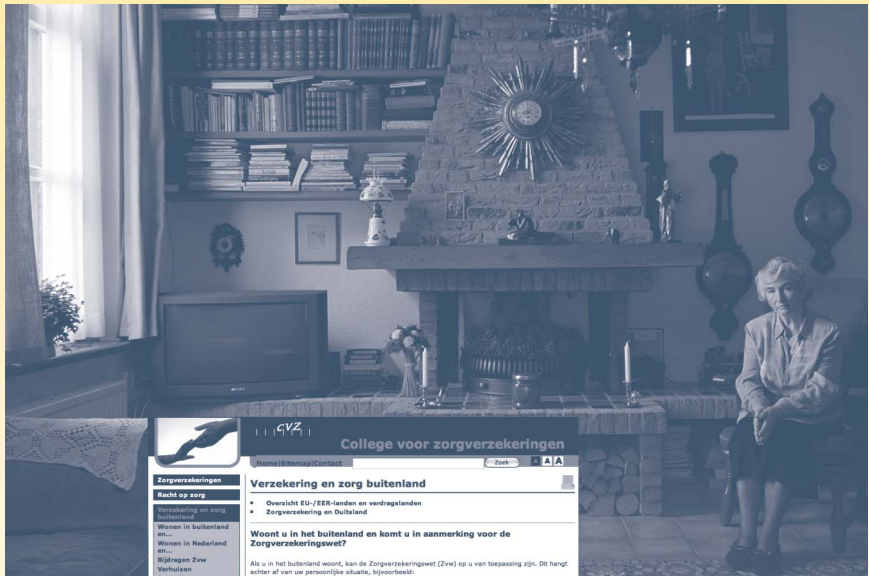


Zorg(en) in het buitenland

Over de uitvoering van de Zorgverzekeringswet voor gepensioneerden en uitkeringsgerechtigden in het buitenland



5 september 2006
2006/300

CVZ College voor zorgverzekeringen

Verzekering en zorg buitenland

- Overzicht EU-/EER-landen en verdragslanden
- Zorgverzekering en Duitland

Wooit u in het buitenland en komt u in aanmerking voor de Zorgverzekeringswet?

Als u in het buitenland woont, kan de Zorgverzekeringswet (Zvw) op u van toepassing zijn. Dit hangt echter af van uw persoonlijke situatie, bijvoorbeeld:

- u studies volgt in het buitenland;
- u bent gepensioneerd en woont in het buitenland; of
- u woont in België of Duitsland, maar werkt in Nederland.

Moet ik me registreren bij het CVZ?

Als u een pensioen of uitkering uit Nederland ontvangt, kunt u zich aanmelden bij het CVZ. Dit geldt ook voor uw gezinsleden die in het buitenland wonen als u verzekeringplichtig bent voor de Zvw. Op deze site kunt u zien of de Zvw op u van toepassing is. Als dat het geval is, moet u zich bij het CVZ registreren. Het CVZ registreert u in een land waar u woont, volgens het verzekeringspakket in het land waar u woont. U betaalt hiervoor een Zvw-bijdrage aan Nederland.

Afgesproken CVZ en andere landen over zorgkosten

Het CVZ verzoekt de zorgkosten tussen Nederland en andere landen. De registratie vindt voort uit verdragen over de sociale zekerheid die Nederland heeft gesloten met andere landen. Het CVZ is verbodsgereguleerder en geeft uitvoering aan deze verdragen.

Hoe registreer ik mij?

Als u een pensioen of uitkering uit Nederland ontvangt, kunt u zich aanmelden bij het CVZ. U moet daarvoor het aanmeldingsformulier 311 invullen en naar het CVZ sturen. U moet een bewijs bijleggen waaruit blijkt dat u een pensioen of uitkering ontvangt. Als u gepensioneerd bent, heeft u geen eigen verzekering; anders moet u ook hen aanmelden.

Als u verzekeringplichtig bent voor de Zvw, bijvoorbeeld omdat u in Nederland werkt, moet u een Zvw-polis sluiten bij een zorgverzekeraar. Deze geeft een verdragsformulier af. De buitenlandse verzekeringsaanvrager moet u van getekende aanvragen kunnen worden en informeert het CVZ.

Wat kost de Zvw-bijdrage?

Lijstgebonden informatie hierover vindt u bij Bijdragen Zvw.

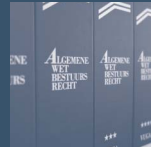
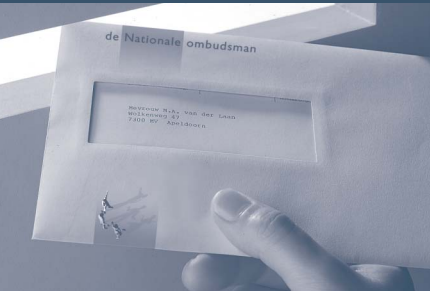
Meer weten?

Kijk op de pagina Vragen stellen.

Overzicht EU-/EER-landen en verdragslanden

EU-/EER-landen Verdragslanden





Zorg(en) in het buitenland

Over de uitvoering van de Zorgverzekeringswet voor gepensioneerden en uitkeringsgerechtigden in het buitenland

Onderzoek uit eigen beweging (artikel 9:26 van de Algemene wet bestuursrecht) naar de wijze waarop het College voor zorgverzekeringen (CVZ) de Zorgverzekeringswet voor verzekerden in het buitenland heeft uitgevoerd.

Verantwoordelijk bestuursorgaan

het College voor zorgverzekeringen

Onderzoekers

De heer M.M.S. Mekel

Mevrouw M.C. Weitenberg

Rapportnummer 2006/300

Dossiernummer 2006.02663

5 september 2006



Verklarende woordenlijst

<i>E 121-formulier:</i>	met dit formulier moeten gepensioneerde Nederlanders die in het buitenland wonen zich bij het ziekenfonds in hun woonland aanmelden om aanspraak te kunnen maken op zorg
<i>EU/EER-land:</i>	de 25 EU-lidstaten aangevuld met Liechtenstein, Noorwegen, IJsland en Zwitserland
<i>Verdragsgerechtigde:</i>	personen die in het buitenland wonen en wier aanspraak op zorg op grond van een verdrag ten laste van Nederland komt. In dit rapport verwijst de Nationale ombudsman naar deze personen met de term ‘verzekerde in het buitenland’ of kortweg ‘verzekerde’
<i>Verdragsland:</i>	land waarmee Nederland een sociaal zekerheidsverdrag heeft gesloten. Het betreft Australië, Bosnië-Herzegovina, Kaapverdië, Kroatië, Macedonië, Marokko, Servië-Montenegro, Tunesië en Turkije
<i>Woonland:</i>	land waar een verzekerde woont (niet Nederland)
<i>Woonlandfactor:</i>	de gemiddelde zorgkosten voor de sociale ziektekostenverzekering in het woonland, in relatie tot de gemiddelde zorgkosten van de sociale ziektekostenverzekeringen in Nederland

Verhouding betrokken instanties

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is verantwoordelijk voor de invoering van de Zorgverzekeringswet. Eén van de organen die deze wet moet uitvoeren is het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Het CVZ is het zelfstandige bestuursorgaan in de gezondheidszorg dat verantwoordelijk is voor onder meer de sturing en financiering van de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Het CVZ omvat een door de minister van VWS benoemd bestuur en een ondersteunende organisatie onder leiding van een directie.

De taken van het CVZ zijn wettelijk bepaald. Het CVZ moet onder meer de Zorgverzekeringswet voor Nederlanders in het buitenland uitvoeren. Dit rapport gaat over de uitvoering van deze taak.

Zelfstandige bestuursorganen ontlenen hun taak en bevoegdheid aan de wet. In de wet wordt ook aangegeven welke bevoegdheden de minister ten aanzien van het zelfstandige bestuursorgaan moet of kan uitoefenen. Voor het overige is het zelfstandige bestuursorgaan zelfstandig. Het CVZ heeft als zelfstandig bestuursorgaan dus een eigen verantwoordelijkheid voor de uitvoering van zijn taken.

De positie van zelfstandige bestuursorganen staat ter discussie, onder meer in het rapport Een herkenbare staat: investeren in de overheid van juni 2004 dat de commissie Kohnstamm in opdracht van het kabinet heeft opgesteld. In de Eerste Kamer der Staten-Generaal is momenteel in behandeling het wetsvoorstel Kaderwet zelfstandige bestuursorganen (27.426).

Samenvatting

Inleiding

Op 1 januari 2006 is de nieuwe Zorgverzekeringswet in werking getreden. Niet alleen voor iedereen in Nederland veranderde er iets, ook Nederlanders in het buitenland merkten de gevolgen van de wijziging van het zorgstelsel. De groep waar het in dit rapport vooral om gaat zijn gepensioneerden die in het buitenland wonen en voorheen particulier tegen ziektekosten waren verzekerd. Omdat deze mensen op grond van een verdrag aanspraak kunnen maken op zorg in het buitenland worden ze vaak aangeduid met de term ‘verdragsgerechtigde’. De Nationale ombudsman verwijst in dit rapport naar deze personen met de term ‘verzekerde in het buitenland’ of kortweg ‘verzekerde’. Zij kregen in de nieuwe situatie te maken met het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Deze overheidsinstantie moest op grond van de nieuwe wet per 1 januari 2006 een aantal nieuwe taken uitvoeren voor deze burgers in het buitenland. De uitvoering van die taken is niet goed verlopen.

Grievens

Vanaf december 2005 ontving de Nationale ombudsman zeer regelmatig klachten over het uitblijven van het te verstrekken E 121-formulier. Met dit formulier moeten verzekerden in het buitenland zich bij het ziekenfonds in hun woonland aanmelden om aanspraak te kunnen maken op zorg. Ook bleek dat veel betrokken burgers kritiek hadden op de wijze van uitvoering van de nieuwe wettelijke taak door het CVZ. Daarnaast hadden deze burgers klachten over de bereikbaarheid van het CVZ en de informatieverstrekking aan verzekerden rond de uitvoering van de Zorgverzekeringswet. Verder werd geklaagd over de heffing en inning van de verschuldigde bijdrage en de behandeling van bezwaarschriften tegen deze heffing en inning. De klachten waren aanleiding voor het instellen van dit onderzoek uit eigen beweging.

Gevolgen voor de burger

De groep waar het hier om gaat bestaat uit ongeveer 91.000 mensen. Dit zijn voor een groot deel gepensioneerden die afhankelijk zijn van zorg. Voor deze mensen betekende het uitblijven van het benodigde E 121-formulier grote onzekerheid over hun verzekeringspositie. Waren ze wel verzekerd? Waren hun gezinsleden wel verzekerd? Hoe waren ze dan verzekerd? Werden al hun medische kosten gedekt? En als er nog geen inschrijving had plaatsgevonden omdat het E 121-formulier uitbleef, wie betaalde dan de rekeningen? De Nationale ombudsman ontving bijvoorbeeld klachten van mensen die een in januari 2006 geplande medische behandeling hadden afgezegd, vanwege de onzekerheid over de vergoeding van de ingreep en over vraag wie de verzekeraar is. Vanwege de telefonische onbereikbaarheid van het CVZ bleven veel mensen met vragen zitten en konden daardoor formulieren niet binnen de gestelde termijnen aan het CVZ retourneren. Daarnaast stoorden sommige mensen zich eraan dat ze volgens de ene mailing niets hoefden te doen, maar in een andere mailing werden opgeroepen een formulier terug te sturen. En als ze dit hadden gedaan, was die reactie nog niet verwerkt

en kregen ze wederom een verzoek te reageren. Deze gang van zaken heeft bij veel burgers ergernis opgewekt omdat er steeds naar dezelfde informatie werd gevraagd, maar er met de antwoorden niets leek te gebeuren.

Doelstelling onderzoek

Naar aanleiding van de klachten heeft de Nationale ombudsman de wijze onderzocht waarop het CVZ zich in de periode tot 1 maart 2006 heeft voorbereid op de uitvoeringstaak inzake de administratie van verzekerden in het buitenland en de wijze waarop het CVZ deze taak heeft uitgevoerd. Daarnaast is onderzoek gedaan naar de uitvoering van de heffing en inning van de verschuldigde bijdrage van verzekerden en de behandeling van bezwaarschriften tegen deze heffing en inning.

De Nationale ombudsman heeft zich ten doel gesteld na te gaan in hoeverre het CVZ bij de uitvoering van nieuwe administratietaken recht heeft gedaan aan de vereisten van behoorlijkheid die gelden in het verkeer tussen overheid en burgers. Daarnaast heeft hij zijn aandacht gericht op de achterliggende oorzaken van de opstapeling van problemen bij de uitvoering van de wettelijke taak door het CVZ.

Conclusies

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat de uitvoering van de nieuwe wettelijke taken door het CVZ per 1 januari 2006 niet goed is verlopen. De Nationale ombudsman onderscheidt daarin de volgende knelpunten.

1. In de meest kritieke fase van de uitvoering, namelijk de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet, wist het CVZ niet precies in beeld te krijgen wie tot de doelgroep behoorde op wie de wet van toepassing was. De gegevens die het CVZ had verzameld bij andere instanties zoals de Sociale verzekeringsbank (SVB), het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) en pensioenfondsen waren incompleet. Daardoor beschikte het CVZ niet over voldoende relevante informatie om zijn taken goed uit te kunnen voeren. Volgens de Nationale ombudsman is het CVZ daarmee tekortgeschoten in de informatieverwerking.

2. In de periode voorafgaand aan de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet verstrekte het CVZ aan de in het buitenland woonachtige Nederlanders informatie over de nieuwe wettelijke regels. Volgens de Nationale ombudsman was deze informatie op zichzelf genomen adequaat. Tegelijkertijd werd de burgers gevraagd informatie te verstrekken onder meer door middel van het terugsturen van formulieren. De ontvangst en verwerking hiervan liep echter niet goed. De Nationale ombudsman vindt dat het CVZ tekort is geschoten in het treffen van organisatorische voorzieningen zodanig dat de formulierenstroom goed werd verwerkt.

Niet alle Nederlanders in het buitenland die zich tijdig bij het CVZ hadden gemeld kregen op tijd het E 121-formulier. De Nationale ombudsman is van oordeel dat het CVZ bij het verstrekken van deze formulieren niet snel genoeg en ook niet slagvaardig heeft gehandeld. Daardoor kwamen veel mensen in de problemen omdat zij zich niet bij het ziekenfonds in

het woonland konden inschrijven en daardoor geen aanspraak konden maken op zorg. De Nationale ombudsman vindt dit niet behoorlijk.

Van september 2005 tot begin februari 2006 was het CVZ telefonisch amper of niet bereikbaar. Daarmee heeft het CVZ onvoldoende de dienstverlening aan de burgers in het buitenland verzekerd.

De hoeveelheid brieven en e-mails die nog verwerkt moet worden is ook nu nog onverminderd hoog en blijft schommelen tussen de 40.000 en 50.000. De Nationale ombudsman acht het niet behoorlijk dat de behandeling van correspondentie is vertraagd.

3. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat het CVZ de grootste moeite heeft om de heffing en inning van de bijdrage die burgers verschuldigd zijn voor de kosten van zorg op orde te krijgen. Automatiseringsproblemen, een berekeningsgrondslag die halverwege de uitvoering ingrijpend werd aangepast, pensioenfondsen die zich verzetten tegen het inhouden van de bijdrage op het pensioen en het UWV die pas in 2007 de bijdrage op uitkeringen kan inhouden, zijn hiervoor als oorzaak aan te wijzen. De uitvoeringsproblemen waarmee het CVZ kampt, staan een goede dienstverlening aan de burger in de weg.

4. De behandeling van bezwaarschriften is langzaam van de grond gekomen. Het duurde te lang voordat werd ingezien dat dit een niet te onderschatten klus is. De Nationale ombudsman vindt het een goede zaak dat het CVZ hiervoor de SVB heeft ingeschakeld. Op een flinke hoeveelheid bezwaarschriften kan pas worden besloten als de jurisprudentie over de rechtsvraag die in al deze gevallen speelt is uitgekristalliseerd. De Nationale ombudsman heeft er begrip voor dat in deze bijzondere situatie de beslissingen op bezwaar met schending van de wettelijke termijn worden uitgesteld.

Analyse en vooruitblik

Dit onderzoek naar het CVZ legt een trend bloot die de Nationale ombudsman ook bij andere grootschalige stelselwijzigingen waarneemt: het belang van de burger dreigt het onderspit te delven. Door uitvoeringsproblemen wordt de burger de dupe van het onvermogen van de overheid om zijn taak goed uit te voeren. Eerder heeft de Nationale ombudsman dat al geconstateerd in een onderzoek naar uitvoeringsproblemen bij het UWV in het kader van de Ziektewet (rapport 2006/191). Grootschalige stelselwijzigingen in de sociale zekerheid en de huur- en zorgtoeslag hebben bij de Nationale ombudsman geleid tot een stijging van klachten. Sinds 1 januari 2006 is het aantal verzoekschriften gestegen met 33% en het aantal telefoontjes met 50%. (Zie figuur 'Klachten over CVZ' in hoofdstuk 9)

De Nationale ombudsman heeft getracht de aanleiding en de achterliggende oorzaken van de problemen bij het CVZ in kaart te brengen. De aanleiding van de almaar groter wordende achterstanden van het CVZ is erin gelegen dat het CVZ zich heeft verkeken op het aantal reacties van burgers naar aanleiding van de eerste mailing van september 2005. Naast de formulieren die op verzoek van het CVZ moesten worden geretourneerd betrof het hier vooral telefonische reacties, brieven en faxen.

Als achterliggende oorzaken ziet de Nationale ombudsman ten eerste dat de focus bij de stelselwijziging op de binnenlandse situatie lag en niet zozeer bij de gepensioneerden in het buitenland en de taak van het CVZ. In de tweede plaats is niet goed doordacht voor welke complicaties het CVZ zou komen te staan bij de uitvoering van de nieuwe wet. Ten slotte is het CVZ niet in staat gebleken in een vroeg stadium de risico's voor de uitvoering hoog op de agenda van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) te krijgen.

De Nationale ombudsman concludeert echter ook dat het CVZ geleerd heeft van zijn fouten. Het CVZ heeft geleerd intern scherpere analyses te maken, en ook in de relatie met het ministerie duidelijker te zijn over wat redelijkerwijs verwacht mag worden.

Daarnaast is het de Nationale ombudsman gebleken dat het CVZ er veel aan doet om de situatie meester te worden. Er is een projectorganisatie opgericht die de problemen te lijf is gegaan. Door middel van periodieke rapportages wordt inzicht verkregen in de situatie bij de afdeling van het CVZ die met de problemen kampt, de Afdeling Buitenland. Deze afdeling kan op grond van die gegevens worden bijgestuurd. Verder is de telefonische bereikbaarheid verbeterd en is het CVZ begonnen om de voorraden correspondentie weg te werken. Voor de afhandeling van bezwaarschriften is de SVB ingeschakeld, en er worden grote inspanningen geleverd om een debiteurenadministratie in te richten.

Ondanks de behaalde resultaten heeft de Nationale ombudsman ook zorgen over de hoeveelheid nog te behandelen correspondentie, de continuïteit in de behandeling van bezwaarschriften en de broninhouding door de SVB, het UWV en de pensioenfondsen van de verschuldigde bijdrage.

Het valt de Nationale ombudsman ten slotte ook op dat noch de minister van VWS noch het CVZ lessen hebben geleerd om de relatie met de burger te verbeteren. De Nationale ombudsman constateert dat de minister zich onvoldoende bewust is van het feit dat grootschalige stelselwijzigingen grote impact hebben op het leven van grote groepen burgers en dat problemen bij de uitvoering schade toebrengen aan de samenleving. De Nationale ombudsman bespeurt bij de uitvoeringsproblemen als gevolg van de invoering van de Zorgverzekeringswet een zeker cynisme van de overheid ten aanzien van zijn burgers. De uitvoeringsproblemen hebben niet alleen de zekerheid van burgers over hun verzekering tegen ziektekosten aangetast, maar ook hun vertrouwen in de overheid geschaad. Serieuze klachtbehandeling kan dat vertrouwen herstellen. Daarnaast kan uit de problemen bijvoorbeeld worden geleerd dat voorkómen moet worden, dat een burger meerdere malen dezelfde of aanvullende informatie moet verstrekken.

Aandachtspunten en aanbevelingen

In een afsluitend hoofdstuk vraagt de Nationale ombudsman aandacht voor de burger bij grote stelselwijzigingen. De Nationale ombudsman doet op grond van de bevindingen en conclusies van het onderzoek een aantal aanbevelingen aan het CVZ en de minister gezamenlijk. Deze aanbevelingen richten zich er allereerst op de burger voorop te stellen. Daarnaast betreffen zij de taken die nog niet zijn afgerond zoals de heffing en inning van de bijdrage en de continuïteit van de behandeling van bezwaar- en beroepschriften.

Inhoudsopgave

Vooraf	2
1 Invoering Zorgverzekeringswet in vogelvlucht	4
2 Voorbereidingen op nieuwe administratietaken	7
3 Uitvoering van nieuwe administratietaken	12
3.1 Informatieverstrekking	13
3.2 Verstrekking E 121-formulieren	17
3.3 Telefonische bereikbaarheid	19
3.4 Wijze van reageren op correspondentie	22
4 Heffing en inning van de bijdrage	24
5 Behandeling van bezwaarschriften	29
6 Gevolgen voor de burger	33
7 Lerende organisaties	35
7.1 Reactie van het CVZ	35
7.2 Reactie van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	36
8 Analyse	39
9 Hoe nu verder?	43
10 Aandachtspunten en aanbevelingen	45

Vooraf

Inleiding

In 2005 vond de parlementaire besluitvorming plaats over de wijziging van het zorgstelsel. De nieuwe Zorgverzekeringswet zou per 1 januari 2006 in werking treden. De wijziging van het stelsel had niet alleen voor burgers in Nederland gevolgen, maar ook voor Nederlanders in het buitenland. Omdat deze mensen op grond van een verdrag aanspraak kunnen maken op zorg in het buitenland worden ze vaak aangeduid met de term ‘verdragsgerechtigde’. De Nationale ombudsman verwijst in dit rapport naar deze personen met de term ‘verzekerde in het buitenland’ of kortweg ‘verzekerde’. Vanaf december 2005 nam het aantal klachten bij de Nationale ombudsman over het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) toe. Het ging om mensen die geen gehoor kregen bij het CVZ, de instantie die voor verzekerden in het buitenland de nieuwe regels moest uitvoeren. De gesignaleerde problemen bleken samen te hangen met de nieuwe uitvoeringstaak van het CVZ ingevolge de Zorgverzekeringswet. Daarnaast hadden de klachten betrekking op de bereikbaarheid van het CVZ en de informatieverstrekking aan Nederlanders in het buitenland rond de uitvoering van de Zorgverzekeringswet. Voorts betroffen de klachten de uitvoering van de heffing en inning van de verschuldigde bijdrage en de behandeling van bezwaarschriften tegen deze heffing en inning.

Ook gedurende dit onderzoek van de Nationale ombudsman is het aantal klachten rond de uitvoering van de Zorgverzekeringswet door het CVZ hoog gebleven. De concrete klachten van individuele verzoekers werden, voor zover deze het uitblijven van het E 121-formulier of een reactie op een brief, fax of e-mail en de behandeling van bezwaarschriften betroffen, door de Nationale ombudsman aan het CVZ voorgelegd. Het CVZ werd verzocht alsnog tot actie over te gaan indien bleek dat de klacht terecht was. Wanneer het CVZ hieraan had voldaan werd het onderzoek volgens de vaste praktijk beëindigd.

Reikwijdte onderzoek

De (beleids)keuze(n) die de wetgever met de Zorgverzekeringswet heeft gemaakt is voor de Nationale ombudsman een gegeven. Zijn onderzoek richt zich niet op de wet als zodanig, maar op de uitvoering ervan. Het onderzoek beperkt zich tot de uitvoering van het wetsartikel over verzekerden in het buitenland en de daarop steunende bepalingen door het CVZ (artikel 69 Zorgverzekeringswet). Met name is aandacht besteed aan de positie van gepensioneerde Nederlanders in het buitenland.

De Nationale ombudsman heeft in de eerste helft van 2006 een onderzoek uit eigen beweging ingesteld naar de wijze waarop het CVZ zich tot 1 maart 2006 heeft voorbereid op de uitvoeringstaak inzake de administratie van verzekerden in het buitenland en de wijze waarop het CVZ deze taak heeft uitgevoerd. Daarnaast is onderzoek gedaan naar de uitvoering van de heffing en inning van de verschuldigde bijdrage van verzekerden en de behandeling van bezwaarschriften tegen deze heffing en inning.

De Nationale ombudsman heeft zich ten doel gesteld na te gaan in hoeverre het CVZ bij de uitvoering van nieuwe administratietaken recht heeft gedaan aan de vereisten van behoorlijkheid die gelden in het verkeer tussen overheid en burgers. Daarnaast heeft hij zijn aandacht gericht op de achterliggende oorzaken van de opstapeling van problemen bij de uitvoering van de wettelijke taak door het CVZ.

Aanpak onderzoek

In het kader van het onderzoek legden twee medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman op 10 maart 2006 een bezoek af aan het CVZ. Op 4 april 2006 bezocht de projectleider van het Team Bezwaar CVZ Buitenland van de Sociale verzekeringsbank (SVB) met een aantal medewerkers van het CVZ en de SVB het Bureau Nationale ombudsman. Op 12 april 2006 stelde de Nationale ombudsman een aantal vragen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De minister reageerde op 9 mei 2006. Het verslag van voorlopige bevindingen van het onderzoek is op 12 juni 2006 aan het CVZ en de minister voorgelegd. Het CVZ reageerde hierop bij brief van 4 juli 2006, de minister bij brief van 17 juli 2006.

Naast bovengenoemde informatie zijn de bevindingen van het onderzoek onder meer gebaseerd op de Kamerstukken parlementaire behandeling Zorgverzekeringswet (29 763) en Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet (30 124), het CVZ Werkprogramma 2006, het CVZ Jaarverslag 2005, mailings van het CVZ aan Nederlanders in het buitenland en Monitorrapportages Buitenlandactiviteiten CVZ van 30 maart, 8 mei, 12 en 30 juni 2006.

Het verslag van de voorlopige bevindingen van het onderzoek is afzonderlijk raadpleegbaar op de website van de Nationale ombudsman (www.nationaleombudsman.nl).

Opzet rapport

In hoofdstuk 1 zal in het kort een beschrijving worden gegeven van de invoering van de Zorgverzekeringswet. In de daarop volgende hoofdstukken legt de Nationale ombudsman de nadruk op een viertal onderwerpen, te weten:

- de voorbereidingen op nieuwe administratietaken;
- de uitvoering van nieuwe administratietaken;
- de heffing en inning van de bijdrage;
- de behandeling van bezwaarschriften.

In hoofdstuk 6 wordt aandacht besteed aan de gevolgen voor burgers die met de uitvoeringsproblemen te maken hebben. Hoofdstuk 7 betreft de lessen die het CVZ heeft geleerd uit de gang van zaken. In dit hoofdstuk komt ook de reactie van de minister van VWS naar aanleiding van het onderzoek aan de orde. Daarna analyseert de Nationale ombudsman in hoofdstuk 8 de gebleken knelpunten, alsmede de aanleiding en de achterliggende oorzaken daarvan. De Nationale ombudsman sluit het rapport af met een vooruitblik en een aantal aandachtspunten en aanbevelingen aan het CVZ en de minister van VWS.

Verspreid over het rapport is te lezen welke klachten de Nationale ombudsman zoal over de uitvoeringsproblemen bij het CVZ heeft ontvangen. Om redenen van privacy zijn de namen van betrokkenen veranderd.

I. Invoering Zorgverzekeringswet in vogelvlucht

Overzicht invoering wetswijziging	
16 mei 2003	Hoofdlijnenakkoord: per 1 januari 2006 wordt een verplichte standaard zorgverzekering ingevoerd
29 januari 2004	advies van het CVZ aan de minister van VWS over de internationale aspecten van de Zorgverzekeringswet
17 september 2004	wetsvoorstel Zorgverzekeringswet aangeboden aan de Tweede Kamer
21 december 2004	wetsvoorstel Zorgverzekeringswet aangenomen door de Tweede Kamer
23 mei 2005	wetsvoorstel Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet aangeboden aan de Tweede Kamer
14 juni 2005	wetsvoorstel Zorgverzekeringswet aangenomen in de Eerste Kamer
30 juni 2005	wetsvoorstel Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet aangenomen in de Tweede Kamer
4 oktober 2005	wetsvoorstel Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet aangenomen in de Eerste Kamer
1 januari 2006	inwerkingtreding Zorgverzekeringswet en Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet

Al decennialang wordt in de Nederlandse politiek gesproken over herziening van het stelsel van zorgverzekeringen. Met het aantreden van het kabinet Balkenende II kwam dit onderwerp opnieuw op de beleidsagenda:

“De overheid blijft uiteraard toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg garanderen. In dit kader wordt de stelselherziening van de zorg, binnen de contouren die door de vorige twee kabinetten zijn aangegeven, doorgezet. Per 1 januari 2006 wordt een verplichte standaardverzekering voor curatieve zorg ingevoerd. Deze wordt uitgevoerd door private uitvoerders, die winst mogen beogen, binnen publieke randvoorwaarden (zoals acceptatieplicht, risicoverevening en een verbod op premiedifferentiatie op grond van persoonlijke kenmerken).”¹

¹ Meedoen, meer werk, minder regels, hoofdlijnenakkoord voor het kabinet CDA, VVD, D66, 16 mei 2003

In verband met de op handen zijnde wijziging van het zorgstelsel bracht het College voor zorgverzekeringen (CVZ) op 29 januari 2004 op verzoek van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een rapport uit. Het rapport betreft de wijze van vaststelling van de door verzekerden in het buitenland verschuldigde bijdrage en de inning bij en de administratie van deze personen in het nieuwe zorgstelsel.² Onder de oude Ziekenfondswet waren deze taken ondergebracht bij Agis Zorgverzekeringen. Op grond van een overeenkomst met Agis werd een deel van deze werkzaamheden al door het CVZ uitgevoerd. Het CVZ gaf aan bereid te zijn deze uitvoeringstaken en de daarmee samenhangende werkzaamheden te vervullen, alsmede als bevoegd orgaan op te treden wat betreft de financiële afwikkeling met de betrokken buitenlandse verzekeringsorganen. Volgens het CVZ was voor de vervulling van deze taak in elk geval nodig dat door pensioenfondsen spontaan informatie werd verstrekt over de in het buitenland wonende gepensioneerden. Zeer wenselijk was het volgens het CVZ dat de nominale bijdrage bij wijze van inhouding door de pensioenfondsen werd geheven. In het rapport is dieper ingegaan op de toekomstige taken en de formele en praktische aspecten van de uitvoering.

Op 17 september 2004 werd het voorstel voor een nieuw wettelijk stelsel van zorgverzekeringen naar de Tweede Kamer der Staten-Generaal gezonden. De nieuwe wet beoogt een regeling van een sociale verzekering voor geneeskundige zorg ten behoeve van de gehele bevolking. Deze keuze van de wetgever brengt met zich dat de wet als sociale-verzekeringwet wordt aangemerkt en als zodanig is aangemeld bij de Europese Commissie. Dit betekent onder meer dat de verdragsregels van de Europese Verordening 1408/71 van toepassing zijn op gepensioneerden die in een Lid-Staat van de Europese Unie wonen. In dit stelsel is Nederland aan een verdragsland per verzekerde een forfaitair bedrag verschuldigd voor de gemaakte kosten van zorg. Daartegenover staat de heffing en inning van een bijdrage voor deze kosten van zorg van de verzekerde en zijn gezinsleden. De regeling voor verzekerden geldt niet alleen binnen de Europese Unie, maar ook voor burgers die onderworpen zijn aan een bilateraal sociaal zekerheidsverdrag tussen Nederland en bijvoorbeeld Marokko of Turkije.

Op grond van het wetsvoorstel dient de verzekerde in het buitenland zich te melden bij het CVZ. Het CVZ beoordeelt of er naar zijn oordeel sprake is van aanspraak op zorg in het woonland die ten laste van Nederland komt. In dat geval wordt een zogenaamd E 121-formulier verstrekt waarmee de verzekerde zich bij het ziekenfonds in zijn woonland aanmeldt om zijn aanspraak op zorg te kunnen effectueren. Dit ziekenfonds beoordeelt vervolgens met inachtneming van de verdragsbepalingen of betrokkene naar nationaal recht volgens het wettelijke zorgstelsel verzekerd is van zorg en stelt het CVZ van zijn beslissing op de hoogte. Verder is in het wetsvoorstel geregeld dat het CVZ is belast met de heffing en inning van de bijdrage. De bedoeling is dat de bijdrage door de Sociale verzekeringsbank (SVB), het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) of pensioenfondsen wordt ingehouden op de uitkering of het pensioen dat de verzekerde uit Nederland ontvangt.

² Internationale aspecten
Zorgverzekeringswet,
rapport van het CVZ van
29 januari 2004

In de praktijk betekenen de nieuwe regels dat Nederlanders die in een verdragsland wonen en die voorheen particulier waren verzekerd, zich bij het CVZ moeten melden. Om aanspraak te maken op zorg kunnen zij zich met het door het CVZ verstrekte E 121-formulier inschrijven bij het ziekenfonds in hun woonland. De verschuldigde bijdrage wordt in veel gevallen door de SVB ingehouden op het AOW-pensioen. Burgers in het buitenland die voorheen ziekenfondsverzekerd waren, zijn al bij het CVZ bekend. De belangrijkste verandering waarmee deze groep heeft te maken hangt samen met het betalen van de bijdrage aan het CVZ.

De heer en mevrouw Van der Does wonen in Spanje. Zij hebben graag hun zaken op tijd geregeld. Voor hun ziektekosten is dit extra belangrijk, omdat bij de heer Van der Does kanker is geconstateerd. Hij moet in februari en maart 2006 nog een aantal behandelingen ondergaan. Daarom hebben zij in november 2005 het CVZ een aangetekende brief gestuurd om te informeren waar hun E 121-formulieren blijven. Zonder deze formulieren kunnen zij zich immers niet bij het Spaanse ziekenfonds inschrijven. De heer en mevrouw Van der Does beginnen zich zorgen te maken als een reactie van het CVZ uitblijft en de datum 1 januari 2006 wel erg dichtbij komt. Helaas komt uit waar het echtpaar al bang voor was. In januari 2006 hebben zij het E 121-formulier nog steeds niet ontvangen. Weer sturen ze een aangetekende brief aan het CVZ en zetten erbij dat de heer Van der Does kanker heeft en behandeld moet worden. De heer Van der Does probeert vanuit Spanje telefonisch contact te leggen met het CVZ. Een medewerkster van het CVZ zegt dat het toesturen van het E 121-formulier nog wel een maand zal duren. De heer Van der Does vraagt zich af wie de kosten voor die behandelingen en de medicijnen die hij moet gebruiken zal vergoeden. Hij schrijft het CVZ daarom nog een brief met die vraag erin. Als het CVZ niet zolang had gedaan over de verzending van het E 121-formulier, was dit allemaal niet nodig geweest. De heer en mevrouw Van der Does schrijven daarom ook een brief aan de Nationale ombudsman. Navraag bij het CVZ levert op dat het E 121-formulier inmiddels wel was verzonden. Het CVZ zegt de Nationale ombudsman toe de heer Van der Does snel een brief te sturen met het antwoord op zijn vragen. Toch blijkt er nog een probleem op te moeten. Het Spaanse ziekenfonds wil de heer en mevrouw Van der Does pas inschrijven per 1 april 2006. Wie moet nu de kosten voor de medische behandelingen van februari en maart betalen? De brief die het CVZ aan het echtpaar zou schrijven, hebben zij nog steeds niet ontvangen. De Nationale ombudsman belt nogmaals met het CVZ. Het CVZ stuurt naar aanleiding daarvan opnieuw een brief waarin wordt uitgelegd welke instantie de kosten zal vergoeden.

Op 21 december 2004 werd het wetsvoorstel door de Tweede Kamer aangenomen waarna het werd voorgelegd aan de Eerste Kamer. Uit het verslag van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Eerste Kamer blijkt dat een aantal Eerste Kamerleden zich zorgen maakte over de snelheid van het wetgevingstraject en de invoering van de nieuwe wet. Een motie over uitstel van de invoering van het wetsvoorstel met één jaar werd echter verworpen. Op 14 juni 2005 nam de Eerste Kamer de Zorgverzekeringswet³ aan.

Ongeveer gelijktijdig met de publicatie van de Zorgverzekeringswet in het Staatsblad van 17 juli 2005 begon de parlementaire behandeling van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet.⁴ Ten aanzien van verzekerden in het buitenland is daarin onder meer geregeld dat zij riskeren dat het CVZ hen een boete oplegt, indien zij zich niet melden bij het CVZ. Op 1 oktober 2005 werd de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet in het Staatsblad gepubliceerd. Op 1 januari 2006 trad de Zorgverzekeringswet in werking.

³ Wet van 16 juni 2005, houdende regeling van een sociale verzekering voor geneeskundige zorg ten behoeve van de gehele bevolking, Stb. 358

⁴ Wet van 6 oktober 2005, houdende invoering van de Zorgverzekeringswet en aanpassing van overige wetten aan die wet, Stb. 525

2. Voorbereidingen op nieuwe administratietaken

Inleiding: relevante behoorlijkheidsvereisten

Verzekerden in het buitenland die aanspraak maken op zorg krijgen altijd te maken met het CVZ. Van het CVZ mag de verzekerde verwachten dat het bestuursorgaan zich gedegen op de nieuwe uitvoeringstaken ingevolge de Zorgverzekeringswet voorbereidt door de relevante informatie over verzekerden te verwerven. Het CVZ behoort bij de voorbereiding op de nieuwe administratietaken ten aanzien van de verzekerden behoorlijk te handelen. Daarbij speelt onder meer een rol het behoorlijkheidsvereiste van actieve en adequate informatieverwerving.

Bevindingen

Oude taken CVZ (Afdeling Buitenland)

Onder de Ziekenfondswet voerde het CVZ onder meer de volgende taken uit. Het CVZ registreerde de verzekerde perioden van in Nederland wonende verzekerden ten laste van het buitenland en van in het buitenland wonende verzekerden ten laste van Nederland, inclusief de aan- en afmelding van in het buitenland wonende gepensioneerden. Tevens zorgde het CVZ voor het afrekenproces tussen de buitenlandse ziekenfondsen en Nederland. Daarnaast nam het CVZ deel aan (internationale) overlegstructuren, adviseerde het CVZ op ambtelijk niveau aan het Ministerie van VWS, verzorgde het CVZ voorlichting en onderhield het contacten met klanten.

Nieuwe taken CVZ (Afdeling Buitenland)

De nieuwe Zorgverzekeringswet bracht voor het CVZ een aantal veranderingen teweeg. De nieuwe uitvoeringstaak ten aanzien van verzekerden was daarvan de meest in het oog springende. Naast de bestaande taken was het CVZ nu ook belast met de administratie van verzekerden en de heffing en inning van de bijdrage. Nieuw was ook de bevoegdheid om een boete op te leggen en de behandeling van bezwaarschriften tegen besluiten over de heffing en inning en boeteplegging.

Reorganisatie en bezuinigingen

Het CVZ had niet alleen te maken met veranderende wetgeving rond het zorgstelsel en de daarbij behorende verandering van taken; tegelijkertijd werd binnen het CVZ een reorganisatie uitgevoerd. De oprichting van de Zorgautoriteit leidde tot een ontvlechting van het CVZ met het College toezicht op de zorgverzekeringen. Onder meer door deze reorganisatie diende het CVZ te bezuinigen. Met het oog op de invoering van de Zorgverzekeringswet en de verwachte vermindering van het aantal taken werd de begroting voor 2005 met 0,5% verlaagd en was het de bedoeling dat 50 medewerkers zouden afvloeien. Voor de Afdeling Buitenland betekende dit dat er 2 fte (twee fulltime banen) moesten worden bezuinigd.

Wegwerken achterstanden

Eind 2004 kampte de Afdeling Buitenland met een grote werkachterstand bij het registreren van verzekerden en het afrekenproces tussen de verdragslanden. Via onder meer overwerken werd getracht de werkachterstanden terug te dringen. De werkachterstanden waren in oktober 2005 teruggebracht tot een aanvaardbaar niveau bij het afrekenproces. Bij het registreren was de voorraad wel teruggedrongen, maar deze begon in april 2005 juist weer op te lopen. Voor de registratietaken werden extra uitzendkrachten aangetrokken.

Om de werkvoorraad bij de Afdeling Buitenland terug te dringen had het CVZ zich voorgenomen dat het proces ook efficiënter moest worden uitgevoerd, bijvoorbeeld

door het papieren proces te automatiseren. Met de uitvoering van dit voornemen was echter nog niet gestart.

Verzameling gegevensbestanden

Na het aannemen van de Zorgverzekeringswet door de Eerste Kamer in juni 2005 begon het CVZ met het in kaart brengen van de nieuwe doelgroep, te weten de personen in het buitenland die voorheen particulier verzekerd waren en onder de Zorgverzekeringswet verplicht waren zich te melden bij het CVZ. In eerste instantie werd geschat dat er 50.000 in het buitenland woonachtige personen in de toekomst als verzekerden zouden worden aange-merkt. Om deze groep te bereiken zouden 170.000 mensen worden aangeschreven.

Uit een klacht blijkt dat niet alleen particulieren maar ook bedrijven met vragen over de Zorgverzekeringswet van het kastje naar de muur worden gestuurd. Mevrouw De Hond is medewerkster personeelszaken van een bedrijf dat Nederlanders in dienst heeft die in het buitenland werken. Zij wil graag weten of deze medewerkers onder de Zorgverzekeringswet zouden vallen én of het bedrijf voor die werknemers de werkgeversbijdrage zou moeten betalen. Mevrouw De Hond heeft aanvankelijk bij de Belastingdienst geïnformeerd, maar daar wordt zij naar het CVZ verwezen. Het CVZ vertelt haar dat de Belastingdienst haar moet informeren. Mevrouw De Hond vindt het onacceptabel dat zij en haar medewerkers in onzekerheid worden gelaten over hun verzekerings situatie. Pas na tussenkomst van de Nationale ombudsman neemt het CVZ telefonisch contact op met mevrouw De Hond en worden haar vragen beantwoord.

Aan de SVB, het UWV, pensioenfondsen en verzekeraars werd gevraagd om de gegevens over verzekerden voor 31 juli 2005 aan te leveren. De grote instanties voldeden aan dit verzoek; de kleinere pensioenfondsen haalden de termijn niet allemaal. Gezien de hoeveelheid pensioenfondsen (honderden) achtte het CVZ rappelleren ondoenlijk. Aanmeldingen door kleinere pensioenfondsen na 31 juli 2005 werden handmatig afgehandeld. Voor de gegevensaanlevering door pensioenfondsen was geen overleg gevoerd met overkoepelende organisaties van pensioenfondsen zoals de Vereniging van Bedrijfstaking pensioenfondsen.

Wie inkomen heeft uit het land waar hij woont, is in principe volgens het wettelijk stelsel van het woonland verzekerd. Het CVZ beschikte niet over deze informatie. Niet alle instanties konden van iedere in het buitenland wonende verzekerde de gegevens aanleveren om te kunnen bepalen of er naast het inkomen uit Nederland ook uit het woonland inkomen was op grond waarvan men in het woonland was verzekerd. De SVB was bijvoorbeeld niet in staat deze gegevens uit papieren dossiers digitaal te verstrekken.

Onder het oude verzekeringssysteem moest het UWV (en andere instanties) bij nieuwe toekenningen van de uitkering aan een verzekerde spontaan een melding doen aan het CVZ. Dat systeem bleef bestaan: nieuwe gevallen worden nog steeds gemeld, en werden ook na de gegevensverzameling in juli 2005 gemeld.

Populatie verzekeren

Uit de Monitorrapportage Buitenlandactiviteiten van het CVZ van 30 maart 2006 (hierna ook: de monitorrapportage) blijkt dat de populatie verzekeren op 70.000 werd geschat, waarvan 32.000 voormalig ziekenfondsverzekeren. Uit de monitorrapportage van 8 mei 2006 blijkt dat er onduidelijkheid was ontstaan tussen het CVZ en het Ministerie van VWS over de populatie verzekeren. Voor het CVZ was dit aanleiding om tot een definitie te komen van drie groepen verzekeren. Aan de hand hiervan werd op de peildatum 28 april 2006 bepaald hoe groot de populatie verzekeren was waarmee het CVZ in de uitvoering van de Zorgverzekeringswet te maken had. De populatie verzekeren bleek ruim 91.000 groot en de verwachting was dat dit getal in de toekomst licht zou stijgen.

Beoordeling

Al in zijn advies aan de minister van VWS van 29 januari 2004 gaf het CVZ aan bereid te zijn de nieuwe uitvoeringstaken in het kader van de Zorgverzekeringswet te vervullen. Dit kan gemakkelijk leiden tot de conclusie dat het CVZ vooruitlopend op de nieuwe taken al in een vroeg stadium voorbereidingen kon treffen. Zinvol is dat echter pas als duidelijk is wat precies de wettelijke taken gaan inhouden. Daarvoor is het uitvoeringsorgaan afhankelijk van de uitkomsten van het wetgevingsproces. In dit geval restte tussen het aannemen van de Zorgverzekeringswet op 14 juni 2005 en de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet op 4 oktober 2005 en de inwerkingtreding van deze wetten op 1 januari 2006 weinig tijd om de uitvoering van de nieuwe taken goed voor te bereiden.

Voor de aanlevering van gegevens over de groep verzekeren in het buitenland die voorheen particulier verzekerd was, was het CVZ afhankelijk van instanties als de SVB, het UWV en pensioenfondsen. Deze afhankelijkheid was al in het advies van 29 januari 2004 onderkend. Toch is, ondanks het opvragen van gegevens bij deze instellingen, het CVZ er in de aanloop naar de Zorgverzekeringswet niet in geslaagd de doelgroep in zijn volledigheid in beeld te krijgen. Twijfelachtig is of de aangeleverde bestanden voldoende volledig en actueel waren. Voorts was er zelfs ruim na de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet tussen het CVZ en het ministerie onduidelijkheid over de grootte van de populatie verzekeren. Aanvankelijk schatte men de groep op 50.000, gaandeweg bleek het om meer dan 90.000 mensen te gaan, bijna een verdubbeling. Verder is het met name moeilijk gebleken om van de SVB, het UWV en het grote aantal pensioenfondsen de (juiste) inkomensgegevens van verzekeren te krijgen die nodig waren om vast te stellen of iemand in het woonland was verzekerd. Onder meer hierdoor werd het CVZ voor deze informatie afhankelijk van de verzekerde zelf.

In de aanloop van de Zorgverzekeringswet is het CVZ te afhankelijk geweest van derden (SVB, UWV, pensioenfondsen en de verzekerde zelf) voor cruciale informatie om de nieuwe administratietaken goed uit te kunnen voeren. Hierdoor, en door onduidelijkheid over de definitie van de populatie verzekeren, kon het CVZ in de meest kritieke fase van de uit-

voering, namelijk de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet, niet beschikken over een bestand dat de populatie verzekerden bij benadering volledig in beeld bracht.

Het vereiste van actieve en adequate informatieverwerking houdt in dat bestuursorganen bij de voorbereiding van hun handelingen de relevante informatie verwerven. De Nationale ombudsman is van oordeel dat de verzameling van cruciale informatie over verzekerden door het CVZ niet in overeenstemming is geweest met het vereiste van actieve en adequate informatieverwerking.

3. Uitvoering van nieuwe administratietaken

“Het CVZ wil als internationaal verbindingskantoor zijn taken en activiteiten volledig, juist, tijdig en efficiënt uitvoeren. Daardoor kunnen burgers zich vrij bewegen tussen verdragslanden zonder dat hun zorgaanspraken in het geding komen.”⁵

Inleiding: relevante behoorlijkheidsvereisten

De Zorgverzekeringswet stelt nieuwe regels ten aanzien van verzekerden. Op grond van de wet moet de verzekerde zich melden bij het CVZ en een bijdrage betalen. Het CVZ moet de verzekerde registreren, een E 121-formulier verstrekken, de bijdrage heffen en innen en bezwaren behandelen. In deze nieuwe situatie is er in de relatie tussen burger en overheid sprake van een wederzijdse informatiebehoefte. Van de zijde van de burger zijn er vragen over de nieuwe wettelijke regels, de overheid wil van de burger informatie om die nieuwe wettelijke regels uit te kunnen voeren. Deze wederzijdse afhankelijkheid heeft in dit geval geleid tot een intensief verkeer tussen verzekerden en het CVZ in de vorm van een enorme stroom mailings, formulieren, brieven, e-mails en telefoontjes. In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de informatieverstrekking, de verstrekking van het E 121-formulier, de telefonische bereikbaarheid en de wijze van reageren op correspondentie. Het CVZ behoort hierbij in het verkeer met de verzekerden behoorlijk te handelen. Daarbij spelen een aantal behoorlijkheidsvereisten een rol, onder meer actieve en adequate informatieverstrekking, adequate organisatorische voorzieningen en voortvarendheid.

⁵ CVZ Werkprogramma 2006

3.1 Informatieverstrekking

Bevindingen

Met het Ministerie van VWS was afgesproken dat het ministerie de nationale voorlichtingscampagne zou doen en het CVZ de internationale voorlichtingscampagne. Informatieverstrekking gebeurde onder meer via mailings aan verzekerden, de website van het CVZ en brochures in verschillende talen. Ook gaven medewerkers van de Afdeling Buitenland van het CVZ voorlichting aan groepen gepensioneerden in Spanje.

Eerste mailing – september 2005

De eerste mailing zond het CVZ aan pensioen- of uitkeringsgerechtigden die niet ziekenfondsverzekerd zouden zijn op 31 december 2005. De mailing betrof een brief, een schema waarop men kon bepalen of men verdragsgerechtigd was en een brochure. Als men in het woonland tegen ziektekosten verzekerd was, kon men het formulier en de brochure weggooien. Was dat niet het geval, dan moest men het formulier invullen en terugsturen naar het CVZ. Het CVZ vroeg voor 15 oktober 2005 de gevraagde gegevens te sturen. Men kon ook per e-mail of via internet reageren. Personen die wel ziekenfondsverzekerd waren (ongeveer 32.000) kregen ook een brief met informatie over de veranderingen. Uitdrukkelijk werd in de brief gesteld dat deze groep niets hoefde te doen. De eerste mailing is ‘in golven’ de deur uitgegaan.

De familie Koster woont in Groot-Brittannië. Mijnheer Koster ontvangt een Britse pensioenuitkering en een AOW-uitkering uit Nederland. In september 2005 ontvangt hij van het CVZ informatie over de nieuwe Zorgverzekeringswet. De heer Koster constateert dat hij niet onder de werking van de Zorgverzekeringswet valt. Zoals het CVZ hem heeft gevraagd faxt hij die conclusie aan het CVZ. Wie schetst de verbazing van de heer Koster wanneer blijkt dat de SVB de bijdrage voor de Zorgverzekeringswet op zijn AOW-uitkering inhoudt! Onmiddellijk maakt de heer Koster daartegen bezwaar. In april 2006 heeft hij nog steeds geen beslissing op zijn bezwaarschrift ontvangen en wendt hij zich tot de Nationale ombudsman. Deze legt de situatie voor aan het CVZ. Het bezwaarschrift blijkt gegrond en de beslissing op bezwaar wordt aan de heer Koster toegestuurd.

Tweede mailing – oktober 2005

Bij de behandeling van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet door de Eerste Kamer speelde de problematiek van onverzekerden een belangrijke rol. Vooral de groep personen die niets van zich zouden laten horen, in de hoop dat ze dan over het hoofd gezien zouden worden, baarde de Kamer zorgen. Naar aanleiding hiervan droeg de minister van VWS het CVZ op om de tweede mailing dwingender te maken.

Aan de personen die particulier verzekerd waren, vroeg het CVZ aan te geven van welke instantie in hun woonland ze een pensioen of uitkering kregen. In tegenstelling tot de eerste mailing, werd iedereen – ook degenen die niet onder de Zorgverzekeringswet vielen – gevraagd het formulier in te vullen en terug te sturen. Het CVZ verzocht ervoor zorg te dragen dat het formulier uiterlijk 30 november 2005 door het CVZ zou zijn ontvangen.

Men kon ook per e-mail of via internet reageren. Tevens informeerde het CVZ de burgers over aanvullende maatregelen, met name over de kosten van de verzekering, de wijze van betaling, over de verschuldigde bijdrage en de 30% korting op de premie voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Aan personen die ziekenfondsverzekerd waren, werd geen mailing verstuurd.

Derde mailing – december 2005

In de mailing van december 2005 informeerde het CVZ ziekenfondsverzekerden die met een E 121-formulier in hun woonland stonden ingeschreven opnieuw over hun positie onder de nieuwe Zorgverzekeringswet. In tegenstelling tot wat in de mailing van september 2005 was aangegeven moesten deze personen nu wel wat doen, namelijk een formulier terugzenden waarin opgave werd gedaan van het Nederlands inkomen, zodat het CVZ kon vaststellen over welke Nederlandse inkomsten men de bijdrage verschuldigd is. In die brief werd ook informatie gegeven over de verdere inning van de bijdrage en werd geadviseerd alvast rekening te houden met de betaling van een bedrag aan het CVZ via een factuur over de periode dat de pensioenfondsen geen bijdrage zouden inhouden. Het CVZ verzocht om binnen drie weken na ontvangst van de mailing te reageren. Men kon niet per e-mail of via internet reageren.

Vierde mailing – januari 2006

Aan de particulier verzekerden die nog niet op de eerdere mailings hadden gereageerd (ongeveer 40.000), schreef het CVZ in januari 2006 een dwingende brief. Met de brief werd het E 121-formulier meegezonden waarmee betrokkene zich kon melden bij het ziekenfonds in het woonland. Om te kunnen bepalen of men wel of niet onder de Zorgverzekeringswet viel moest men op een formulier aangeven of men wel of geen inkomsten in het woonland had. Om de in te houden bijdrage te kunnen bepalen moest men op een ander formulier aangeven welke inkomsten men uit Nederland had. De reactie diende uiterlijk 10 maart 2006 in bezit van het CVZ te zijn. Men kon niet per e-mail of via internet reageren.

In de brief bood het CVZ excuses aan voor het geval het rappel een al opgestuurde reactie kruiste. Ook wees het CVZ erop dat tegen de inhouding van de bijdrage bezwaar kon worden gemaakt. Om misverstanden te voorkomen werd toch iedereen verzocht het formulier terug te sturen.

Bij deze mailings bleef het niet. Eind maart 2006 ontvingen de verzekerden een algemene informatiebrief, begin april 2006 werd een rappelbrief inkomstenformulieren verzonden, begin mei 2006 werd een algemene brief verstuurd met informatie over aanpassingen in de wet, de inhouding van de bijdrage en de planning van de facturatie, vanaf begin juni 2006 ontving iedereen een specifieke brief met een berekening van de bijdrage.

Beoordeling

Onder de nieuwe Zorgverzekeringswet is er geen onderscheid meer tussen ziekenfonds en particulier verzekerden. De invoering van de Zorgverzekeringswet heeft voor heel veel mensen in Nederland én daarbuiten veranderingen met zich gebracht. De Nederlandse bevolking is hierover door de overheid en de uitvoerders van de nieuwe wet, de zorgverzekeraars, op verschillende manieren geïnformeerd via spotjes op radio en televisie, websites en mailings, en via nieuwsbronnen als het journaal of de krant. Daarnaast kon de Nederlandse burger zich laten informeren door bijvoorbeeld Postbus 51 of zijn zorgverzekeraar.

Voor de verzekerden in het buitenland lag dat anders. Ten opzichte van de Nederlandse verzekerde neemt de verzekerde in het buitenland een bijzondere positie in. De groep verzekerden in het buitenland bestaat voor een groot deel uit gepensioneerden die afhankelijk zijn van zorg. Zijn verzekerings situatie is vele malen complexer dan de gangbare Nederlandse gevallen. Hij heeft niet alleen te maken met het Nederlandse recht van de Zorgverzekeringswet, maar ook met het ingewikkelde verdragsrecht en de wettelijke regels van het woonland. Nu hij ook nog eens woonachtig is in het buitenland, een omstandigheid die ondanks technologische voorzieningen als internet en e-mail nog altijd voor moeilijkheden in de communicatie kan zorgen, betekent dit dat het van het allergrootste belang is dat informatievoorziening van overheidswege volledig, juist, consistent, toereikend en toegankelijk is. Juist in de omstandigheden waarin de verzekerde in het buitenland verkeert, heeft de overheid de zorgplicht om deze burgers met het oog op de behartiging van hun belangen, actief van adequate informatie te voorzien over ingrijpende wijzigingen in wettelijke regels. Voor het CVZ komt daarbij dat dit bestuursorgaan onder meer jegens burgers een wettelijke voorlichtingstaak heeft.

Mevrouw Bastiaans heeft twee zoons, een van drie jaar en een van vier jaar oud. Zij wonen in Duitsland. Haar zoontje van vier staat in Nederland in een ziekenhuis onder behandeling. Mevrouw Bastiaans vraagt zich af of zij de behandeling in 2006 gewoon kan voortzetten. Zij wendt zich voor informatie tot het Duitse ziekenfonds, maar die verwijst haar naar het CVZ. Mevrouw Bastiaans probeert het CVZ te bellen, maar moet wel een lange adem hebben: pas na 50 minuten wachten krijgt zij een medewerker aan de telefoon. De medewerker van het CVZ meent echter dat zij bij het Duitse ziekenfonds terecht moet voor meer informatie. Mevrouw Bastiaans voelt zich van het kastje naar de muur gestuurd en schakelt de Nationale ombudsman in. De Nationale ombudsman belt met het CVZ en legt de situatie voor. Het CVZ wijst erop dat de situatie van mevrouw Bastiaans in de mailings van het CVZ staat beschreven. Mevrouw dient zich tot haar Nederlandse zorgverzekeraar te wenden. De Nederlandse zorgverzekeraar moet haar een zogenaamd E 106-formulier verstrekken. Met dat formulier kan zij zich tot haar Duitse zorgverzekeraar wenden. De Duitse zorgverzekeraar kan dan vervolgens met het CVZ de kosten voor de behandeling in Nederland vergoeden. Dat het nog zo ingewikkeld zou worden, had mevrouw Bastiaans niet gedacht.

In de tien maanden tussen september 2005 en juni 2006 heeft het CVZ acht mailings aan Nederlanders in het buitenland gestuurd. Het doel van deze mailings was duidelijk: het informeren van de burger over relevante ontwikkelingen die zijn positie als verzekerde onder de Zorgverzekeringswet betreft. In zoverre heeft het CVZ voldaan aan zijn zorgplicht.

Het relatief grote aantal mailings was vooral te wijten aan het feit dat de toepasselijke regelgeving een aantal keren wijzigde. Dit gegeven ligt buiten de invloedssfeer van het CVZ. In die zin is het niet het CVZ aan te rekenen dat de groep verzekerden meerdere malen moest worden geïnformeerd over nieuwe ontwikkelingen, maar erg helder en consistent is het niet op de burger overgekomen. Op zichzelf genomen is de informatievoorziening over de Zorgverzekeringswet door het CVZ adequaat geweest. Daaraan doet niet af dat de verstrekte informatie niet door iedereen werd gewaardeerd, bijvoorbeeld omdat men het niet eens was met de bepalingen van de nieuwe wet. De Nationale ombudsman betreurt het echter dat de burger in een korte periode met zoveel mailings is geconfronteerd, vooral nu opeenvolgende mailings wisselende boodschappen bevatten.

Niet adequaat verliep de verwerking van retour ontvangen formulieren. Om te kunnen bepalen of er sprake was van verzekering in het woonland, om de hoogte van de bijdrage te kunnen bepalen en om de nieuwe administratietaken goed uit te voeren was het CVZ onder meer aangewezen op informatie van de verzekerde. Door middel van de mailings werd onder meer gevraagd naar gegevens over pensioen of uitkering uit het woonland en de hoogte van het inkomen. Door opletende achterstanden in het behandelen van de inkomende correspondentie kon niet alle gevraagde informatie tijdig worden verwerkt. Dit bleek bijvoorbeeld bij de vierde mailing van januari 2006 waarin het CVZ op voorhand excuses aanbood voor het geval het verzoek om informatie een al eerder opgestuurde reactie had gekruist.

Het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking houdt in dat bestuursorganen burgers met het oog op de behartiging van hun belangen actief en desgevraagd van adequate informatie voorzien. Het vereiste van adequate organisatorische voorzieningen houdt in dat bestuursorganen hun administratieve beheer en organisatorisch functioneren inrichten op een wijze die behoorlijke dienstverlening aan burgers verzekert. De Nationale ombudsman is van oordeel dat de informatieverstrekking over de Zorgverzekeringswet door het CVZ heeft voldaan aan het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking. Tegelijkertijd is de Nationale ombudsman van oordeel dat het CVZ door het niet tijdig verwerken van retour gekomen formulieren tekort is geschoten in de dienstverlening aan de verzekerden. Daarmee heeft het CVZ gehandeld in strijd met het vereiste van adequate organisatorische voorzieningen.

3.2 Verstrekking E 121-formulieren

Bevindingen

Het CVZ schatte dat er ten behoeve van de verzekerden zo'n 30.000 E 121-formulieren moesten worden verstrekt. Vielen de pensioengerechtigden meestal op basis van hun inkomen uit Nederland onder de Zorgverzekeringswet, van de partners was vaak niet bekend of ze als medeverzekerd gezinslid moesten worden behandeld of dat de partner zelfstandig inkomen uit het woonland verdiende en daardoor via het woonland voor ziektekosten verzekerd was. Onduidelijk was dus hoe groot precies de groep was die een E 121-formulier nodig had.

Op 5 december 2005 verstrekte het CVZ een eerste dvd met gegevens aan de drukker die vervolgens zou zorgen voor het printen en verzenden van de E 121-formulieren. Elke twee werkdagen verzond het CVZ een nieuwe dvd aan de drukker. Met TPG waren afspraken gemaakt over de verzending naar de verschillende landen. Daardoor was er geen probleem met de Kerstpost. De eerste zending was niet met 'priority' verzonden, de andere zendingen wel, omdat dat in sommige landen nogal wat tijd bleek te schelen. Onverwacht was dat post aan vrouwen op hun meisjesnaam in Duitsland geretourneerd werd als de familienaam van de partner op de deur stond. Het CVZ adresseerde die brieven vervolgens aan de dubbele naam van de vrouw.

De Nationale ombudsman heeft een aantal klachten ontvangen van personen bij wie het lang duurde voordat post van het CVZ hen bereikte. Eén van de personen is de heer Gaastra uit Spanje. De heer Gaastra is getrouwd met een Spaanse vrouw en ontvangt een WAO-uitkering vanuit Nederland. Hij ontvangt de mailing van december 2005 pas begin januari 2006, wanneer de Zorgverzekeringswet al is ingegaan. Bij de mailing zit het E 121-formulier, maar het formulier is niet juist ingevuld: één voorletter ontbreekt, er staat vermeld dat de heer Gaastra een AOW-uitkering ontvangt in plaats van een WAO-uitkering, en er is niet aangekruist dat zijn echtgenote ook onder de werking van de Zorgverzekeringswet valt. Hierdoor kan het Spaanse ziekenfonds niet vaststellen of de heer Gaastra zich daadwerkelijk moet inschrijven en wordt de inschrijving geweigerd. De heer Gaastra is dus niet langer verzekerd, net als zijn echtgenote! Hij heeft met spoed een formulier nodig dat op de juiste wijze is ingevuld en laat dat direct aan het CVZ weten. Een maand later heeft de heer Gaastra nog steeds niets van het CVZ gehoord en schakelt hij de Nationale ombudsman in. Na interventie door de Nationale ombudsman stuurt het CVZ alsnog het goede E121-formulier en kan de heer Gaastra zich inschrijven.

Uit beantwoording van Kamervragen van het Tweede Kamerlid Nawijn door de minister van VWS op 16 januari 2006⁶ blijkt dat op dat moment ongeveer 27.000 personen het E 121-formulier hadden ontvangen. Daarvan hadden 19.000 mensen zich vóór 30 november 2005 bij het CVZ gemeld. Deze hadden het formulier vóór 1 januari 2006 ontvangen.

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2005–2006, Aanhangsel

Via de website van het CVZ en de website over de nieuwe Zorgverzekeringswet werd onder meer melding gemaakt van het volgende. Indien het E 121-formulier niet op 1 januari 2006 was verstrekt, hoefde dit niet per definitie gevolgen te hebben voor de inschrijving van de verzekerde bij het plaatselijke ziekenfonds. Betrokkene kon aandringen op voorlopige inschrijving of het plaatselijke ziekenfonds vragen contact op te nemen met het CVZ. Ook kon de inschrijving op een later moment met terugwerkende kracht worden gerealiseerd. Wanneer wegens het uitblijven van het E 121-formulier de verzekerde zich pas ná 1 januari 2006 kon inschrijven terwijl de particuliere verzekering op 31 december 2005 was beëindigd, konden de kosten voor medische zorg die in de tussentijdse periode waren gemaakt worden gedeclareerd bij het CVZ.

In januari 2006 schreef het CVZ de particulier verzekerden aan die nog niet op de eerdere mailings hadden gereageerd (ongeveer 40.000). Met de brief werd het E 121-formulier meegezonden waarmee betrokkene zich kon melden bij het ziekenfonds in het woonland.

Bij brief van 17 februari 2006 liet het CVZ de Nationale ombudsman onder meer weten dat het gezien de grote instroom niet mogelijk is geweest alle aanmeldingen op individuele basis te beoordelen en te verwerken. Volgens het CVZ zouden mensen die (als)nog om een E 121-formulier verzochten, binnen een week een reactie ontvangen. Later liet het CVZ weten te optimistisch te zijn geweest in de brief aan de Nationale ombudsman omdat deze toezegging op dat moment niet kon worden nagekomen.

Het CVZ trof aanvankelijk bij de sortering van de binnengekomen post geen aparte maatregelen die verband hielden met het verstrekken van E 121-formulieren. De aanmeldingsformulieren bevonden zich tussen de nog niet-geregistreerde en niet-gesorteerde post. Uit de monitorrapportage van 30 maart 2006 blijkt dat men pas met de aanstelling van een 'coördinator verwerking achterstanden' een beter inzicht in de poststroom kreeg. Was de post eenmaal geregistreerd en gesorteerd, dan werd voorrang gegeven aan de verstrekking van de E 121-formulieren.

Volgens de monitorrapportage van 30 maart 2006 waren op dat moment alle E 121-formulieren verwerkt waarmee buitenlandse instellingen het CVZ informeren over de inschrijving van verzekerden. Uit de monitorrapportage van 12 juni 2006 blijkt dat het sinds eind mei 2006 mogelijk is om via de website van het CVZ een E 121-formulier aan te vragen. De verwachting is dat dit de efficiency in de verwerking zou verhogen.

Beoordeling

Om aanspraak te maken op zorg in het woonland dient de verzekerde zich in te schrijven bij het plaatselijke ziekenfonds met het E 121-formulier dat het CVZ moet verstrekken. De groep verzekerden bestaat voor een groot deel uit gepensioneerden die afhankelijk zijn van zorg. Voor deze mensen betekent het uitblijven van het benodigde E 121-formulier grote onzekerheid over hun verzekeringspositie.

Aanvankelijk verstreekte het CVZ het E 121-formulier aan de verzekerde op aan-

vraag. Van deze werkwijze werd in de mailing van januari 2006 afgeweken door ongevraagd het E 121-formulier aan de verzekerde te verstrekken. De controle of het E 121-formulier terecht was afgegeven werd overgelaten aan de ziekenfondsinstantie van het woonland. Die instantie zou immers inschrijving weigeren als daarop geen recht zou bestaan.

Het vereiste van voortvarendheid houdt in dat bestuursorganen slagvaardig en met voldoende snelheid optreden. De overheid had de verzekerden voldoende tijd moeten geven om hun verzekeringspositie op orde te hebben voordat de wetwijziging van kracht zou worden. Door de E 121-formulieren pas vanaf begin december te verstrekken heeft het CVZ verzekerden niet veel tijd gegund hun verzekering op orde te brengen. Naarmate de datum 1 januari 2006 naderde werd het duidelijk dat niet alle verzekerden over het benodigde formulier konden beschikken. De Nationale ombudsman is van oordeel dat daar waar het CVZ tijdig aangevraagde E 121-formulieren niet vóór de inwerkingtreding van de wet heeft verstrekt, er zonder meer in strijd met het vereiste van voortvarendheid is gehandeld. Daaraan doet niet af dat inschrijving met het E 121-formulier bij het plaatselijke ziekenfonds in de meeste gevallen met terugwerkende kracht kon worden gerealiseerd.

Het CVZ heeft zich in de mailings niet expliciet gecommitteerd aan de datum waarvoor of waarop verzekerden het E 121-formulier zouden ontvangen. Aangezien de wetwijziging op 1 januari 2006 inging, hadden veel verzekerden de behoefte hun verzekering voor die tijd goed te regelen. Het CVZ heeft de formulieren vanaf 5 december 2005 verstrekt. Verzekerden hadden derhalve nog maximaal drie weken om contact te leggen met het ziekenfonds van hun woonland en de inschrijving te regelen. Nog los van de vraag of die tijd voldoende was om de inschrijving in het woonland rond te krijgen, heeft dit bij de verzekerden tot kopzorgen en gevoelens van onzekerheid over hun verzekeringspositie geleid.

3.3 Telefonische bereikbaarheid

Bevindingen

Bij de voorbereiding op de uitvoering van de nieuwe taken had het CVZ geen maatregelen genomen om bij een grote toevloed van telefoontjes de bereikbaarheid te vergroten.

Uit het jaarverslag 2005 van het CVZ blijkt dat de Afdeling Buitenland de klantencontacten tot en met september 2005 redelijk tot goed aankon. Naar aanleiding van de eerste mailing in september 2005 ontving het CVZ veel reacties, met name veel boze reacties over verslechtingen die veel mensen in de wetwijziging zagen. Ook kwamen er veel vragen op het CVZ af van mensen die op grond van de verstrekte informatie in onzekerheid verkeerden omdat ze niet goed wisten of ze nu wel of niet onder de Zorgverzekeringswet vielen. Op de omvang

De Nationale ombudsman ontvangt in februari 2006 een noodkreet van een Nederlandse vrouw uit Frankrijk. “Sinds gisterenmorgen heb ik bijna onafgebroken van half 9 ’s morgens tot 5 uur ’s middags geprobeerd het CVZ te bereiken. Ik krijg steeds een ingesproken bandje met informatie over telefoonnummers als ik vragen heb over de zorgverzekeringswet. Na het bandje wordt de verbinding verbroken. Zo krijg ik dus geen contact met het CVZ. Ik wil nu eindelijk weten of ik geregistreerd sta. Vorige week heb ik ook al gebeld en toen kreeg ik na vele pogingen wel contact. Toen stond ik nog niet geregistreerd en werd mij aangeraden het deze week nog maar eens te proberen. Ik weet dus nog steeds niet of ik verzekerd ben in Frankrijk, terwijl ik alle formulieren al in december heb ingevuld”.

van de reacties had het CVZ zich verkeken. Er waren reacties per telefoon, per brief en per e-mail. Vanaf half september 2005 stond de telefoon roodgloeiend, waardoor het CVZ slecht bereikbaar was. Ook de tweede mailing riep veel boze reacties op. Verder was het uitblijven van het E 121-formulier voor veel mensen reden om het CVZ te bellen. Voor deze mensen, veelal gepensioneerden die afhankelijk zijn van zorg, was het onduidelijk of en door wie eventueel gemaakte medische kosten zouden worden vergoed.

Door telefonische drukte kon de Afdeling Buitenland zich niet meer richten op het primaire proces. De Afdeling Buitenland kwam in een reactieve stand te staan: de slechte telefonische bereikbaarheid leidde tot meer brieven en e-mails. De toestroom van brieven, faxen en e-mails naar aanleiding van de mailings in november en december 2005 leidde tot grote bereikbaarheidsproblemen.

Toen het in september 2005 duidelijk werd dat het CVZ met een verhoging van het aantal telefoontjes te maken zou krijgen, werd contact gezocht met een commercieel callcenter. Een door de Afdeling Buitenland geselecteerd callcenter kwam echter niet in aanmerking om de klus te klaren. Door de minister van VWS was voor dit doel namelijk een overeenkomst gesloten met Postbus 51. Pas twee maanden later, namelijk begin december 2005 was het callcenter van Postbus 51 operationeel. In de tussentijdse periode verzorgde het CVZ trainingen voor de callcenter-medewerkers. Verder werden zogenaamde FAQ-sheets (Frequently Asked Questions) opgesteld. Omdat de aard van de vragen veranderde, bijvoorbeeld van onvrede over de wet naar vragen over de bijdrage en de heffing, moesten ook de FAQ-sheets telkens worden vernieuwd.

Postbus 51 kon begin december aanvankelijk alleen ‘nieuwe’ klanten helpen, dat wil zeggen klanten die belden naar aanleiding van de Zorgverzekeringswet. ‘Oude’ klanten moesten direct naar het CVZ bellen. Het duurde nog twee weken voordat die screening goed verliep. Het systeem van telefonische opvang bestond uit drie lagen. De eerste laag bestond uit 30 medewerkers van het callcenter van Postbus 51, die de eerste stroom van vragen opvingen. Dit callcenter had inzage in de digitale bestanden van het CVZ maar kon hierin geen wijzigingen verwerken. Gedurende de inwerkperiode was er één medewerker van het CVZ fulltime bij het callcenter van Postbus 51 aanwezig. De tweede laag was gehuisvest binnen het kantoor van het CVZ en bestond uit 10 à 11 medewerkers. Deze medewerkers konden wel mutaties in de verzekerendatabase uitvoeren. De derde laag bestond uit de medewerkers van

de Afdeling Buitenland van het CVZ zelf. Deze medewerkers konden de meest ingewikkelde vragen in behandeling nemen.

Het jaarverslag 2005 vermeldt dat vanaf december 2005 de inzet van het callcenter van Postbus 51 tot een adequate afhandeling van telefoontjes leidde. De monitorrapportages van 30 maart, 8 mei, 12 en 30 juni 2006 geven echter het volgende beeld. Voor verbetering van de telefonische opvang werd een plan van aanpak opgezet. Beslist werd om na afloop van het contract met Postbus 51 op 1 mei 2006 de tijdelijke situatie van bijstand door een callcenter om te zetten in een structureel ingericht 'drie lagen' callcenter waarbij het CVZ zelf een callcenter zou contracteren voor de eerste laag. Geld hiervoor zou worden geclaimd bij de minister van VWS. Op 1 mei 2006 was de omschakeling naar het eigen callcenter gerealiseerd.

De monitorrapportages geven de volgende gegevens over het telefoonverkeer. Eind februari 2006 kwamen er in één week bijna 6.000 telefoontjes binnen. Dit aantal daalde in de daarop volgende weken geleidelijk naar 3.000 om in de laatste week van april 2006 weer te stijgen naar 7.000. Daarna daalde het aantal tot ongeveer 2.000 per week. Aanvankelijk lag het aantal niet beantwoorde telefoontjes op 25%. Begin juni 2006 was dit teruggebracht tot 3%. Geleidelijk aan kreeg het CVZ de telefonische opvang door de eerste en de tweede laag op peil, maar de inhoudelijke kennis van vooral de eerste laag was onvoldoende. Volgens de monitorrapportage van 12 juni 2006 was de telefonische bereikbaarheid in orde en werd voldaan aan de gestelde serviceniveaus. Een structurele daling van het aantal telefoontjes zorgde ervoor dat overcapaciteit kon worden ingezet ten behoeve van de werkvoorraden post en e-mail.

Beoordeling

Een bestuursorgaan dient zorg te dragen voor goede telefonische toegankelijkheid. Dit betekent dat er voldoende personeel moet worden ingezet om burgers van dienst te zijn. Het CVZ was lange tijd telefonisch nagenoeg niet bereikbaar. Het vereiste van adequate organisatorische voorzieningen houdt in dat bestuursorganen hun administratieve beheer en organisatorisch functioneren inrichten op een wijze die behoorlijke dienstverlening aan burgers verzekert. De Nationale ombudsman is van oordeel dat de slechte telefonische bereikbaarheid van het CVZ niet in overeenstemming is met het vereiste van adequate organisatorische voorzieningen.

3.4 Wijze van reageren op correspondentie

Bevindingen

In de verschillende mailings verzocht het CVZ om formulieren terug te sturen. De hoeveelheid formulieren leidde tot het aannemen van meer uitzendkrachten. Er is echter een fysieke grens aan het aantal uitzendkrachten dat het CVZ kan plaatsen, bijvoorbeeld in verband met het aantal werkplekken.

Naast de geretourneerde aanmeldings- en inkomensformulieren ontving het CVZ ook brieven met vragen of reacties op de wetswijziging, faxen en e-mails. De slechte telefonische bereikbaarheid leidde tot meer brieven en e-mails. De persoonlijke situaties die het CVZ kreeg voorgelegd waren vaak complex van aard. De kennis voor de beantwoording van die vragen was volgens het CVZ slechts bij een handjevol mensen in Nederland aanwezig. Door de telefonische drukte kwam de Afdeling Buitenland niet meer toe aan de registratie en verwerking van brieven en kon zij zich niet meer richten op het primaire proces waardoor grote achterstanden ontstonden.

Het CVZ werkt met elektronische dossiers. Dat wil zeggen dat elke ontvangen brief, fax of e-mail wordt geregistreerd en ingescand in het dossier van de verzekerde. Nadat dat is gebeurd kan een medewerker een reactie of mutatie invoeren. Het eerste knelpunt ontstond bij de achterstand in de registratie van de reacties van burgers.

De grote bulk aan poststukken kwam op gang na de mailing van eind oktober 2005. Tot die tijd was de correspondentie volgens het CVZ nog wel op te vangen. Op 17 februari 2006 liet het CVZ de Nationale ombudsman weten dat begin maart 2006 alle vragers een antwoord zouden hebben gekregen. Uit de monitorrappportages blijkt echter dat het aantal brieven en e-mails dat nog verwerkt moest worden begin juni 2006 onverminderd hoog was en bleef schommelen tussen de 40.000 en 50.000.

De grote hoeveelheden post bracht het CVZ ertoe een 'coördinator verwerking achterstanden' aan te stellen. Allereerst werd de instroom volledig in kaart gebracht. Eerste prioriteit werd gelegd bij het behandelen van informatie over verzekering in het woonland, verwerking van E 121-formulieren en mutaties van verzekerden die naar Nederland terugkeerden. Hiermee werd de weg vrij gemaakt om een correct bestand aan de pensioenfondsen aan te leveren. Daarmee kon op 1 mei 2006 worden gestart met het inhouden van broninhouding door de pensioenfondsen.

Vanuit Duitsland hebben de heer en mevrouw Van Riet al direct aan het CVZ aangegeven dat ze inkomen uit Duitsland ontvangen en dat ze daarom geen bijdrage in Nederland verschuldigd zijn. Op deze melding horen ze niets, maar per januari 2006 houdt de SVB wel een bijdrage in op het AOW-pensioen van € 70,90 per persoon! Het echtpaar schrijft daarom nogmaals brieven aan het CVZ. Als ze daarop weer geen antwoord krijgen, schrijven de heer en mevrouw Van Riet de Nationale ombudsman. Die neemt contact op met het CVZ en het blijkt dat de inhouding onterecht is. Als nu maar tijdig op de eerste brief van het echtpaar Van Riet was gereageerd, was een klacht bij de Nationale ombudsman niet nodig geweest.

Uit de monitorrapportage van 12 juni 2006 blijkt welke inventarisatie van de werkvoorraad het CVZ had gemaakt. De werkvoorraad werd ingedeeld in vijf categorieën waarbij per categorie werd aangegeven welk deel ouder was dan een maand en welk deel kritisch was, dat wil zeggen dat er directe gevolgen waren voor de klant of het primaire proces. Verder bevat de monitorrapportage een plan van aanpak om de achterstanden in de correspondentie weg te werken, onder meer de aanstelling van een 'coördinator e-mail'. Daarnaast vermeldt deze monitorrapportage een aantal verklaringen waarom het moeilijk was de werkvoorraad terug te dringen. Zo was er te weinig voldoende gekwalificeerd personeel dat over de noodzakelijke kennis beschikte om de vaak complexe zaken af te wikkelen. Verder bleek dat het coördineren van taken, prioriteiten en management een fulltime taak te zijn. Voorts bleek dat niet-digitale uitwisseling van gegevens tussen Nederlandse instanties zoals mutaties en meldingen over inhoudingen veel extra werk genereerde omdat deze werkzaamheden handmatig moesten worden uitgevoerd. Ook maakte de SVB geen gebruik van de door het CVZ aangeleverde elektronische bestanden. Ten slotte bleek de afstemming van verdragsituaties met verschillende verdragslanden tijdrovend.

Beoordeling

Een bestuursorgaan dient er zorg voor te dragen dat postbehandeling tijdig en juist is. Daarbij moet er een deugdelijke organisatie zijn van de ingekomen post. Het bestaan van werkvoorraden kan weliswaar een verklaring vormen, maar zeker geen rechtvaardiging voor het vertraagd behandelen van correspondentie. Het vereiste van adequate organisatorische voorzieningen houdt in dat bestuursorganen hun administratieve beheer en organisatorisch functioneren inrichten op een wijze die behoorlijke dienstverlening aan burgers verzekert. De Nationale ombudsman is van oordeel dat de vertraging in de behandeling van correspondentie niet in overeenstemming is met het vereiste van adequate organisatorische voorzieningen.

De Nationale ombudsman concludeert op basis van de bevindingen van het onderzoek dat de Afdeling Buitenland van het CVZ de doelstelling uit het werkprogramma 2006 om zijn taken en activiteiten volledig, juist, tijdig en efficiënt uit te voeren, niet heeft gehaald.

4. Heffing en inning van de bijdrage

Inleiding: relevante behoorlijkheidsvereisten

In de Zorgverzekeringswet is geregeld dat het CVZ is belast met de heffing en inning van de bijdrage die verzekerden verschuldigd zijn voor de kosten van zorg. De wet voorziet in de mogelijkheid dat de bijdrage (maandlijks) door pensioenfondsen wordt ingehouden op het pensioeninkomen. Dit wordt broninhouding genoemd. Het CVZ dient het pensioenfonds van de benodigde gegevens te voorzien. Als de uitkering niet toereikend is voor de broninhouding, dan blijft deze achterwege en heft en int het CVZ zelf de bijdrage. Het CVZ heft en int ook de voor gezinsleden verschuldigde bijdrage. Beschikt het pensioenfonds niet over de voor de inhouding benodigde gegevens, dan stelt het een voorlopige bijdrage vast. Met betrekking tot de heffing en de inning van de bijdrage dient het CVZ behoorlijk te handelen. Daarbij speelt onder meer het behoorlijkheidsvereisten van voortvarendheid en adequate organisatorische voorzieningen een rol.

Bevindingen

Uit de monitorrapportage van 30 maart 2006 blijkt onder meer het volgende. De voorbereiding van de broninhouding door de pensioenfondsen liep vertraging op door problemen met de uitwisseling van klant- en inkomensgegevens. De tijd en inspanning die daarvoor nodig was, betekende dat in plaats van in maart 2006 de pensioenfondsen pas in mei 2006 zouden starten met de inhouding op het pensioen. Daardoor moest het CVZ een inhaalfacturering verzorgen over de periode januari 2006 tot en met mei 2006. De eerste facturen zouden in mei 2006 worden verstuurd. Van naar schatting 60.000 personen zou uiteindelijk bijna 210 miljoen euro moeten worden geheven en geïnd.

Uitspraak in kort geding

Op 31 maart 2006 wees de Voorzieningenrechter van de rechtbank 's-Gravenhage in kort geding (KG 06/125) vonnis in de zaak die de Stichting Belangenbehartiging Nederlandse Gepensioneerden in het Buitenland had aangespannen tegen de Staat der Nederlanden, in dezen vertegenwoordigd door de minister van VWS. Naar het voorlopig oordeel van de Voorzieningenrechter was het niet gerechtvaardigd dat van alle in het buitenland wonende Nederlandse gepensioneerden een zelfde bijdrage wordt geheven die geheel los staat van de forfaitaire bedragen die de desbetreffende woonlanden aan Nederland in rekening brengen. De AWBZ-component van de verschuldigde bijdrage in aanmerking genomen, oordeelde de rechter dat de bijdragen van de gepensioneerden niet hoger mogen zijn dan wat Nederland aan het woonland moet betalen. De rechter droeg de minister op de Regeling zorgverzekering⁷ te wijzigen zodanig dat aan de uitvoering van het vonnis werd voldaan. Op 27 april 2006 liet de minister de Tweede Kamer weten de Regeling zorgverzekering voorlopig met terugwerkende kracht tot 1 januari 2006 te wijzigen. Belangrijkste verandering is dat de bijdrage wordt gebaseerd op de gemiddelde zorgkosten voor de sociale ziektekostenverzekering in het woonland, in relatie tot de gemiddelde zorgkosten van de sociale ziektekostenverzekeringen in Nederland. Dit wordt ook wel de woonlandfactor genoemd. Hiermee werd een differentiatie in de bijdrage geïntroduceerd. In het algemeen zou dit ertoe leiden dat de meeste verzekerden een lagere bijdrage verschuldigd zijn.

Wijziging Regeling zorgverzekering

De invoering van de woonlandfactor en de differentiatie in de bijdrage hield in dat het CVZ en de pensioenfondsen hun systemen aan de nieuwe berekeningswijze moesten aanpassen. Dit zou pas in de loop van 2006 zijn gerealiseerd. De nieuwe heffing en inning van de bijdrage bracht voorts met zich dat het CVZ het verschil tussen de al geïnde en de werkelijk verschuldigde bijdrage achteraf moet verrekenen. De totaal te innen bijdrage werd fors lager ingeschat op 75 à 80 miljoen euro in plaats van 210 miljoen euro.

De gevolgen voor de uitvoering door het CVZ waren groot. Verzekerden moesten over de wijziging worden geïnformeerd. Een nieuwe toestroom van vragen kwam op het CVZ af.

⁷ Regeling van 1 september 2005, houdende regels ter zake van de uitvoering van de Zorgverzekeringswet, Strct. 171

De woonlandfactor moest worden berekend, technische systemen moesten worden ontworpen en gebouwd en met de broninhouders (SVB, UWV en pensioenfondsen) moesten procedures worden ingericht. Het CVZ werd belast met de taak om de door de SVB, het UWV of de pensioenfondsen teveel ingehouden bijdrage te restitueren. De inning van de bijdrage van gezinsleden door het CVZ werd verschoven naar juni 2006.

De monitorrapportages van 12 en 30 juni 2006 bevatten een uitvoerige beschrijving van de problemen waarmee het CVZ te maken kreeg met betrekking tot de broninhouding bij de SVB, het UWV en de pensioenfondsen.

Wat betreft de SVB signaleerde het CVZ de volgende problemen:

- ▶ De SVB ging vanaf 1 juli 2006 volgens de nieuwe regeling de bijdrage inhouden.
- ▶ Verrekening door het CVZ over de eerste maanden van 2006 was technisch lastig. Daarvoor was minimaal noodzakelijk dat bestanden juist en volledig waren. In naar verwachting 7.000 gevallen zou de verzekerde eerst geld terugkrijgen van de SVB en later van het CVZ een factuur ontvangen.
- ▶ Onterechte inhoudingen over juni 2006 door de SVB zou het CVZ veel telefoon en klachten kunnen opleveren.
- ▶ Het ontbreken van geautomatiseerde gegevensuitwisseling tussen de SVB en het CVZ leverde veel extra handmatig werk op en vergrootte het risico op fouten.

Met betrekking tot het UWV deed zich het volgende voor:

- ▶ Het UWV bleef inhouden volgens de oude regeling. Het feit dat het UWV pas in 2007 volgens de nieuwe regeling zou kunnen inhouden zou bij het CVZ tot een extra werkdruk kunnen leiden (telefoon, klachten).
- ▶ Er zullen vele hobbels moeten worden genomen om vóór 1 januari 2007 de gegevensuitwisseling te implementeren.
- ▶ Het UWV wilde dat het CVZ aan de verzekerde teveel ingehouden bijdrage zou restitueren.

Ten aanzien van pensioenfondsen bezag het CVZ de situatie als volgt:

- ▶ In de wijziging van de Regeling zorgverzekering hebben de pensioenfondsen een nieuwe aanleiding gevonden om zich te verzetten tegen de hen opgelegde broninhouding. De overkoepelende organisaties van pensioenfondsen lieten het CVZ uitdrukkelijk weten de nieuwe regeling niet te steunen. De veelheid van partijen (ongeveer 250 pensioenfondsen met verzekerden) bemoeilijkte het maken van afspraken.
- ▶ De weinig coöperatieve opstelling van de kant van de (koepels van) pensioenfondsen vergde veel energie van het CVZ.
- ▶ Voor de uitvoering van de broninhouding en de geautomatiseerde gegevens-

uitwisseling met het CVZ zijn de meeste pensioenfondsen afhankelijk van softwareleveranciers. Dit betekende dat het CVZ met softwareleveranciers moest overleggen over oplossingen van knelpunten.

- De gegevensuitwisseling was een arbeidsintensieve aangelegenheid. Per verzekerde moest worden bijgehouden wat er aan broninhouding had plaatsgevonden in relatie tot de verschuldigde bijdrage.

Beoordeling

Indien ten aanzien van de gedraging waarop een onderzoek van de Nationale ombudsman betrekking heeft door een rechterlijke instantie uitspraak is gedaan, dient de Nationale ombudsman op grond van de wet de rechtsgronden van die uitspraak in acht te nemen.⁸ Dit betekent dat de uitspraak in kort geding voor de Nationale ombudsman een gegeven is. Voorts is de Nationale ombudsman op grond van de wet niet bevoegd een oordeel te geven over een algemeen verbindend voorschrift.⁹ De Regeling zorgverzekering is zo een algemeen verbindend voorschrift. Dit betekent dat de Regeling zorgverzekering als zodanig niet door de Nationale ombudsman kan worden beoordeeld. De Nationale ombudsman constateert evenwel dat het desondanks hoogst ongelukkig is dat wetgeving die nog maar kort geleden inwerking is getreden door de uitspraak van de rechter moet worden bijgesteld. Dit klemt temeer daar de wijziging van de regels essentieel is voor de burger nu het gaat om de hoogte van de bijdrage die hij moet betalen. Dit bevestigt het beeld van burgers dat de bijdrage onterecht hoog is. Deze beeldvorming kan gemakkelijk overgaan in verlies van vertrouwen in de overheid.

Voor het CVZ zorgde de wijziging van de Regeling zorgverzekering opnieuw voor grote problemen in de uitvoering. Uit de bevindingen van het onderzoek blijkt dat het de grootste moeite kost om de differentiatie van de bijdrage goed uit te voeren. De Nationale ombudsman constateert dat er sprake is van een ketenprobleem. De regie is in handen van het CVZ, maar het lijkt het alsof het CVZ maar ternauwernood de problemen het hoofd kan bieden. Dit is het gevolg van het feit dat de afstemming met de pensioenfondsen de daar bestaande weerstand tegen de wijze van broninhouding niet heeft kunnen wegnemen. Daarnaast kan het UWV de broninhouding volgens de nieuwe regeling niet vanaf 1 juli 2006, maar pas in 2007 uitvoeren. Gelet op het stijgende aantal klachten bij het UWV en de uitvoeringsproblemen waar het UWV voor staat (zie onder andere het Jaarverslag 2005 van de Nationale ombudsman) is het niet onbegrijpelijk dat het UWV de invoering van de broninhouding uitstelde tot 2007. Dit probleem geeft aan wat in dit geval de oorzaak is van het ketenprobleem tussen het CVZ en het UWV. Tenslotte zijn er weerbarstige automatiseringsproblemen.

De nieuwe berekeningsgrondslag is voor de meeste verzekerden goed nieuws in de zin dat de verschuldigde bijdrage lager zou uitvallen. Maar nog los van het feit dat iedere verzekerde wederom een of meerdere mailings over de wijzigingen ontving, moet bovenal worden geconcludeerd dat het voor de burger steeds ingewikkelder wordt als hij van de SVB,

⁸ Artikel 9:27, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht

⁹ Artikel 9:22, aanhef en onder b, van de Algemene wet bestuursrecht

het UWV of zijn pensioenfondsen informatie over herberekende inhoudingen krijgt en hij daarnaast eventueel te maken krijgt met restituties door het CVZ. Om te kunnen controleren of de inhouding juist is kan de burger daarom zijn administratie maar beter scherp in de gaten te houden. En aangezien het bepaald niet onwaarschijnlijk is dat er iets misgaat met de inhouding van de bijdrage, is het welhaast onvermijdelijk dat de differentiatie van de bijdrage gepaard gaat met nieuwe vragen en bezwaren van de verzekerde. Door alle perikelen is ook nog eens de facturering door het CVZ van de bijdrage van gezinsleden vooruit geschoven naar juni 2006. Dit betekent dat deze mensen pas na een half jaar in rekening gebracht krijgen wat ze al vanaf januari 2006 verschuldigd zijn.

Een bestuursorgaan dient te zorgen voor een goed verloop van interne processen om de dienstverlening aan de burger te verzekeren. Indien het bestuursorgaan voor een goede uitvoering van zijn taak afhankelijk is van een of meerdere andere organen, dan moet het ervoor zorgen dat deze medewerking wordt verleend zonder dat de dienstverlening aan de burger in het gedrang komt. Het vereiste van adequate organisatorische voorzieningen houdt in dat bestuursorganen hun administratieve beheer en organisatorisch functioneren inrichten op een wijze die behoorlijke dienstverlening aan burgers verzekert. Het vereiste van voortvarendheid houdt in dat bestuursorganen slagvaardig en met voldoende snelheid optreden. De Nationale ombudsman is al met al van oordeel dat de uitvoeringsproblemen in verband met de differentiatie van de bijdrage adequate dienstverlening aan de verzekerde in de weg staan hetgeen in strijd is met het vereiste van adequate organisatorische voorzieningen. De Nationale ombudsman is daarnaast van oordeel dat verder uitstel van de facturering door het CVZ van de bijdrage van gezinsleden strijdig is met het vereiste van voortvarendheid.

De Nationale ombudsman maakt zich zorgen over de verdere afwikkeling van de inning van de bijdrage. Het CVZ heeft een groot aantal problemen bij de SVB, het UWV en de pensioenfondsen gesignaleerd die soepele uitvoering van de broninhouding in de weg staan. Het is nog niet duidelijk hoe lang deze problemen een behoorlijke dienstverlening aan burgers zal verhinderen.

De heer Hop zit met vragen over de nieuwe Zorgverzekeringswet en zijn situatie. De brieven waarin hij zijn vragen aan het CVZ stelt worden steeds niet beantwoord. De heer Hop dient een klacht in bij de Nationale ombudsman. Het CVZ doet de Nationale ombudsman half februari 2006 de toezegging de brieven binnen twee weken te behandelen. Helaas duurt het nog vier weken voordat de heer Hop de reactie op zijn brieven ontvangt. Uit de verstrekte informatie begrijpt hij dat hij geen bijdrage hoeft te betalen. Toch houdt de SVB in april nog steeds de bijdrage in. Het blijkt dat het CVZ de stopzetting van de inhouding nog niet aan de SVB had doorgegeven. Het CVZ kan ook niet meer voorkomen dat in mei nog een inhouding wordt gedaan. Wel wordt toegezegd dat de heer Hop uiterlijk per juli het totale bedrag dat ten onrechte is ingehouden weer terug ontvangt.

5. Behandeling van bezwaarschriften

Inleiding: relevante behoorlijkheidsvereisten

Verzekerden kunnen bezwaar maken tegen de heffing en inning van de bijdrage. De bezwaartermijn van zes weken vangt aan op het moment dat de bijdrage wordt ingehouden. Op grond van de Zorgverzekeringswet is in afwijking van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) alleen beroep mogelijk bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.¹⁰ Naar verwachting wordt eind 2006 in een veegwet de beroepsprocedure tegen besluiten over de heffing en de inning ondergebracht bij de reguliere bestuursrechtspraak (beroep bij de rechtbank en hoger beroep bij de Centrale Raad van Beroep). Bij de behandeling van bezwaarschriften dient het CVZ behoorlijk te handelen. Een belangrijke rol spelen daarbij de behoorlijkheidsvereisten van voortvarendheid en actieve en adequate informatieverstrekking.

¹⁰Artikel 116, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet

Bevindingen

Het CVZ realiseerde zich in een laat stadium dat bezwaarschriften over de heffing en de inning van de bijdrage door het CVZ afgehandeld moeten worden. Voor de behandeling van bezwaarschriften sloot het CVZ vervolgens een overeenkomst met de SVB met een looptijd tot 1 januari 2007. Op grond van deze overeenkomst startte het Team Bezwaar CVZ Buitenland rond 1 maart 2006 zijn werkzaamheden. Op dat moment lag het aantal te behandelen bezwaarschriften al tussen de 2.800 en 4.000 en moest nog worden begonnen met de registratie van bezwaarschriften en het verzenden van ontvangstbevestigingen. In de gevallen waarin betrokkene volgens het wettelijke stelsel van het woonland was verzekerd, was er sprake van onterechte inhouding en kon relatief snel een positieve beslissing op bezwaar worden genomen. Naast de grote hoeveelheid bezwaarschriften hadden ook veel mensen principiële bezwaren aangevoerd. Deze personen werd gevraagd of zij akkoord gaan met aanhouding van het bezwaarschrift totdat jurisprudentie is gewezen door de hoogste Nederlandse rechter. Als betrokkene niet wilde dat het bezwaarschrift werd aangehouden, dan kon hij dit het CVZ laten weten waarna een, in de regel afwijzende, beslissing op bezwaar zou worden genomen. Het CVZ zou zich inspanssen om via de bestuursrechtelijke weg zo spoedig mogelijk duidelijkheid te krijgen. Daartoe zou het CVZ een aantal proefprocessen bij de rechter aanbrengen en daarnaast de voortgang in civiele zaken tegen de Staat in de gaten houden. Het CVZ zou personen die bezwaar hebben gemaakt op belangrijke momenten informeren over de voortgang van de procedures.

Uit de monitorrapportages blijkt dat het aantal bezwaarschriften gestaag opliep tot ongeveer 5.000 en dat het CVZ zich ervan bewust was dat de wettelijke termijn om op bezwaarschriften te beslissen in veel gevallen niet zou worden gehaald. Rond de 35% van de bezwaarschriften werd gegrond verklaard, meestal omdat er sprake was van verzekering in het woonland. Een zelfde percentage werd aangemerkt als principiële zaken en op grond daarvan aangehouden totdat uitsluitel in de proefprocessen zou zijn verkregen. Een klein deel van de bezwaarschriften werd alsnog ingetrokken en de overige gevallen bevonden zich in de onderzoeksfase waarbij de verzekerde om nadere gronden voor het bezwaar werd gevraagd.

Uit de monitorrapportage van 12 juni 2006 blijkt dat er op 1 juni 2006 tussen het CVZ en de advocaten van gepensioneerden procedurele afspraken zijn gemaakt over het ahangig maken van proefprocessen. Vóór 1 augustus 2006 zou het CVZ in een aantal representatieve zaken op het bezwaar beslissen. Ook is met de Raad van State contact geweest over vooraanhouding van de zaken in afwachting van de wijziging van de wet die behandeling bij de bestuursrechter van de rechtbank Amsterdam mogelijk maakt.

Beoordeling

De burger heeft recht op tijdige besluitvorming door de overheid. Wie bezwaar maakt bij een bestuursorgaan mag verwachten dat de overheidsinstantie het bezwaarschrift behandeld volgens de termijnen die daarvoor in de wet zijn gesteld. Als een verzekerde bezwaar

maakt tegen de heffing en inning van de bijdrage, dient het CVZ het bezwaarschrift binnen zes weken te behandelen of, indien een bezwaaradviescommissie is ingesteld, binnen tien weken na ontvangst van het bezwaarschrift. Het bestuursorgaan kan de bezwaarmaker schriftelijk laten weten dat de beslissing voor ten hoogste vier weken wordt verdaagd. Verder uitstel is alleen mogelijk met instemming van de indiener van het bezwaarschrift.¹¹

De heer Vader woont al 30 jaar in Groot-Brittannië en ontvangt een Brits pensioen en een gedeeltelijke AOW-uitkering uit Nederland. In januari 2006 schrijft de heer Vader een brief aan de SVB en het CVZ om de inhouding van de bijdrage op zijn uitkering te stoppen, maar een reactie daarop blijft uit. Dan schakelt hij de Nationale ombudsman in. Die informeert naar de behandeling van het bezwaarschrift bij het CVZ. Het CVZ kan wel bevestigen dat het bezwaarschrift van de heer Vader is ontvangen, maar welke beslissing er zal volgen is dan nog niet bekend. Het CVZ zegt toe dat eind maart de beslissing zal zijn genomen. Maar in mei heeft de heer Vader nog steeds niets van het CVZ gehoord! Opnieuw legt de Nationale ombudsman contact met het CVZ. Dan blijkt dat de beslissing op bezwaar binnen een paar dagen zal worden verstuurd.

Het CVZ heeft de behandeling van bezwaarschriften uitbesteed aan de SVB. Toen dit project op 1 maart 2006 startte was al duidelijk dat de beslistermijn van zes weken in veel gevallen niet zou worden gehaald. Ook in de zaken waarin uiteindelijk het bezwaar gegrond is verklaard wegens verzekering in het woonland, is niet altijd tijdig beslist. Deze gang van zaken is niet in overeenstemming met de wettelijke bepalingen over het beslissen op bezwaar binnen de termijnen die daarvoor staan. Daarbij komt nog dat voorafgaand aan de start van het project de verzekerde niet is geïnformeerd over de behandeling van zijn bezwaarschrift.

Het vereiste van voortvarendheid houdt in dat bestuursorganen slagvaardig en met voldoende snelheid optreden. Het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking houdt in dat bestuursorganen burgers met het oog op de behartiging van hun belangen actief en desgevraagd van adequate informatie voorzien. De Nationale ombudsman is van oordeel dat het CVZ niet tijdig is gestart met de behandeling van bezwaarschriften. De overschrijding van de wettelijke beslistermijn die daardoor is ontstaan, is in strijd met het vereiste van voortvarendheid. De Nationale ombudsman is verder van oordeel dat het CVZ verzekerden die bezwaar hebben gemaakt te laat heeft geïnformeerd over de behandeling van hun bezwaarschrift. Dit is niet in overeenstemming met het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking.

Wat betreft de behandeling van bezwaarschriften die principiële bezwaren bevatten heeft het CVZ de indiener van het bezwaarschrift verzocht in te stemmen met verder uitstel in afwachting van de uitkomst van proefprocessen. Het verzoek was zo ingekleed dat instemming werd aangenomen indien betrokkene niet reageerde. Ten aanzien hiervan overweegt de Nationale ombudsman als volgt.

¹¹Artikel 7:10 van de Algemene wet bestuursrecht

Het is de Nationale ombudsman bekend dat bezwaarschriften veelal niet binnen de daarvoor, in de Awb gestelde, termijnen worden afgehandeld. Indien, gelet op de werkvoorraad, op voorhand wordt voorzien dat de termijn van zes, respectievelijk tien weken, niet zal worden gehaald is het in beginsel te billijken dat de indiener van een bezwaarschrift reeds bij de ontvangstbevestiging, er van in kennis wordt gesteld dat de termijn voor de beslissing met vier weken wordt verdaagd. Een dergelijke verdaging is echter, blijkens de Memorie van Toelichting op de Awb,¹² bedoeld voor bijzondere gevallen. Daarvan kan sprake zijn als een groot aantal bezwaren een rechtsvraag betreft waarop nog geen uitspraak is gedaan. Dit fenomeen wordt ook wel massaal bezwaar genoemd en is in het belastingrecht niet onbekend.¹³ In dergelijke gevallen is het niet ontoelaatbaar dat nog geen uitspraak wordt gedaan op ingediende bezwaarschriften. Omdat hierdoor de burger gedurende langere tijd de toegang tot de rechter en de mogelijkheid om zelf zijn standpunt voor de rechter te verdedigen wordt onthouden, dient het bestuursorgaan wel oog te hebben voor het belang dat een burger kan hebben bij het zo spoedig mogelijk verkrijgen van rechtszekerheid. Dit betekent dat indien de burger daarom vraagt, het bestuursorgaan gevolg moet geven aan het verzoek om op het bezwaar te beslissen.

Uit de bevindingen van het onderzoek blijkt dat het CVZ overeenkomstig de hierboven beschreven wijze omgaat met aanhouding van gevallen die principiële bezwaren bevatten. Voorts heeft het CVZ zich ingespannen om proefprocessen op gang te brengen. Ten slotte heeft het CVZ zich uitgesproken dat bezwaarmakers worden geïnformeerd over relevantie ontwikkelingen in de proefprocessen.

De Nationale ombudsman is wat betreft de behandeling van de vele bezwaarschriften die principiële bezwaren bevatten van oordeel dat aanhouding van deze massaal ingediende bezwaarschriften totdat jurisprudentie is gewezen niet in strijd is met het vereiste van voortvarendheid. Voorts is de Nationale ombudsman van oordeel dat het informeren van indieners van bezwaarschriften over relevante ontwikkelingen in de proefprocessen in overeenstemming is met het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking.

¹²Tweede Kamer, 1988-1989, 21 221, nr. 3

¹³Ingevolge artikel 24a van de Algemene wet inzake rijksbelastingen kan de minister van Financiën bepalen bezwaren aan te wijzen als massaal bezwaar. Op deze wijze wordt gestreefd naar het vergroten van de proces-economie en in verband daarmee het voorkómen van een groot aantal procedures over een soortgelijk geschil en over dezelfde of nauw verwante rechtsvragen

6. Gevolgen voor de burger

In de voorafgaande hoofdstukken is een beoordeling gegeven van gedragingen van het CVZ in de voorbereiding op en de uitvoering van nieuwe taken ingevolge de Zorgverzekeringswet. Ook is heffing en inning van de bijdrage en de behandeling van bezwaarschriften tegen het licht gehouden. In dit hoofdstuk wordt gezien welke gevolgen de burger ondervond van de gang van zaken bij de Afdeling Buitenland van het CVZ.

De vader van mevrouw Kuipers woont op Malta. Hij heeft een slechte gezondheid en is al een paar keer met spoed opgenomen in het ziekenhuis. Op een gegeven moment hoort hij dat er iets gaat veranderen in het zorgstelsel in Nederland, maar van het CVZ heeft hij dan nog niets vernomen. In december 2005 wordt het hem duidelijk dat hij een E-121 formulier nodig heeft, maar om een of andere reden heeft hij dat nog niet ontvangen. Het achterliggende probleem blijkt te zijn dat de SVB een verkeerd adres van de vader van mevrouw Kuipers heeft verstrekt aan het CVZ. In april 2005 is hij op Malta verhuisd en zijn dochter heeft zijn adresgegevens al direct doorgegeven aan de SVB. Maar die nieuwe gegevens zijn door SVB niet aan CVZ doorgegeven. Mevrouw Kuipers legt het probleem voor aan de Nationale ombudsman. Langs deze weg komt het CVZ alsnog in het bezit van het juiste adres en krijgt de vader van mevrouw Kuipers in februari 2006 alsnog het E 121-formulier toegestuurd. Maar door de late toezending van het formulier is hij in de problemen gekomen. Het ziekenfonds van Malta wil hem pas per 1 maart 2006 inschrijven. De vader van mevrouw Kuipers moet de medische kosten voor januari en februari 2006 dus zelf betalen! Hij laat het daar niet bij zitten en vraagt het CVZ en de SVB om een vergoeding van de gemaakte kosten.

Onder de nieuwe Zorgverzekeringswet is er geen onderscheid meer tussen ziekenfonds en particulier verzekerden. De groep verzekerden die voorheen particulier verzekerd waren hadden het meest te maken met veranderingen als gevolg van de gewijzigde regelgeving. De particuliere verzekering werd in bijna alle gevallen eenzijdig door de verzekeraar per 1 januari 2006 opgezegd. Onder druk van de media en het parlement gingen verzekeraars ertoe over een nieuwe overeenkomst aan te bieden, vaak tegen een hogere premie. Hoe dan ook waren de voormalig particulier verzekerden in het nieuwe zorgstelsel voor hun aanspraken op zorg aangewezen op het wettelijk stelsel van zorgverzekeringen in hun woonland. Velen ervoeren dit als een verschraving van hun verzekeringspositie omdat het wettelijke voorzieningenniveau in het woonland volgens hen aanzienlijk lager lag dan de voorzieningen waarop zij als particulier verzekerden aanspraak konden maken. Heel veel klagers staken hun ongenoegen over de gewijzigde regelgeving niet onder stoelen of banken.

Om aanspraak te maken op zorg in het woonland dient de verzekerde zich in te schrijven bij het plaatselijke ziekenfonds met het E 121-formulier dat het CVZ moet verstrekken. Vielen de pensioengerechtigden meestal op basis van hun inkomen uit Nederland onder de Zorgverzekeringswet, van de partners was vaak niet bekend of ze als medeverzekerd gezinslid behandeld moesten worden of dat de partner zelfstandig inkomen uit het woonland verdiende en daardoor via het woonland voor ziektekosten verzekerd was. Veel mensen die bij de Nationale ombudsman klaagden hadden – ondanks tijdige aanmelding bij het CVZ – het E 121-formulier

niet ontvangen. Anderen klaagden erover dat zij een formulier ontvingen waarop hun partner niet als medeverzekerde stond vermeld. Ook ontving de Nationale ombudsman klachten dat inschrijving bij het plaatselijke ziekenfonds werd geweigerd omdat op E 121-formulieren namen foutief waren gespeld. Sommigen hadden problemen met het inschrijven omdat het plaatselijke ziekenfonds onbekend was met de verdragsmaterie.

De groep verzekerden bestaat voor een groot deel uit gepensioneerden die afhankelijk zijn van zorg. Voor deze mensen betekende het uitblijven van het benodigde E 121-formulier grote onzekerheid over hun verzekeringspositie. Waren ze wel verzekerd? Waren hun gezinsleden wel verzekerd? Hoe waren ze dan verzekerd? Werden al hun medische kosten gedekt? En als er nog geen inschrijving had plaatsgevonden omdat het E 121-formulier uitbleef, wie betaalde dan de rekeningen? De Nationale ombudsman ontving klachten van mensen die een in januari 2006 geplande medische behandeling hadden afgezegd, vanwege de onzekerheid over de vergoeding van de ingreep en over de verzekeraar. Tussen oktober 2005 en maart 2006 was het CVZ voor telefonische vragen nagenoeg onbereikbaar en bleven vragen via de post, fax of e-mail in veel gevallen onbeantwoord. Veel mensen bleven met vragen zitten en konden daardoor formulieren niet binnen de gestelde termijnen aan het CVZ retourneren. Daarnaast stoorden sommige mensen zich eraan dat ze volgens de ene mailing niets hoefden te doen, maar in een andere mailing werden opgeroepen een formulier terug te sturen. En als ze dit hadden gedaan, was die reactie nog niet verwerkt en kregen ze met het rappel van januari 2006 wederom het verzoek te reageren. Deze gang van zaken heeft bij veel burgers ergernis opgewekt omdat er steeds naar dezelfde informatie werd gevraagd, maar er met de antwoorden niets leek te gebeuren.

Tegenover de aanspraak op zorg in het woonland die ten laste komt van Nederland staat dat van de verzekerde een bijdrage wordt geheven en geïnd. Veel mensen vonden het niet terecht dat zij moesten betalen voor een verzekering waar ze niet om hadden gevraagd. Anderen vonden de verplichte bijdrage veel te hoog in verhouding tot de zorg waarop ze aanspraak konden maken. Bij sommigen werd onterecht een bijdrage ingehouden terwijl er sprake was van verzekering volgens het wettelijke stelsel van hun woonland.

Wie opkomt tegen de heffing en inning van de bijdrage krijgt te maken met de procedure van bezwaar en beroep. Maakt men bezwaar, dan moet men de bijdrage blijven betalen totdat het bezwaar gegrond wordt verklaard. Bezwaarschriften tegen de heffing en inhouding van de bijdrage worden namens het CVZ behandeld door de SVB. Dit project ging pas begin maart 2006 van start. Op dat moment waren er al tussen de 2.800 en 4.000 bezwaarschriften ontvangen, maar waren de bezwaarmakers nog niet geïnformeerd over de behandeling van hun bezwaarschrift. Door de lange behandelingsduur van de bezwaarschriften moesten burgers die verzekerd waren in het woonland, onnodig lang de bijdrage blijven betalen.

7. Lerende organisaties

De Nationale ombudsman hecht eraan dat organisaties leren van eerdere ervaringen en fouten. In dit onderzoek is daarom zowel aan het CVZ als aan de minister van VWS gevraagd of zij van hun ervaringen hebben geleerd. In dit hoofdstuk staan de reacties vermeld.

7.1 Reactie van het CVZ

Daarnaar door de Nationale ombudsman gevraagd gaf het CVZ bij brief van 4 juli 2006 antwoord op de vraag of het bestuursorgaan voor de toekomst lering heeft getrokken uit de gang van zaken bij de Afdeling Buitenland.

(...)

Achteraf bezien was het CVZ onvoldoende berekend op de toename in uitvoeringslast die de komst van de Zorgverzekeringswet met zich heeft meegebracht. De volgende (combinatie van) factoren speelden hierbij een rol:

- al bestaande achterstanden,
- de uitkomst van de onderhandelingen met het ministerie van VWS over de formatie van het CVZ, het tijdstip waarop dat gebeurde en bekend werd,
- het feit dat de noodzakelijke kennis dun gezaaid is in Nederland,
- het tijdens de rit wijzigende beleid en het tijdstip van de wijziging, en tenslotte
- de enorme hoeveelheden brieven, formulieren, e-mailberichten en telefoontjes.

Daar komt bij dat de doelgroep, gepensioneerden die tot 1 januari 2006 een vrije keuze van verzekering en verzekeraar hadden, de komst van de Zorgverzekeringswet en de verdragsaanspraken als een verslechtering ervoer. Dit plaatste het CVZ voor forse communicatieproblemen: een slechte boodschap is niet leuk te vertellen. Bovendien blijkt de doelgroep nadrukkelijk bereid deze onvrede te uiten, onder meer door massaal brieven en e-mailberichten te sturen en op te bellen. Verder is de fictie van het ministerie van VWS dat de verdragsaanspraken in de plaats zouden komen voor dat deel dat voorheen door particuliere polissen werd gedekt onjuist gebleken. "Particuliere verzekeraars zegden gewoon de polis op of boden een polis aan met volledige dekking tegen veelal hoge premie.

De vraag is of vorenstaande wetenschap zou hebben moeten leiden tot een signaal aan het ministerie van VWS om de Zorgverzekeringswet voor de verdragstoepassing met bijv. één jaar uit te stellen. Gezien de politieke constellatie en het momentum had – een heeft ook op dit moment – het CVZ niet de illusie dat zo'n uitstel tot de mogelijkheden zou hebben behoord.

Uiteraard heeft het CVZ lering getrokken uit de gebeurtenissen bij de Afdeling Buitenland. Het CVZ zal in vergelijkbare situaties scherper en integraler (uitvoerings)risico's en consequenties in kaart brengen en daarover in overleg treden met het verantwoordelijke departement. Verder had eerder naar beleidsmakers duidelijk moeten worden gemaakt dat in alle redelijkheid wel en niet van uitvoerders verwacht mag worden bij dit soort majeure operaties. Ook dat moet in de toekomst anders.

Anderzijds vervult het CVZ in relatie tot het departement vaak de rol van opdrachtnemer. Het CVZ is daarbij in zijn financiële mogelijkheden (en daardoor bij het inspelen op de ontstane situatie) beperkt flexibel. Voor de noodzakelijke extra inspanningen rond de buitenlandactiviteiten zijn extra middelen nodig die het departement beschikbaar moet stellen. Daarover is het CVZ in gesprek met het departement.

Hoogachtend,

(...)


drs. J. S. J. Hillen
Voorzitter

7.2 Reactie van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Op 1 maart 2006 kondigde de Nationale ombudsman de minister van VWS aan een onderzoek te starten naar de problemen bij het CVZ. Op 27 april 2006 liet de minister de Tweede Kamer het volgende weten:

“De Nationale ombudsman is op dit moment bezig met een onderzoek naar de gang van zaken tot nu toe bij het CVZ in relatie tot elders wonende Nederlandse gepensioneerden. De minister meent nu reeds de voorspelling te kunnen doen dat de uitkomst van dit onderzoek bepaald niet lovend zal zijn. Overigens heeft het CVZ de inspanningen inmiddels fors geïntensiveerd en worden achterstanden ingelopen en is de telefonische bereikbaarheid verbeterd. Gerealiseerd moet overigens wel worden dat het CVZ in dezen te maken heeft met een bijzondere klantenkring die ver van het thuisfront is verwijderd en daarom moeilijk te bedienen is.”¹⁴

In zijn brief over het functioneren van onder andere het CVZ van 29 juni 2006¹⁵ deelde de minister de Tweede Kamer onder meer het volgende mee.

Het CVZ was in de voorbereiding op de Zorgverzekeringswet druk doende geweest de uitvoering van de nieuwe hoofdtaken vorm te geven. Het CVZ had zich in deze periode meer op het interne proces gericht waardoor de contacten met het departement minder intensief waren. De minister sprak met het CVZ af deze afstemmingscontacten te gaan verbeteren.

De minister signaleerde de buitenlandadministratie als probleempunt in de uitvoering door het CVZ. Door de toename van werkzaamheden in het najaar van 2005 als gevolg van de Zorgverzekeringswet waren aanzienlijke achterstanden ontstaan in de registratie van verzekerden. Deze moesten zo snel mogelijk worden weggewerkt, aldus de minister. Daarom had de minister hierover afspraken gemaakt met de directie van het CVZ. Ook is extra geld beschikbaar gesteld. Het CVZ was bezig met het opstellen van een businessplan met een blauwdruk van de nieuwe werkorganisatie op het terrein van de buitenlandactiviteiten in de structurele situatie. De minister zou hierover in het najaar met het CVZ nadere afspraken maken.

In het kader van het onderzoek vroeg de Nationale ombudsman de minister zijn zienswijze te geven over de problemen rond de uitvoering van de buitenlandactiviteiten van het CVZ. Ook vroeg de Nationale ombudsman de minister:

- ▶ Of het CVZ de minister had gewezen op uitvoeringsrisico's;
- ▶ Of het CVZ om uitstel van de invoering van (onderdelen van) de Zorgverzekeringswet had gevraagd;
- ▶ Op welke wijze de minister had bevorderd dat het CVZ zijn wettelijke taken zo goed mogelijk kon – blijven – uitvoeren;
- ▶ Of voor de toekomst lering is getrokken uit de gang van zaken bij het CVZ.

¹⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2005 – 2006, 29 689, nr. 92

¹⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2005 – 2006, 25 268, nr. 41

Bij brief van 17 juli 2006 reageerde de minister als volgt.

(...)

Hieronder zal ik puntsgewijs ingaan op de door u gestelde vragen.

1. U vraagt of het CVZ mij heeft gewezen op de risico's voor de uitvoering van de wettelijke taken ten aanzien van verdragsgerechtigden door het CVZ. Dat heeft het CVZ niet gedaan.

2. Ook heeft het CVZ niet aangegeven dat het wenselijk was om de invoering van (onderdelen van) de Zorgverzekeringswet uit te stellen. In dit verband wil ik er op wijzen dat het systeem van coördinatie van stelsels van sociale zekerheid in Europa, waar deze taken een uitvloeisel van zijn, al sinds de jaren '70 zonder problemen functioneerde voor ziekenfondsverzekerden. Het lag dan ook niet in de lijn der verwachting dat het enkele feit dat de groep verdragsgerechtigden groter zou worden tot aanmerkelijke moeilijkheden in de uitvoering zou leiden.

Reeds in een periodiek overleg tussen vertegenwoordigers van VWS en het CVZ over internationale verzekeringsaangelegenheden in september 2004 is nadrukkelijk het belang van tijdige voorlichting aan in het buitenland wonende personen aan de orde geweest en dit punt is nadien ook veelvuldig onderwerp van bespreking geweest. Desondanks bereikten mij gedurende 2005 meerdere malen signalen uit het veld over knelpunten bij de buitenlandactiviteiten van het CVZ. Naar aanleiding van deze signalen is meerdere malen overleg geweest tussen het CVZ en VWS waarbij met het CVZ afspraken zijn gemaakt. Sommige van de gemaakte afspraken bleken op een later tijdstip niet haalbaar te zijn. VWS heeft daarom in december 2005 gevraagd schriftelijk door het CVZ op de hoogte te worden gehouden van de gang van zaken rond de buitenlandactiviteiten. Dit gebeurt onder meer in periodieke Monitorrapportages Buitenlandactiviteiten.

3. Ter ondersteuning van het CVZ en om te bevorderen dat het zijn wettelijke taken ten aanzien van verdragsgerechtigden alsmede de voorlichting aan betrokkenen zo goed mogelijk kon blijven uitvoeren heb ik onder meer de volgende maatregelen genomen.

Ten eerste is het CVZ financieel ondersteund. Het CVZ heeft op 4 januari 2006 een budgetuitbreiding gevraagd aan VWS ten behoeve van de buitenlandactiviteiten. Het betrof een budgetuitbreiding van € 4,5 miljoen in 2006, waarvan € 3 miljoen te financieren uit de VWS-begroting. Deze budgetuitbreiding is in zijn geheel toegekend. Daarnaast is het budget opgehoogd met € 0,8 miljoen ten behoeve van Postbus 51 tot en met 1 mei 2006. Vanaf december 2005 tot 1 maart 2006 heeft Postbus 51 namelijk, op initiatief van VWS, de eerstelijns beantwoording van vragen met betrekking tot de internationale gevolgen van de Zorgverzekeringswet van het CVZ overgenomen.

Naast financiële ondersteuning is er gedurende de zomer van 2005 ook enkele maanden fysieke ondersteuning van diverse medewerkers van VWS bij het CVZ geweest om zowel telefonisch als schriftelijk vragen te beantwoorden.

Ook heeft VWS de basistekst opgesteld voor een voorlichtingsbrochure die door het CVZ aan potentiële verdragsgerechtigden is gezonden en is de website www.denieuwezorgverzekering.nl aangevuld met een groot aantal Frequently Asked Questions om de informatievraag aan het CVZ te beperken.

Met betrekking tot de afwikkeling van bezwaarschriften tegen de bijdrageplicht zijn met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid afspraken gemaakt over de afhandeling van deze bezwaarschriften door de Sociale Verzekeringsbank.

Tenslotte is het reeds bestaande periodieke overleg tussen VWS en CVZ over internationale verzekeringsaangelegenheden in de afgelopen periode geïntensiveerd teneinde zo snel mogelijk te kunnen inspelen op uitvoeringsvragen die in internationaal verband zouden opkomen in het kader van het invoeringstraject van de Zorgverzekeringswet.

4. Tenslotte vraagt u of uit de gang van zaken bij het CVZ lering is getrokken voor de toekomst.

De inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet op 1 januari 2006 voltooide een unieke wetgevende operatie die het sluitstuk vormt van een dertig jaar durende discussie om een einde te maken aan het onderscheid tussen particuliere ziektekostenverzekeringen en ziekenfondsverzekering. Hoewel een dergelijke operatie niet op korte termijn weer te verwachten is, acht ik de opgedane ervaringen toch nuttig bij eventuele toekomstige operaties.

Ik stel mij voor tegen het einde van 2006, wanneer volgens het verbeterplan van het CVZ de opgetreden achterstanden bij de internationale werkzaamheden zullen zijn weggewerkt, samen met het CVZ de gang van zaken te evalueren en daar waar mogelijk verbeterpunten voor eventuele toekomstige activiteiten te analyseren.

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Secretaris-Generaal,*



Mr. R. Bekker

8. Analyse

Bij grootschalige stelselwijzigingen kan veel fout gaan. Er is dus genoeg reden om in het wetgevingsproces al te toetsen in welke mate een uitvoeringsorgaan in staat is nieuwe uitvoeringstaken met succes ter hand te nemen. Een goede, evenwichtige relatie en duidelijkheid over de verwachtingen tussen een uitvoeringsorgaan en het verantwoordelijke departement is daarom volgens de Nationale ombudsman onontbeerlijk. Dit kan men het beste bereiken door vroegtijdig in contact te treden met de beoogde uitvoerders.

In Nederland wordt zo een uitvoeringstoets maar incidenteel toegepast in het wetgevingsproces. Er is in die fase te weinig oog voor de burger om wie het allemaal gaat. De Nationale ombudsman meent een trend te kunnen waarnemen dat bij grootschalige stelselwijzigingen het belang van de burger soms het onderspit dreigt te delven. Onlangs heeft de Nationale ombudsman een rapport uitgebracht over de uitvoeringsproblemen bij het UWV in het kader van de Ziektewet.¹⁶ De Nationale ombudsman is ook bezig andere uitvoeringsproblemen als gevolg van stelselwijzigingen te onderzoeken, zoals de uitvoering van de huur- en zorgtoeslag door de Belastingdienst. Deze stelselwijzigingen hebben bij de Nationale ombudsman geleid tot een stijging van klachten. Sinds 1 januari 2006 is het aantal verzoekschriften gestegen met 33% en het aantal telefoontjes met 50%.

In dit geval is de uitvoering van de nieuwe wettelijke taken door het CVZ per 1 januari 2006 niet goed verlopen. De doelstelling van de Afdeling Buitenland in het CVZ Werkprogramma 2006 dat de afdeling zijn taken en activiteiten volledig, juist, tijdig en efficiënt uitvoert, is niet gehaald. Op het cruciale moment dat de Zorgverzekeringswet werd ingevoerd, had de Afdeling Buitenland van het CVZ geen controle over de uitvoering van de nieuwe administratieve taken. De aanhoudende stroom van klachten die hiervan het gevolg waren, was de directe aanleiding om een onderzoek te starten naar de voorbereiding op en uitvoering van de nieuwe uitvoeringstaak van het CVZ. Al eerder in zijn persbericht van 1 februari 2006 heeft de Nationale ombudsman het ontoelaatbaar genoemd dat verzekerden het E 121-formulier niet voor 1 januari 2006 hebben ontvangen. Uit dit onderzoek is gebleken dat niet alleen de verstrekking van het E 121-formulier voor hoofdbrekens heeft gezorgd, maar dat ook andere taken van het CVZ onder druk zijn komen te staan doordat het bestuursorgaan telkens achter de feiten aanliep.

Op de dag van de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet had het CVZ nog onvoldoende in beeld wie onder de werking van de wet zouden vallen. Het CVZ heeft op dit punt onvoldoende actief en adequaat informatie verzameld en was te afhankelijk van derden. Het CVZ was niet alleen afhankelijk van andere instanties, maar ook van de informatie die de burgers zelf over hun situatie moesten verstrekken. Voordat de burgers die informatie zouden verstrekken, diende het CVZ de burger te informeren wat er ging veranderen. De Nationale ombudsman heeft de acht mailings die het CVZ heeft verstuurd op zichzelf voldoende informatief geacht. De Nationale ombudsman betreurt het echter dat de burger in

¹⁶Rapport 2006/191

een korte periode met zoveel mailings is geconfronteerd, vooral nu opeenvolgende mailings wisselende boodschappen bevatten. Het CVZ heeft zich misrekend in de aantallen reacties op de mailings. De telefonische bereikbaarheid van het CVZ voor vragen naar aanleiding van de mailings was onvoldoende georganiseerd: van september 2005 tot begin februari 2006 was het CVZ telefonisch niet of amper bereikbaar. Tevens had het CVZ de verwerking van de teruggekomen informatie op de mailings en andere brieven onvoldoende georganiseerd. Hierdoor konden de benodigde E 121-formulieren niet tijdig voor de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet aan de verzekerden worden verstrekt. Nog altijd kampt het CVZ met een hoge werkvoorraad te behandelen correspondentie. Een ander weerbarstig probleem is het op orde krijgen van de inning van de bijdrage. En de stapels met te behandelen bezwaarschriften kunnen zelfs met de inzet van de SVB maar moeilijk worden weggewerkt.

Al in het advies van 29 januari 2004 aan de minister van VWS wees het CVZ op het belang van goede informatievoorziening door pensioenfondsen. Ook wees het CVZ erop dat de bijdrage in de vorm van broninhouding door pensioenfondsen moest worden gegeven. In het licht van dit advies bezien, vindt de Nationale ombudsman het opvallend dat het in de uitvoering niet goed is gelukt om de gegevensuitwisseling tussen het CVZ en pensioenfondsen op orde te krijgen. Opmerkelijk vindt de Nationale ombudsman het dat het kennelijk niet gelukt is te voorkómen dat er nog steeds hevig verzet is van pensioenfondsen tegen het uitvoeren van de broninhouding. Niet voldoende is dat de wetgever een wettelijke plicht oplegt, bijvoorbeeld tot broninhouding bij de pensioenfondsen, maar er dient ook tijdig overleg plaats te vinden waardoor weerstanden voorkómen en zo nodig opgeheven kunnen worden. Ook in de verhouding met het UWV is er sprake van ketenproblematiek. Het UWV kan de broninhouding pas in 2007 uitvoeren. Gelet op het stijgende aantal klachten bij het UWV en de uitvoeringsproblemen waar het UWV voor staat (zie onder andere het Jaarverslag 2005 van de Nationale ombudsman) vindt de Nationale ombudsman dit overigens niet onbegrijpelijk. Hierdoor is het echter moeilijk voor het CVZ om de uitvoeringsproblemen het hoofd te bieden.

Maar erger nog dan dat is het, dat de burger de dupe wordt van het onvermogen van de overheid om zijn taak goed uit te voeren. Het argument dat het hier burgers betreft die nadrukkelijk bereid zijn hun onvrede over de stelselwijziging te uiten, onder meer door massaal brieven en e-mails te sturen en op te bellen, kan naar het oordeel van de Nationale ombudsman nooit een excuus zijn voor het slechte functioneren van een overheidsinstantie. De Nationale ombudsman bespeurt dit cynisme ook op een ander vlak. De Zorgverzekeringswet en de Regeling zorgverzekering hebben veel wrevel bij verzekerden in het buitenland teweeg gebracht. De overheid veronderstelde dat de dekking van de nieuwe verzekering in het woonland overeen zou komen met het deel dat voorheen door de particuliere polissen werd gedekt. Dit bleek echter niet zo te zijn. Sterker nog: de voormalig particulier verzekerden in het buitenland beschouwden de nieuwe wet als een versraling van hun verzekeringspositie. De uitspraak van de rechter, die de minister van VWS opgevolgd heeft, heeft duidelijk gemaakt

dat de Regeling zorgverzekering niet deugde. Het beeld van burgers dat de bijdrage onterecht hoog is werd daardoor bevestigd. De overheid heeft eerst onvrede gecreëerd en klaagt vervolgens over de reacties van zijn burgers hierop. Dit wijst op een cynische opstelling van de overheid ten aanzien van die burger.

Naar aanleiding van dit onderzoek is het niet moeilijk de oorzaak aan te wijzen van de almaar groter wordende sneeuwbal van achterstand. Het probleem is ontstaan doordat het CVZ zich heeft verkeken op het aantal reacties van burgers naar aanleiding van de eerste mailing van september 2005. Daardoor is de Afdeling Buitenland van het CVZ 'out of control' geraakt en nu, een jaar later, is het CVZ nog steeds bezig met het inlopen van de achterstanden.

Maar wat zijn de achterliggende oorzaken van de opstapeling van problemen bij de uitvoering van de wettelijke taak ten aanzien van verzekerden? Allereerst ziet de Nationale ombudsman als voorbode van de uitvoeringsproblemen bij het CVZ dat de Zorgverzekeringswet in hoog tempo is ingevoerd. Daarbij ging de politieke en publieke aandacht vooral naar de nationale situatie uit en lag de focus niet bij de verzekerden in het buitenland en het CVZ. Enerzijds moest het CVZ bezuinigen, anderzijds moest het nieuwe taken in een grote operatie als de Zorgverzekeringswet gaan uitvoeren. Wat de verzekerden in het buitenland betreft heeft men zich misrekend in de wrevel die de nieuwe regels bij de mensen in het buitenland teweeg heeft gebracht.

Verder ziet de Nationale ombudsman als achterliggende oorzaak dat door het Ministerie van VWS niet goed is doordacht voor welke complicaties het CVZ zou komen te staan bij de uitvoering van deze nieuwe regels. Dit was niet alleen bij de invoering van de Zorgverzekeringswet het geval, ook toen de minister naar aanleiding van de uitspraak van de rechter de Regeling zorgverzekering wijzigde, is er onvoldoende rekening mee gehouden dat dit in de uitvoering tot grote problemen zou gaan leiden.

Ten slotte ziet de Nationale ombudsman als achterliggende oorzaak dat het CVZ op zijn beurt niet in staat is gebleken in een vroeg stadium de risico's voor de uitvoering bij het ministerie hoog op de agenda te krijgen. Op het cruciale moment rond de invoering van de Zorgverzekeringswet kreeg het CVZ voor de knelpunten in de uitvoering geen prioriteit bij het ministerie. Daarbij komt dat het CVZ financieel beperkte middelen kreeg voor de uitvoering van de nieuwe taken. Pas toen de problemen de pan uitrezen, kwam van het ministerie meer geld beschikbaar voor de uitvoeringkosten, inmiddels fors gestegen van 4,5 naar 7,5 miljoen euro. Maar toen was het eigenlijk al te laat en had de overheid al onvoldoende gepresteerd voor zijn burgers in het buitenland.

Heeft het CVZ dan helemaal niets gepresteerd? De Nationale ombudsman vindt die conclusie te ver gaan. Het CVZ heeft een projectorganisatie ingericht die de problemen te lijf is gegaan. Periodiek wordt een rapportage opgesteld met probleembeschrijvingen, doelstellingen, evaluaties en eventuele bijstellingen van genomen maatregelen en verbetervoorstellen. Op die manier wordt inzicht verkregen in de situatie bij de Afdeling Buitenland van het CVZ, kan waar nodig worden bijgestuurd en wordt verantwoording afgelegd voor het beleid,

de kosten en de voortgang van het project. Na de zware storm die begin 2006 de Afdeling Buitenland van het CVZ teisterde is men nu in een rustiger weertype terecht gekomen. Er is zichtbaar succes geboekt met maatregelen om de telefonische bereikbaarheid te vergroten en om de E 121-formulieren te verstrekken, en er is een begin gemaakt om de voorraden correspondentie weg te werken. De SVB is ingeschakeld om de bezwaarschriften te behandelen, er worden – zij het wat laat – grote inspanningen geleverd om een debiteurenadministratie in te richten en de geautomatiseerde gegevensuitwisseling met andere instanties van de grond te krijgen. En er is heel hard gewerkt door de medewerkers van het CVZ om de situatie meester te worden.

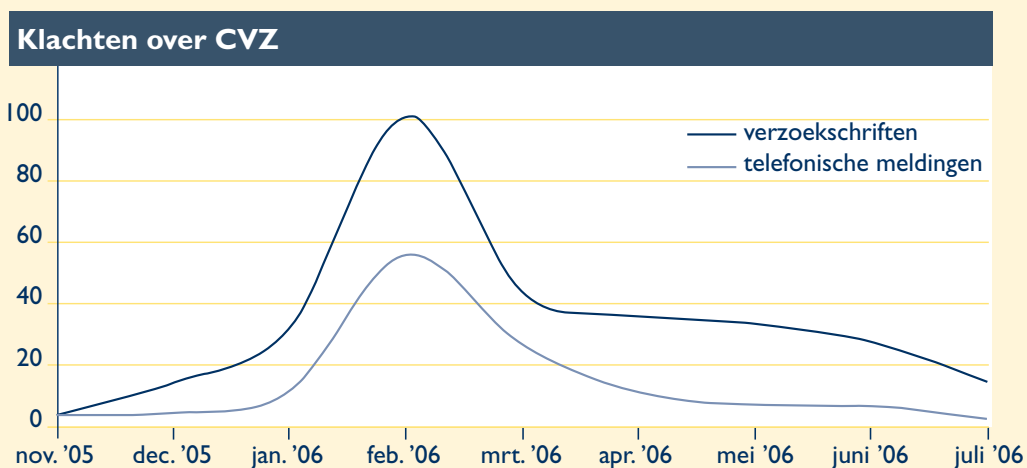
9. Hoe nu verder?

De Nationale ombudsman hecht er belang aan dat organisaties leren van hun fouten. Uit de gang van zaken bij de Afdeling Buitenland van het CVZ kunnen lessen worden getrokken. Het CVZ heeft aangegeven te hebben geleerd dat voortaan in vergelijkbare situaties een scherpere analyse voor de eigen situatie moet worden gemaakt en daarover in overleg moet worden getreden met het Ministerie van VWS. Ook heeft het CVZ geleerd tegen het ministerie duidelijker te zijn over wat van het CVZ wel en niet verwacht mag worden. Het CVZ heeft er daarmee blijk van gegeven open te staan om van eigen ervaringen te leren.

Het valt de Nationale ombudsman echter wel op dat het CVZ geen lessen heeft geleerd om de relatie met de burger te verbeteren, bijvoorbeeld in verband met de wijze van informatievergaring. Voorkomen moet immers worden dat een burger meerdere malen gevraagd wordt dezelfde of aanvullende informatie te verstrekken. Ook de informatieverstrekking is voor verbetering vatbaar. Als een slechte boodschap niet leuk is om te brengen, verbeter dan de stijl van het communiceren. En typeer die burger niet als een lastige klant die maar massaal belt en schrijft om zijn ongenoegen te uiten. Deze visie van de overheid op de burgers wijst op cynisme. Het is niet vreemd dat die burger het vertrouwen in zijn overheid dan verliest. Serieuze klachtbehandeling kan dat vertrouwen herstellen.

Zorgen zijn er ook. De werkvoorraden te behandelen correspondentie zijn onverminderd hoog, evenals de stapels bezwaarschriften. Ook is de broninhouding nog niet op orde, is de facturering (weer) uitgesteld en moet nog op juiste wijze restitutie plaatsvinden van teveel ingehouden bijdrage.

Bij de Nationale ombudsman overheerst echter de indruk dat het CVZ zich heeft hervonden en weer de controle heeft over de uitvoering van de nieuwe taken. Dit beeld wordt bevestigd door een teruglopend aantal telefonische meldingen en verzoekschriften bij de Nationale ombudsman (zie figuur 'Klachten over CVZ'). Voor het CVZ is het hoofdstuk echter nog niet afgesloten. Ook nu nog kan de uitvoering verbeteren. In dat licht doet de Nationale ombudsman hierna een aantal aanbevelingen aan het CVZ.



N.B. Klachten bij de Nationale ombudsman vormen slechts een indicatie voor het werkelijke ongenoegen.

De Nationale ombudsman heeft ook aan de minister van VWS gevraagd of er uit de gang van zaken bij het CVZ lering is getrokken voor de toekomst. De minister heeft aangegeven de opgedane ervaringen nuttig te vinden voor eventuele toekomstige operaties. Tevens heeft de minister aangegeven eind 2006 samen met het CVZ de gang van zaken te zullen evalueren en mogelijke verbeterpunten te analyseren. De Nationale ombudsman mist in de reactie van de minister echter het inzicht dat lessen kunnen worden geleerd om de relatie burger-overheid te verbeteren. De Nationale ombudsman constateert dat de minister zich onvoldoende bewust is van het feit dat grootschalige stelselwijzigingen grote impact hebben op het leven van grote groepen burgers en dat problemen bij de uitvoering schade toebrengen aan de samenleving.

10. Aandachtspunten en aanbevelingen

Aandachtspunten

Bij grote stelselwijzigingen dient de overheid de burger niet uit het oog te verliezen en zodanig te handelen dat de uitvoeringsorganisaties de tijd en de middelen ter beschikking staan om ook een dienstbare rol voor de burger te kunnen vervullen. Daarbij is het belangrijk dat de burger zonder cynisme wordt benaderd. Het past daarom niet de burger te kwalificeren als overijverig klagend over een stelselwijziging, terwijl de uitvoering daarvan op grote schaal voor problemen zorgt. Voorts is goede en tijdige communicatie met burgers en ketenpartners een noodzakelijke voorwaarde voor een verantwoorde introductie van nieuwe wetgeving.

Aanbevelingen

Omdat hij deze bestuursorganen gezamenlijk verantwoordelijk acht voor een goede uitvoering van de wettelijke taak ten aanzien van verzekerden en het scheppen van de noodzakelijke randvoorwaarden, zijn de aandachtspunten en de aanbevelingen gericht aan het CVZ en de minister van VWS gezamenlijk.

► **De burger voorop:**

- Zorg voor goede klachtbehandeling;
- Beantwoordt correspondentie tijdig en volledig;
- Zoek in evaluatie van eind 2006 over de gang van zaken bij de Afdeling Buitenland ook naar verbeterpunten in de relatie burger-overheid;

► **Heffing en inning van de bijdrage:**

- Draag zorg voor de wettelijk geregelde broninhouding door de ketenpartners, te weten pensioenfondsen en Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV);
- Biedt gelegenheid tot gespreide betaling van facturen;
- Voorzie de verzekerde van een betalingsoverzicht van betaalde en gerestitueerde bijdragen;

► **Behandeling van bezwaarschriften:**


Zorg voor continuïteit in de behandeling van bezwaarschriften en beroepschriften, ook na afloop van de overeenkomst met de SVB.



Dr. A. F. M. Brenninkmeijer
De Nationale ombudsman

Uitgave: Bureau Nationale ombudsman
Vormgeving: Full House, Waddinxveen
Pre-press: Plaatwerk bv, Waddinxveen
Druk: Drukkerij Van Tilburg, Waddinxveen

September 2006



de Nationale ombudsman
Postbus 93122
2509 AC Den haag

Telefoon (070) 356 35 63
Fax (070) 360 75 72
www.nationaleombudsman.nl

