



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, vertegenwoordigd door de heer C te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V.
te Wageningen
Zaak : Aanmelding CVZ, stabilisatieovereenkomst, opschorting, vergoeding bestuursrechtelijke
premie
Zaaknummer : 201402488
Zittingsdatum : 8 april 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)

(Voorwaarden zorgverzekering 2012-2013, paragraaf 3.3 Zvw)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door de heer C te B,
tegen

Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Genoemde zorgverzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst 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 Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: commissie) heeft op 28 augustus 2013 een bindend advies uitgebracht, inhoudende dat de aanmelding van verzoeker bij het College voor Zorgverzekeringen (hierna: CVZ) met ingang van 1 december 2012 ten onrechte is geschied en dat de zorgverzekeraar diens gevolgde de bestuursrechtelijke premie vanaf die datum aan verzoeker dient te vergoeden, doch uitsluitend indien deze niet door het CVZ is gerestitueerd.
- 3.2. Bij brief van 7 juni 2014 heeft verzoeker zich bij de zorgverzekeraar beklagd over de uitvoering van voornoemd bindend advies.
- 3.3. Bij brief van 8 juli 2014 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat hij met ingang van 1 januari 2013 (wederom) is aangemeld bij het CVZ, en dat voor de bestuursrechtelijke premie van december 2012 een compensatie is verleend van € 47,98.
- 3.4. Verzoeker heeft de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 15 augustus 2014 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven, en dat hij met ingang van 1 mei 2013 is afgemeld bij het CVZ.
- 3.5. Bij faxbericht van 15 september 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is aan hem de betaalde bestuursrechtelijke premie over de periode van 1 maart 2013 tot en met 30 april 2013 te vergoeden (hierna: het verzoek).
- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 17 februari 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 18 februari 2015 aan verzoeker gezonden.
- 
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 21 februari 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 19 maart 2015 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 
- 3.9. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat, gebruik makend van de haar op grond van artikel 22 van dit reglement toekomstende bevoegdheid, de onderhavige zaak in afwijking van het bepaalde in artikel 13, lid 5 onder a van bedoeld reglement enkelvoudig wordt afgedaan.
- 
- 3.10. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 8 april 2015 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 
- 4.1. Het CVZ heeft verzoeker op 9 juli 2013 de eindafrekening gezonden. Hieruit blijkt dat verzoeker over de periode van 1 maart 2013 tot en met 30 april 2013 een bedrag van € 320,24 aan bestuursrechtelijke premie heeft betaald via het inkomen. Op 28 augustus 2013 heeft de commissie een bindend advies (GcZ, 28 augustus 2013, 2013.00590) uitgebracht. In punt 9.4 van dit bindend advies is het volgende bepaald:

"Zodoende is de zorgverzekeraar gehouden de hiermee voor verzoeker gepaard gaande nadelige financiële gevolgen ongedaan te maken. Dit betekent dat de zorgverzekeraar verzoeker dient te vergoeden al hetgeen door of namens het CVZ in het kader van de bestuursrechtelijke premieheffing als bedoeld in artikel 18d Zvw is geheven en (wordt) geïnd, een en ander van 1 december 2012 tot de eerste van de maand volgende op de maand waarin dit bindend advies is uitgebracht, en uitsluitend voor zover door het CVZ (in het kader van de eindafrekening) nog geen restitutie van de geïnde bestuursrechtelijke premie heeft plaatsgevonden of zal plaatsvinden."

- 
- 4.2. Verzoeker stelt dat de zorgverzekeraar onvoldoende uitvoering heeft gegeven aan het bindend advies. Weliswaar is een vergoeding toegekend over de maand december 2012, maar in het bindend advies is duidelijk bepaald dat de zorgverzekeraar al hetgeen het CVZ vanaf 1 december 2012 aan bestuursrechtelijke premie heeft geïnd, dient te vergoeden. Het bedrag van € 320,24 dat in de periode van 1 maart 2013 tot en met 30 april 2013 is betaald via het inkomen, dient eveneens te worden vergoed door de zorgverzekeraar. Er is namelijk wel degelijk te veel betaald aan het CVZ door verzoeker. De commissie dient de zorgverzekeraar derhalve te verplichten een vergoeding te verlenen voor de door verzoeker aan het CVZ betaalde bestuursrechtelijke premie over de periode van 1 maart 2013 tot en met 30 april 2013.
- 
- 4.3. Ter zitting heeft verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat de vergelijking van de zorgverzekeraar tussen de vijf openstaande maandpremies en de twee betaalde bestuursrechtelijke maandpremies niet opgaat. De conclusie dat er een verschil is van € 129,15 klopt derhalve niet. Voorts stelt verzoeker dat de (hervatte) aanmelding per 1 januari 2013 ten onrechte heeft plaatsgevonden. De zorgverzekeraar dient derhalve al hetgeen dat boven de nominale premie uitkomt te vergoeden aan verzoeker.
- 
- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- 

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. Verzoeker was sinds 2010 aangemeld bij het CVZ. Op 27 maart 2012 heeft hij een stabilisatieovereenkomst (hierna: SOVK) getekend. Een SOVK zorgt voor opschorting van de aanmelding bij het CVZ en niet voor afmelding. De opschorting had moeten lopen van 1 april 2012 tot en met 1 december 2012. De zorgverzekeraar heeft een onjuiste begindatum van de SOVK in het systeem geregistreerd, waardoor de opschorting een maand later plaatsvond. De einddatum van de SOVK is wel juist ingevoerd. In de periode van de SOVK kan een minnelijke regeling worden opgestart. De zorgverzekeraar heeft in deze periode geen voorstel ontvangen. Daarom is de opschorting van de aanmelding bij het CVZ - na 1 december 2012 - beëindigd en was verzoeker vanaf 1 januari 2013 de bestuursrechtelijke premie verschuldigd. Verzoeker is met ingang van 1 mei 2013 afgemeld bij het CVZ.
- 5.2. Het bindend advies van de commissie (GcZ, 28 augustus 2013, 2013.00590) had betrekking op een geschil tussen verzoeker en de zorgverzekeraar over de aanmelding van verzoeker bij het CVZ in de periode december 2012 tot en met april 2013. De commissie heeft beslist dat de zorgverzekeraar ten onrechte per 1 december 2012 de opschorting van de aanmelding bij het CVZ had beëindigd. Eveneens heeft de commissie beslist:

"Dit betekent dat de zorgverzekeraar verzoeker dient te vergoeden al hetgeen door of namens het CVZ in het kader van de bestuursrechtelijke premie als bedoeld in artikel 18d Zvw is geheven en (wordt) geïnd, een en ander van 1 december 2012 tot de eerste van de maand volgende op de maand waarop dit bindend advies is uitgebracht, en uitsluitend voor zover door het CVZ (in het kader van de eindafrekening) nog geen restitutie zal plaatsvinden. Daartegenover is verzoeker gehouden aan de zorgverzekeraar alsnog de nominale premie voor de zorgverzekeraar te voldoen - voor zover dat nog niet heeft plaatsgevonden - over de periode dat sprake is geweest van de bestuursrechtelijke premieheffing door het CVZ. [...] De zorgverzekeraar mag overgaan tot verrekening van vorenbedoelde bestuursrechtelijke premie - alleen voor zover deze daadwerkelijk wordt vergoed - en de door verzoeker over de hiervoor genoemde periode nog te betalen nominale premie."

De zorgverzekeraar heeft aan deze beslissing uitvoering gegeven door aan verzoeker € 47,98 te betalen. Dit bedrag bestaat uit het verschil tussen:

- de bestuursrechtelijke premie die verzoeker in de maand december 2012 verschuldigd zou zijn geweest aan het CVZ, ten bedrage van € 154,48, en
- de premie die verzoeker aan de zorgverzekeraar verschuldigd zou zijn geweest over de maand december 2012, ten bedrage van € 106,50.

Hiermee is volgens de zorgverzekeraar recht gedaan aan de beslissing van de commissie, inhoudende dat verzoeker één maand te vroeg opnieuw was aangemeld bij het CVZ.

- 5.3. De zorgverzekeraar moet echter erkennen dat met de verleende compensatie aan verzoeker de beslissing van de commissie niet naar de letter is uitgevoerd. Daar komt bij dat de zorgverzekeraar bij de berekening van de compensatie van € 47,98 geen rekening heeft gehouden met de collectiviteitskorting van verzoeker. Vanwege die korting was verzoeker in 2012 niet € 106,50 per maand aan de zorgverzekeraar verschuldigd, maar € 99,04.
- Wat de zorgverzekeraar had moeten doen, is aan verzoeker het verschil vergoeden tussen:
- de premie die verzoeker in de maanden december 2012 tot en met april 2013 aan de zorgverzekeraar verschuldigd zou zijn geweest als geen aanmelding bij het CVZ had plaatsgevonden, in de woorden van de commissie: *"de door verzoeker over de hiervoor genoemde periode nog te betalen nominale premie"*, en
 - de bestuursrechtelijke premie die verzoeker daadwerkelijk aan het CVZ heeft voldaan. In de woorden van de commissie: *"al hetgeen door of namens het CVZ in het kader van de bestuursrechtelijke premie als bedoeld in artikel 18d Zvw is geheven en (wordt) geïnd."*
- De door verzoeker in genoemde periode verschuldigde premie bedraagt € 99,04 in december 2012 en € 98,58 in de maanden januari tot en met april 2013. In totaal is dat € 493,36. Verzoeker

stelt dat hij over de periode van december 2012 tot en met april 2013 aan het CVZ een bedrag van € 320,24 heeft voldaan. Die stelling vindt steun in de door verzoeker overgelegde eindafrekening van het CVZ.

Het verschil tussen € 493,36 en € 320,24 is echter -/- € 129,15. Dit betekent dat verzoeker geen aanspraak kan maken op een (verdere) compensatie van de zorgverzekeraar.

- 5.4. Ter zitting heeft de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de vergelijking met betrekking tot de vijf maandpremies en de twee betalingen juist is. Dit volgt niet uit de stelling van verzoeker, maar wel uit het overzicht van het Zorginstituut. Hetgeen verzoeker stelt wordt overigens niet onderbouwd door de stukken. Voorts heeft de zorgverzekeraar gesteld dat het niet gaat om twee aparte aanmeldingen. De aanmelding met ingang van 1 januari 2013 betreft het gevolg van het naleven van het eerdere bindend advies. Het bindend advies heeft betrekking op de gehele aanmelding. Aanvankelijk is de bestuursrechtelijke premie over de maand december 2012 gerestitueerd. Daarna zijn ook de overige gevolgen ongedaan gemaakt. Verzoeker heeft recht op het verschil tussen de verschuldigde nominale premie en de bedragen die door het CVZ zijn geïnd. Dit betekent een bedrag van € 129,15 negatief.

- 5.5. De zorgverzekeraar 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 (2012-2013) is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de zorgverzekeraar is gehouden aan verzoeker een vergoeding toe te kennen voor de bij hem door het CVZ in rekening gebrachte bestuursrechtelijke premie over de periode van 1 maart 2013 tot en met 30 april 2013.

8. Toepasselijke wet- en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen is de volgende wet- en regelgeving relevant.
- 8.2. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt, voor zover hier van belang, 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:

(...)

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

- 8.3. 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 College voor Zorgverzekeringen (thans: 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 College voor Zorgverzekeringen/ Zorginstituut Nederland komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.

8.4. 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 College zorgverzekeringen, 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.”

8.5. 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 College zorgverzekeringen 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 College zorgverzekeringen, 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 College zorgverzekeringen 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.”

- 8.6. Artikel 6 van de Beleidsregel inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 2009 luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 6. De eindafrekening voor de verzekeringnemer (...)

2. Het college stuurt de verzekeringnemer (...) een eindafrekening, die ten minste omvat:

a. het saldo van aan het college af te dragen bestuursrechtelijke premie en reeds ontvangen bestuursrechtelijke premie;

b. de mededeling van het college dat de verzekeringnemer het saldo, bedoeld onder a, aan het college dient te betalen dan wel van het college terugontvangt. (...)”

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Verzoeker heeft aanvankelijk een vergoeding voor de door hem betaalde bestuursrechtelijke premie over de periode van 1 maart 2013 tot en met 30 april 2013 gevorderd. Door de opstelling van de zorgverzekeraar in de onderhavige procedure verstaat de commissie dit verzoek aldus dat de commissie oordeelt of de (hervatte) aanmelding bij het CVZ met ingang van 1 januari 2013 terecht is geschied.

- 9.2. De commissie heeft op 28 augustus 2013 een bindend advies uitgebracht in een eerder gerezen geschil tussen verzoeker en de zorgverzekeraar (GcZ, 28 augustus 2013, 2013.00590). In dit bindend advies is bepaald dat de zorgverzekeraar verzoeker ten onrechte met ingang van 1 december 2012 heeft aangemeld bij het CVZ. Ten gevolge hiervan diende de zorgverzekeraar de door het CVZ geïnde bestuursrechtelijke premie te vergoeden aan verzoeker, doch uitsluitend voor zover nog geen restitutie hiervan door het CVZ had plaatsgevonden. Daartegenover was verzoeker gehouden aan de zorgverzekeraar alsnog de nominale premie voor de zorgverzekering te voldoen over de periode dat de bestuursrechtelijke premie werd geïnd. In de onderhavige procedure is gebleken dat de zorgverzekeraar bij het vaststellen van de nominale premie geen rekening heeft gehouden met de collectiviteitskorting. De aan verzoeker verleende compensatie voor de maand december 2012, ten bedrage van € 47,98, is zodoende niet correct. Een bedrag van € 7,46 (€ 106,50 - € 99,04) dient te worden nabetaald. Hiermede is het vorige bindend advies afgewikkeld.

- 9.3. Het onderwerp van de onderhavige procedure vormt de (hervatte) aanmelding bij het CVZ met ingang van 1 januari 2013. Of deze aanmelding al dan niet terecht is geschied, kan in het midden blijven, aangezien de zorgverzekeraar lopende de procedure ter uitvoering van het vorige bindend advies heeft geoordeeld dat verzoeker niet had mogen worden aangemeld. De consequentie hiervan dient te zijn dat verzoeker met terugwerkende kracht tot 1 januari 2013 bij het CVZ wordt afgemeld. Verzoeker is dientengevolge over de periode van 1 januari 2013 tot 1 mei 2013 - de huidige datum van afmelding - aan de zorgverzekeraar wederom de overeengekomen nominale premie verschuldigd, zoals hij dit ook zou zijn geweest als hij niet was aangemeld bij het CVZ. Op vergoeding van de betaalde bestuursrechtelijke premie dan wel het verschil tussen de verschuldigde nominale premie en de bestuursrechtelijke premie door de zorgverzekeraar heeft verzoeker geen aanspraak. De door verzoeker betaalde bestuursrechtelijke premie is immers reeds gerestitueerd door het CVZ onderscheidenlijk zal thans (alsnog) worden gerestitueerd door het CVZ, thans het Zorginstituut Nederland. Verzoeker heeft zodoende niets meer of anders te vorderen van de zorgverzekeraar dan voornoemd bedrag van € 7,46.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen, in die zin dat wordt vastgesteld dat de aanmelding van verzoeker bij het CVZ over de periode van 1 januari tot 1 mei 2013 ten onrechte is geschied, en dat verzoeker aanspraak heeft op een aanvullende compensatie van € 7,46 door de zorgverzekeraar.

 9.5. Aangezien de vraag of de aanmelding van verzoeker bij het CVZ per 1 januari 2013 had mogen plaatsvinden door de zorgverzekeraar lopende de procedure ontkennend is beantwoord, acht de commissie termen aanwezig dat de zorgverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoeker dient te vergoeden.

 10. Het bindend advies

 10.1. De commissie wijst het verzoek toe op de wijze als omschreven in 9.4 en wijst het meer of anders gevorderde af.

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

 Zeist, 29 april 2015,

 prof. mr. A.I.M. van Mierlo