



Rapport

Klacht

Verzoeker klaagt erover dat Achmea Zorgkantoor Zwolle:

de eigen bijdrage 2006 alsmede de naheffing over 2006 onvoldoende duidelijk

heeft gespecificeerd;

een acceptgiro voor de naheffing over 2006 zonder specificatie heeft toege

stuurd;

de naheffing over 2006 pas op 20 juli 2007 heeft ingevorderd;

de naam van zijn gemachtigde op enig moment niet meer in de administratie had

staan;

in de brief van 26 oktober 2007 naar aanleiding van de klacht van zijn gemach-

tigde onvoldoende op de klacht is ingegaan.

Beoordeling

Algemeen

Verzoeker verbleef in een zorginstelling. De kosten van de verleende zorg werden op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten vergoed. Verzoeker moest wel een eigen bijdrage betalen. (zie Achtergrond, onder 1.)

Zo'n eigen bijdrage wordt jaarlijks vastgesteld. De hoogte van de eigen bijdrage wordt berekend op basis van het verzamelinkomen van twee jaar eerder. Dit verzamelinkomen wordt door de belastingdienst vastgesteld.

Het zorgkantoor stelde de eigen bijdrage vast. Zolang het zorgkantoor het definitieve verzamelinkomen niet van de belastingdienst had doorgekregen, hief het zorgkantoor een voorlopige eigen bijdrage.

Bevindingen

1. De eigen bijdrage die verzoeker over 2006 moest betalen werd op 20 juni 2006 voorlopig vastgesteld op € 609,03. Op 28 juni 2007, een jaar later, stuurde het zorgkantoor verzoeker een brief waarin hem werd medegedeeld dat de eigen bijdrage over 2006 definitief was vastgesteld op € 669,95.

In deze brief staat:

"...Wij hebben de Sociale Verzekeringsbank (SVB) verzocht per maand de eigen bijdrage in te houden op uw uitkering tot een bedrag van € 669,95. Zolang de inhouding nog niet is gerealiseerd, zal de incasso door het zorgkantoor worden gedaan. Wanneer slechts een gedeelte van de verschuldigde eigen bijdrage kan worden ingehouden, zal het restant maandelijks door het zorgkantoor worden geïncasseerd. ..."

2. Vervolgens stuurde het zorgkantoor verzoeker op 20 juli 2007 een acceptgiro voor een bedrag van € 731,04 aan eigen bijdrage. Hierbij werd vermeld dat dit een correctie of naheffing betrof. Voor nadere informatie kon verzoeker telefonisch contact opnemen.

3. De gemachtigde van verzoeker belde met het zorgkantoor. Het zorgkantoor stuurde hem op 25 juli 2007 een specificatie van het openstaande saldo. De inhoud van de specificatie bood geen duidelijkheid.

4. De gemachtigde klaagde in september bij het zorgkantoor. Hij gaf aan dat hij het onjuist vond dat verzoeker na anderhalf jaar met een hoge navordering werd geconfronteerd. Bovendien werd uit de specificatie niet duidelijk hoe de vordering tot stand was gekomen. Ook waren de brieven rechtstreeks aan verzoeker gestuurd, terwijl afgesproken was dat correspondentie naar de gemachtigde zou gaan. Verzoeker was door de inhoud van de brieven erg overstuur geraakt vanwege de hoogte van de navordering.

5. Met de brief van 26 oktober 2007 reageerde het zorgkantoor op de klachten. Het zorgkantoor legde uit dat de definitieve beslissing over de eigen bijdrage pas genomen kon worden nadat de belastingdienst het definitieve verzamelinkomen had vastgesteld. Deze informatie had het zorgkantoor in 2007 ontvangen. Het zorgkantoor maakte excuses voor de manier waarop de naheffing kenbaar was gemaakt, maar gaf aan dat het zorgkantoor toch verplicht is om de eigen bijdrage en dus ook de navordering te innen. Als bijlage stuurde het zorgkantoor een berekening van de eigen bijdrage mee.

6. Verzoeker wendde zich tot de Nationale ombudsman. Hij vond de berekening van de eigen bijdrage onvoldoende duidelijk en ook de navordering veel te laat en onvoldoende gespecificeerd. Verder vond hij het onjuist dat de correspondentie niet naar het adres van zijn gemachtigde was gestuurd. Tot slot stelde hij dat het zorgkantoor in de brief van 26 oktober 2007 helemaal niet op het menselijke aspect was ingegaan, terwijl hij dit met name in zijn klacht had genoemd.

7. Tijdens het onderzoek legde het zorgkantoor uit dat de eigen bijdrage per maand niet een twaalfde deel van de vastgestelde eigen bijdrage per jaar bedraagt. De eigen bijdrage per maand wordt vastgesteld op 8,5% van het jaarbedrag.

8. Het zorgkantoor stelde vast dat de specificatie van 25 juli 2007 niet te begrijpen was en stuurde een nieuwe specificatie waarin de inhoudingen op de uitkering van verzoeker en

de betalingen werden afgezet tegen het bedrag aan eigen bijdrage dat verzoeker uiteindelijk verschuldigd was. Uit dat overzicht werd duidelijk dat er in 2006 gedurende een groot deel van de periode door de SVB maandelijks een bedrag van € 875,00 op de uitkering was ingehouden. Omdat dat meer was dan de voorlopig vastgestelde eigen bijdrage van € 609,03, werd het teveel betaalde door het zorgkantoor aan verzoeker terugbetaald. Toen in juni 2007 de eigen bijdrage definitief werd vastgesteld op € 669,95 per maand, ontstond er een navordering van € 731,04. Het definitieve verzamelinkomen had het zorgkantoor op 24 januari 2007 van de belastingdienst doorgekregen.

9. Verder liet het zorgkantoor desgevraagd weten dat er bij een acceptgiro die het zorgkantoor verstuurt niet standaard een specificatie zit. Dat is systeemtechnisch niet mogelijk. Als een betrokkene erom verzoekt, wordt een specificatie toegezonden.

10. Hoe het mogelijk is geweest dat het adres van de zaakwaarnemer niet meer gebruikt werd, kon het zorgkantoor niet meer achterhalen. Het zorgkantoor gaf op verzoek van de Nationale ombudsman aan dat het definitieve verzamelinkomen op 24 januari 2007 van de belastingdienst was doorgekregen.

Beoordeling

I. Ten aanzien van de onduidelijke specificatie van de eigen bijdrage en de naheffing

11. 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. Dit betekent onder meer dat een specificatie dusdanig moet zijn opgesteld dat een burger de berekening kan begrijpen.

12. De brief van 28 juni 2007 waarin de eigen bijdrage over 2006 definitief werd vastgesteld, bevatte geen specificatie. Naar aanleiding van de klacht van verzoeker werd nadere uitleg aan hem gegeven en ontving hij een specificatie. Hieruit werd hem echter nog niet duidelijk waarom het bedrag per maand hoger was dan een twaalfde deel van het jaarbedrag. Die duidelijkheid verschaftte het zorgkantoor eerst tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman.

13. De specificatie van de naheffing die op verzoek op 25 juli 2007 werd toegezonden, was niet duidelijk en achteraf bezien niet begrijpelijk.

Pas tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman verstreekte het zorgkantoor een begrijpelijke specificatie waaruit duidelijk werd hoe de navordering tot stand was gekomen.

14. Uit het voorgaande blijkt dat het zorgkantoor geen begrijpelijke specificatie van de berekening van de eigen bijdrage of van de berekening van de navordering had verstrekt. Hiermee heeft het zorgkantoor gehandeld in strijd met het vereiste van actieve en

adequate informatieverstrekking.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk

II. Ten aanzien het niet verstrekken van een specificatie bij de naheffing

15. Ook dit klachtonderdeel wordt getoetst aan het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking.

16. Het zorgkantoor heeft aangegeven dat het om systeemtechnische redenen niet mogelijk is om bij een acceptgiro een specificatie te sturen, maar dat op verzoek altijd een specificatie wordt toegezonden.

17. Het ligt op de weg van een bestuursorgaan om verzoekers uit eigen beweging voldoende informatie te verstrekken. Daarbij mag van het bestuursorgaan verwacht worden dat een burger die een acceptgiro ontvangt, op basis van de informatie die hem op dat moment ter beschikking staat kan begrijpen hoe het bedrag dat daarop wordt genoemd tot stand is gekomen. Indien het systeem het niet toelaat om de specificatie bij de acceptgiro te voegen, dient het bestuursorgaan er op een andere wijze voor te zorgen dat betrokkene deze informatie tegelijkertijd met of voorafgaand aan de acceptgiro ontvangt.

18. Door niet uit eigen beweging een specificatie te verstrekken, heeft het zorgkantoor gehandeld in strijd met het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

Dit zou voor de Nationale ombudsman aanleiding vormen om het zorgkantoor aan te bevelen er in de toekomst voor te zorgen dat een betaling of een vordering altijd wordt vergezeld van een begrijpelijke specificatie. Omdat de taak van het zorgkantoor per 1 juli 2007 door het CAK-BZ is overgenomen, dient een dergelijke aanbeveling geen doel meer. Om die reden ziet de Nationale ombudsman af van het doen van een aanbeveling.

III. Ten aanzien van het tijdstip van naheffing

19. Het vereiste van voortvarendheid houdt in dat bestuursorganen slagvaardig en met voldoende snelheid optreden.

20. Het zorgkantoor kan de naheffing pas berekenen nadat de definitieve eigen bijdrage is vastgesteld. Daarvoor is het zorgkantoor afhankelijk van de definitieve vaststelling van het verzamelinkomen door de belastingdienst. Nadat deze informatie beschikbaar is, kan de eigen bijdrage en daarna een eventuele naheffing worden vastgesteld.

21. Het zorgkantoor heeft de informatie van de belastingdienst op 24 januari 2007 ontvangen. Daarna heeft het vijf maanden geduurd voor de eigen bijdrage werd vastgesteld en vervolgens nog drie weken voor de naheffing werd opgelegd.

22. Door vijf maanden te laten verstrijken na het verkrijgen van de informatie heeft het zorgkantoor onvoldoende voortvarend gehandeld.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

IV. Ten aanzien van het verwijderen van de naam van gemachtigde uit de administratie

23. Het vereiste van administratieve nauwkeurigheid houdt in dat bestuursorganen secuur werken.

24. Het zorgkantoor heeft ongevraagd en zonder reden de adresgegevens van de gemachtigde verwijderd en correspondentie weer rechtstreeks aan verzoeker toegestuurd.

Hiermee heeft het zorgkantoor niet secuur gewerkt en gehandeld in strijd met het vereiste van administratieve nauwkeurigheid.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk

V. Ten aanzien van het onvoldoende ingaan op zijn klacht

25. Het beginsel van fair play houdt voor bestuursorganen in dat zij burgers de mogelijkheid geven hun procedurele kansen te benutten. Dit houdt onder meer in dat een burger een behoorlijke klachtbehandeling niet mag worden ontzegd.

26. Verzoeker heeft in zijn klachtbrief aandacht gevraagd voor het menselijk aspect. Hij schreef dat betrokkene erg overstuur was geraakt door de hoge vordering.

27. Het zorgkantoor stuurde op 26 oktober 2007 een reactie op de klacht. In die reactie wordt uitleg gegeven over de hoogte van de eigen bijdrage en wordt ook uitgelegd dat het zorgkantoor verplicht is om de eigen bijdrage te innen. Voor de wijze waarop de naheffing bekend is gemaakt, maakt het zorgkantoor excuses.

In deze brief wordt verder niet ingegaan op de door verzoeker genoemde menselijke kant.

28. Het zorgkantoor heeft verzuimd voorafgaand aan de afhandeling verzoeker uit te nodigen om zijn klacht mondeling toe te lichten. De verplichting om de klager te horen is in de Algemene wet bestuursrecht vastgelegd (zie Achtergrond, onder 2.). Een dergelijke hoorzitting heeft niet alleen de functie verzoeker de gelegenheid te bieden zijn standpunt toe te lichten, maar dient er ook toe het wederzijds begrip te vergroten door met verzoeker de menselijke aspecten van de klacht te bespreken. Deze mogelijkheid heeft het zorgkantoor gemist en in de brief van 26 oktober 2007 is evenmin aandacht aan het menselijke aspect besteed.

Daardoor heeft het zorgkantoor gehandeld in strijd met het beginsel van fair play.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van het Achmea Zorgkantoor te Zwolle, is gegrond ten aanzien van:

- de onduidelijke specificatie van de eigen bijdrage en de naheffing, wegens schending van het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking;
- het niet verstrekken van een specificatie bij de naheffing, wegens schending van het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking;
- het tijdstip van naheffing, wegens schending van het vereiste van voortvarendheid;
- het verwijderen van de naam van gemachtigde uit de administratie, wegens schending van het vereiste van administratieve nauwkeurigheid;
- het onvoldoende ingaan op de klacht, wegens schending van het beginsel van fair play.

Onderzoek

Op 8 november 2008 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer K. te Capelle aan den IJssel, ingediend door S. te Barendrecht, met een klacht over een gedraging van het Achmea Zorgkantoor te Zwolle.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Raad van Bestuur, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de Raad van Bestuur verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Tijdens het onderzoek kregen het Achmea Zorgkantoor en verzoeker de gelegenheid op de door ieder van hen verstrekte inlichtingen te reageren.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

De reactie van het zorgkantoor gaf aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen.

Informatieoverzicht

De bevindingen van het onderzoek zijn gebaseerd op de volgende informatie:

de brief van 28 juni 2007 van het zorgkantoor aan verzoeker;

de factuur van 20 juli 2007;

de brief van 25 juli 2007 met bijlage van het zorgkantoor aan verzoeker;

de brief van september 2007 van verzoeker aan het zorgkantoor;

de brief van 26 oktober 2007 van het zorgkantoor aan verzoeker;

de brief van 5 november 2007 van verzoeker aan de Nationale ombudsman;

de brief van 28 december 2007 van het zorgkantoor aan de Nationale ombudsman;

het e-mailbericht van 18 februari 2008 van het zorgkantoor aan de Nationale ombudsman;

de telefoonnotitie van 13 mei 2008 naar aanleiding van het telefoongesprek tussen een medewerker van de Nationale ombudsman en verzoeker;

de brief van 27 juni 2008 van het zorgkantoor aan de Nationale ombudsman;

de brief van 6 augustus 2008 van verzoeker aan de Nationale ombudsman.

Bevindingen

Zie onder Beoordeling.

Achtergrond

1. Bijdragebesluit zorg (Besluit van 26 september 1996, zoals dat gold op 02-01-2007)

Artikel 2, eerste lid:

"De verzekerde van 18 jaren of ouder draagt bij in de kosten van de zorg, verleend door een instelling."

Artikel 3, eerste lid:

"De verzekerde is de bijdrage, bedoeld in artikel 2, verschuldigd aan de zorgverzekeraar."

2. Algemene wet bestuursrecht

Artikel 9:10

"1. Het bestuursorgaan stelt de klager en degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft, in de gelegenheid te worden gehoord.

2. Van het horen van de klager kan worden afgezien indien de klacht kennelijk ongegrond is dan wel indien de klager heeft verklaard geen gebruik te willen maken van het recht te worden gehoord.

3. Van het horen wordt een verslag gemaakt."