



## **Overdrachtsdocument burgerregelingen**

Aandachtspunten vanuit de klachtbehandeling van de Nationale ombudsman bij de overdracht van de burgerregelingen van het Zorginstituut naar het CAK

**Datum:** 15 december 2016

## Voorwoord

Per 1 januari 2017 zal het CAK de uitvoering van de burgerregelingen overnemen van Zorginstituut Nederland. Deze regelingen zijn onder meer gericht op maatregelen ten aanzien van wanbetalers (de wanbetalersregeling), op de verdragsbijdrage van de verdragsgerechtigden (de buitenlandregeling) en op maatregelen voor verzekering van onverzekerde verzekeringsplichtigen (de onverzekerdenregeling).<sup>1</sup>

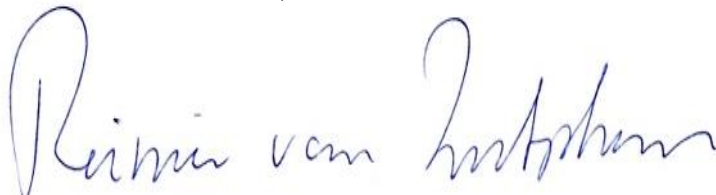
De regelingen worden overgedragen, omdat de uitvoering van deze regelingen niet meer aansluit bij de overige (nieuwe) werkzaamheden van het Zorginstituut. Hiertoe is de Zorgverzekeringswet gewijzigd.<sup>2</sup>

Eerder dit jaar heb ik het CAK tijdens een gesprek toegezegd om - nog vóór de overdracht - aandachtspunten te formuleren, die de afgelopen jaren bij de Nationale ombudsman uit de klachten over deze regelingen naar voren zijn gekomen. Het CAK wil deze aandachtspunten graag benutten bij de uitvoering van zijn nieuwe taak.

Aan de hand van de ontvangen klachten in 2015 en 2016 zijn knelpunten geïnventariseerd. In de bijlagen worden per regeling de achtergronden van deze knelpunten beschreven. Ter illustratie zijn hierin ook voorbeelden van klachten opgenomen. Verder worden de rapporten van de Nationale ombudsman uit 2015 en 2016 en, voor zover nog van belang, de jaarbrieven van de Nationale ombudsman uit 2012, 2013 en 2014 aan het Zorginstituut (toen nog CVZ geheten) in de bijlagen genoemd. Op basis van al deze bij de Nationale ombudsman beschikbare informatie zijn vervolgens aandachtspunten opgesteld, die relevant zijn voor de uitvoering van de wanbetalersregeling, de buitenlandregeling en de onverzekerdenregeling.

Met dit overdrachtsdocument geef ik de aandachtspunten, die zijn voortgekomen uit de klachtbehandeling, aan het CAK mee. Doel hiervan is om bij te dragen aan verdere verbetering van behoorlijke uitvoering van de regelingen, dus met meer oog voor het perspectief van de burger.

De Nationale ombudsman,



Reinier van Zutphen

---

<sup>1</sup> Ook de regeling gemoedsbezwaarden wordt aan het CAK overgedragen. Omdat de Nationale ombudsman over deze regeling in 2015 en 2016 geen klachten heeft ontvangen, wordt deze buiten beschouwing gelaten.

<sup>2</sup> MvT, TK 2014-2015, 34 203, nr.3.

## Aandachtspunten uitvoering burgerregelingen

### Meer vanuit de burger denken

Voorafgaand aan de specifieke aandachtspunten die hierna zullen volgen, wil de Nationale ombudsman allereerst benadrukken dat door de jaren heen het algemene beeld is blijven bestaan dat bij de uitvoering van de burgerregelingen het burgerperspectief onvoldoende in ogenschouw wordt genomen. Hierbij wordt onder meer bedoeld op onvoldoende en onduidelijke informatie (zowel proactief als op verzoek van de burger), niet-nakomen van afspraken of toezeggingen, tekortkomingen in (de motivering in) de klachtbehandeling en op onvoldoende of onprettig persoonlijk contact.

Het verdient daarom de grootst mogelijke aandacht om deze aspecten van de uitvoering van alle burgerregelingen in de toekomst sterk te verbeteren. Speciale aandacht verdient daarbij het actief benaderen van burgers op een persoonlijke, fatsoenlijke en hulpvaardige manier. Bij geconstateerde problemen is het goed om voor een informele aanpak te kiezen, bijvoorbeeld in de vorm van een goed gesprek met de burger.

Daarnaast is het belangrijk te beseffen hoe complex de regelingen voor de burger zijn, en soms ook voor de betrokken overheidsinstanties zelf. Duidelijke (proactieve) informatie en goede samenwerking zijn daarom van essentieel belang.

De Nationale ombudsman nodigt het CAK dan ook uit om zich te verplaatsen in de positie van de burger, om zo te beoordelen wat nodig is om aan de betalingen te kunnen voldoen. Pas door goed voor ogen te hebben welke informatie burgers nodig hebben, zal het perspectief van de burger voorop komen te staan.

### Aandachtspunten Wanbetalersregeling

Bij de uitvoering van de wanbetalersregeling verdient het aandacht om:

- de burger<sup>3</sup> tijdig en duidelijk te informeren over wat hij verschuldigd is;
- de burger te bedienen vanuit één centraal deskundig punt, zonder dat hij van 'het kastje naar de muur' wordt gestuurd. Hij hoort namelijk niet te worden geconfronteerd met eventuele keten- en/of systeemproblematiek;
- tegoeden aan de burger snel terug te betalen. Het uitblijven van of het zeer laat terugbetalen van onverschuldigd betaalde bestuurlijke boetes, kan financiële problemen bij de burger veroorzaken of vergroten;
- coulant te zijn ten aanzien van vorderingen die pas na lange tijd ter inning aan de burger worden voorgelegd;
- een goed contact met de zorgverzekeraars te onderhouden over de kwaliteit van de aanmeldingen, om te voorkomen dat deze weer moeten worden teruggedraaid;
- ketenpartners snel te informeren over afmeldingen en vervallenverklaringen, om de burger zo kort mogelijk in onzekerheid te laten over de eindafrekening;
- met de zorgverzekeraars af te spreken dat de informatie van het CAK en van de zorgverzekeraar aan de burger over de gevolgen van een eventuele vervallenverklaring, eenduidig is.

Zie bijlage 1 voor de achtergronden van deze aandachtspunten.

---

<sup>3</sup> Met burger wordt hier bedoeld op de wanbetaler en/of broninhouder.

### **Aandachtspunten Buitenlandregeling**

Bij de uitvoering van de buitenlandregeling verdient het aandacht om:

- de burger<sup>4</sup> proactief te informeren over de mogelijke oorzaak van hoge navorderingen;
- de burger, die problemen heeft met betaling van de navorderingen, voorafgaand aan het jaar proactief te informeren over de gegevens waarover het CAK beschikt en hem te verzoeken dit aan te vullen;
- het adres van de burger actief op juistheid te checken als er op jaarafrekeningen en betalingsherinneringen geen reactie komt;
- met de deurwaarder overeen te komen dat hij tot aan de invoering van de Wet vereenvoudiging beslagvrije voet al conform deze wet werkt door rekening te houden met de beslagvrije voet in het buitenland. Daarbij dient de burger te worden meegedeeld dat hij zich tot de kantonrechter kan wenden voor een toetsing van deze beslagvrije voet;
- betalingsherinneringen van jaarafrekeningen tijdig te versturen; niet jaren na dato;
- bij een signaal van overlijden van de verdragsgerechtigde, de juiste erfgenaam te achterhalen door samen te werken in de keten. Neem daarna zo nodig persoonlijk contact op met deze erfgenaam: in algemene zin zijn erfgenamen vaak niet op de hoogte van de financiën en dus totaal onbekend met de verdragsbijdrage;

Zie bijlage 2 voor de achtergronden van deze aandachtspunten.

### **Aandachtspunten Onverzekerdenregeling**

Bij de uitvoering van de onverzekerdenregeling verdient het aandacht om:

- te bezien waar, wanneer en door wie burgers, die vanuit het buitenland (tijdelijk) in Nederland verblijven, maar ook burgers die (tijdelijk) hun woonplaats in het buitenland hebben, het meest effectief kunnen worden geïnformeerd over de wijze waarop zij verzekerd dienen te zijn;
- goed in het vizier te hebben dat er een groep mensen is die, vanwege het ontbreken van een vaste woon- of verblijfplaats, geen zorgverzekering kan afsluiten, omdat zij zich niet kan inschrijven in de BRP.

Zie bijlage 3 voor de achtergronden van deze aandachtspunten.

---

<sup>4</sup> Met burger wordt hier bedoeld op de burger die in het buitenland woont.

## Bijlage 1

### De wanbetalersregeling

#### **Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (wanbetalersregeling)**

Een ieder die zijn zorgpremie niet betaalt, kan na zes maanden door zijn zorgverzekeraar worden aangemeld bij Zorginstituut Nederland. Hij komt dan in de wanbetalersregeling terecht, en moet vervolgens een hogere premie betalen dan de nominale premie die hij aan de zorgverzekeraar verschuldigd is. Deze zogenoemde bestuursrechtelijke premie wordt geheven en geïnd door het Zorginstituut. Het Zorginstituut gebruikt daarbij zijn bevoegdheid tot bronheffing. Dit houdt in dat de bestuursrechtelijke premie zoveel mogelijk via de financiële bron van de wanbetaler wordt ingehouden. In opdracht van het Zorginstituut dient de werkgever of uitkeringsinstantie (de zogenoemde broninhouders) de premie in te houden op het inkomen en aan het Zorginstituut af te dragen. Indien bronheffing niet mogelijk is, vinden er in opdracht van het Zorginstituut incassoactiviteiten plaats door het CJIB. Het CJIB stuurt de wanbetaler dan een acceptgiro voor het bedrag aan bestuursrechtelijke premie. Als de wanbetaler zorgtoeslag ontvangt wordt de premie door de Belastingdienst 'omgeleid' naar het CJIB en op de bestuursrechtelijke premie in mindering gebracht. Het Zorginstituut heft en int de bestuursrechtelijke premie totdat de wanbetaler door de zorgverzekeraar weer wordt afgemeld.

#### **Rapport Nationale ombudsman 'Zorgen voor de toekomst'**

Voor een beeld van de klachten en ervaringen van burgers met de wanbetalersregeling in 2015 en 2016 verwijst de Nationale ombudsman naar de inhoud van zijn onlangs verschenen rapport *'Zorgen voor de toekomst'*.<sup>5</sup> Kort gezegd geeft dit rapport inzicht in de problemen waar burgers in de wanbetalersregeling tegenaan lopen. Zij blijken vaak niet te weten wat zij wanneer aan wie moeten betalen, bij wie zij een compleet overzicht hiervan kunnen krijgen, wie snel en duidelijk hun vragen kan beantwoorden en wat ze moeten doen om uit de schulden te komen. Ook voelen zij zich niet fatsoenlijk behandeld. Verder ontvangen burgers plotselinge, onaangekondigde aanmaningen over premieachterstanden van jaren geleden, zonder hier tussentijds over te zijn geïnformeerd. Zij voelen zich hierdoor overvallen met hoge bedragen, die zij vaak niet kunnen betalen. Conclusie van de Nationale ombudsman was dat er tekortkomingen in de regeling zijn ten aanzien van de bejegening, de informatieverstrekking en de ketensamenwerking.

#### **Ontvangen klachten na uitkomst van het rapport**

Na de uitkomst van dit rapport in september dit jaar hebben burgers de Nationale ombudsman nog 15 keer met klachten en vragen over de wanbetalersregeling benaderd.<sup>6</sup> Medewerkers van de Nationale ombudsman hebben deze vragen beantwoord of hen doorverwezen naar het Zorginstituut. Wat de klachten betreft, hadden deze voornamelijk betrekking op een of meer knelpunten, zoals omschreven in bovengenoemd rapport.

<sup>5</sup> Rapport 2016/090 van de Nationale ombudsman van 27 september 2016, zie [www.nationaleombudsman.nl](http://www.nationaleombudsman.nl).

<sup>6</sup> Dit zijn de cijfers tot aan 2 november 2016.

- **Motivering bij bezwaar en klachtbehandeling**

Een punt dat de Nationale ombudsman hier nog wel naar voren wil brengen, is de motivering in de afwijzing van verzoeken en in de klachtbehandeling. Te vaak ontbreekt hier nog een gedegen antwoord, waaruit kan worden opgemaakt waarom de verzoeken of klachten worden afgewezen. Ook is in sommige gevallen voor de burger onduidelijk wie (wettelijk gezien) de (eind)verantwoordelijkheid heeft bij de behandeling ervan. Is dat het Zorginstituut zelf en of het CJIB?

- **Terugbetalen tegoeden burger**

Een ander punt van zorg blijft de terugbetaling van tegoeden aan burgers. Het gaat hier om de trage terugbetaling van teveel of ten onrechte ingehouden bestuursrechtelijke premie. Hoewel dit onderwerp ook al in het rapport aan de orde is gekomen, vindt de Nationale ombudsman het van belang om het hier expliciet nog eens te noemen. Het kan namelijk financiële problemen bij de burger veroorzaken of deze vergroten.

Al jaren wijst de Nationale ombudsman op dit probleem. In zijn jaarbrieven van 2012 en 2013 is dit knelpunt namelijk eveneens aan de orde gekomen.

- **Kwaliteit van aanmeldingen**

Ten slotte wordt hier nog het volgende onder de aandacht gebracht.

Zowel de burger en de ketenpartners in de wanbetalersregeling hebben er belang bij dat zorgverzekeraars alleen verzekerden bij het Zorginstituut aanmelden die binnen de wettelijke voorwaarden van de wanbetalersregeling vallen. Hoewel het Zorginstituut ervan uit dient te kunnen gaan dat iedere aanmelding correct is en de wanbetaler een schuld van ten minste zes maandpremies heeft, kunnen voor de burger problemen optreden indien dit niet het geval blijkt te zijn.

Dit jaar onderzocht de Nationale ombudsman een klacht, waarin van deze situatie sprake was en waarin het vrij lang duurde voordat een achteraf onterecht gebleken aanmelding door de zorgverzekeraar door het Zorginstituut was teruggedraaid. Omdat in deze zaak het Zorginstituut en het CJIB de aanmelding en de invordering tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman hebben gecorrigeerd, is besloten het onderzoek niet voort te zetten.

Desalniettemin blijkt uit deze zaak dat de juistheid van de aanmelding van groot belang is. Om te voorkomen dat aanmeldingen soms al heel snel moeten worden teruggedraaid is het verstandig dat het CAK goede contacten onderhoudt met de zorgverzekeraars over de kwaliteit van deze aanmeldingen. Ook bleek uit deze zaak dat als de aanmelding onjuist blijkt te zijn, een goede samenwerking met de zorgverzekeraars en andere ketenpartners noodzakelijk is bij het laten vervallen van de aanmelding en de tijdige terugbetaling van de onrechtmatige invordering. Men dient elkaar zo snel mogelijk op de hoogte te kunnen stellen van de afmeldingen, zodat de burger zo kort mogelijk in onzekerheid is over de eindafrekening. En tot slot dient de informatie aan de burger over de vervallenverklaring duidelijk en eenduidig te zijn. Met eenduidig wordt hier bedoeld dat de informatie vanuit de zorgverzekeraar en vanuit het CAK over de gevolgen van de vervallenverklaring, op elkaar afgestemd moeten worden. In deze zaak ontving de burger namelijk verschillende informatie over het heffen en innen van de bestuursrechtelijke premie.

## Bijlage 2

### De buitenlandregeling

#### Regeling verdragsbijdrage verdragsgerechtigden (buitenlandregeling)

De buitenlandregeling zorgt ervoor dat burgers, die in het buitenland wonen, gebruik kunnen maken van medische zorg in hun woonland. Zij kunnen dan zorg krijgen via een internationaal verdrag, en worden daarom verdragsgerechtigden genoemd. Voor deze zorg betalen ze wel een bijdrage aan Nederland, omdat Nederland de kosten voor hun zorg in het woonland betaalt. Deze zogenoemde verdragsbijdrage wordt in opdracht van het Zorginstituut ingehouden op het pensioen of uitkering.

De volgende personen hebben met deze regeling te maken:

- personen met een Nederlands wettelijk pensioen of uitkering en hun gezinsleden die in het buitenland wonen;
- in het buitenland wonende gezinsleden van mensen die verzekerd zijn volgens de Zorgverzekeringswet (bijvoorbeeld gezinsleden van grensarbeiders).

Voor deze mensen is het Zorginstituut het administratiekantoor. Dat betekent onder andere dat het Zorginstituut de documenten afgeeft die nodig zijn om zorg in het woonland te krijgen en dat het Zorginstituut maandelijks de verschuldigde verdragsbijdrage int. Dat is ingewikkeld, want de precieze hoogte van het verschuldigde bedrag is mede afhankelijk van de totale inkomsten, aftrekposten, heffingskortingen en dergelijke. Dat bedrag kan het Zorginstituut pas definitief berekenen, nadat de Belastingdienst een en ander heeft vastgesteld. Dit kan lang duren. Mensen kunnen daardoor na verloop van tijd geconfronteerd worden met - soms forse - naheffingen.

#### Klachten Nationale ombudsman 2015 en 2016

In 2015 en 2016 hebben burgers de Nationale ombudsman 78 keer benaderd met klachten en vragen over de buitenlandregeling.<sup>7</sup> Medewerkers van de Nationale ombudsman hebben de vragen beantwoord of doorverwezen naar het Zorginstituut. Wat de klachten over de uitvoering van de buitenlandregeling betreft, heeft de Nationale ombudsman meerdere rapporten uitgebracht over verschillende onderwerpen.

#### Informatieverstrekking over de naheffing

Eind 2015 heeft de Nationale ombudsman een rapport uitgebracht waarin de informatieverstrekking over naheffingen bij jaarafrekeningen aan de orde was.<sup>8</sup> Ter illustratie hieronder in het kort de casus.

<sup>7</sup> Dit zijn de cijfers tot aan 2 november 2016.

<sup>8</sup> Rapport 2015/167 van de Nationale ombudsman van 9 december 2015, zie [www.nationaleombudsman.nl](http://www.nationaleombudsman.nl).

Een gepensioneerde man woont samen met zijn vrouw in Frankrijk. In anderhalf jaar tijd krijgt hij afrekeningen over vijf jaren en moet hij in totaal zo'n €8.400 bijbetalen. Hij kan dit forse bedrag niet zomaar ineens ophoesten. Daarom sluit hij met het Zorginstituut een betalingsregeling af waarmee hij zo'n €200 per maand betaalt. Omdat hij daarna zijn betalingsverplichtingen niet nakomt, schakelt het Zorginstituut een deurwaarder in. Er wordt een aangepaste betalingsregeling afgesproken, maar de man vindt ook dit bedrag niet redelijk. Ook begrijpt hij niet waarom hij elk jaar zoveel moet nabetalen aan het Zorginstituut.

De Nationale ombudsman achtte de betalingsregeling redelijk. Maar het knelpunt dat de Nationale ombudsman in het rapport naar voren heeft gebracht, is dat de burger niet goed weet waarom hij elk jaar zoveel moet terugbetalen. De Nationale ombudsman beseft dat het Zorginstituut - binnen de vastgestelde wetgeving en beleid - niet de precieze verdragsbijdrage kan vaststellen en (laten) inhouden; meerdere factoren zorgen er namelijk voor dat het Zorginstituut jaarlijks een navordering moet sturen. Maar hij is van oordeel dat het Zorginstituut er in dat kader wél naar dient te streven dat de ingehouden bedragen zo dicht mogelijk bij het uiteindelijke bedrag komen te liggen en daarmee de navordering zo laag mogelijk is. Met name voor de groep burgers waarbij de betaling van de verdragsbijdrage moeizaam verloopt, zoals in deze casus, moet het Zorginstituut zelf actie ondernemen en proactief informeren over de mogelijke oorzaak van een hoge navordering. Dit kan veel onbegrip voorkomen.

Voorts is de Nationale ombudsman van mening dat het Zorginstituut de burger, die problemen heeft met betaling van de navorderingen, voorafgaand aan het jaar moet informeren over de gegevens waarover het beschikt en moet verzoeken om aanvulling, indien gewenst. Dit zou het Zorginstituut proactief moeten doen, los van of er sprake is van klachten van een burger. De naheffing zou hiermee kunnen worden verlaagd.

Hierbij dient te worden vermeld dat het Zorginstituut inmiddels heeft uitgezocht wat de mogelijke redenen kunnen zijn voor de jaarlijkse navordering en dat het burgers hierop wil attenderen. De Nationale ombudsman heeft met instemming kennisgenomen van de folder, die het Zorginstituut hiertoe heeft ontwikkeld.

- **Juist adres in buitenland**

De Nationale ombudsman heeft begin 2016 een rapport uitgebracht, waarin de termijn van invordering naar aanleiding van het laat versturen van de jaarrekeningen aan de orde kwam.<sup>9</sup> Het ging om een man, woonachtig in België, die pas in 2014 de eerdere jaarafrekeningen op het juiste adres ontving. De Nationale ombudsman vond hier dat het Zorginstituut had nagelaten de jaarafrekeningen en betalingsherinneringen naar het juiste adres te sturen en ook had verzuimd om na te gaan of het adres correct was toen er geen reactie werd ontvangen.

- **Tijdig versturen van jaarafrekeningen**

In bovenstaand rapport kwam nog een punt aan de orde. De Nationale ombudsman vond het vijf jaar na dato versturen van jaarafrekeningen vanuit het oogpunt van behoorlijkheid namelijk veel te lang.

---

<sup>9</sup> Rapport 2016/017 van de Nationale ombudsman van 18 februari 2016, zie [www.nationaleombudsman.nl](http://www.nationaleombudsman.nl).



Ook uit eerdere jaarbrieven kwam naar voren dat veel klachten betrekking hadden op de jaarafrekeningen. Het ging hierbij eveneens om de late toezendingen ervan. Door een opeenstapeling van de terugvorderingen, kwamen burgers in betalingsproblemen.

• **Geen beslagvrije voet in het buitenland**

Regelmatig wordt er bij de Nationale ombudsman over geklaagd dat bij invordering door de deurwaarder namens het Zorginstituut geen rekening wordt gehouden met de beslagvrije voet als je woonachtig bent in het buitenland. Voorbeelden van dergelijke klachten luiden als volgt:

Meneer woont in Italië en klaagt over een vordering die hij moet betalen aan het Zorginstituut. Hij had daar een betalingsregeling van €63 getroffen. Dit kon hij sinds januari 2016 niet meer betalen van zijn AOW van €750. Toen hij dit aan de deurwaarder meldde, gaf deze aan over te gaan tot derdenbeslag op zijn gehele AOW om de vordering te voldoen als hij de betalingsregeling niet nakomt. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de beslagvrije voet.

Vader ontving in Spanje bericht van de SVB dat het Zorginstituut beslag had laten leggen op zijn gehele AOW-uitkering. Hij was niet op de hoogte van een vordering. Waarschijnlijk was dit naar een verkeerd adres in Spanje verstuurd. Hoe dan ook, behalve deze AOW-uitkering heeft hij slechts een klein pensioentje van ongeveer €500 per maand. Door het beslag op zijn gehele AOW-uitkering houdt vader net genoeg geld over om de huur voor de komende maand te betalen, maar hij houdt geen geld over om in zijn overige levensonderhoud te voorzien.

De Nationale ombudsman heeft zich eerder, in zijn rapport *'Met voeten getreden'* uit 2013, uitgesproken over dit onderwerp.<sup>10</sup> Uit de klachten bleek toen dat deurwaarders - bij beslag op het pensioen of uitkering van deze doelgroep - de beslagvrije voet standaard op nihil vaststelden. Zij vroegen niet naar gegevens zoals eventuele andere inkomsten van de beslagene of zijn partner en zagen het blijkbaar niet als hun taak om vast te stellen of betrokkene een inkomen ter hoogte van de beslagvrije voet overhield. In de gevallen die de ombudsman als klacht behandelde, gaven de betreffende deurwaarders ook geen informatie over de mogelijkheid om bij de kantonrechter te vragen om toepassing van de beslagvrije voet.

Hoewel voor de periodieke inkomsten van iemand die niet in Nederland woont of vast verblijft in de wet geen expliciet wetsartikel staat dat de beslagvrije voet van toepassing verklaart, is de Nationale ombudsman van oordeel dat ook voor het beslag op deze inkomsten de voorwaarde geldt dat betrokkene voldoende middelen van bestaan moet overhouden. In de gevallen dat de beslagenen grotendeels of geheel afhankelijk zijn van hun Nederlandse inkomsten, heeft het loonbeslag namelijk enorme gevolgen. Zij ontvangen van het ene op het andere moment geen inkomen meer.

<sup>10</sup> Rapport 2013/150 van de Nationale ombudsman van 2 november 2013, zie [www.nationaleombudsman.nl](http://www.nationaleombudsman.nl).

Vanuit het buitenland zullen zij zelfstandig informatie over hun rechten moeten inwinnen en de weg naar de Nederlandse kantonrechter moeten vinden.

Omdat ook deze groep personen recht heeft op het bestaansminimum, hebben deurwaarders volgens de Nationale ombudsman vanuit hun ambtelijke taak de plicht om ook bij hen de relevante gegevens op te vragen, daarna de beslagvrije voet correct te berekenen en beslagene hierover adequaat te informeren. Als uit de berekening blijkt, dat het beslagen inkomen (gedeeltelijk) vatbaar is voor beslag, behoort een deurwaarder betrokkene erop te wijzen dat hij zich tot de Nederlandse kantonrechter kan wenden voor een eventuele toetsing van de vastgestelde beslagvrije voet.

In reactie op dit rapport heeft de Koninklijke Beroepsorganisatie van Gerechtsdeurwaarders (KBvG) laten weten van mening te zijn dat de gerechtsdeurwaarder - als hij de beslagvrije voet van de beslagene (die in het buitenland woont) op nihil stelt - beslagene actief moet wijzen op de mogelijkheid om de beslagvrije voet door de kantonrechter te laten vaststellen. De KBvG heeft toegezegd dit onder de aandacht van haar leden te brengen.

Maar het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is inmiddels van mening dat er ook in het buitenland recht moet zijn op een beslagvrije voet. Op 13 december 2016 heeft de staatssecretaris van dit departement een wetsvoorstel bij de Tweede Kamer ingediend, waarin de beslagvrije voet ook van toepassing wordt verklaard voor burgers met een woon- of verblijfplaats in het buitenland.<sup>11</sup>

#### • Overlijden

Ook ontving de Nationale ombudsman klachten van nabestaanden van verdragsgerechtigden die door het Zorginstituut zijn benaderd om alsnog de verdragsbijdrage te voldoen. Hieronder een voorbeeld.

Een man ontvangt op 11 december 2014 bericht van het Zorginstituut dat het had vernomen dat zijn vader, die al 10 jaar in Spanje woonde, op 6 oktober 2014 was overleden en dat zijn vader tot de dag van overlijden verdragsbijdrage verschuldigd was. Vervolgens stuurde het Zorginstituut hem jaarafrekeningen van zijn vader over de jaren 2006 t/m 2012 ten bedrage van €9.595,90. De man liet het Zorginstituut hierop weten dat hij al lange tijd geen contact meer had met zijn vader en de vordering niet zou voldoen, omdat hij de erfenis had geweigerd. Aan een akte van verwerping kan hij niet voldoen, omdat de erfenis was nagelaten aan aangetrouwde familie in Spanje. Tot slot bevreedde het de man dat de Belastingdienst hem had benaderd voor de contactgegevens van de erven van zijn vader in Spanje, maar dat het Zorginstituut hem over de vorderingen op zijn vader bleef benaderen. Het zou toch zo moeten zijn dat overheidsinstanties over dezelfde informatie beschikken?

Omdat uit deze klacht blijkt dat het zo kan zijn dat de nabestaande lange tijd geen contact meer heeft gehad met de persoon die overleden is, en ook niet de erfgenaam is, zou het een eerste effectieve stap kunnen zijn om eerst bij ketenpartners, zoals de

<sup>11</sup> Wetsvoorstel Wet vereenvoudiging beslagvrije voet.

Belastingdienst, na te vragen welke informatie er al over de nabestaanden beschikbaar is.

Hieronder een ander voorbeeld.

Een man ontving op 27 november 2015 een betalingsherinnering van €56,52 voor zijn op 25 augustus 2009 in Duitsland overleden stiefmoeder. De betalingsherinnering ging over de jaarafrekening 2009. De beschikkingsdatum van de jaarafrekening was overigens van 29 december 2011, met als vervaldatum 9 februari 2012. De man ergerde zich eraan dat hij jaren na dato, 4 jaar na de jaarafrekening, geconfronteerd werd met een rekening waar hij niets van wist. Hij was ook van mening dat het Zorginstituut beter had moeten nagaan wie als erfgenaam zou moeten worden aangeschreven over deze schuld. De Duitse belangen waren namelijk voor rekening van zijn neef. Daarnaast is de administratie vaak, zoveel jaren later, al weggegooid. Bovendien werd hiermee de afronding van een rouwproces verstoord.

Voorts loont het volgens de Nationale ombudsman in deze situaties meer om eerst persoonlijk contact op te nemen met de eventuele erfgenaam. Het kan namelijk zo zijn dat zij helemaal niet op de hoogte zijn van de financiële situatie van de overleden persoon en de verdragsbijdrage.

Ten slotte geeft de Nationale ombudsman nogmaals aan dat het versturen van (een betalingsherinnering van) een jaarrekening jaren na dato vanuit het oogpunt van behoorlijkheid te lang is.

• **Complexiteit van de regeling**

Ten slotte vraagt de Nationale ombudsman hier, net als in zijn rapport *'Zorgen voor de toekomst'* over de wanbetalersregeling, aandacht voor de complexiteit van de regeling verdragsgerechtigden. Eens in de zoveel tijd ontvangt de Nationale ombudsman een klacht waaruit blijkt hoe ingewikkeld de verdragsbijdrage is en wat voor verwarring dit bij de burger teweegbrengt. Zie bijvoorbeeld deze klachten hieronder.

Meneer heeft een onderbeenamputatie gehad bij een ziekenhuis in Hoorn en revalideert in Nederland. Hij woont in Duitsland en wil in Duitsland verder revalideren. Dit, omdat zijn Filipijnse verloofde wel een visum voor Duitsland kan krijgen, maar niet voor Nederland. Zij kan hem verzorgen waardoor hij waarschijnlijk niet eens in het revalidatiecentrum hoeft te wonen. Hij is via het Zorginstituut verzekerd bij het Zilveren Kruis (Groep Buitenlands Recht). Het Zilveren Kruis geeft aan dat revalidatie in Duitsland niet vergoed wordt. In Duitsland is verzoeker verzekerd bij de Deutsche Angestellte Krankenkasse (DAK) in Duitsland. Volgens DAK moeten ziekenhuis en verzekering dan een officiële aanvraag doen. Dat heeft het ziekenhuis gedaan met een brief aan DAK, maar het Zorginstituut en het Zilveren Kruis weigeren het aan te vragen. Verzoeker ziet het verschil niet of het revalidatiecentrum in Nederland nu bij het Zilveren Kruis gaat declareren of dat het Duitse DAK dat gaat doen. Hij is immers bij beide verzekerd, aldus meneer.

Deze klacht geeft aan dat de regeling voor burgers zeer complex kan zijn, welke problemen zij kunnen ervaren, en de onduidelijkheid die bestaat over bij wie zij met hun

probleem terecht kunnen; bij het Zorginstituut of de instantie in het woonland? Zij voelen zich - zoals deze meneer ook omschrijft - van het kastje naar de muur gestuurd of in de steek gelaten.

Meneer klaagt erover dat ZINL hem heeft geïnformeerd niet de kosten te vergoeden die hij naar zijn mening noodgedwongen (privékliniek) heeft moeten maken in 2013 en die niet worden vergoed door zijn Spaanse ziektekostenverzekeraar, de Generalitat Valenciana. Hij vraagt zich af wat voor rol of taak ZINL dan heeft nu hij buitenlandbijdrage betaalt aan ZINL en daar niets voor terugkrijgt, en ZINL ook niets onderneemt richting Spaanse ziektekostenverzekeraar.

Ook dit is een voorbeeld van problemen die mensen kunnen ervaren in hun verdragsland en waarbij naar voren komt dat zij hulp missen of zich in de steek gelaten voelen (al dan niet terecht en al dan niet gebaseerd op gerechtvaardigde verwachtingen).

Verder weten veel mensen niet dat zij in het buitenland niet verzekerd zijn voor langdurige zorg vanuit de Wet langdurige zorg. Zie hieronder enkele voorbeelden.

Een man is gepensioneerd en woont al een aantal jaren in Duitsland. Hij komt erachter dat hij in Duitsland niet verzekerd is voor zware zorg zoals dat in Nederland via de Wet langdurige zorg (Wlz) is geregeld. Hij betaalt echter wel premie aan het Zorginstituut, waarin een deel van de Wlz-premie is verwerkt. Hij vindt dat oneerlijk. De man had dit willen weten voordat hij de beslissing nam om naar Duitsland te verhuizen. Hij had dan misschien een andere beslissing genomen. Hij is van mening dat veel gepensioneerden niet op de hoogte zijn hiervan.

Ten slotte nog een laatste voorbeeld waaruit blijkt dat de regeling soms moeilijk te begrijpen is voor iemand die tijdelijk in Nederland verblijft. In dit geval had het Zorginstituut zelf overigens ook geen pasklaar antwoord.

Ouders zijn verzekerd via de buitenlandregeling. Maar omdat hun zoon ook een periode volledig werkte is een zelfstandig recht op verzekering in het woonland Oostenrijk van toepassing, en is hij niet meeverzekerd met de ouders. Wat verwarring schept en waar mevrouw over mailt naar de Nationale ombudsman is dat parttime werk volgens Oostenrijkse regelgeving geen zelfstandig recht tot verzekeren geeft en dat dan de regel schoolgaand weer van toepassing is. Volgens de Krankenkasse in Oostenrijk ben je gratis meeverzekerd met je ouders als je nog schoolgaand bent. Waarvoor moeten zij dan toch nominale premie afdragen aan het Zorginstituut voor hun zoon, aldus de ouders?

## Bijlage 3

### De onverzekerdenregeling

#### Maatregelen onverzekerde verzekeringsplichtigen (onverzekerdenregeling)

Volgens de Nederlandse wetgeving dient iedereen een zorgverzekering af te sluiten, die overeenkomt met een zorgverzekering volgens de Zorgverzekeringswet.

Om te voorkomen dat burgers dit niet doen, is de onverzekerdenregeling in het leven geroepen. Op grond van deze regeling spoort het Zorginstituut de onverzekerden op, wijst hen op hun verzekeringsplicht en geeft onverzekerden de opdracht om een verzekering af te sluiten. Als zij dit niet doen, legt het Zorginstituut hen boetes op en brengt de onverzekerde uiteindelijk onder bij een zorgverzekeraar. Er wordt dan gedurende een jaar bestuursrechtelijke premie door het Zorginstituut geheven. Deze bestuursrechtelijke premie wordt door bronheffing op het inkomen van de onverzekerde ingehouden, of wordt via een acceptgiro door het CJIB geïnd (bij zelfstandigen en bij mensen zonder inkomsten). Net als bij de wanbetalersregeling geldt ook hier dat zorgtoeslag kan worden 'omgeleid'. De Sociale verzekeringsbank (SVB) houdt een bestand bij van onverzekerde verzekeringsplichtigen.

#### Klachten Nationale ombudsman 2015 en 2016

In 2015 en 2016 hebben burgers de Nationale ombudsman 38 keer benaderd over de onverzekerdenregeling.<sup>12</sup> Dit waren veelal klachten over de boete die door het Zorginstituut was opgelegd. Omdat tegen de boete de mogelijkheid tot bezwaar openstaat, heeft de Nationale ombudsman burgers met een dergelijke klacht op de bezwaarprocedure geattendeerd en naar het Zorginstituut verwezen.

#### Verwarring en onbegrip

Wel is het de Nationale ombudsman opgevallen dat deze regeling tot veel verwarring en onbegrip leidt bij burgers die tijdelijk in Nederland verblijven, maar ook bij burgers die tijdelijk hun woonplaats in het buitenland hebben. Te denken valt hierbij aan studenten die in een ander land studeren, aan au-pairs of aan gezinsleden die meeverzekerd zijn met iemand die in een ander land werkt voor een internationaal bedrijf en via de werkgever verzekerd is.

In de praktijk komt het voor dat mensen beargumenteren dat zij bijvoorbeeld al een goede verzekering in het buitenland hebben, die voldoende zou moeten zijn. Maar als dat geen zorgverzekering volgens de Zorgverzekeringswet is, moeten zij alsnog een Nederlandse zorgverzekering afsluiten. Dit leidt tot verwarring en onbegrip. Soms weten mensen zelf helemaal niet dat zij niet op de juiste wijze waren verzekerd en in Nederland als onverzekerde te boek stonden, totdat zij de onverzekerdenboetes ontvingen. Ook over de stappen die kunnen worden ondernomen om een specifieke uitzonderingsgrond voor de verzekeringsplicht in Nederland te verkrijgen, stelden zij niet te zijn geïnformeerd. Ter illustratie hieronder nog enkele voorbeelden van dit soort klachten.

---

<sup>12</sup> Dit zijn de cijfers tot aan 2 november 2016.

Een studente klaagt over het standpunt van de SVB dat ertoe leidt dat zij een zorgverzekering af moet sluiten. Zij schrijft tot haar 25ste meeverzekerd te zijn met haar vader, die voor de Europese Investeringsbank werkt. Zij zou uitgezonderd zijn om een zorgverzekering af te sluiten, omdat haar vader volgens bepaalde verdragsregels ook uitgezonderd zou zijn als EU-ambtenaar.

De zonen van mevrouw hebben een boete gekregen van het Zorginstituut, omdat ze geen zorgverzekering hebben. De zonen zijn echter al verzekerd via hun Amerikaanse vader, die bij de NAVO werkt. Mevrouw vindt dit oneerlijk.

Klacht van een Russische mevrouw, getrouwd met een Amerikaanse man. Haar man heeft een Amerikaanse verzekering. Mevrouw is uiteindelijk ambtshalve verzekerd via het Zorginstituut, nadat zij onverzekerdenboetes had ontvangen.

Het is daarom goed te beseffen dat deze regeling tot verwarring kan leiden bij bovengenoemde mensen. Zij hebben vaak vragen hierover of zijn onzeker over hun verzekeringssituatie.

Hoewel de Nationale ombudsman geen concrete klachten van deze groep heeft ontvangen, wil de Nationale ombudsman tot slot benadrukken dat ook dak- en thuislozen (waaronder verwarde personen, ex-gedetineerden) met de onverzekerdenregeling te maken kunnen krijgen, omdat zij zich niet kunnen inschrijven in de Basis Registratie Personen (BRP). De zorgverzekeraar weigert hen op grond daarvan in te schrijven, met als gevolg dat zij niet verzekerd zijn voor zorg. Voor meer informatie over dit probleem verwijst hij naar zijn rapport *'Een mens leeft, een systeem niet'*, waarin de problemen rondom de inschrijvingen in de BRP worden geschetst als iemand geen vaste woon- of verblijfplaats heeft.<sup>13</sup>

Wel moet hierbij worden opgemerkt dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister Van Veiligheid en Justitie in samenwerking met de Vereniging Nederlandse gemeenten proberen om dit probleem op te lossen door aan deze groep burgers een briefadres te verstrekken, op grond waarvan zij zich alsnog in de BRP kan inschrijven.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Rapport 2016/110 van de Nationale ombudsman van 1 november 2016, zie [www.nationaleombudsman.nl](http://www.nationaleombudsman.nl)

<sup>14</sup> Zie onder meer *'Daklozen krijgen briefadres van gemeenten'*, artikel Binnenlands bestuur van 3 mei 2016.