



ANONIEM TUSSENUITSPRAAK

Partijen : A te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Menzis N.V., beide te Wageningen
Zaak : Premie, premieachterstand: aanmelding Zorginstituut, hoogte betalingsachterstand, verzending brieven
Zaaknummer : 201501089
Zittingsdatum : 6 april 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2011-2015, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011-2014)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen, en
 - 2) Menzis N.V. te Wageningen,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens had verzoeker tot en met 31 december 2011 bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van een ander persoon een zorgverzekering afgesloten. Verder waren tot en met 31 december 2014 ten behoeve van verzoeker - en de door hem bij de ziektekostenverzekeraar verzekerde andere persoon - bij de ziektekostenverzekeraar verschillende aanvullende ziektekostenverzekeringen afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker met ingang van 1 april 2015 opnieuw aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut).
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brieven van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij e-mailbericht van 1 november 2015 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is (i) de aanmelding bij het Zorginstituut met ingang van 1 april 2015 ongedaan te maken, en (ii) de betalingsachterstand correct te berekenen (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 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.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 11 januari 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 3 februari 2016 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Verzoeker is in de gelegenheid gesteld te reageren op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 8 februari 2016 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 21 maart 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoeker is op 6 april 2016 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Volgens verzoeker stelt de ziektekostenverzekeraar zich reeds vanaf 2011 ten onrechte op het standpunt dat sprake is van een betalingsachterstand. Hiertoe voert verzoeker aan dat hij verschillende betalingen heeft gedaan die niet voorkomen op de door hem ontvangen financiële overzichten van de ziektekostenverzekeraar.
- 4.2. Eind 2014 heeft verzoeker met de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar een betalingsregeling afgesproken. Ondanks deze betalingsregeling heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker in december 2014 aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut. Weliswaar heeft de ziektekostenverzekeraar die aanmelding nadien ongedaan gemaakt, maar in april 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker opnieuw aangemeld, eveneens ten onrechte.
- 4.3. Uit de brieven van de ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker begrepen dat deze gehouden is zogenoemde twee, vier en zesmaandsbrieven te sturen. Het is verzoeker niet bekend dat hij deze brieven heeft ontvangen.
- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Aangezien de premieachterstand op 9 december 2014 meer dan zes maanden bedroeg, heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker op die datum aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut. Kort daarna ontving de ziektekostenverzekeraar van zijn incassogemachtigde het bericht dat verzoeker op 30 december 2014 met deze incassogemachtigde een betalingsregeling was overeengekomen. Na dit bericht heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker per 31 december 2014 weer afgemeld bij het Zorginstituut zodat de inning van de bestuursrechtelijke premie, die zou ingaan op 1 januari 2015, niet heeft plaatsgevonden en de aanmelding is komen te vervallen.
- 5.2. Aangezien verzoeker ná 1 januari 2015 een nieuwe betalingsachterstand heeft laten ontstaan en de ziektekostenverzekeraar daarnaast op 11 maart 2015 van zijn incassogemachtigde het bericht heeft ontvangen dat de afgesproken betalingsregeling is beëindigd, heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker met ingang van 1 april 2015 opnieuw aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut.
- 5.3. Verzoeker stelt dat hij de brieven als bedoeld in de artikelen 18a tot en met 18c Zvw niet heeft ontvangen. In reactie op deze stelling merkt de ziektekostenverzekeraar op dat hij op 2 februari 2012 de eerste brief als bedoeld in artikel 18a Zvw heeft verzonden. De tweede brief als bedoeld in artikel 18a Zvw is op 30 november 2013 verstuurd. De brieven als bedoeld in de artikelen 18b en 18c Zvw zijn op respectievelijk 18 mei en 8 december 2014 verstuurd. Voor de aanmelding in april 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar de brief als bedoeld in artikel 18c Zvw op 1 april

2015 verzonden. Alle hiervoor genoemde brieven zijn gestuurd naar het adres van verzoeker dat is vermeld in de Basisregistratie personen (BRP).

- 5.4. De openstaande vordering ter zake van het eigen risico en de eigen bijdrage bedraagt naar de stand van 3 september 2015 € 1.192,37, exclusief rente en incassokosten. De openstaande premievordering bedraagt over de periode van 1 januari 2011 tot en met 31 december 2015 - naar de stand van 22 december 2015 - € 1.080,--, exclusief rente en incassokosten. Een groot deel van de hiervoor genoemde vorderingen heeft de ziektekostenverzekeraar overgedragen aan zijn incassogemachtigde.

- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel A17 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het bestaan tussen hen van een verzekeringsrelatie en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen.

In geschil zijn de aanmelding van verzoeker bij het Zorginstituut met ingang van 1 april 2015, en de hoogte van de betalingsachterstand.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

- 8.2. Ingevolge artikel A12 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

- 8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt als volgt:

“Artikel 16

1. Krachtens de zorgverzekering is de verzekeringnemer premie verschuldigd.

2. In afwijking van artikel 925 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek en van het eerste lid:

a. is geen premie verschuldigd tot de eerste dag van de kalendermaand volgende op de kalendermaand waarin een verzekerde de leeftijd van achttien jaren heeft bereikt;

b. is geen premie verschuldigd over de periode, bedoeld in artikel 18d, eerste lid.”

- 8.4. 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 voor de zorgverzekering ter hoogte van zes of meer maandpremies, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, dan vindt in beginsel melding daarvan plaats aan het Zorginstituut Nederland. De consequentie hiervan is dat voor de nieuw opkomende maanden een – hogere – bestuursrechtelijke premie van toepassing wordt (in plaats van de premiebetaling aan de ziektekostenverzekeraar), alsmede een ander incassoregime,

waarbij onder andere bronheffing en incasso door het CJIB mogelijk zijn. Aan het regime bij het Zorginstituut Nederland komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.

8.5. Voor zover hier van belang, bepaalt artikel 18c Zvw het volgende:

"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, onder vermelding van de voor de heffing van de bestuursrechtelijke premie alsmede voor de uitvoering van artikel 34a noodzakelijke persoonsgegevens van de verzekeringnemer en de verzekerde, aan het Zorginstituut, de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, aan de verzekerde.

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. ingeval 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. ingeval 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.

3. Onderdeel van de melding vormt een verklaring van de zorgverzekeraar, inhoudende dat hij artikel 18b en het tweede lid in acht heeft genomen."

8.6. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigheid van de bestuursrechtelijke premie aan het Zorginstituut. Dit artikel luidt als volgt:

"Artikel 18d

1. De verzekeringnemer is aan het Zorginstituut een bestuursrechtelijke premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin dat college de melding, bedoeld in artikel 18c, heeft ontvangen tot de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin de datum, bedoeld in het derde lid, ligt.

2. De bestuursrechtelijke premie bedraagt per maand 130% van de tot een maandbedrag herleide standaardpremie, bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag.

3. De zorgverzekeraar stelt het Zorginstituut, de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde, met het oog op de toepassing van het eerste lid onverwijld op de hoogte van de datum waarop:

a. de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn of zullen zijn afgelost of tenietgaan,

b. de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen, bedoeld in de Faillissementswet, op de verzekeringnemer van toepassing wordt, of

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.

4. In afwijking van het eerste tot en met derde lid, is de verzekeringnemer wederom aan het Zorginstituut bestuursrechtelijke premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand:

a. waarin de toepassing van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op grond van artikel 350, derde lid, onderdeel c, d, e, f, of g, van de Faillissementswet, is beëindigd;

b. waarin hij zich, blijkens een mede door de schuldhulpverlener ondertekende melding van zijn zorgverzekeraar, aan deelname aan de in het derde lid, onderdeel c, bedoelde regeling heeft onttrokken voordat hij de in die regeling neergelegde afspraken jegens zijn zorgverzekeraar volledig is nagekomen."

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. De commissie zal spoedshalve een oordeel geven of de aanmelding van verzoeker als wanbetaler bij het Zorginstituut met ingang van 1 april 2015 terecht heeft plaatsgevonden. Dienaangaande overweegt de commissie al volgt.
- 9.2. De commissie constateert dat verzoeker aanvankelijk met ingang van 1 januari 2015 is aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut. Uit de brief van 11 januari 2016 blijkt dat de ziektekostenverzekeraar na voornoemde aanmelding heeft besloten verzoeker met terugwerkende kracht af te melden omdat laatstgenoemde op 30 december 2014 met de incassogemachtigde een betalingsregeling was overeengekomen. Dat de aanmelding van verzoeker als wanbetaler hierdoor enkel is opgeschort - zoals de ziektekostenverzekeraar in sommige brieven suggereert - is, mede gelet op de brief van 9 januari 2015 van het Zorginstituut en de eindafrekening die het Zorginstituut aan verzoeker heeft gestuurd niet aannemelijk. De commissie gaat daarom bij de beoordeling ervan uit dat verzoeker in december 2014 daadwerkelijk is afgemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut.
- 9.3. Uit de brief van de ziektekostenverzekeraar van 2 oktober 2015 valt op te maken dat verzoeker met ingang van 1 april 2015 opnieuw als wanbetaler bij het Zorginstituut is aangemeld, omdat toen sprake was van een nieuwe betalingsachterstand. Naar de commissie de stellingen van de ziektekostenverzekeraar begrijpt, heeft deze, ervan uitgaande dat sprake was van opschorting van de eerdere aanmelding, de brieven als bedoeld in de artikelen 18a en 18b Zvw niet verzonden. De brief als bedoeld in artikel 18c Zvw werd kennelijk wel verstuurd. De commissie heeft hiervoor vastgesteld dat verzoeker eind 2014 daadwerkelijk is afgemeld en dat derhalve geen opschorting van de aanmelding heeft plaatsgevonden. Om die reden is de commissie van oordeel dat het de ziektekostenverzekeraar niet vrij stond verzoeker zonder meer met ingang van 1 april 2015 aan te melden als wanbetaler bij het Zorginstituut. Verzending van de brieven als bedoeld in de artikelen 18a en 18b Zvw was daartoe vereist.
- 9.4. Aangezien de aanmelding van verzoeker bij het Zorginstituut met ingang van 1 april 2015 ten onterechte heeft plaatsgevonden, is de ziektekostenverzekeraar gehouden hem met terugwerkende kracht af te melden en de met *deze* aanmelding voor verzoeker gepaard gaande financiële gevolgen ongedaan te maken. Dit betekent dat de ziektekostenverzekeraar verzoeker dient te vergoeden al hetgeen door of namens het Zorginstituut, in het kader van de bestuursrechtelijke premieheffing als bedoeld in artikel 18d Zvw is geheven en (wordt) geïnd, een en ander van 1 april 2015 tot de eerste van de maand volgende op de maand waarin dit bindend advies is uitgebracht, en uitsluitend voor zover door het Zorginstituut (in het kader van de eindafrekening) nog geen restitutie van de geïnde bestuursrechtelijke premie heeft plaatsgevonden of zal plaatsvinden. Daartegenover is verzoeker gehouden aan de ziektekostenverzekeraar alsnog de nominale premie voor de zorgverzekering te voldoen – voor zover dat nog niet heeft plaatsgevonden – over het tijdvak dat sprake is geweest van de bestuursrechtelijke premieheffing door het Zorginstituut. Immers, ingevolge artikel 16 lid 2 onder b Zvw is geen premie verschuldigd gedurende de periode dat een bestuursrechtelijke premie verschuldigd is. De ziektekostenverzekeraar mag overgaan tot verrekening van vorenbedoelde bestuursrechtelijke premie – alleen voor zover deze door hem daadwerkelijk wordt vergoed – en de door verzoeker over de hiervoor genoemde perioden nog te betalen nominale premie.

Conclusie

- 9.5. Een en ander leidt ertoe dat het verzoek, met inachtneming van het vorenoverwogene, gedeeltelijk dient te worden toegewezen, aldus dat de ziektekostenverzekeraar verzoeker met terugwerkende kracht tot 1 april 2015 dient af te melden bij het Zorginstituut, en dat hij de met de aanmelding bij het Zorginstituut voor verzoeker gepaard gaande financiële consequenties ongedaan dient te maken, zulks met inachtneming van hetgeen onder 9.4 is uiteengezet. De commissie houdt voor het overige iedere verdere beslissing aan.



9.6. Aangezien het verzoek deels wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoeker te vergoeden.



10. Tussenuitspraak



10.1. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen voor zover het de aanmelding van verzoeker als wanbetaler bij het Zorginstituut (van 1 april 2015 tot de datum van het uitbrengen van deze uitspraak) en de daaruit voor hem voortvloeiende financiële consequenties betreft.

Wat betreft de bepaling van de hoogte van de actuele betalingsachterstand houdt de commissie iedere verdere beslissing aan.



10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.



Zeist, 6 april 2016,



A.I.M. van Mierlo

