

Rapport

Een onderzoek naar een klacht over de informatieverstrekking door het Centraal Justitieel Incassobureau over betaling van achterstallige zorgpremie

Datum: 1 september 2016

Rapportnummer: 2016/081

BEVINDINGEN

Wat ging vooraf aan de klacht?

Tom¹ is een jongeman die op zichzelf woont. Hij was werkloos en had schulden bij het CJIB, DUO en het Zorginstituut. In 2014 had hij al een paar jaar niet meer gereageerd op herinneringen en aanmaningen van instanties. Op 20 september 2014 toonde Tom aan zijn opa en oma een brief van het CJIB, waarin het CJIB Tom dreigde met gijzeling vanwege hoog opgelopen boetes voor een onverzekerde scooter die bij hem in de schuur stond. De familie van Tom hielp hem met het in kaart brengen van de schulden. Zijn tante nam daarbij het voortouw.

Naast de boetes voor de onverzekerde scooter², bleek Tom ook nog schulden te hebben omdat hij zijn zorgpremie langdurig niet betaald had. Daarom had zijn zorgverzekeraar hem in november 2011 bij het Zorginstituut aangemeld als wanbetaler. Maandelijks was hij een bestuursrechtelijke premie verschuldigd aan het Zorginstituut. In opdracht van het Zorginstituut inde het CJIB de maandtermijnen. Toen de familie Tom te hulp kwam, had hij net een betalingsherinnering van het CJIB van 6 september 2014 ontvangen. Daarin stond dat hij voor de maand juni 2014 nog € 71,98 aan het CJIB diende te betalen en dat de totale achterstand € 3367 bedroeg. Het CJIB meldde in de brief dat schuldhelpverlening mogelijk uitkomst kon bieden en dat hij voor meer informatie daarover terecht kon bij de afdeling Sociale Zaken van zijn gemeente. Het CJIB benadrukte dat géén betalingsregeling getroffen kon worden. Inning van de bestuursrechtelijke premie liep door totdat de zorgverzekeraar hem zou afmelden als wanbetaler, aldus de brief. Voor meer informatie over de wet kon Tom terecht bij het Zorginstituut.³

De opa en oma van Tom besloten hem een overbruggingskrediet te geven; dan zou Tom bij het Zorginstituut afgemeld kunnen worden als wanbetaler. Daarnaast zou hij dan niet meer door schuldeisers worden achtervolgd.

Afbetalen achterstallige premie

De tante belde het CJIB op 22 september 2014 over de verschuldigde achterstallige zorgpremie. Zij kreeg naar eigen zeggen te horen dat Tom afgemeld zou worden als wanbetaler na betaling van de achterstallige € 3367. De oma verrichtte vervolgens op 23 september 2014 een betaling van € 3367 aan het CJIB. Op 25 september 2014 belde de tante met het CJIB om te vragen of de betaling was binnengekomen. Volgens de tante vertelde de medewerkster van het CJIB dat de betaling goed was ontvangen en dat het een paar weken zou duren voor deze betaling was verwerkt.

¹ Tom heet in werkelijkheid anders.

² Deze boetes heeft Tom in latere instantie afbetaald. De tante ervoer bij de afbetaling van deze boetes dat de informatieverstrekking door het CJIB ontoereikend was.

³ In dit geval wordt de Zorgverzekeringswet bedoeld, waar de wanbetalersregeling onder valt. In de brief is dit niet uitgesproken.

Op 23 oktober 2014 ontving de oma een bankafschrift, waaruit bleek dat het CJIB het bedrag op 7 oktober 2014 had teruggestort, omdat er een onvolledig betalingskenmerk zou zijn genoemd (er ontbrak een cijfer). Voor het CJIB waren er verder geen aanknopingspunten, zoals naam, adres en woonplaats, waarmee het CJIB had kunnen achterhalen om welke persoon met welk BSN-nummer het ging. Daarnaast bleek dat betaling van de achterstallige bestuursrechtelijke zorgpremie niet zou leiden tot afmelding van Tom als wanbetaler bij het Zorginstituut. Vereiste voor afmelding als wanbetaler was dat Tom zijn achterstallige zorgpremie aan de zorgverzekeraar betaalde. De tante belde vervolgens met een medewerkster van het CJIB, die volgens de tante aangaf dat haar collega's 'waarschijnlijk een fout hadden gemaakt'. De medewerkster gaf de tante uitleg over de procedure. Tom had bij de zorgverzekeraar moeten informeren naar de openstaande schulden. Daarop diende hij de achterstallige zorgpremie bij de zorgverzekeraar te betalen. De zorgverzekeraar zou daarover bericht sturen naar het Zorginstituut, die Tom dan zou afmelden als wanbetaler bij het CJIB. Ten slotte gaf de medewerkster aan dat het CJIB een betalingsregeling ging voorstellen voor het bestuursrechtelijke premiebedrag dat nog open stond bij het CJIB. Dit verbaasde de tante: het CJIB had Tom in een brief van 28 september 2014 immers gemeld dat het niet mogelijk was om een betalingsregeling te treffen. De tante had daarnaast nog niet eerder vernomen van de openstaande schulden bij de zorgverzekeraar.

Op 4 november 2014 stuurde het CJIB Tom een brief waarin het aangaf waarom het door de oma overgemaakte bedrag was teruggestort en wat het openstaande bedrag was. Daarnaast verwees het CJIB door naar het Zorginstituut wat betreft informatie over de handelingen die zij dienden te verrichten om de achterstallige premies te voldoen en om afgemeld te worden als wanbetaler. Het CJIB gaf in de brief niet aan dat de schuld aan het CJIB op dat moment al in termijnen kon worden betaald.

Brief aan het CJIB

Op 3 november 2014 stuurden Tom en zijn tante een brief aan het CJIB, die door het CJIB werd behandeld als klacht. Tom en zijn tante lichtten hun brief van 3 november 2014 op 18 november 2014 nader toe in een aanvullende brief. Op 4 december 2014 voerde de tante naar aanleiding van de brief van 3 november 2014 een telefonisch gesprek met een juridisch medewerkster van het CJIB. De medewerkster gaf in dat gesprek uitleg over de werkwijze van het CJIB bij het innen van de premies in opdracht van het Zorginstituut. Op 23 december 2014 gaf het CJIB een schriftelijke reactie op de klachtbrief van Tom en zijn tante van 3 november 2014, waarin het inhoudelijk inging op de klacht van Tom en uitleg gaf over de eigen werkwijze.

Contact met de zorgverzekeraar

Tom en zijn tante meldden zich op 29 december 2014 en op 22 januari 2015 bij de zorgverzekeraar en kregen te horen dat de zorgverzekeraar nog een vordering van € 1519,29 aan achterstallige zorgpremie had open staan. Dit bedrag stond los van de bestuursrechtelijke zorgpremie die het CJIB had gevorderd. De zorgverzekeraar had een

gerechtsdeurwaarder ingeschakeld om dit bedrag te innen. De gerechtsdeurwaarder had daarvoor extra kosten in rekening gebracht.

Op 20 februari 2015 meldde de zorgverzekeraar Tom per brief dat hij geen betalingsachterstand meer had en dat hij alles wat hij aan de zorgverzekeraar verschuldigd was, volledig had voldaan. Hij was dan ook afgemeld als wanbetaler en was vanaf de volgende maand weer de nominale premie rechtstreeks verschuldigd aan de zorgverzekeraar. Het Zorginstituut maakte daarop een eindafrekening op van de nog verschuldigde bestuursrechtelijke premie.

Klacht bij Nationale ombudsman

Omdat Tom en zijn tante niet tevreden waren met de klachtafhandeling door het CJIB, legden zij zijn klacht voor aan de Nationale ombudsman. De Nationale ombudsman besloot tot een onderzoek en formuleerde de klacht als volgt:

Verzoeker klaagt erover dat het Centraal Justitieel Incassobureau (CJIB) hem en zijn familie onvoldoende op weg heeft geholpen toen zij aangaven zijn achterstallige zorgpremie te willen betalen.

Standpunt verzoekers

Volgens de grootouders van Tom hadden het CJIB en de andere betrokken instanties al vrij snel kunnen begrijpen dat Tom een jongvolwassene was 'die nergens op reageert'. Desondanks bleven de instanties volgens de grootouders bijna vier jaar lang vorderingen en aanmaningen sturen zonder acht te slaan op het uitblijven van elke reactie; om die reden was het totaalbedrag aan schulden voor Tom enorm opgelopen. De schulden van Tom waren volgens de grootouders niet ontstaan door een onverantwoord bestedingspatroon, maar omdat hij al vrij snel de moed niet meer had om zijn post te lezen. Voor Tom, die destijds 23 jaar oud was, zonder spaargeld of andere bezittingen en zonder baan of diploma, ging het om 'een vrijwel onoverkomelijk bedrag'. Dergelijke schulden kunnen een jongere naar de mening van de grootouders in een uitzichtloze situatie brengen, waarin studeren niet meer mogelijk is en werken vaak niet haalbaar.

Tom en zijn tante gaven aan dat de communicatie met het CJIB in deze zaak op alle mogelijke manieren stroef was verlopen. Telefoongesprekken leverden volgens hen tegenstrijdige en onjuiste informatie op. Brieven werden beantwoord door anonieme medewerkers, waardoor het onmogelijk was om te reageren. Onduidelijke brieven, onjuiste informatie aan de telefoon en een klacht die terzijde was geschoven met argumenten die volgens Tom en zijn tante aantoonbaar onjuist waren. De problemen bleven naar de mening van Tom en zijn tante voortduren, want zij hadden nog altijd geen aanspreekpunt bij het CJIB en de lopende afbetalingsregeling zou gedurende meerdere jaren doorlopen. Zij begrepen niet waarom het CJIB nooit een poging had gedaan om nader onderzoek te verrichten rond het telefoongesprek van 22 september 2014, terwijl de datum van het telefoongesprek volgens de tante bekend was bij het CJIB. Dat had een aanzet kunnen zijn voor verbetering van de communicatie tussen het CJIB en Tom en zijn tante.

Het CJIB had naar de mening van Tom en zijn tante direct moeten vertellen dat zij de achterstallige zorgpremie aan de zorgverzekeraar hadden moeten betalen alvorens Tom afgemeld kon worden als wanbetaler; het betalen van de bestuursrechtelijke zorgpremie aan het CJIB leidde namelijk nog niet tot het afmelden als wanbetaler. Tom en zijn tante vonden het daarnaast niet juist dat zij een klacht moesten indienen, alvorens zij contact konden krijgen met een goed geïnformeerde medewerker. In het klachtgesprek met de medewerkster van het CJIB van 4 december 2014 voelde de tante zich voor het eerst gehoord door een medewerker van het CJIB. Dit gevoel verdween weer toen zij en Tom op 23 december 2014 de klachtafhandelingsbrief ontvingen. De tante weersprak de opmerking van het CJIB dat zij 'niet de exacte data en de namen kon noemen van de medewerkers met wie gesproken was'. Zij kende de data namelijk wél en de medewerkers wilden hen hun namen niet geven. Het CJIB ging volgens Tom en zijn tante niet in op hun verzoek van Tom en zijn tante om de zaak intern te onderzoeken; het CJIB leek zich volgens Tom en zijn tante ook geen zorgen te maken over de onjuiste informatie die het aan hen had gegeven en de financiële consequenties die dat voor hen heeft gehad. De zorgverzekeraar had de betalingsachterstanden aan een gerechtsdeurwaarder doorgegeven. En deze kosten liepen op zolang Tom en zijn tante niet wisten wat ze moesten betalen en bij wie de schulden ondergebracht waren.

Tom en zijn tante dachten achteraf dat het verstandiger was geweest om de betalingsachterstanden op hun beloop te laten en professionele schuldhulpverlening aan te vragen. De problematiek met het CJIB was voor hen te ingewikkeld om zelf te kunnen oplossen. Tom en zijn tante kwamen tot de conclusie dat de communicatie met het CJIB in alle opzichten zeer teleurstellend was verlopen. De tante stelde voor dat het CJIB in dit soort gecompliceerde gevallen, waarbij een groot aantal aanzienlijke bedragen betaald dient te worden aan verschillende instanties, een medewerker aanwijst die de behandeling van het dossier op zich neemt, die overzicht houdt en die bereikbaar is voor de klant. De tante gaf aan dat deze praktische suggesties voor verbetering destijds niet werden opgepakt door het CJIB. Zij was opgetogen dat deze suggesties in het kader van het schriftelijk onderzoek van de Nationale ombudsman alsnog waren genoteerd en dat de minister van VWS concrete verbeterpunten had benoemd.

Standpunt CJIB

Over het telefonisch contact tussen CJIB en de tante

Het CJIB kon geen uitspraak doen over de gegrondheid van de klacht op het gebied van de telefonische informatievoorziening. Het CJIB betreurde echter dat de tante, naar aanleiding van de gesprekken, in de veronderstelling was dat Tom zou worden afgemeld als wanbetaler door de bestuursrechtelijke premie bij het CJIB te voldoen.

Het CJIB gaf uitleg over de taken van het Informatiecentrum van het CJIB, waarmee de tante meerdere malen telefonisch contact had gehad. Alle telefoontjes van burgers komen binnen bij het informatiecentrum (Frontoffice). Het Frontoffice heeft als taak het afhandelen van telefonische verzoeken om informatie van burgers en ketenpartners. Het CJIB hecht eraan om via het Frontoffice goede voorlichting te geven aan betrokkenen.

Voordat medewerkers telefonische vragen mogen afhandelen, dienen zij met goed gevolg een opleiding en een praktijktraining te volgen. Tijdens de opleiding wordt aandacht besteed aan het verwerven van basiskennis van de van belang zijnde wet- en regelgeving, systeemkennis en kennis van de producten van het CJIB. Daarnaast wordt aandacht besteed aan diverse gesprekstechnieken om ook emotionele gesprekken goed af te kunnen handelen. De medewerkers mogen geen oordeel geven, zij mogen slechts informatie verschaffen. In een telefoongesprek vermelden medewerkers hun voornaam. Deze keuze is gemaakt in verband met de privacy van de betrokken medewerkers en de gevoelige informatie die verstrekt moet worden. Indien de vragen die binnenkomen te gecompliceerd zijn, heeft de medewerker van het Frontoffice volgens het CJIB de mogelijkheid om informatie op te vragen bij een collega van de Backoffice of om rechtstreeks door te verbinden met de deskundige bij de Backoffice.

Standpunt over de klacht

Terugkijkend op de klacht van Tom, meende het CJIB dat de hele gang van zaken voor Tom en zijn tante erg vervelend is gelopen. De wet- en regelgeving met betrekking tot het niet betalen van de zorgpremie en de gevolgen daarvan zijn volgens het CJIB moeilijk te begrijpen voor een burger. In dit geval had het CJIB de klacht van Tom adequater kunnen oppakken en met een meer persoonsgerichte aanpak wellicht meer duidelijkheid kunnen bieden. Het CJIB zag achteraf in dat dit voor Tom en zijn tante stroef is verlopen. Het blijft voor het CJIB een aandachtspunt om burgers op het gebied van deze wetgeving zo duidelijk mogelijk te informeren. Het CJIB ging met het Zorginstituut in overleg treden hoe van deze samenloop van omstandigheden kan worden geleerd. In ieder geval gingen beide instanties de werkwijze met betrekking tot de informatieverstrekking over het afmelden als wanbetaler (exacte afmelddatum, eindafrekening etc.) nader bekijken, omdat dit proces voor betrokken burgers tot verwarring kan leiden.

Na bestudering van de beschrijving van de tante van het verloop van de klacht van Tom, constateerde het CJIB dat hierin een coördinerende rol van een medewerker ontbrak. Het CJIB vond de suggestie van de tante van Tom om in complexe zaken een coördinerend zaakbehandelaar aan te stellen, zeker waardevol. Het CJIB gaf aan dat het klachtenproces sinds 1 januari 2016 opnieuw was ingericht en dat het met één aanspreekpunt ging werken in het vervolgtraject. Op die wijze kon het CJIB burgers met een complexe problematiek op een persoonsgerichte manier helpen. Het CJIB verwachtte door deze nieuwe werkwijze problemen als die waar Tom en zijn tante tegenaan liepen, te kunnen voorkomen.

Standpunt Zorginstituut

Het Zorginstituut is eindverantwoordelijk voor de uitvoering van de wanbetalersregeling. Omdat het CJIB taken met betrekking tot de wanbetalersregeling uitvoert in opdracht van het Zorginstituut, vroeg de Nationale ombudsman ook aan het Zorginstituut een reactie op de klacht.

Op basis van het verhaal van Tom en zijn tante leek de communicatie met hen volgens het Zorginstituut niet correct te zijn verlopen. Het Zorginstituut beaamde dat de uitvoering

van de wanbetalersregeling complex is. Bij de oplegging en inning van een maand bestuursrechtelijke premie zijn verschillende geldbedragen relevant. Dat kan een optelsom zijn van geïnde zorgtoeslag, betaalde acceptgiro's, lopende betalingsregelingen bij deurwaarders en/of beslagleggingen. In dit geval hebben de grootouders ook nog zelf geld overgemaakt. Dat maakte de zaak volgens het Zorginstituut nog complexer.

Het Zorginstituut kon zich voorstellen dat het voor het CJIB niet eenvoudig was om het volledige en correcte financiële plaatje te presenteren. Niettemin moet uit een zaak zoals deze lering getrokken worden en is het aanleiding om de informatieverstrekking en de klantgerichtheid verder te verbeteren. Het Zorginstituut heeft overigens geen expliciete afspraken met het CJIB over hun werkwijze als het gaat om informatieverstrekking en klantgerichtheid. Maar het onderzoek bood volgens het Zorginstituut een goede gelegenheid om hierover in gesprek te gaan met het CJIB. Overigens kon het Zorginstituut op basis van dit onderzoek niet vaststellen of dit een incident betrof of dat het een structurele oorzaak heeft.

Standpunt minister van VWS

De Nationale ombudsman vroeg de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om een reactie op de klacht te geven, aangezien het Ministerie van VWS verantwoordelijk is voor het beleid aangaande de Zorgverzekeringswet (Zvw), waar de wanbetalersregeling onder valt. Mede gelet op de (telefonische) contacten die zijn geweest met het CJIB en de schriftelijke reactie, alsmede de reactie van het Zorginstituut, meende de minister van VWS dat de klacht van Tom gegrond is. Hoewel de regelgeving ingewikkeld is, had het CJIB Tom en zijn tante er volgens de minister meteen op dienen te wijzen dat voor afmelding uit het bestuursrechtelijk premiëregime de achterstallige schuld bij de zorgverzekeraar moet worden voldaan. Vervolgens had het CJIB een betalingsregeling kunnen aanbieden voor de nog openstaande bestuursrechtelijke premieschuld, die nu in een keer door de tante is voldaan. Uit de beantwoording van de aanvullende vragen door het CJIB bleek volgens de minister dat de procedure met betrekking tot de klantcontacten inmiddels is verbeterd. Het Zorginstituut en het CJIB hebben aangegeven er samen alles aan te doen om dit soort klachten in de toekomst te voorkomen en beide organisaties zijn hierover met elkaar in gesprek, aldus de minister. Zo wordt er volgens de minister een aanvang gemaakt met de behandeling van vorderingen van het Zorginstituut in het team 'schrijnende gevallen' van het CJIB. Daarbij wordt het Zorginstituut betrokken. Teneinde de informatieverstrekking te verbeteren, ging de minister het Zorginstituut verzoeken met het CJIB afspraken te maken over de informatie die aan burgers wordt verstrekt en te bezien of bepaalde cruciale informatie, zoals de manier waarop afmelding kan plaatsvinden, zo nodig separaat te verstrekken, bijvoorbeeld in de vorm van een in heldere taal gestelde flyer.

Tenslotte kondigde de minister aan dat zij zou vragen een werkwijze in te richten hoe om te gaan met complexe zaken - ook wat kwesties betreft waar meer dan een ketenpartner bij betrokken is.

BEOORDELING

De Nationale ombudsman beoordeelt de klacht over het CJIB aan de hand van het vereiste van goede informatieverstrekking. Dit vereiste houdt in dat de overheid er voor zorgt dat de burger de juiste informatie krijgt en dat deze informatie klopt en volledig en duidelijk is. Zij verstrekt niet alleen informatie als de burger erom vraagt, maar ook uit zichzelf.

Tom verzuimde lange tijd zijn brieven te openen, en dat leidde tot zijn aanmelding als wanbetaler bij het Zorginstituut en de daaropvolgende inning van de achterstallige zorgpremie door het CJIB. Tom en zijn familie hebben zich daarop echter flink ingespannen om de achterstallige zorgpremie en andere vorderingen te betalen, opdat Tom afgemeld kon worden als wanbetaler en zijn leven weer kon oppakken. Tom en zijn tante voelden zich daarbij niet gesteund, maar tegengewerkt door het CJIB. Zij ontvingen onvolledige informatie en misten bij het CJIB een vast aanspreekpunt met kennis van zaken.

Tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman gaven de minister van VWS, het CJIB en het Zorginstituut aan dat de gang van zaken voor Tom en zijn tante erg vervelend is gelopen en dat de informatieverstrekking naar hen toe tekort is geschoten. De Nationale ombudsman onderschrijft dit. Toen in telefonisch contact bleek dat het voor Tom en zijn tante onduidelijk was welke handelingen zij dienden te verrichten om Tom afgemeld te krijgen als wanbetaler, heeft het CJIB nagelaten om hen tijdig de juiste informatie te verstrekken over hoe zij dit dienden te bewerkstelligen. Daar kwam bij dat telkens andere medewerkers van het CJIB haar te woord stonden, wat in de hand werkte dat de verstrekte informatie niet (steeds) goed op elkaar aansloot.

De Nationale ombudsman roept in herinnering wat hij in zijn rapport 2015/059 schreef over het perspectief van burgers bij complexe regelingen: een persoonlijke aanpak is nodig wanneer de burger vastloopt in een systeem, teneinde een passende oplossing te vinden voor het probleem. Het CJIB heeft deze persoonlijke aanpak in dit geval niet gehanteerd en nagelaten om Tom en zijn tante tijdig de juiste informatie te verstrekken; daarmee heeft het CJIB gehandeld in strijd met het vereiste van goede informatieverstrekking.

De onderzochte gedraging is dan ook niet behoorlijk.

INSTEMMING

Het CJIB informeerde de Nationale ombudsman dat het sinds 1 januari 2016 in complexe zaken een persoonsgerichte aanpak hanteert, met een coördinerend medewerker met kennis van zaken als vast aanspreekpunt. De Nationale ombudsman ziet dit als een positieve ontwikkeling.

CONCLUSIE

De klacht over de onderzochte gedraging van het Centraal Justitieel Incassobureau te Leeuwarden is gegrond wegens schending van het vereiste van goede informatie-verstrekking.

De Nationale ombudsman,

Reinier van Zutphen