie voor de basisverzekering. Dit bedrag is dus hoger dan de premie voor de basisverzekering van personen die niet in de bronheffing zitten.

De inwoner dient ondertussen bij de zorgverzekeraar de achterstallige premies af te lossen. Doordat er al een boete wordt ingehouden is er vaak geen aflossingscapaciteit. Er is een schuld bij de zorgverzekering van 6 maanden premie en vaak zijn er hoge extra kosten voor de deurwaarder. Dan kan er ook nog een achterstand zijn van het eigen risico. Zo ontstaat een situatie die onoplosbaar en uitzichtloos is! Er zijn inwoners die al 7 jaar in de bronheffing zitten en nog niets van de schuld bij de zorgverzekering hebben kunnen aflossen.

Op het moment dat iemand in de bronheffing zit is hij niet aanvullend verzekerd (ook niet voor de tandarts!) en kan hij niet deelnemen aan de collectieve zorgverzekering van de gemeente.
Terwijl er heel duidelijk in het beleid van onze gemeente staat dat de gemeente Hilversum wil dat de inwoners met een laag inkomen goed verzekerd zijn.
Indien nodig zullen inwoners een beroep moeten doen op de bijzondere bijstand en dan is de gemeente misschien veel geld kwijt.

Voorstel Cliëntenraad
De Cliëntenraad vindt het juist voor de doelgroep met een minimuminkomen wenselijk dat ze aanvullend verzekerd kunnen zijn bij de collectieve zorgverzekering. Deze doelgroep gebruikt over het algemeen het volledig eigen risico en maakt gebruik van de overige ruime vergoedingen uit deze verzekering (geneesmiddelenvergoeding etc).

Het ongevraagde advies van de cliëntenraad is:

- Neem de schulden (ervaring leert dat de zorgverzekeraar vaak genoegen neemt met 1/3 van het bedrag aan schulden) bij de zorgverzekeraar over. De inwoner lost deze schuld bij de gemeente af. Voor de periode van maximaal 3 jaar a € 35,- per maand (of indien mogelijk de beslagvrije voet (1)). De inwoner kan dan deelnemen aan de collectieve zorgverzekering van de gemeente met alle voordelen van dien (eigen risico vergoeding, ruime dekkingen, minder aanleiding voor aanvragen bijzondere bijstand ziektekosten et cetera)
- dat op zijn minst gebruik wordt gemaakt van de RUB-aanpak (zie verderop)!

(1) De beslagvrije voet is het deel van uw inkomen waar geen beslag op gelegd mag worden. Zo houdt de betreffende inwoner een minimum bedrag over om van te leven.

Hoe ziet de RUB-aanpak eruit?

Gemeentes kunnen in samenwerking met zorgverzekeraars groepen bijstandsgerechtigden uit laten stromen uit de wanbetalersregeling via de zogeheten RUB-aanpak (Regeling Uitstroom Bijstandsgerechtigden). De regeling kan gelden voor mensen die minimaal 12 maanden aaneengesloten een bijstandsuitkering hebben. De premie wordt inclusief het eigen risico en een bedrag voor de aflossing van de schuld ingehouden op de uitkering. De bijstandsgerechtigde neemt deel aan de collectieve zorgverzekering van de gemeente. Het bedrag om de schuld af te lossen bedraagt ongeveer € 35,- per maand. De aflossing stopt na 36 maanden of eerder als de schuld dan al is afgelost.

Wat gebeurt er na 36 maanden?

Als na 36 maanden de regeling succesvol is beëindigd, krijgt het CAK hiervan bericht. De nog openstaande bestuursrechtelijke premie wordt kwijtgescholden. Ook de verzekeraar zal de restschuld kwijtschelden. Het advies aan gemeenten is om ook na 36 maanden de betaling van de premie en het eigen risico op de uitkering te blijven inhouden.

Bredere toegang tot zorg voor bijstandsgerechtigden

Bijstandsgerechtigden die via de gemeente gebruikmaken van de uitstroomregeling krijgen vaak vanuit de collectiviteit van de gemeente weer een aanvullende verzekering. Daarnaast maakt de bijstandsgerechtigde gebruik van de collectiviteitskorting en is er een regeling voor het gespreid betalen of herverzekeren van het eigen risico.

Bijlage 2 (van site Rijksoverheid)

Rijksoverheid

Wat gebeurt er als ik de premie van mijn zorgverzekering niet betaal?

Betaalt u de premie voor uw zorgverzekering niet? Dan stuurt de zorgverzekeraar u betalingsherinneringen. Uw verzekeraar kan u ook een betalingsregeling aanbieden. Na 6 maanden niet betalen meldt de zorgverzekeraar u als wanbetaler aan bij het CAK.

Hogere premie zorgverzekering bij wanbetaling

Heeft u 6 maanden lang de premie voor de zorgverzekering niet betaald? Dan meldt uw zorgverzekeraar u aan als wanbetaler bij het CAK. U betaalt dan aan het CAK een premie die veel hoger is dan de gewone zorgpremie. Deze hogere premie heet 'bestuursrechtelijke premie'.

Uw werkgever, uitkeringsinstantie of pensioeninstantie houdt de premie in op uw loon, uitkering of pensioen. Daarmee betalen zij het CAK. Heeft u geen (regelmatige) inkomsten? Of is uw inkomen te laag om de premie te kunnen inhouden? Dan ontvangt u maandelijks een acceptgiro van het CJIB. U moet dan zelf de premie overmaken.

Daarnaast ontvangt u uw zorgtoeslag niet meer zelf. Daarmee wordt de premie aan het CAK betaald.

Zorgverzekering niet op te zeggen bij betalingsachterstand premie

Bent u achter met betalen van de premie voor de zorgverzekering? Dan kunt u uw zorgverzekering niet opzeggen. Daardoor is overstappen naar een andere verzekeraar niet mogelijk. U kunt uw schuld dus niet ontlopen.

Dit geldt niet voor een betalingsachterstand van het eigen risico. U kunt de zorgverzekering dus wel opzeggen als u nog (een deel van) uw eigen risico moet betalen. Dat eigen risico moet u dus wel betalen als u de zorgverzekering opzegt.

Verzekerd voor basisverzekering

U blijft verzekerd voor de basisverzekering bij uw eigen zorgverzekeraar. Heeft u ook een aanvullende verzekering? Dan kan de zorgverzekeraar die beëindigen.

Schuld aflossen bij zorgverzekeraar

Met de betaling van de bestuursrechtelijke premie aan het CAK lost u de bestaande schuld bij uw zorgverzekeraar niet af. Probeer hiervoor een betalingsregeling te treffen met uw zorgverzekeraar.

Schuld bij zorgverzekeraar afgelost

Het CAK stopt met inhouden van de bestuursrechtelijke premie als uw zorgverzekeraar u afmeldt bij het CAK. Uw zorgverzekeraar meldt u af als u uw schuld heeft terugbetaald of een betalingsregeling heeft afgesproken. Of als u een regeling voor schuldhulpverlening heeft getroffen.

U ontvangt een brief van het CAK als de inhouding of betaling van de bestuursrechtelijke premie stopt. Uw werkgever, uitkeringsinstantie of pensioeninstantie ontvangt ook bericht dat hij geen premie meer hoeft in te houden.

Gemeente kan helpen bij betalingsachterstand

Heeft u een bijstandsuitkering en betaalt u de bestuursrechtelijke premie? Dan kunt u misschien weer de normale premie gaan betalen. Zorgverzekeraars werken hiervoor samen met gemeenten. Informeer bij uw gemeente of dat voor u mogelijk is.

Zorgverzekeringslijn.nl

Zorgverzekeringslijn.nl geeft advies en informatie over de verplichte zorgverzekering. U leest daar ook wat u kunt doen als u de zorgverzekeringspremie niet kunt betalen