

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B in de hoedanigheid van E te F tegen C te D
Zaak : Premie, melding aan CVZ, stabilisatieovereenkomst, schuldregeling
Zaaknummer : 2009.02135
Zittingsdatum : 10 maart 2010

1. Partijen

A te B hierna te noemen verzoeker, in de hoedanigheid van E te F hierna te noemen: verzekerde,

tegen

C te D hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de brief van de ziektekostenverzekeraar van 30 september 2009 waarin wordt meegedeeld dat verzekerde wordt aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (verder: CVZ) vanwege een premieachterstand voor de zorgverzekering van minimaal zes maanden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzekerde is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was - gedurende de kalenderjaren 2006, 2007 en 2008 - ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Top afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Met brieven van 15 juli 2009 en 17 augustus 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar verzekerde meegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering. Bij brief van 30 september 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzekerde meegedeeld dat zij wordt aangemeld bij het CVZ vanwege een premieschuld voor de zorgverzekering van minimaal zes maandpremies
- 3.3. Verzoeker heeft bij aanmeldingsformulier van 7 oktober 2009 een klacht ingediend bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (verder: SKGZ). De SKGZ heeft deze klacht voor heroverweging doorgestuurd naar de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 12 oktober 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.5. Bij brief van 27 oktober 2009 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de bewuste brief van 30 september 2009 in te trekken en akkoord te gaan met een schuldregeling (hierna: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 19 januari 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 4 februari 2010 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. De ziektekostenverzekeraar heeft op 19 januari 2010 schriftelijk meegedeeld in persoon te willen worden gehoord. Verzoeker heeft op 7 februari 2010 schriftelijk meegedeeld eveneens in persoon gehoord te willen worden.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 10 maart 2010 in persoon gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat het incassobureau bij brief van 23 oktober 2009 heeft meegedeeld dat de betaling van de openstaande schuld van verzekerde in goede orde is ontvangen en dat het dossier is gesloten. Een andere openstaande vordering (over de periode februari 2007 tot oktober 2008) is indertijd door de ziektekostenverzekeraar noch bij verzoeker, noch bij de schuldhelpverlening gemeld. De ziektekostenverzekeraar kwam pas achter het bestaan van deze vordering toen verzoeker in augustus 2009 zelf contact opnam.
- 4.2. Sinds december 2008 wordt de premie voor de zorgverzekering van verzekerde maandelijks voldaan. Met het incassobureau – dat door de ziektekostenverzekeraar zelf is ingeschakeld – was een regeling getroffen. Bovendien was bekend dat verzekerde de schuldsanering in zou gaan.
- 4.3. Ter zitting heeft verzoeker verklaard dat hij niet bestrijdt dat een schuld bestaat aan de ziektekostenverzekeraar.
- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat de ziektekostenverzekeraar verzekerde ten onrechte heeft aangemeld bij het CVZ en dat derhalve zijn verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat verzekerde een premieachterstand heeft voor de zorgverzekering van meer dan zes maandpremies. Deze achterstand was niet meegenomen in de met het incassobureau getroffen betalingsregeling. Bij brief van 15 juli 2009 is verzekerde een aanbod gezonden, zoals bedoeld in artikel 18a Zvw. Een waarschuwing, zoals bedoeld in artikel 18b Zvw, is verzekerde bij brief van 17 augustus 2009 gezonden. Tegen laatstbedoelde brief is verzekerde niet binnen de in artikel 18b lid 1 Zvw genoemde termijn opgekomen. Bij brief van 30 september 2009 is verzekerde meege-

deeld dat melding bij het CVZ plaatsvindt.

- 5.2. Verder stelt de ziektekostenverzekeraar dat verzekerde – na ontvangst van de stabilisatieovereenkomst – per 1 december 2009 is afgemeld bij het CVZ. Op 11 december 2009 heeft de Gemeentelijke Kredietbank van Den Haag een voorstel (schuldregeling) ten behoeve van verzekerde gedaan. Dit voorstel is op 30 december 2009 voor akkoord getekend en retour gezonden.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat verzekerde aanvankelijk de verschuldigde premie onregelmatig en niet altijd (geheel) heeft voldaan. Gezien het feit dat sommige vorderingen zijn overgedragen aan incassobureaus is het lastig een overzicht te geven van de nog openstaande posten. Het maken van een overzicht is bovendien zeer kostbaar, omdat dit handmatig moet gebeuren. Verzekerden hebben echter ook een eigen administratie waaruit kan worden afgeleid wat wel en niet is betaald. Bij de aanvankelijke schuldregeling was de ziektekostenverzekeraar geen partij. Voorts was in eerste instantie (bij de Gemeentelijke Kredietbank) niet bekend wat onder een stabilisatieovereenkomst moest worden verstaan. Dat het hele proces wat chaotisch is verlopen heeft mede te maken met de omstandigheid dat de ziektekostenverzekeraar bij wijze van pilot is begonnen met de uitvoering van de ‘wanbetalerregeling’.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. Tussen partijen is het bestaan en de hoogte van de (premie)achterstand niet langer in geschil, aangezien daarover in het kader van de schuldbemiddeling inmiddels een voorstel is gedaan, dat door de ziektekostenverzekeraar op 30 december 2009 is geaccepteerd. Hiermee is de ziektekostenverzekeraar ook tegemoetgekomen aan de vraag van verzoeker mee te werken aan een schuldregeling ten behoeve van verzekerde.
- 7.2. Verder is gebleken dat de ziektekostenverzekeraar verzekerde per 1 december 2009 heeft afgemeld bij het CVZ.
- 7.3. In geschil is uitsluitend of de ziektekostenverzekeraar verzekerde op 22 september 2009 bij het CVZ had mogen melden en, indien dat het geval is, of de afmelding bij het CVZ eerder dan 1 december 2009 had dienen plaats te vinden.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en wet- en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van het onder 7.3 omschreven geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en wet- en regelgeving relevant.

- 8.2. Op 1 september 2009 is de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (hierna: de Wsmwz) in werking getreden. Vanaf dat moment is onder meer aan de Zvw een nieuwe afdeling toegevoegd die de gevolgen regelt van het niet (tijdig) betalen van de premie voor de zorgverzekering. De wet voorziet in een aantal beoordelingsmomenten waarop de ziektekostenverzekeraar een aanbod, respectievelijk een mededeling moet doen aan de polishouder en/of de verzekerde. Is sprake van een premieschuld ter hoogte van zes of meer maandpremies, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, dan vindt in beginsel melding daarvan plaats aan het CVZ. De consequentie hiervan is dat een – hogere – bestuursrechtelijke premie van toepassing wordt, alsmede een ander incassoregime, waarbij onder andere bronheffing en incasso door het Centraal Justitieel Incasso Bureau mogelijk zijn. Voorts is in artikel IX van de Wsmwz een overgangsregeling getroffen. Deze overgangsregeling voorziet in een verkort traject voor reeds bestaande premieachterstanden op het moment van inwerkingtreding van de wet. Daarbij is tevens voorzien in een regeling die bepaalt dat bepaalde handelingen die door de ziektekostenverzekeraar vooruitlopend op de inwerkingtreding van de wet zijn verricht – voor zover deze handelingen voldoen aan het geregelde in de wet, al was deze reeds in werking getreden – worden aangemerkt als handelingen in het kader van de wet.
- 8.3. De melding bij het CVZ is geregeld in artikel 18c Zvw. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 18c

1. *Indien ten aanzien van een zorgverzekering, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, een premieschuld ter hoogte van zes of meer maandpremies is ontstaan, meldt de zorgverzekeraar dit, (...), aan het College zorgverzekeringen, (...).*
 2. *De melding geschiedt niet:*
 - a. *in geval van tijdige betwisting als bedoeld in artikel 18b, eerste lid, zolang de zorgverzekeraar zijn standpunt dienaangaande niet aan de verzekeringnemer en, indien dit een ander dan de verzekeringnemer is, aan de verzekerde heeft kenbaar gemaakt;*
 - b. *gedurende de termijn, genoemd in artikel 18b, tweede lid;*
 - c. *in geval van tijdige voorlegging van het geschil aan een onafhankelijke instantie of aan de burgerlijke rechter als bedoeld in artikel 18b, tweede lid, zolang op het geschil niet onherroepelijk is beslist;*
 - d. *in geval de verzekeringnemer zich heeft aangemeld bij een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet en aantoont dat hij in het kader daarvan een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van zijn schulden heeft gesloten.*
- (...)”*

- 8.4. Artikel 18d Zvw regelt de afmelding bij het CVZ en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 18d

(...)

3. *De zorgverzekeraar stelt het College zorgverzekeringen (...) onverwijld op de hoogte van de datum waarop:*
 - (...)*
 - c. *door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een overeenkomst als bedoeld in artikel 18c, tweede lid, onderdeel d, is gesloten of een schuldregeling tot stand is gekomen waarin, naast de verzekeringnemer, ten minste zijn zorgverzekeraar deelneemt.”*

- 8.5. Verder blijkt uit de parlementaire geschiedenis dat de artikelen 18c lid 2 onderdeel d Zvw en 18d lid 3 onderdeel c Zvw bij amendement zijn toegevoegd. In de toelichting op het amendement (TK 2008-2009, 31 736, nr. 11) wordt onder andere vermeldt:

“In artikel 18d wordt er van uitgegaan dat de verzekeringnemer zich meldt bij een schuldhulpverlener nadat de bronheffing is opgelegd. Er zijn verzekeringnemers die op basis van de aanmaningen niet kunnen betalen en zich aanmelden bij de schuldhulpverlening. Deze verzekeringnemers zouden gevrijwaard moeten blijven van bronheffing. Immers zij zijn niet-kunners, die wel willen betalen, maar niet kunnen. De schuldhulpverlener garandeert middels budgetbeheer dat lopende premies worden voldaan aan de zorgverzekeraar. Voor de schuld komt een minnelijk saneringsvoorstel. Een minnelijk traject schuldhulpverlening ziet er globaal als volgt uit. De klant (schuldenaar) vult een aanvraag schuldregeling in en levert deze in bij een schuldhulpverleningsinstantie. De klant wordt uitgenodigd voor een intakegesprek. Op basis van deze intake wordt door de schuldhulpverleningsinstantie een Plan van Aanpak gemaakt. Indien de klant akkoord is met het Plan van Aanpak tekent hij een stabilisatieovereenkomst. De stabilisatieperiode is bedoeld om de klant te stabiliseren; budgetbeheer wordt opgestart en belemmeringen om te kunnen schuldregelen (bijvoorbeeld een verslaving) worden opgelost. De stabilisatieperiode duurt één tot zes maanden. Na het stabilisatietraject start het daadwerkelijke schuldregelen (inventariseren, voorstellen doen, etc.) middels een schuldregelingsovereenkomst. (...)

De belastingdienst stopt eveneens invorderingsmaatregelen bij overlegging van een getekende stabilisatieovereenkomst. Dit staat in artikel 73.5.2. van de leidraad invordering 2008. Toevoeging van dit amendement in de wet zorgt dus voor een consistent beleid van de overheid inzake medewerking aan minnelijke schuldhulpverlening.”

- 8.6. Artikel 16 lid 2 Zvw regelt onder andere dat geen premie voor de zorgverzekering verschuldigd is over de periode dat aan het CVZ de bestuursrechtelijke premie verschuldigd is.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Gelet op de toepasselijke wet- en regelgeving, overweegt de commissie ten aanzien van het in 7.3 omschreven geschil als volgt.
- 9.2. Op grond van het voorstel tot schuldregeling van de Gemeentelijke Kredietbank te Den Haag, welk voorstel door de ziektekostenverzekeraar op 30 december 2009 is geaccepteerd, in combinatie met de overige door partijen overgelegde stukken en hetgeen door partijen tijdens de hoorzitting naar voren is gebracht, komt de commissie tot het oordeel dat verzekerde eind september 2009 bij de ziektekostenverzekeraar een premieschuld – rente en incassokosten buiten beschouwing latend – voor de zorgverzekering had van tenminste zes maandpremies. Uit artikel 18c lid 1 Zvw volgt dat de ziektekostenverzekeraar hiervan voor de heffing van een bestuursrechtelijke premie melding doet aan het CVZ. In het tweede lid van artikel 18c Zvw is geregeld dat in vier specifiek genoemde gevallen de melding aan het CVZ niet geschiedt.
- 9.3. In de onderhavige procedure is niet aannemelijk geworden dat verzekerde tijdig is opgekomen tegen de brief van de ziektekostenverzekeraar van 17 augustus 2009, zijnde de zogenoemde vierdemaandswaarschuwing, zoals bedoeld in artikel 18b Zvw. Zodoende zijn de eerste drie in artikel 18c lid 2 (onderdelen a tot en met c) Zvw genoemde gevallen, waarbij geen melding aan het CVZ plaatsvindt, hier niet aan de orde. Rest de vraag of ten tijde van de melding bij het CVZ op 22 september 2009 de vierde in artikel 18c lid 2 (onderdeel d) Zvw genoemde situatie op verzekerde van toepassing was.

- 9.4. Het is – ingevolge artikel 18c lid 2 onderdeel d Zvw – aan de verzekeringnemer aan te tonen dat in het kader van de aanmelding bij een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van de schulden is gesloten. Uit de door partijen overgelegde stukken maakt de commissie op dat verzoeker de ziektekostenverzekeraar in ieder geval op 18 september 2009 op de hoogte heeft gebracht dat verzekerde de schuldsanering in gaat. Echter, niet gebleken is dat verzoeker, dan wel verzekerde, vóór de door de ziektekostenverzekeraar op 22 september 2009 gedane melding aan het CVZ heeft aangetoond – bijvoorbeeld door overlegging van een afschrift – dat een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van de schulden was gesloten. De door verzoeker in de procedure ingebrachte overeenkomst van 9 februari 2009 tussen verzekerde en de Gemeentelijke Kredietbank te Den Haag, kan niet worden gezien als een overeenkomst tot stabilisatie van de schulden, omdat daarin door de schuldhulpverlener niet wordt gegarandeerd dat lopende premies door middel van budgetbeheer zullen worden voldaan aan de ziektekostenverzekeraar. Bovendien was in deze overeenkomst de schuld bij de ziektekostenverzekeraar niet (volledig) meegenomen.
- 9.5. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de ziektekostenverzekeraar overeenkomstig artikel 18c Zvw – formeel gezien – eind september 2009 de melding bij het CVZ kon doen.
- 9.6. Uit artikel 18d Zvw volgt dat de ziektekostenverzekeraar het CVZ onverwijld op de hoogte stelt van de datum waarop door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een overeenkomst tot stabilisatie van de schulden is gesloten of een schuldregeling tot stand is gekomen waarin, naast de verzekeringnemer, ten minste de zorgverzekeraar deelneemt.
- 9.7. Uit de door partijen overgelegde stukken blijkt dat verzoeker de ziektekostenverzekeraar bij brief van 17 december 2008 heeft medegedeeld dat hij is aangesteld als bewindvoerder van verzekerde. Tevens heeft hij de ziektekostenverzekeraar verzocht hem op de hoogte te houden van de betalingen, aanvragen en achterstanden met betrekking tot de verzekeringen van verzekerde. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker bij brief van 23 december 2008 medegedeeld dat de vordering op verzekerde is overgedragen aan een met name genoemd incassobureau en hem voor een saldo-opgave verwezen naar dit incassobureau, waarbij de ziektekostenverzekeraar tevens het dossiernummer heeft vermeld waaronder de vordering stond geregistreerd. Verder blijkt uit de door partijen overgelegde stukken dat de ziektekostenverzekeraar verzoeker bij brief van 2 november 2009 heeft medegedeeld dat – na de betaling aan het incassobureau, waarna het incassobureau verzoeker bij brief van 23 oktober 2009 heeft medegedeeld dat naar aanleiding van de betaling het dossier is gesloten – nog een bedrag van € 2.127,91 aan premie openstaat. Van een eerdere opgave van de openstaande premie door de ziektekostenverzekeraar is uit de overgelegde stukken niet gebleken. Voorts blijkt uit het betalingsoverzicht dat de ziektekostenverzekeraar bij zijn brief van 19 januari 2010 heeft gevoegd, dat vanaf december 2008 de verschuldigde premie is voldaan, zodat de premieachterstand alleen ziet op de periode van vóór december 2008 en derhalve de ziektekostenverzekeraar redelijkerwijs bekend was met het bestaan daarvan ten tijde van zijn brief van 23 december 2008.
- 9.8. Op 9 februari 2009 is tussen verzekerde en de Gemeentelijke Kredietbank te Den Haag een overeenkomst tot schuldregeling gesloten. Gebleken is dat daarin niet de

schuld is meegenomen die blijktens de brief van de ziektekostenverzekeraar van 2 november 2009 nog bij de ziektekostenverzekeraar openstond. Indien de ziektekostenverzekeraar in antwoord op de brief van verzoeker, in zijn hoedanigheid van bewindvoerder van verzekerde, van 17 december 2008 niet uitsluitend had volstaan met een verwijzing naar het incassobureau – waarbij naar later is gebleken niet de volledige openstaande premieschuld was ondergebracht – maar had voldaan aan zijn stelplicht en verzoeker binnen afzienbare tijd had geïnformeerd over de exacte hoogte van de schuld, dan had deze schuld kunnen worden meegenomen in de schuldregeling van februari 2009 en zouden een nadere regeling met een stabilisatieovereenkomst en een (aanvullende) schuldregeling eind 2010 niet nodig zijn geweest en had, gelet op de strekking van artikel 18d lid 3 sub d Zvw, de facto geen melding aan het CVZ behoeven plaats te vinden. De stelling van de ziektekostenverzekeraar dat het maken van een overzicht bewerkelijk en daardoor kostbaar is en bovendien verzekeren uit de eigen administratie kunnen opmaken wat de openstaande premie is, doet aan het voorgaande niet af. Hierbij neemt de commissie mede in aanmerking dat het verzoek van verzoeker van 17 december 2008 niet onredelijk is; hij juist vanwege het feit dat verzekerde niet in staat is om haar vermogensrechtelijke belangen te behartigen door de rechtbank Den Haag bij beschikking van 10 december 2008 is aangesteld als bewindvoerder, en voorts bovenop de achterstallige premie sprake kan zijn van bijkomende kosten, zoals wettelijke rente en (buitengerechtelijke) incassokosten welke niet (altijd) blijken uit de administratie van een verzekeringnemer.

- 9.9. Het voorgaande leidt ertoe dat redelijkerwijs geen melding van verzekerde aan het College voor zorgverzekeringen in het kader van de wanbetalerregeling had dienen plaats te vinden. Het verzoek, voor zover dat ziet op de niet tijdige afmelding bij het CVZ, dient daarom te worden toegewezen. Het meer of anders verzochte dient te worden afgewezen. Voor zover het verzoek dient te worden toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar de daarmee gepaard gaande financiële gevolgen voor verzekerde – welke concreet bestaan uit het verschil tussen de door het CVZ geheven en geïnde bestuursrechtelijke premie en de met de ziektekostenverzekeraar voor het jaar 2009 overeengekomen maandpremie, een en ander over de periode 1 oktober tot 1 december 2009 – ongedaan te maken.
- 9.10. Aangezien het verzoek deels dient te worden toegewezen, ligt het – mede indachtig artikel 17 van het reglement van de commissie – in de rede dat de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoeker vergoedt.
10. Het bindend advies
- 10.1. Met inachtneming van hetgeen is overwogen onder 9.9, wijst de commissie het verzoek, voor zover dat ziet op de niet-tijdige afmelding bij het CVZ, toe. Het meer of anders verzochte word afgewezen.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 24 maart 2010

Voorzitter