



Samenwerking ketenpartners bij schuldhulpinterventies

Onderzoek naar samenwerking
tussen een zorgverzekeraar
en de rechtbank Amsterdam

2023 | NOVEMBER

CBS / BUREAU BARTELS / HOGESCHOOL UTRECHT



Deze publicatie maakt onderdeel uit van het project 'Eerder uit de schulden: wat werkt?'. In dit project wordt onderzoek gedaan naar het bereik en de effectiviteit van interventies voor mensen met betalingsachterstanden. De interventies die worden onderzocht vallen binnen vijf thema's. Het onderzoek naar de samenwerking met rechtbanken is er daar één van. Meer informatie over het project is [hier](#) te vinden.

Het project wordt uitgevoerd door een breed consortium bestaande uit de volgende partners: Verwey-Jonker Instituut, CBS, Hogeschool Utrecht (HU), Pharos, Bureau Bartels, Save the Children, Valente, Gemeente Amsterdam, Gemeente Arnhem, Gemeente Deventer, Gemeente Gouda, Gemeente Haarlem en Gemeente Utrecht.



Dit onderzoek is gefinancierd door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) met betrokkenheid van het ministerie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid in het kader van de NWA ronde Schulden en Armoede. Deze publicatie weerspiegelt de mening/onderzoeksresultaten van de publicerende partij(en). Het NWO is niet aansprakelijk voor enig gebruik dat gemaakt zou kunnen worden van de daarin opgenomen informatie

© CBS / Bureau Bartels / Hogeschool Utrecht, 2023

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. De interventie	7
3. Onderzoeksopzet	11
4. Uitvoering van de interventie	17
5. Resultaten	26
6. Conclusie	36
Bijlagen	
I. <i>Effectmeting</i>	42
II. <i>De interventie- en (potentiële) controlegroep</i>	47
III. <i>Bronnen</i>	51
IV. <i>Uitkomstmaten en achtergrondkenmerken</i>	53
V. <i>Interviews</i>	59

1 Inleiding

Mensen met schulden vragen vaak niet uit zichzelf om hulp:[1] men schaamt zich voor de problemen of is bang om afgewezen te worden[2], men weet niet dat er hulp is[3] of ervaart andere drempels om de gewenste hulp te krijgen[4]. Toch is op tijd hulp krijgen meestal dé manier om schulden op te lossen en erger te voorkomen. Het is dus erg belangrijk om vroegtijdig in contact te komen met mensen met problematische schulden. Hoe eerder er contact is, hoe sneller de problematiek onder controle gekregen kan worden. Dit helpt niet alleen de individuele persoon met schulden maar ook de samenleving als geheel, want de kosten blijven op die manier beperkt. Steeds vaker wordt ook gekeken naar wat ketenpartners en schuldeisers kunnen doen om schulden vroegtijdig te signaleren en personen met schulden te helpen. Ketenpartners zijn partijen die, naast de direct betrokken schuldhulpverleningsorganisaties, ook inspanningen verrichten om schuldenproblematiek te voorkomen en op te lossen.

In dit onderzoek willen we in beeld brengen wat het effect is van “de uitgestoken hand” door de schuldeisers en ketenpartners. Hiertoe bekijken we onder andere een interventie van een zorgverzekeraar in samenwerking met de rechtbank Amsterdam en de maatschappelijke dienstverlening. Het huidige rapport beschrijft de resultaten hiervan.

[1] Bommeljé, Y., & Alebeek, H. van (2018). Hulp voor de onbekende schuldenaar dankzij signalen van ketenpartners: Inzichten uit de praktijk van vroegsignalering schulden. Sociaal bestek 80, 20–23.

[2] Plantinga, A. (2019). Poor Psychology: Poverty, shame, and decision making. Tilburg: Tilburg University.

[3] Tuzgöl-Broekhoven, A., Berg, W. van den, Govers, E.J.E. & Hanse, D. (2016). Burgerperspectief op schuldhulpverlening. Een onderzoek naar de ervaringen van burgers met gemeentelijke schuldhulpverlening. Den Haag: Nationale ombudsman.

[4] Jungmann, N., Lems, E., Vogelpoel, F., Beek, G. van & Wesdorp, P. (2014). Onoplosbare schuldsituaties. Utrecht: Hogeschool van Utrecht.

Dit onderzoek is onderdeel van het onderzoeksproject '**Eerder uit de schulden: wat werkt?**'. In dit project worden verschillende onderzoeken gedaan naar het bereik en de effectiviteit van interventies voor mensen met betalingsachterstanden. Het onderzoek naar de effectiviteit van de samenwerking tussen een zorgverzekeraar en de rechtbank Amsterdam is er daar één van. De verschillende onderzoeken worden los gepubliceerd en gebundeld in een publiëksuitgave. Meer informatie over het project is [hier](#) (*) te vinden

Binnen dit onderzoek heeft CBS analyses gedaan op data van de zorgverzekeraar gecombineerd met CBS-data. De in dit rapport beschreven kwantitatieve uitkomsten zijn het resultaat van deze analyses. De interviews zijn afgenomen en geanalyseerd door onderzoekers van het lectoraat Schulden en Incasso (Hogeschool Utrecht) en Bureau Bartels. De aanbevelingen op basis van de onderzoeksresultaten zijn tevens opgesteld door het lectoraat Schulden en Incasso.

(*) <https://schuldenenincasso.nl/project/lopend/eerder-uit-de-schulden-wat-werkt/>



2 De interventie

In 2019 is een zorgverzekeraar een pilot gestart waarbij een samenwerking is opgezet met de rechtbank van Amsterdam en de maatschappelijke dienstverlening. De samenwerking houdt in dat personen met een betalingsachterstand van de zorgpremie, op verzoek van de zorgverzekeraar, een uitnodiging van de rechtbank ontvangen om op een rolzitting te verschijnen. Tijdens deze rolzitting is ook een maatschappelijke dienstverlener aanwezig. Deze samenwerking heeft als doel om een goedkopere en effectievere procedure bij betalingsachterstanden van de zorgpremie te realiseren. Inmiddels is deze manier van samenwerken blijvend ingevoerd.

De interventie richt zich op Amsterdammers zonder actief dossier van de zorgverzekeraar bij een incassobureau en zonder schuldhelpverleningstraject, maar mét een betalingsachterstand van de zorgverzekering van meer dan € 500,-. Om gedaagden te stimuleren om daadwerkelijk op de zitting te verschijnen wordt gebruik gemaakt van een financiële prikkel: het griffierecht wordt verlaagd^[5] (de 96-Rv-procedure). Als de gedaagde niet op de zitting verschijnt wordt de vordering van gedaagde alsnog overgedragen aan een incassobureau.

[5] Vanaf 1 januari 2022 bedraagt dit verlaagde griffierecht € 86,- (i.p.v. minimaal € 322,-), in 2021 was dit € 86,- (i.p.v. minimaal € 507,-).

Het hebben van problematische schulden zorgt voor stress en schaamte en dit heeft weer een negatief effect op het welzijn van de persoon met schulden.[7] Als een vroege interventie bijdraagt aan het inlopen van betalingsachterstanden en zelfs het voorkomen van nieuwe schulden zal dit een positief effect hebben op het welzijn van mensen. Immers, het wegnemen van geldzorgen zorgt ervoor dat mensen minder chronische stress ervaren en verbetert daarmee hun gezondheid. Daarmee wordt ook een verbetering van de situatie op andere vlakken (leefgebieden) verwacht. Denk bijvoorbeeld aan minder problemen in de relatie- of opvoedsfeer.

Samenvattend zijn de verwachte effecten van de interventie:

- Duurzaam inlopen van de betalingsachterstand.
- In aanraking en contact komen met maatschappelijke dienstverlening/ schuldhulpverlening.
- Overige schulden worden aangepakt of voorkomen.
- Verbetering van het welzijn.

[7] Jungmann, N., Wesdorp, P. & Dam, A. van (2020). Wat is stress? In N. Jungmann, P. Wesdorp & T. Madern (red.), Stress-sensitief werken in het sociaal domein. Inzichten en praktische handvatten voor hulp- en dienstverleners. (pp. 43-63). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Doel van de interventie

Het primaire doel van deze interventie is om een effectievere procedure bij betalingsachterstanden te realiseren. Van een effectieve procedure is sprake als deze resulteert in een duurzame betalingsregeling en er geen nieuwe betalingsachterstanden ontstaan. De verwachting is dat gedaagden die op de zitting zijn verschenen hun betalingsachterstand inlopen middels de getroffen betalingsregeling. Dit betekent dus dat een gedaagde zich na het treffen van de regeling ook daadwerkelijk zal houden aan de gemaakte afspraken. Daarnaast is de hoop dat bij de gedaagden, door de geboden hulp en het contact met de verzekeraar, minder snel nieuwe betalingsachterstanden ontstaan.

Betalingsachterstanden van de zorgpremie gaan vaak samen met andere problematische schulden.[6] Het contact met de maatschappelijke dienstverlening tijdens de interventie

zorgt er mogelijk voor dat personen met schulden- of andersoortige problematiek, die anders buiten beeld waren gebleven, (voor het eerst) in aanraking komen met (schuld)hulpverlening. Dit kan direct leiden tot een (schuld)hulptraject, wat ervoor kan zorgen dat niet alleen de achterstand bij de zorgverzekeraar aangepakt wordt maar ook mogelijke andere lopende schulden of problematiek. Daarnaast kan de geboden hulp preventief werken en kunnen zo nieuwe schulden worden voorkomen. Ook kan een positieve ervaring met maatschappelijke dienstverleners tijdens de interventie er wellicht voor zorgen dat personen in de toekomst gemakkelijker de stap naar hulpverlening zetten.

[6] Centraal Bureau voor de Statistiek. (2020). Schuldenproblematiek in beeld: Huishoudens met geregistreerde problematische schulden 2015-2018. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.



3 Onderzoeksopzet

Uitkomstmaten

Het doel van dit onderzoek is nagaan wat de effectiviteit is van de hiervoor beschreven interventie. Helaas is het op basis van de beschikbare data niet mogelijk om alle beoogde effecten van de interventie te onderzoeken. Over sommige onderwerpen zijn geen data beschikbaar en over andere onderwerpen zijn de data in de periode na de pilot nog niet actueel genoeg. Daarom wordt in dit onderzoek gefocust op de effecten die wél gemeten kunnen worden. We focussen hierbij op vijf uitkomstmaten in de maanden na de zitting:

1. Aangemeld bij een externe incassopartner/deurwaarder (ja/nee).
2. Een betalingsregeling getroffen (ja/nee).
3. Hoogte van de openstaande schuld.
4. Een actief schuldhulpverleningstraject (ja/nee).
5. Een stabilisatieovereenkomst^[8] afgesloten (ja/nee).

In semi-gestructureerde interviews wordt daarnaast aandacht besteed aan een zesde onderdeel: het effect van de interventie op het welzijn van gedaagden.

Populatie

De onderzoekspopulatie bestaat uit personen die door de zorgverzekeraar tussen januari 2021 en april 2022 zijn geselecteerd voor de pilot. Dit betreft, zoals eerder genoemd, verzekerden uit Amsterdam met een betalingsachterstand van meer dan € 500,- bij wie geen betalingsregeling, geen actief extern incassotraject en geen schuldhulpverleningstraject loopt. Dit betrof 630 personen. Om deze groep te kunnen vergelijken met verzekerden die niet zijn geselecteerd voor de pilot, heeft de zorgverzekeraar ook verzekerden uit Rotterdam geselecteerd die in 2022 aan dezelfde

[8] In het geval dat een persoon schuldhulpverlening ontvangt kan een zogenoemde stabilisatieovereenkomst worden afgesloten tussen de schuldhulpverlener en de verzekerde. Dit betekent dat de schuldhulpverlener gedurende een stabilisatieperiode (van maximaal 8 maanden) kan helpen om iemands schulden uit te zoeken en te werken aan een voorstel om af spraken te maken met de verschillende schuldeisers. Als de zorgverzekering akkoord gaat met deze overeenkomst worden de incassomaatregelen tijdelijk stilgelegd.

criteria voldeden als de onderzoekspopulatie uit Amsterdam. De betalingsachterstanden van de verzekerden uit Rotterdam werden via het reguliere proces geïnd.

Deelnemers pilot vergelijken met controlegroep

Om het effect van de pilot vast te kunnen stellen worden de verzekerden, die op de zitting zijn verschenen, vergeleken met de hierboven beschreven controlegroep uit Rotterdam. Dus met vergelijkbare personen die niet geselecteerd zijn voor de pilot. We focussen alleen op personen die daadwerkelijk op de zitting zijn verschenen, omdat personen die niet op de zitting zijn verschenen weer in de reguliere incassoprocedure terecht komen. Bij deze personen heeft geen zuivere interventie plaatsgevonden, de betalingsachterstand is immers nog niet afgelost. Van de 630 gedaagden zijn 130 personen verschenen op de zitting. Om de kenmerken van deze 630 te kunnen analyseren zijn de data van de zorgverzekeraar gekoppeld aan CBS-data. Niet alle personen uit de data van de zorgverzekeraar konden aan CBS-data gekoppeld worden. Uiteindelijk zijn 110 aanwezige gedaagden en 460 afwezige gedaagden gekoppeld aan de CBS-data.[9]

Tussen verzekerden die deelnemen aan de pilot en verzekerden die geselecteerd zijn als controlegroep, zijn weinig significante verschillen te zien voor wat betreft hun kenmerken. Zij blijken echter wat betreft de initiële openstaande schuld bij de zorgverzekeraar, herkomst en totale schulden van het huishouden (voorafgaand aan de selectie) wel significant te verschillen. Om te zorgen dat de Rotterdamse verzekerden met betalingsachterstanden vergelijkbaar zijn met de deelnemers aan de pilot is daarom Propensity Score Matching (PSM) gebruikt. Met de PSM-techniek wordt per persoon in de pilot een match gevonden die op alle relevante en meetbare kenmerken zo

[9] Daarnaast zijn ongeveer 10 personen op de zitting verschenen waarna een vervolgspraak voor een tweede zitting is gepland. Deze personen zijn buiten beschouwing gelaten bij de kwantitatieve analyses omdat onduidelijk is of en wanneer deze vervolgspraak plaats heeft gevonden.

vergelijkbaar mogelijk is met een persoon in de controlegroep. Zie bijlage I. (pagina 43-47) voor meer informatie over deze techniek. Deze manier van matching levert een controlegroep op die op tal van kenmerken vergelijkbaar is met de interventiegroep.

Uiteindelijk zijn 110 gedaagden die naar de zitting zijn gekomen, op basis van CBS-data, gematcht aan een persoon in de controlegroep. In tabel 1 zijn enkele kenmerken van deze groepen weergegeven, zie bijlage II. (pagina 48-51) voor een uitgebreid overzicht van alle gemeten kenmerken. De tabel laat zien dat het vaak mannen betreft, personen met een migratieachtergrond^[10] en dat de gemiddelde leeftijd rond de 35 jaar ligt. In vergelijking met de rest van Nederland gaat het relatief vaak om eenouderhuishoudens, laagopgeleide personen en personen met een migratieachtergrond (in de meeste gevallen een niet-westerse migratieachtergrond). Tot slot had ongeveer een kwart op 1 januari 2021 te maken met geregistreerde problematische schulden^[11].

[10] Het feit dat dit relatief vaak personen met een migratieachtergrond betreft hangt mogelijk samen met andere sociaaleconomische kenmerken, maar dat is hier niet onderzocht.

[11] Volgt een WSNP-traject óf is gemeld als wanbetaler van de zorgpremie bij CAK óf heeft een schuld bij CJIB voor een Wet Mulder-boete óf heeft een schuld bij de Belastingdienst óf heeft een betalingsachterstand bij de DUO.

Tabel 1. Kenmerken van de gematchte interventie- en controlegroep

	Interventiegroep		Controlegroep
	Niet aanwezig bij zitting	Wel aanwezig bij zitting	
Totaal	460	110	110 ^[12]
Geslacht			
Man	63%	66%	66%
Vrouw	38%	34%	34%
Gemiddelde leeftijd	37,3	34,8	37,9
Type huishouden			
Eenpersoonshuishouden	28%	27%	20%
Paar zonder kinderen	10%	12%	19%
Paar met kinderen	32%	30%	38%
Eenouderhuishouden	23%	28%	19%
Overigen en institutioneel huishouden	7%	.	.
Hoogst behaalde opleidingsniveau			
Laag	36%	38%	51%
Midden	33%	41%	31%
Hoog	9%	6%	6%
Onbekend	22%	16%	12%
Migratieachtergrond^[13]			
Geen migratieachtergrond	16%	18%	19%
Migratieachtergrond	84%	82%	81%
Geregistreeerde problematische schulden			
Wel geregistreeerde problematische schulden	26%	29%	27%
Geen geregistreeerde problematische schulden	74%	71%	73%
Gemiddelde openstaande schuld bij zorgverzekeraar^[14]	€ 620	€ 890	€ 900

[12] Omdat one-to-one matching met terugleggen is toegepast zijn sommige verzekerden meerdere keren meegeteld en betreft het hier niet 110 maar 70 unieke personen waarvan sommigen meerdere keren meetellen.

[13] Hierbij is niet gecorrigeerd voor andere sociaaleconomische kenmerken, zoals leeftijd, opleidingsniveau en inkomen, die de samenhang met migratieachtergrond kunnen verklaren (zin in die trant; vgl. eerdere opmerking). Er is gebruik gemaakt van de oude herkomstindeling van het CBS. Het CBS heeft in 2021 een nieuwe herkomstindeling ontwikkeld. De nieuwe indeling wordt sinds begin 2022 geleidelijk doorgevoerd in de statistieken, tabellen in StatLine en overige publicaties.

[14] Gemiddelde openstaande schuld exclusief uitschieters.

De groep personen die gedaagd is voor een zitting, maar niet is op komen dagen, is qua kenmerken erg vergelijkbaar met de groep die wel is op komen dagen. Wat opvalt in tabel 1 is dat de groep die niet op de zitting is gekomen een gemiddeld lagere initiële openstaande schuld bij de zorgverzekeraar heeft. Dit heeft te maken met het feit dat een deel van deze groep al voorafgaand aan de zitting de betalingsachterstand had afgelost en daarom niet meer naar de zitting is gekomen.

Op basis van de beschikbare registerdata is te zien dat 60 procent van de 110 personen in de interventiegroep te maken heeft met (multi)problematiek in de vorm van jeugdzorg, uitkering, problematische schulden en/of zorgkosten voor GGZ. Ook uit de interviews bleek dat de mate waarin gedaagden problemen ervaarden, erg uiteenliep (zie hoofdstuk 4). Bij sommige gedaagden speelden er op verschillende andere leefgebieden problemen, terwijl dit bij andere gedaagden helemaal niet aan de orde was. De interventiegroep is echter te klein en de beschikbare data te beperkt om in de analyses onderscheid te maken tussen gedaagden met en zonder (multi)problematiek.

Interviews

Het is niet mogelijk om alle effecten met behulp van registerdata te meten. Daarom zijn ook semi-gestructureerde interviews afgenomen bij gedaagden die naar de zitting zijn gekomen. De meeste van deze interviews vonden direct na afloop van de zitting plaats. Gedaagden zijn gevraagd naar hun ervaring voorafgaand aan en tijdens de interventie, en het effect op hun welzijn. Aanvankelijk was het de bedoeling om na een aantal weken nogmaals telefonisch contact op te nemen om te vragen naar het effect op het welzijn van deze mensen en de eventueel genomen vervolgstappen. Helaas bleek het heel moeilijk om in de weken na de zitting nog in contact te komen met gedaagden. Slechts een aantal gedaagden is op een later moment opnieuw geïnterviewd omdat zij nog een tweede zitting of afspraak met schuldhulpverlening hadden gepland. Uiteindelijk zijn in totaal 17 gedaagden die aanwezig waren op de zitting geïnterviewd over hun ervaring. In bijlage V. (pagina 60) wordt een uitgebreidere beschrijving gegeven van de interviews.



4 Uitvoering van de interventie

In het eerder verschenen rapport Theory of change[15] is beschreven welke effecten we verwachten van de interventie. Daarnaast is beschreven welke onderdelen van de interventie hier vermoedelijk aan bijdragen, de zogenoemde werkzame bestandsdelen zijn:

- een begrijpelijke brief;
- een lager griffierecht bij verschijnen op de zitting;
- een mogelijkheid om ter plekke een betalingsregeling te kunnen treffen;
- de aanwezigheid van schuldhulpverlening;
- een zitting per individu;
- een informele sfeer van de zitting.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op hoe de interventie in werkelijkheid is uitgevoerd. Om na te gaan of de werkzame elementen inderdaad op de beoogde manier zijn toegepast zijn de zorgverzekeraar en de aanwezige maatschappelijk dienstverleners gevraagd naar de wijze waarop de interventie in de praktijk is uitgevoerd. Op deze manier valt iets te zeggen over de mate van 'interventietrouw'. Daarnaast is tijdens de semi-gestructureerde interviews met gedaagden (middels open vragen) gevraagd naar het effect van deze elementen.

[15] Centraal Bureau voor de Statistiek & Hogeschool Utrecht - Lectoraat Schulden en incasso. (2021). Samenwerking ketenpartners bij schuldhulpinterventies: Theory of change van de pilotsamenwerking tussen een zorgverzekering en de rechtbank bij betalingsachterstanden. Utrecht: Hogeschool Utrecht. Link: <https://schuldenenincasso.nl/publicatie-eerder-uit-de-schulden-samenwerking-ketenpartners-bij-schuldhulpinterventies/>

Een begrijpelijke brief

Personen zijn middels een brief van de rechtbank uitgenodigd voor de zitting. De brief is in eenvoudige taal geschreven met een duidelijke boodschap. Daarom is de verwachting dat de brief gelezen en begrepen is: wat er van de gedaagde verwacht wordt en dat het verschijnen op de zitting een financieel voordeel oplevert. De gedaagde zou daarmee eerder geneigd zijn om naar de afspraak te komen.

Bijna de helft van de geïnterviewden bracht zelf de brief ter sprake. Allemaal hebben zij de brief als positief ervaren. Het zijn met name gedaagden met een lichte schuldenproblematiek die zich positief over de uitnodiging uitten. Zij omschreven de brief als duidelijk en haalden er naar eigen zeggen belangrijke informatie uit, zoals over de hoogte van de schuld en de zittingskosten. Voor twee gedaagden was de uitnodigingsbrief een 'wake-up call', waardoor ze beseften dat ze in actie moesten komen om de schuld af te betalen. Ten slotte werd twee keer benoemd dat de toon van de brief prettig was. Zo zei een van hen: *"Het was gewoon de toon waarop. (...)*

Tegenwoordig wordt er heel veel rekening mee gehouden, dat doe ik zelf ook met de mensen die ik een rekening of een herinnering stuur. Dat doe ik op een heel gemoedelijke manier, zo van: even een herinnering. Niet gelijk een aanmaning en u moet betalen, maar gewoon op een gemoedelijke manier en dat er manieren zijn om hier uit te kunnen komen."

Zowel de rechtbank als de zorgverzekeraar hebben voor de zitting nog een herinnering naar de gedaagden gestuurd. De rechtbank in de vorm van een appje en de zorgverzekeraar in de vorm van een e-mail. Dit kon alleen als het telefoonnummer en/of e-mailadres bekend was. De zorgverzekeraar gaf aan dat het e-mailadres bij ongeveer 60 procent van de gedaagden bekend was. De overige gedaagden kregen geen herinnering van de zorgverzekeraar. Een aantal geïnterviewden merkten op de herinnering handig te vinden. Twee van hen gaven zelfs aan geen brief te hebben ontvangen, maar wel het appje of de e-mail. Het kan dus als extra zekerheid dienen als gedaagden de uitnodiging om verschillende redenen niet zien.

Een lager griffierecht

In de samenwerking tussen de rechtbank Amsterdam en de zorgverzekeraar is een beloning gebruikt om mensen te motiveren om naar de zitting te komen. Gedaagden die verschenen hoefden een aanzienlijk lager griffierecht te betalen dan degenen die niet verschenen. We verwachten dat door dit financiële voordeel personen met een betalingsachterstand eerder hebben besloten naar de zitting te komen. Bijkomend voordeel is dat de schulden met een lager griffierecht minder oplopen dan het geval zou zijn met het standaard griffierecht. Ruim de helft van de geïnterviewden vond het lagere griffierecht motiverend om naar de zitting te komen. Enkelen van hen zagen geen financiële mogelijkheid om de hogere kosten te betalen die erbij komen als je niet bij de zitting komt opdagen. Voor hen waren de lagere kosten dus een duidelijke stok achter de deur om naar de zitting te gaan. *“Er staat in de brief dat als je niet gaat, dan moet je het bedrag gaan betalen. Dat kon ik niet dus ik moest eigenlijk wel gaan. Maar dat is eigenlijk alleen maar goed geweest.”* De anderen bekeken de lagere griffiekosten als een bijkomend voordeel of als motivatie om naar de zitting toe te gaan. Voor een aantal bleek dit naar eigen zeggen doorslaggevend. Tot slot had een van de gedaagden het gevoel dat er geen

vonnis bij kwam kijken: door de verlaagde kosten kreeg hij het idee dat hij werd geholpen in plaats van ‘afgestraft’ voor de betalingsachterstand.

Aanbieden betalingsregeling

Tijdens de zitting is altijd een medewerker van de zorgverzekeraar aanwezig die gemachtigd is om een betalingsregeling te treffen. Dit verhoogt de kans dat personen met een betalingsachterstand een passende regeling treffen met de zorgverzekeraar in vergelijking tot de standaard incassoprocedures. Daarnaast is de verwachting dat personen die tijdens een zitting een regeling treffen zich beter aan de betalingsregeling zullen houden dan in andere gevallen. Een mooi neveneffect is dat de zorgverzekeraar daadwerkelijk met de verzekerde in gesprek kan gaan.

Een grote meerderheid van de geïnterviewden heeft een betalingsregeling getroffen tijdens de zitting. De overige klanten moesten eerst met de maatschappelijk dienstverlener in gesprek om hun financiële overzicht op orde te brengen, voordat er een regeling kon worden getroffen. Een van hen zei hierover het volgende: *“Ik dacht: dit gaat alleen betrekking hebben op de premie van de ziektekosten maar het*

ging ook om wat je zou kunnen missen als je een betalingsregeling gaat treffen. Ze moeten een beeld hebben van wat nog niet duidelijk is, en omdat ik nog met bepaalde dingen bezig was hebben we een nieuwe afspraak gemaakt. (...) Als we nu gaan zeggen wat ik kan gaan afbetalen, dan ga je een verplichting aan. En als je die niet nakomt heb je weer een probleem. (...) Het zet je aan het denken dat je niet meteen iets moet aangaan zonder dat je eerst nadenkt, daar had hij wel een beetje gelijk in.”

De verzekerden die wel direct een regeling troffen zijn hier overwegend optimistisch over. Een deel van hen benoemt dat ze merkten dat hun situatie en andere betalingsverplichtingen zijn meegewogen in de bepaling van het aflosbedrag. Soms werd het aflosbedrag op basis van de financiële situatie naar beneden bijgesteld. *“Obviously, I can afford this payment plan. At first, I offered to pay off the € 500,- within four to six months. They asked about my income and my other debts, and what I have to pay each month for the tuition fee. After they processed the information, they said it will be too much for me to pay off € 500,- within four to six months. So they decreased the amount.”*

De meesten van hen schatten in dat het afgesproken bedrag haalbaar is. Enkelen hebben te maken met een wisselend inkomen, waardoor het lastig is om te bepalen of de betalingsregeling over een paar maanden nog steeds haalbaar is. Op de vraag wat zij zouden doen als het niet (meer) blijkt te lukken, zei een van de verzekerden dat hij dan zou bellen met de zorgverzekeraar om een nieuwe regeling overeen te komen. De zorgverzekeraar overhandigt de gedaagden tijdens de zitting een kaartje met de contactgegevens, zodat ze weten wie ze kunnen bellen als het nodig is.

Aanwezigheid schuldhulpverlening

Tijdens de zitting was ook altijd een maatschappelijk dienstverlener aanwezig, daardoor is er ook direct contact tussen de gedaagde en schuldhulpverlening mogelijk. De gedaagde hoeft zo de hobbel van zelf aankloppen bij schuldhulpverlening en zijn of haar problemen uit de doeken doen niet meer te nemen. Dit maakt de stap om met schuldhulpverlening verder in gesprek te gaan laagdrempelig. De hulpverlener heeft immers tijdens de zitting al gehoord dat er sprake is van een betalingsachterstand. Samen met de hulpverlener kan gekeken worden welke hulp nodig en gewenst is. Als er

meer schulden zijn, dan kan schuldhulpverlening helpen om deze op een rijtje te zetten. Daarmee is het mogelijk om enkele weken na de zitting tot een passende betalingsregeling te komen.

Zowel de zorgverzekeraar als de maatschappelijke dienstverleners bevestigen dat in de praktijk daadwerkelijk altijd twee hulpverleners aanwezig waren tijdens de zittingen. Op deze manier kon altijd één hulpverlener in de rechtszaal aanwezig zijn en de andere hulpverlener kon dan nog met een voorgaande gedaagde in gesprek zijn. De hulpverleners stelden zich altijd even voor aan het begin van iedere zitting, zodat de gedaagden wisten dat zij aanwezig waren en waarvoor zij erbij zaten. De maatschappelijk dienstverleners waren afkomstig van verschillende buurtteams. De gedaagden die schuldhulpverlening aangeboden kregen, werden door de aanwezige hulpverleners overgedragen aan het buurtteam waaronder de betreffende gedaagde viel.

Tien verzekerden benoemden tijdens het interview de (voordelen van de) aanwezigheid van de schuldhulpverlening bij de zitting. Enkelen van hen vonden het niet nodig om met schuldhulpverlening in gesprek te gaan, maar waardeerden het wel dat het werd aangeboden. Zo gaf één verzekerde aan dat de aanwezigheid van een hulpverlener bij de zitting de stap naar hulp inderdaad laagdrempeliger doet voelen: *“Ja, er zijn echt mensen aanwezig die kunnen helpen bij schulden. Dat is ook heel belangrijk, dat je gelijk wordt doorverwezen. (...) Ik heb er geen gebruik van gemaakt. Maar in vorige zittingen was die mogelijkheid er niet. (...) Nu was de drempel lager om dat wel te doen.”*

Een aantal gedaagden benoemden dat de aanwezige schuldhulpverlener proactief naar hen toekwam om hun hulp aan te bieden, wat ze als prettig ervaarden. Een aantal keer werd genoemd dat de aanwezige schuldhulpverleners ter plekke mee hadden gedacht bij het treffen van de betalingsregeling. Zo toetsten ze tijdens de zitting of dit echt haalbaar zou zijn voor de verzekerde. Ook dit werd gewaardeerd.

Zes van de zeventien geïnterviewden hebben na de zitting een afspraak gemaakt voor verdere schuldhulpverlening. Een van hen gaf aan eigenlijk te trots te zijn om zelf hulp te zoeken, en dat de aanwezigheid van de schuldhulpverlener de persoon overtuigd heeft deze stap toch te zetten: *“Je weet dat er schuldhulpverlening is, maar je bent eigenlijk een beetje te trots om aan de bel te trekken. Maar je weet dat je het niet redt. Dus, ja, het is voor ons een verrassing dat er iemand van de schuldhulpverlening bij is. Aan de ene kant weet je wel dat je hulp nodig hebt, dus is het alleen maar goed dat diegene erbij is. En aan de andere kant is het niet fijn dat je naar de rechtbank moet. (...) Het lijkt of je gevonnist wordt omdat je schulden hebt. Dus we vonden het absoluut niet fijn maar dat we hier kwamen en dat we iemand hebben ontmoet van de MADI[16], dan heb je het gevoel dat er naar je geluisterd wordt. Niemand vindt het fijn om schulden te hebben en dat er toch iemand is die je ter plekke die nazorg geeft. Zo van: je bent hier gekomen maar we gaan met jullie verder kijken, dat is alleen maar fijn.”*

Zitting per individu

In tegenstelling tot reguliere rolzittingen is er bij de interventie voor gekozen om de zaken per individu te behandelen terwijl de andere gedaagden op hun beurt wachten op de gang. Hiervoor is bewust gekozen in de hoop dat de gedaagden meer privacy ervaren. Bij reguliere rolzittingen zijn de betrokkenen van alle zaken die op de ‘rol’ staan gelijktijdig aanwezig in de rechtszaal en is er dus minder privacy. Als ook andere gedaagden aanwezig zouden zijn in de rechtszaal, kan schaamte er mogelijk voor zorgen dat de gedaagde niet openlijk over diens schulden en eventuele andere problemen vertelt. Met meer openheid wordt beoogd een beter beeld van de situatie te krijgen, waardoor ook een betere inschatting gemaakt wordt van een haalbare betalingsregeling en de benodigde hulp.

Bij alle gedaagden is de individuele behandeling van de zaak toegepast. Eén respondent was al eens eerder naar een vergelijkbare zitting geweest en bracht het verschil van de individuele behandeling dan ook expliciet ter sprake.

Hij was hierover positief. *“Ik ben zo’n vijf jaar geleden ook al eens voor de rechtbank geweest voor schulden. Dat was een zitting waar meerdere mensen aanwezig waren, meer gedaagden ook. Dan vertel je ook niet wat er aan de hand is. Er was ook minder tijd om te luisteren. En er was ook een oordeel dat er werd uitgesproken. Dit voelde veel prettiger.”* Vanwege de eerdere ervaring bij de rechtbank viel het verschil hem op. Mogelijk waren de andere respondenten zich er niet van bewust dat zittingen normaal gesproken niet individueel worden behandeld, waardoor ze hier ook geen mening over hebben gevormd.

Sfeer van de zitting

Tijdens de zitting is gepoogd een informele sfeer te creëren om gedaagden op hun gemak te stellen en de ruimte te geven om openheid over hun financiële problemen te geven. Zo droeg de rechter bijvoorbeeld geen toga. Naar verwachting droeg dit bij aan het creëren van een veilige situatie waarin personen zich vrij voelden om over hun schulden en problemen te praten. Daarnaast kan de informele sfeer er mogelijk toe bijdragen dat gedaagden minder weerstand ervaren tegen de geboden hulp.

Volgens de zorgverzekeraar en de maatschappelijke dienstverleners lukte het in vrijwel alle gevallen om een informele en toegankelijke sfeer te creëren. De rechters droegen geen toga en stelden zich toegankelijk en empathisch op.

Alle verzekerden die de sfeer tijdens de zitting en de houding van de rechter actief in het interview benoemden deden dit op een positieve manier. De meesten gaven aan dat ze het prettig vonden dat er werd geluisterd en dat er ruimte was om het eigen verhaal te doen. Ongeveer een derde van de verzekerden had het idee dat de rechter en de overige aanwezigen bereid waren om mee te denken in hun situatie. Enkele verzekerden hadden dit naar eigen zeggen vooraf niet verwacht. Zo zei een geïnterviewde over de rechter: *“Ik vind hem gewoon een mens. Het is heel anders dan hoe wij er in eerste instantie tegenaan keken. We hadden zoiets van: het is alsof je een kind bent en je hebt iets fout gedaan, dan moet je op het matje geroepen worden bij de directeur. (...) Maar toen wij op een gegeven moment met de rechter spraken hadden we zoiets van: hij*

heeft onze situatie aangehoord. (...) Het komt op ons over dat hij ons serieus neemt en ons begrijpt. En hij ziet gewoon dat wij hulp nodig hebben.”

Meerdere gedaagden omschreven de rechter als vriendelijk, aardig of lief, wat ze als prettig of veilig ervaarden. Zo zei een van hen: *“De rechter was zeer vriendelijk. Hij was relaxed en kalm. (...) Ondanks de taalbarrière deed de rechter zijn uiterste best om goed te communiceren met mij en dat vond ik erg respectvol. Dat was vriendelijk.”*

Al met al was de sfeer van de zitting het werkzame bestanddeel dat de verzekerden het vaakst hebben benoemd. Daarmee lijkt de sfeer de meest saillante factor voor de gedaagden en deze is tijdens de pilot als overwegend positief ervaren.



5 Resultaten

De verwachting vooraf was dat interventie bijdraagt aan het duurzaam inlopen van de betalingsachterstand, men vaker in contact komt met maatschappelijke dienstverlening/ schuldhulpverlening, overige schulden worden aangepakt of voorkomen en dat het algehele welzijn van personen verbetert. Aan de hand van de resultaten per uitkomstmaat kan deels nagegaan worden of aan deze verwachting voldaan wordt.

Op basis van de data is het mogelijk om de verschillende uitkomstmaten voor iedereen in de interventie- en controlegroep minimaal zeven maanden na interventie of selectiemoment te meten. Voor enkele personen was het zelfs mogelijk om achttien maanden verder te kijken. Omdat dit laatste voor slechts enkele personen het geval was, geven we in dit hoofdstuk de resultaten voor de twaalf maanden na de interventie weer.

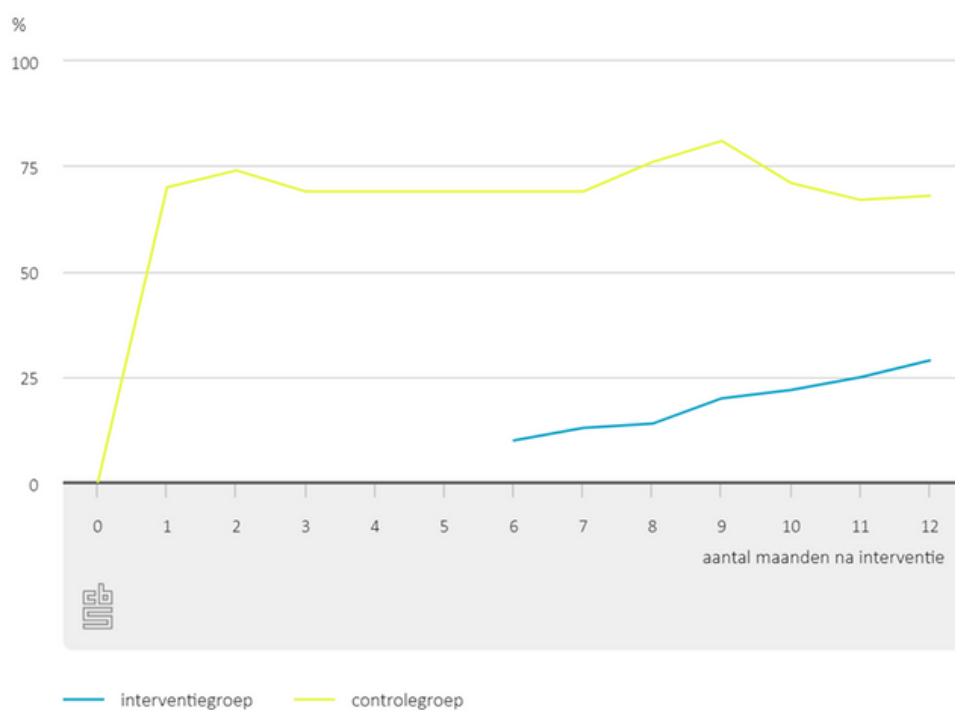
Deelname aan de zitting

Zoals eerder genoemd bestaat de interventiegroep, na koppeling aan andere gegevens, uit 110 personen. Oorspronkelijk zijn 630 personen gedaagd om op de zitting te verschijnen, waarvan er 130 ook daadwerkelijk zijn verschenen, een opkomst van 21 procent. Tijdens de interviews werd onder andere het lage griffierrecht en dus het financiële voordeel genoemd als reden om naar de zitting te komen. Van ruim een kwart van de niet verschenen gedaagden is niets anders bekend dan dat zij simpelweg niet op de zitting zijn verschenen. Voor de overige driekwart zien we diverse redenen voor verzuim. Zo heeft ruim een kwart van de personen die niet zijn verschenen, korte tijd later alsnog een regeling getroffen of de achterstand volledig betaald. Bijna een kwart van de personen die niet is verschenen had nog voor de oproep al een betalingsregeling getroffen en de achterstand afbetaald. Daarnaast bleek een deel na selectie toch niet aan de voorwaarden voor de interventie te voldoen en is daarom alsnog uitgesloten.

Effect op aanmeldingen bij deurwaarders

Het grootste effect is te zien in het aantal aanmeldingen bij een externe incassopartner waarbij een deurwaarder wordt ingeschakeld. Zowel in de interventie- als de controlegroep hebben de verzekerden te maken gekregen met een externe incassopartner. Maar binnen de interventiegroep gebeurt dit significant minder vaak. Twaalf maanden na de interventie heeft 68 procent van de verzekerden in de controlegroep te maken gehad met een deurwaarder terwijl dit binnen de interventiegroep 29 procent is (zie figuur 1). Opvallend hierbij is dat binnen de controlegroep in de meeste gevallen de aanmelding al in de eerste maand na selectie is gestart, terwijl dit bij de interventiegroep geleidelijk is toegenomen. Dit is logisch aangezien de betalingsachterstanden van de interventiegroep juist niet regulier worden aangepakt. Daarnaast kan er wat vertraging zijn ontstaan in de administratieve afhandeling ter overdracht van de interventiegroep aan een deurwaarder. De uitkomsten laten zien dat ook een jaar na de interventie er nog steeds positieve gevolgen zichtbaar zijn en dat bij de interventiegroep een significant kleiner deel te maken kreeg met een deurwaarder.

Figuur 1. Percentage aanmeldingen voor externe incassopartner van de interventie- en controlegroep in de 12 maanden na de interventie[17]



[17] In de interventiegroep is het aantal personen met een aanmelding bij een externe incassopartner niet voor alle maanden weergegeven. De reden hiervoor is dat in verband met onthulling percentages gebaseerd op minder dan 10 personen niet worden weergegeven.

Effect op het treffen van een betalingsregeling

De interventie laat ook een positief effect zien op het aantal getroffen betalingsregelingen. In zowel de interventie- als controlegroep is te zien dat het aantal getroffen betalingsregelingen toeneemt in de maanden na de interventie. Bij de interventiegroep is dit echter significant vaker het geval dan in de controlegroep. Twaalf maanden na de interventie heeft twaalf procent van de verzekerden in de interventiegroep een actieve betalingsregeling lopen in vergelijking tot acht procent in de controlegroep.

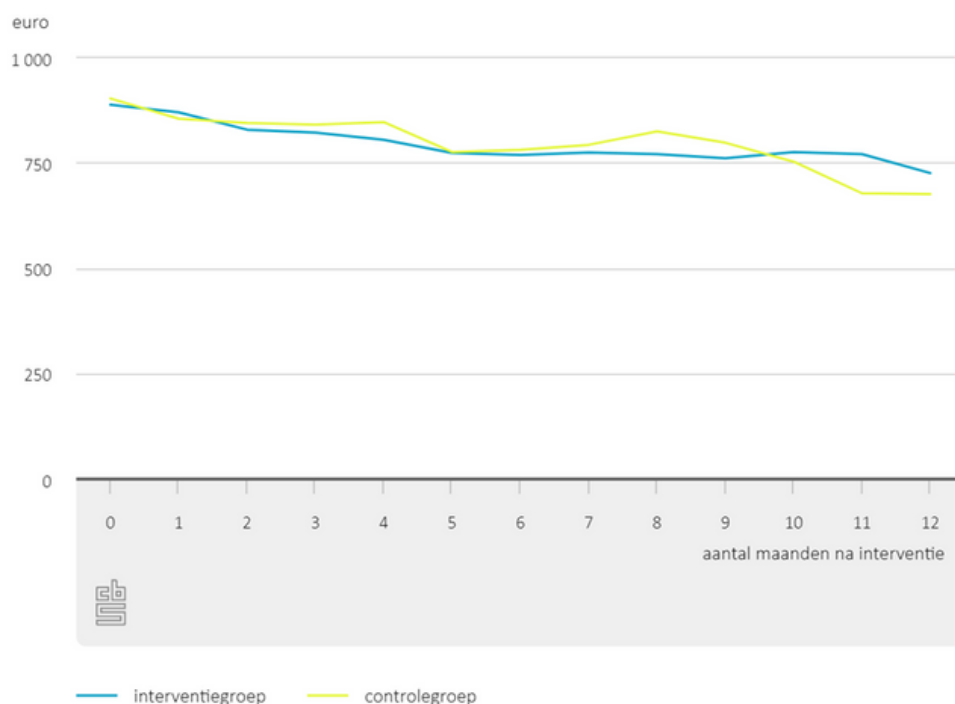
Effect op de hoogte van de betalingsachterstand

Met behulp van Propensity Score Matching (PSM) is ervoor gezorgd dat de gemiddelde initiële betalingsachterstand van de interventie- en controlegroep niet significant verschilt. Op die manier is het vertrekpunt voor de vergelijking gelijk. Omdat het misschien niet zo zeer gaat om hoeveel de schuld daalt, maar belangrijker is dát de schuld daalt, is onder andere gekeken bij hoeveel verzekerden de schuld is afgenomen. Binnen de interventiegroep is bij meer dan de helft (61 procent) van de verzekerden zeven maanden na de interventie een afname van het openstaande bedrag te zien. Bij de controlegroep zien we eveneens een afname van de schuld bij ruim de helft van de personen (63 procent). Het verschil tussen de interventie- en controlegroep is niet significant.

Daarnaast is gekeken naar de hoogte van de betalingsachterstand. In de interventiegroep was de achterstand op het moment van interventie/selectiemoment gemiddeld^[18] € 888,- en in de controlegroep € 903,- (zie figuur 2). In de interventiegroep was de openstaande schuld na 12 maanden € 726,-, dus een gemiddelde afname van € 162,- aan schuld. Bij de controlegroep was de openstaande schuld na 12 maanden € 676,-, hier is de gemiddelde openstaande schuld dus met €227 afgenomen. Ook hier is geen significant verschil tussen beide groepen gevonden. Dit suggereert dat de interventie geen significant effect heeft gehad op de hoogte van de openstaande schuld.

[18] De in deze paragraaf genoemde gemiddelden zijn berekend exclusief enkele uitschieters.

Figuur 2. Gemiddelde openstaande schuld in euro's (exclusief uitschieters) van de interventie- en controlegroep in de 12 maanden na de interventie



Het feit dat het bedrag ook in de controlegroep afneemt terwijl in deze groep significant minder betalingsregelingen lopen hangt mogelijk samen met het feit dat daar in grotere mate deurwaarders worden ingezet. Door het incassotraject uit handen te geven heeft de zorgverzekeraar zelf geen betalingsregeling met de verzekerden, maar wordt de betalingsachterstand wel geïnd.

Job, 47 jaar

Als zzp'er heeft Job te maken met een inkomen dat maandelijks kan fluctueren. Hoewel dit hem over het algemeen geen problemen oplevert, werd het lastiger toen een aantal opdrachtgevers nalieten zijn facturen op tijd te betalen. Omdat hij niet genoeg geld achter de hand had was hij gedwongen keuzes te maken. *"Ik zeg altijd: ik betaal liever mijn huur, gas en licht, dan zoiets als een zorgverzekering. Als ik het huis uit moet, heb ik helemaal niks."* Zo liep voor Job een betalingsachterstand van ongeveer € 700,- op bij de zorgverzekeraar. Verdere achterstanden of schulden had hij niet.

Van zijn zwager weet Job het een en ander over hoge schulden, deurwaarders en incassobureaus. *"Opeens staan ze [lees: deurwaarders] er. Dan komen ze bij je thuis langs, gaan ze je inboedel opschrijven en willen ze mijn tv meenemen... Het wordt gewoon meegenomen en geveild."* Voor Job is dit een schrikbeeld. Toen hij de uitnodiging van de rechtbank voor de zitting kreeg, wist hij daarom meteen dat hij moest gaan. De lagere griffiekosten waren voor hem bovendien een extra motivatie. Eenmaal in de rechtbank proberen de partijen een betalingsregeling te treffen en wordt Job gevraagd wat hij per maand wil en kan betalen. Hij besluit € 100,- af te spreken, zodat hij er weer snel vanaf is. Ondanks dat de rechter en de medewerker van de zorgverzekeraar dit een hoop geld vinden, gaan alle partijen akkoord.

Op dit moment gaat het werk van Job weer goed en is zijn inkomen stabiel. Voor de opdrachtgever die hem niet op tijd betaalde werkt hij niet meer. Tot nu toe lukt het hem zowel de zorgpremie als de betalingsregeling elke maand te voldoen. Hij beseft echter dat er altijd een risico bestaat dat zijn inkomen weer wat minder wordt. Hij heeft een telefoonnummer van de zorgverzekeraar en weet dat hij dat kan bellen als hij krap komt te zitten. *"Als je op zo'n moment niks laat horen, gaat het van kwaad tot erger natuurlijk. Dan bel ik op van: luister, deze maand lukt die 100 euro even niet, kunnen we even een maandje opschuiven? Dat vinden ze helemaal niet erg."*

Effect op schuldhulpverlening

De verwachting was dat de interventie ervoor zou zorgen dat verzekerden met schulden eerder in beeld zouden komen bij de schuldhulpverlening. Vanuit de interviews weten we dat het inderdaad voorkomt dat personen naar aanleiding van de zitting in contact komen met schuldhulpverlening voor hulp bij overige schulden. Zo zei een geïnterviewde: *“De rechtszaak ging alleen over één schuld, maar ik had meer schulden en toen hadden ze de tweede zitting voor mij geregeld. De schuldsanering gaat mij helpen met de boetes en alles wat ik heb. En de rechtszaak heeft alleen de zorgachterstand voor mij geregeld.”* Daarnaast kwam tijdens de interviews naar voren dat sommige personen, ondanks meerdere schulden, niet openstaan voor schuldhulpverlening.

Of de interventie daadwerkelijk een significant effect op de stap naar schuldhulpverlening heeft is op basis van de beschikbare registerdata niet te zeggen. In de maanden na de interventie zijn zeer weinig schuldhulpverleningstrajecten en stabilisatieovereenkomsten gemeld bij de zorgverzekeraar. De aantallen zijn zowel in de interventie- als controlegroep zo laag dat het niet mogelijk is om te onderzoeken of er een verschil is tussen de groepen. Deze aantallen laten zien dat een dergelijke melding niet vaak voorkomt als gevolg van de interventie, maar dat wil niet zeggen dat er helemaal geen sprake van schuldhulp is geweest. Schuldhulp kan ook hebben plaatsgevonden zonder dat dit tot een melding bij de zorgverzekeraar heeft geleid.

Samuel, 19 jaar

Samuel zit op school en woont bij zijn ouders. In zijn examenperiode heeft hij een baantje om mee rond te komen. Vanwege verschillende boetes komt hij echter krap te zitten met geld en lukt het hem onder andere niet meer om zijn zorgpremie te betalen. Zowel zijn ouders als hijzelf schrikken enorm als ze de uitnodiging voor de zitting ontvangen, Samuel is namelijk nog nooit eerder in aanraking geweest met de rechtbank. *“Ik heb het nog nooit meegemaakt en ik vond het eng. Mijn moeder zei dat ik sowieso moest gaan. En er staat in de brief dat je een bedrag moet betalen als je niet gaat. Dat kon ik niet, dus ik moest eigenlijk wel gaan.”*

Tijdens de zitting gaat het over de betalingsachterstand van de zorgpremie en het lukt om een betalingsregeling te treffen van € 30,- per maand. Als de rechter Samuels situatie in kaart brengt en hoort dat hij meerdere schulden van ongeveer € 4.000,- in totaal heeft, zorgt hij dat er een tweede zitting komt om daarover te praten. Voor Samuel is het verder een opluchting dat er ook medewerkers van de schuldhulpverlening aanwezig zijn bij de zitting. Hij wilde namelijk al een tijd hulp inschakelen maar hij wist niet hoe hij dat moest regelen. *“Kijk, voordat dit gebeurde wou ik contact opnemen maar wist ik niet waar. Ik was naar de rechtbank gegaan en zag ze daar en toen was ik blij. Zij zijn gewoon hier en kunnen mij helpen. (...) Ik had het eigenlijk veel eerder nodig, maar ja, het is nooit te laat.”* De zitting valt Samuel al met al erg mee. Door de brief had hij eigenlijk niet verwacht dat er zo met hem als ‘mens’ zou worden meegedacht. Meer uitleg over de mogelijkheden en hulp die geboden wordt had de brief volgens hem beter gemaakt.

Achteraf hebben de zittingen en de verdere hulp een positieve invloed gehad op zijn welzijn. *“Ik heb nu minder stress. Ik voelde me niet meer goed. Kijk, als je heel veel dingen hebt die je moet regelen en je komt er zelf niet uit, dan gaat het ook niet heel goed met je. Ik wou het regelen, maar wist niet hoe ik het moest aanpakken. Het is niet één boete of twee, maar het zijn meerdere schulden en dat was echt lastig. Maar nu is het goed geregeld en is het helemaal goed.”* Op het moment dat we hem spreken wacht Samuel nog op een gesprek met de schuldhulpverlening. De hulpverlener gaat Samuel verder helpen met het beheren van zijn geld en met het afbetalen van de overige schulden en boetes.

Effect op het welzijn

Vanuit de literatuur is bekend dat armoede en geldgebrek negatieve gevolgen hebben voor het welzijn van personen[19]. Op basis van de beschikbare registerdata was het echter niet mogelijk de effecten op het welzijn van mensen te analyseren. De interviews leveren de indicatie op dat er in elk geval bij enkele gedaagden wel degelijk sprake was van een positief effect op het welzijn. Zo gaf een van hen een aantal weken na de zitting aan dat de interventie zijn stress heeft verminderd.

Een andere gedaagde ervaaarde daarentegen niet direct een positief effect van de interventie op haar welzijn. Weken na de zitting weet deze gedaagde met meerdere grote schulden nog steeds niet goed welke hulp mogelijk is. De zitting voor de schuld bij de zorgverzekeraar is voor haar een druppel op een gloeiende plaat, waar het voor anderen een essentiële oplossing kan bieden.

Tineke, 55 jaar

Tineke zit al een hele tijd in een financieel lastige situatie. Ze woont met haar man en samen moeten ze rondkomen van zijn inkomen, wat niet genoeg blijkt te zijn. De schulden lopen langzaam op, zowel bij de zorgverzekering als bij andere instanties. Hulp zoeken vindt ze op dat moment nog een stap te ver. *“Op een gegeven moment weet je eigenlijk niet meer waar je het zoeken moet. Je zit eigenlijk in je eigen cocon. Je weet dat er schuldhulpverlening is maar je bent eigenlijk een beetje te trots om aan de bel te trekken, ook al weet je dat je het eigenlijk niet redt.”* Als ze de uitnodiging van de rechtbank ontvangen, schrikken Tineke en haar man. Ze vinden het een eng idee om bij de rechter te moeten verschijnen en weten niet goed wat ze ervan kunnen verwachten.

Tineke en haar man besluiten samen naar de rechtbank te gaan. Vanwege de lichamelijke klachten van Tineke kost dit veel moeite. Eenmaal in de zitting blijkt de sfeer heel anders dan ze vooraf hadden verwacht. *“Het voelde eerst alsof je een kind bent die iets fout heeft gedaan en op het matje geroepen wordt bij de directeur. Maar toen wij op*

[19] Plantinga, A., Zeelenberg, M., & Breugelmans, S. M. (2018). Effecten van armoede op voelen, denken en doen. <https://www.arnoudplantinga.nl/pdf/Effecten%20van%20Armoede.pdf>

een gegeven moment met de rechter spraken merkten we dat hij onze situatie wilde aanhoren. Het komt over dat hij ons serieus neemt en ons begrijpt. En hij ziet gewoon dat wij hulp nodig hebben.” Ze komen in eerste instantie voor de achterstand van de zorgpremie, maar al gauw blijkt dat er meerdere schulden zijn. De rechter besluit dat Tineke met behulp van de aanwezige maatschappelijk dienstverlener eerst alle betalingsachterstanden in beeld moet brengen voor er verdere stappen ondernomen kunnen worden. Tineke is een beetje sceptisch omdat ze niet gewend is om geholpen te worden, maar de maatschappelijk dienstverlener komt betrouwbaar op haar over en dat geeft haar het nodige zetje om de afspraak te maken.

Twee maanden na de eerste zitting vindt er een nieuwe zitting plaats voor Tineke. Helaas heeft ze het gevoel dat ze op dat moment nog steeds achter de feiten aanloopt. *“Ik had meer verwacht vanuit de schuldhulpverlening. Ze hebben me niet veel verder kunnen helpen en nu is afgesproken dat ik opnieuw met de maatschappelijk dienstverlener ga kijken hoe we dit gaan oplossen.”* Voor haar gevoel is Tineke daarom niet veel opgeschoten sinds de vorige keer. De reden dat ze verder blijft gaan met de schuldhulpverlener is omdat ze dat krijgt toegewezen door de rechter en simpelweg geen andere partij kent die haar kan helpen. *“Ik heb steeds het gevoel dat er geen oplossing komt, snap je? En dat maakt gewoon moe. Deze tijd willen de schuldeisers veel geld en alles wat er bij komt kijken, klachten lichamelijk en geestelijk... het neemt alleen maar toe. Ik ben blij dat dit er is maar ik wil toch eigenlijk een oplossing hebben.”* Voor Tinekes situatie lijkt de zitting bij de Rechtbank Amsterdam een druppel op een gloeiende plaat en er moet nog veel gebeuren voor ze haar schulden kan gaan afbetalen.

.....



6 Conclusie

Het doel van dit onderzoek was om te evalueren of het dagvaarden voor een rolzitting ertoe leidt dat mensen met betalingsachterstanden eerder ondersteuning krijgen, met als beoogd gevolg financiële stabiliteit, een lagere schuldenlast en een betere gezondheid en welzijn. Het doel van de verzekeraar was het bevorderen van duurzaam betaalgedrag in de vorm van een actieve betalingsregeling en het inlopen van de betalingsachterstand.

Al met al kan geconcludeerd worden dat een dergelijke samenwerking tussen de zorgverzekeraar, de rechtbank van Amsterdam en maatschappelijke dienstverlening kan bijdragen aan duurzaam betaalgedrag en de financiële stabiliteit van mensen met betalingsachterstanden. Het bereik van de interventie was een aandachtspunt: aanvullende maatregelen voor een hoger bereik zijn wenselijk. Voor een snellere instroom van mensen met problematische schulden in een schuldhulpverleningstraject, het verminderen van de schuldenlast of positieve effecten op gezondheid en welzijn zijn nog onvoldoende aanwijzingen gevonden.

Positieve effecten op duurzaam betaalgedrag en financiële stabiliteit

De interventie liet positieve effecten zien op het duurzame betaalgedrag van de verzekerden. Twaalf maanden na de zitting hadden verzekerden die op zitting waren verschenen aanzienlijk vaker een actieve betalingsregeling (12%) dan verzekerden in de controlegroep (8%). Een nog groter effect is te zien in het aantal aanmeldingen bij een externe incassopartner. Bij de verzekerden die op zitting zijn verschenen is in het jaar na de zitting aanzienlijk minder vaak een incassobureau ingeschakeld (29%) dan bij de controlegroep (68%). Daarnaast werd het incassobureau bij de interventiegroep veel later ingeschakeld dan bij de controlegroep. Dit is goed nieuws voor zowel de verzekerde als de verzekeraar: doordat de kosten en de druk van de incassoprocedure wegvalt heeft de verzekerde waarschijnlijk meer financiële ruimte en rust om zijn administratie en betalingen op orde te houden. Op die manier draagt de interventie bij aan een tragere escalatie van de financiële problemen. Er was geen effect op schuldenlast; twaalf maanden na de zitting was de hoogte van de betalingsachterstand in beide

groepen vergelijkbaar. Ondanks dat er geen effect was op schuldenlast kan dankzij het gunstige effect op het aantal betalingsregelingen en het latere inschakelen van het incassobureau geconcludeerd worden dat de interventie bijdraagt aan de financiële stabiliteit van de verzekerden.

Aanbevelingen voor duurzaam betaalgedrag

De positieve resultaten op financiële stabiliteit en duurzaam betaalgedrag leiden tot de volgende aanbevelingen:

Rekening houden met de afloscapaciteit bij het maken van betalingsregelingen

Door rekening te houden met het inkomen en andere betalingsverplichtingen kan een haalbare betalingsregeling afgesproken worden. Op de zitting werd gevraagd naar het inkomen en andere betalingsverplichtingen, inclusief andere schulden. De schuldhulpverlener was tijdens de zitting aanwezig en adviseerde over een haalbaar bedrag. Indien nodig werd een tweede zitting ingepland, zodat de verzekerde met de schuldhulpverlener eerst de financiële situatie in kaart kon brengen.

Laagdrempelig contact met schuldeiser
Verzekerden ontvingen tijdens de zitting de contactgegevens van de juiste persoon bij de zorgverzekeraar, zodat de betalingsregeling makkelijk kon worden bijgesteld indien nodig.

Schuldhulpverlener aanwezig tijdens zitting

Voor een haalbare betalingsregeling was het soms nodig om met ondersteuning van de schuldhulpverlening de financiële situatie van de verzekerde eerst in kaart te brengen. De aanwezigheid van de schuldhulpverlener tijdens de zitting maakte de stap naar de schuldhulpverlening mogelijk kleiner.

Privacy, ruimte om te luisteren en informele sfeer tijdens de zitting

Doordat tijdens de zitting geen andere gedaagden aanwezig waren (zoals normaliter wel het geval is) was er sprake van relatief veel privacy voor de verzekerde. De rechter nam de tijd om naar de verzekerde te luisteren en er heerste een informele sfeer. De sfeer kan eraan bij hebben gedragen dat verzekerden zich vrij voelen om te vertellen over hun financiële situatie.

Aanvullende maatregelen nodig voor groter bereik

Een punt van aandacht is het beperkte bereik van de interventie. Slechts 21 procent van de verzekerden kwamen op de zitting opdagen. Voor een deel wordt de lage opkomst verklaard doordat 40 procent van de verzekerden vlak voor of vlak na de zitting het hele bedrag van de achterstallige betaling hadden afbetaald. Voor een deel van deze groep zal de afbetaling betekenen dat de betalingsproblemen zijn verplaatst naar andere schuldeisers; voor een ander deel kan de afbetaling een teken zijn dat hun financiële problemen waren opgelost. Gezien de dataverzameling plaatsvond tijdens de coronacrisis is dat laatste een plausibel scenario. In die periode ontstonden bij veel mensen tijdelijke financiële problemen. Voor de groep met tijdelijke betalingsproblemen was de zitting mogelijk een te zwaar middel. Voor zover het personen die niet op de zitting verschenen met structurele problemen betrof zijn deze niet bereikt. Een belangrijke uitdaging is dus om aanvullende manieren te bedenken om het bereik van de interventie te vergroten. De zorgverzekeraar en de rechtbank zijn al in overleg over hoe zij de opkomst kunnen verhogen; bijvoorbeeld door de zitting 's avonds plaats te laten vinden.

Aanbevelingen voor het bereiken van de doelgroep

Hoewel aanvullende maatregelen wenselijk zijn om het bereik van de interventie verder te verhogen hebben de huidige maatregelen ook bijgedragen aan het bereik. Deze werden daarnaast in de interviews positief benoemd. Om die reden is de aanbeveling om naast aanvullende maatregelen ook gebruik te maken van de volgende maatregelen:

Communicatie met eenvoudig taalgebruik en een duidelijke boodschap

De verzekerden hadden de belangrijkste informatie uit de brief/e-mail gehaald, zoals het kostenvoordeel als ze op zitting zouden verschijnen, en dat was voor velen een reden om op zitting te verschijnen.

Herinnering sturen

De herinnering per e-mail en/of appje vlak voor de zitting werd als handig ervaren en was voor sommigen zelfs de enige manier waarop ze van de zitting op de hoogte waren.

Gebruik van meerdere communicatiekanalen

Het combineren van meerdere communicatiekanalen (brief, e-mail en app) heeft waarschijnlijk bijgedragen

aan een groter bereik. Sommige verzekerden hadden alleen de brief gelezen, anderen hadden alleen de reminder per e-mail of app ontvangen.

Inzetten (financiële) prikkels om de opkomst te verhogen

De verzekerden benoemden het kostenvoordeel (en de dreigende hogere kosten bij niet verschijnen) als belangrijke reden om naar de zitting te komen. Daarbij is het belangrijk om het financiële voordeel in elk communicatiemiddel te benoemen; ook in de herinneringen.

Meer nodig voor effectieve toeleiding naar schuldhulpverlening

Het onderzoek laat zien dat er zeer weinig aanmeldingen waren bij de schuldhulpverlening als gevolg van de interventie. Dat betekent niet dat er geen gesprekken met de schuldhulpverlening hebben plaatsgevonden; mogelijk zijn er eenmalige adviesgesprekken gevoerd, of zijn niet alle trajecten aan de zorgverlener doorgegeven. Deze kanttekening daargelaten blijft het aantal opgestarte trajecten achter bij de

verwachting. Kennelijk is een eerste contactmoment tijdens een zitting niet afdoende voor een effectieve toeleiding naar de schuldhulpverlening. Uit ander onderzoek[20] is bekend dat mensen met problematische schulden huiverig zijn voor de stap naar schuldhulpverlening; ze zijn bang om de regie over hun financiën te verliezen of dat ze van een te klein budget moeten leven. Daarnaast gaat de stap naar de hulpverlening vaak gepaard met een zoektocht langs verschillende afdelingen en professionals; mensen voelen zich 'van de kast naar de muur' gestuurd. Een doorslaggevende factor voor het besluit om naar een instantie te stappen is het vertrouwen in de betreffende instantie. De huidige interventie grijpt aan op die behoefte aan vertrouwen: een eerste contactmoment met een schuldhulpverlener kan een begin zijn van die vertrouwensrelatie. Andere factoren, die te maken hebben met de toegankelijkheid van de schuldhulpverlening, de voorwaarden en de aard van de dienstverlening, worden hiermee niet weggenomen.

Tot slot kunnen er geen uitspraken gedaan worden over de effecten van de interventie op gezondheid en welzijn. Uit de interviews komen enkele aanwijzingen naar voren dat een deel van de doelgroep positieve effecten kan ervaren op de gezondheid en het welzijn. Echter, voor personen met wat zwaardere problematiek is de interventie mogelijk te laat en voor personen met weinig andere problemen juist te vroeg om merkbare effecten teweeg te brengen.

Bijlagen

I. Effectmeting	42
II. De interventie- en (potentiële) controlegroep	47
III. Bronnen	51
IV. Uitkomstmaten en achtergrondkenmerken	53
V. Interviews	59

Bijlage I.

Effectmeting

In deze bijlage wordt toegelicht hoe het definitieve model tot stand is gekomen en welke matchingsalgoritmen zijn toegepast om tot de beste match en dus de beste controlegroep te komen. In dit onderzoek vond de matching plaats tussen personen met een betalingsachterstand bij de zorgverzekering die deelnamen aan de pilot (de interventiegroep) en personen met betalingsachterstanden bij dezelfde zorgverzekering die niet deelnamen aan de pilot (potentiële controlegroep).

Propensity Score Matching

Propensity Score Matching (PSM) is een techniek die toegepast kan worden om ervoor te zorgen dat personen in een controlegroep zo veel mogelijk lijken op personen in de groep waarmee vergeleken wordt. Met PSM wordt per persoon in de interventie een match gezocht met één of meerdere personen uit de controlegroep, die op alle relevante en meetbare kenmerken zo vergelijkbaar mogelijk is. Matching

gebeurt aan de hand van propensity scores: een score per persoon die staat voor de kans om in de pilot te zitten, los van het feit of dit ook daadwerkelijk het geval is. De propensity scores worden berekend met behulp van een logistische regressie.

Bestudeerde modellen & variabelen

In dit onderzoek zijn een groot aantal enkelvoudige en meervoudige logistische regressies uitgevoerd. Hierbij was deelname aan de interventie (wel/niet) de afhankelijke variabele. In tabel 3 zijn de onafhankelijke variabelen weergegeven die hierbij meegenomen zijn. Om er zeker van te zijn dat kenmerken van personen waarop we matchen (nog) niet zijn beïnvloed door deelname aan de interventie is gekeken naar kenmerken in 2020 (dus voorafgaand aan de interventie). In de zoektocht naar het meest optimale model zijn verschillende combinaties van variabelen en verschillende varianten van variabelen bekeken.

Bij verschillende varianten van variabelen kan bijvoorbeeld gedacht worden aan inkomen opnemen als continue variabelen, maar ook als categorische variabelen met inkomen ingedeeld in kwartielen. Om de modellen te beoordelen is naar de Akaike information criterion (AIC), Macadden R-Square en naar de coëfficiënten en multicollineariteit van de variabelen in het model gekeken.

Tabel 3. Overzicht van getoetste onafhankelijke variabelen[21]

Leeftijd
Geslacht
Opleidingsniveau
Type huishouden
Burgerlijke staat
Wijziging burgerlijke staat in afgelopen drie jaar
Herkomst
Persoonlijk inkomen
Inkomen uit werk
Huishoudinkomen
Laag huishoudinkomen
Langdurig laag huishoudinkomen
Belangrijkste inkomensbron
Belangrijkste inkomensbron van het huishouden
Vermogen van het huishouden
Schulden van het huishouden
Bijstandsuitkering
WW-uitkering
AO-uitkering
Ziektewetuitkering
Baan als werknemer
Zelfstandig ondernemer
Juridische ouder van een kind in de jeugdzorg
Wanbetaler zorgverzekering
Geregistreerde problematische schulden
Licht verstandelijke beperking
Verdacht van misdrijf
Gedeclareerde ziektekosten
GGZ-kosten gemaakt
Initiële openstaande schuld bij de zorgverzekeraar

[21] Zie bijlage 4 voor een toelichting van deze kenmerken.

Definitieve model

Uiteindelijk is voor het PSM-model gekozen met de volgende onafhankelijke variabelen:

- Herkomst
- Schulden van het huishouden
- Initiële openstaande schuld bij de zorgverzekeraar

Deze variabelen zijn geselecteerd omdat zij gecombineerd verreweg de grootste verklarende kracht hadden in het voorspellen van deelname aan de interventie. Zowel herkomst, schulden van het huishouden, als de initiële schuld bij de zorgverzekeraar waren daarnaast significant in het voorspellen van deelname aan de interventie.

De matching op basis van dit definitieve model leverde een controlegroep op die op een tal van kenmerken vergelijkbaar was aan de interventiegroep. Alleen de man-vrouwverdeling bleek na matching alsnog significant te verschillen tussen de groepen. Daarom is ervoor gekozen om te matchen op basis van de propensity scores (gebaseerd op het definitieve model) maar ook om alleen mannen aan mannen te matchen en vrouwen aan vrouwen.

Matchingalgoritmes

In dit onderzoek zijn vier algoritmes toegepast om tot de beste matching te komen:

- One-to-one matching
- One-to-K matching
- Caliper matching
- Radius matching

Bij one-to-one en caliper matching wordt per waarneming uit de interventiegroep één waarneming uit de potentiële controlegroep gezocht. Bij one-to-K en radius matching worden meerdere waarnemingen aan één waarneming uit de interventiegroep gekoppeld. In de effectmeting worden hun waarden dan gemiddeld gewogen naar de inverse van hun afstand tot de waarneming waaraan zij gekoppeld worden. Deze technieken nemen meer informatie mee en leiden daarom tot een preciezer schatting. Tegelijkertijd beschouwen zij ook minder zuivere matches. De precisie neemt dus toe, maar ook de bias in de schatting. Bij caliper en radius matching wordt gezocht naar een match binnen een bepaald bereik, zodat de matches dichter bij elkaar liggen. Matching kan met en zonder terugleggen plaatsvinden. Dat wil zeggen dat een waarneming uit de potentiële controlegroep wel of niet hergebruikt kan worden nadat deze al eerder gematcht is aan een waarneming in de interventiegroep.

Gekozen matchingalgoritme

De keuze voor het beste matchingalgoritme is gemaakt door te kijken naar een aantal criteria:

1. Verschillen de interventie- en controlegroepen significant van elkaar na matching: Dit is getoetst door T-toetsen en Chi²-toetsen uit te voeren op de matchingsvariabelen. Na de matching moeten de variabelen zo vergelijkbaar zijn dat er geen statistisch significant verschil meer bestaat.
2. Hoe ziet de verdeling eruit van de propensity scores na matching bij de interventie- en controlegroepen: Hiervoor zijn er common support grafieken opgesteld.
3. Hoe is de balans tussen de interventie- en controlegroepen na matching: Hiervoor is de standardized mean difference (smd) een goede indicator.

Na het toetsen van de uitkomsten van de verschillende matchingalgoritmen aan bovenstaande criteria is uiteindelijk gekozen om **one-to-one matching met**

terugleggen te gebruiken. One-to-one matching scoorde het best op alle drie de criteria. One-to-K(2) met terugleggen scoort ook goed en heeft zelfs een hogere precisie dan de one-to-one-variant. Nadeel hiervan was dat de bias ook iets hoger lag, wat bleek uit de resultaten van de Chi²- en t-testen. Caliper en radius matching deden het minder goed, zoals de Chi²-testen, standard mean differences en common support grafieken lieten zien.

Alle vier de varianten verschilden niet significant van elkaar na matching, echter de p-waardes waren in de one-to-one hoger dan bij de overige drie algoritmes. De p-waardes vertellen ons hoe groot de kans is dat de waargenomen data juist is onder de nulhypothese (geen significante verschillen tussen de twee groepen). Daarnaast waren de standard mean differences groter bij de caliper en radius matching en het aantal matches tussen de interventie- en controlegroep kleiner ten opzichte van de overige twee algoritmes.

Effectmeting (Difference-in-Difference)

Het effect van de interventie is gemeten door middel van een Difference-in-Difference (DiD)-analyse. Deze techniek is erop gericht om het gemiddelde verschil in effect over de tijd te meten tussen de interventie- en controlegroep. Deze DID-regressies zijn uitgevoerd op de gematchte datasets van de one-to-one en one-to-K algoritmes.

Effectmetingen zijn gedaan voor de volgende variabelen:

1. Een betalingsregeling getroffen (ja/nee)
2. Hoogte van de openstaande schuld
3. Aangemeld bij een externe incassopartner/deurwaarder (ja/nee)
4. Een actief schuldhulpverleningstraject (ja/nee)
5. Een stabilisatieovereenkomst afgesloten (ja/nee)

Bijlage II.

De interventie- en (potentiële) controlegroep

Selectie van de interventie- en potentiële controlegroep

In dit onderzoek worden alle deelnemers aan de interventie gedurende januari 2021 tot en met april 2022 gevolgd. Op bepaalde momenten gedurende het hele jaar zijn personen geselecteerd om mee te doen aan de interventie. De selectiecriteria worden hieronder uitgebreid beschreven. Tegelijkertijd zijn volgens dezelfde selectiecriteria ook personen geselecteerd voor de controlegroep. De controlegroep bestaat uit verzekerden uit Rotterdam. Zij voldoen aan dezelfde criteria als de interventiegroep, maar hebben de genoemde interventie niet gekregen.

De procedure start met de selectie door zorgverzekeraar van de personen die aan de pilot mee mogen doen en een equivalente groep personen voor de

controlegroep. Iedere maand vinden er één à twee rolzittingen plaats. Om de rolzitting door te laten gaan, moeten er voldoende personen geselecteerd zijn. Ongeveer zeven weken voor iedere rolzitting vindt er een selectiemoment plaats. Op het selectiemoment wordt binnen de groep verzekerden uit Amsterdam gekeken wie:

- een openstaand saldo heeft van meer dan € 500,-, waarbij het saldo niet alleen uit incassokosten bestaat;
- recent een derde aanmaning heeft ontvangen, waarbij de aanmaning niet is geannuleerd en waarbij geen aanmaanblokkade aanwezig is;
- geen lopend dossier bij de Externe Incasso Partner (EIP) heeft;
- geen actieve betalingsregeling heeft;
- en geen lopend schuldhulpverleningstraject heeft.

In principe wordt iedereen die op het selectiemoment aan deze criteria voldoet meegenomen in de interventie. Als het aantal personen kleiner is dan het beoogde aantal, dan wordt een week later nogmaals gekeken of er personen bij zijn gekomen. Is het aantal dan nog te klein, dan worden ook personen geselecteerd met een openstaand saldo van minder dan € 500,-. Is het aantal personen groter dan het beoogde aantal dan worden de personen geselecteerd met het hoogste openstaande saldo.

Tegelijkertijd met de interventiegroep worden ook de personen voor de potentiële controlegroep geselecteerd. Deze personen zijn verzekerden uit Rotterdam die voldoen aan dezelfde selectiecriteria als de pilotgroep. Als in de pilotgroep afgeweken wordt van de 500 euro-grens, of als een selectie plaatsvindt op basis van de hoogste openstaande saldi, dan wordt de potentiële controlegroep overeenkomstig gecorrigeerd.

Kenmerken van de interventie- en potentiële controlegroep

In tabel 2 zijn verschillende kenmerken van verzekerden in de controle- en interventiegroep weergegeven. De eerste kolom betreft iedereen die geselecteerd is voor de pilot maar niet op de zitting aanwezig was. De tweede kolom betreft iedereen die wel bij de zitting aanwezig was en dus de officiële interventiegroep in dit onderzoek. De derde kolom betreft iedereen die geselecteerd is voor de potentiële controlegroep, maar nog voordat de matching is toegepast. De vierde kolom betreft de controlegroep na matching, zij vormen de definitieve controlegroep waarmee effecten gemeten zijn.

De totalen in de tabel betreffen de aantallen voor en na koppeling aan de CBS-data. Omdat niet iedereen gekoppeld kon worden, zijn de aantallen na koppeling lager. Zie ook "Koppelen van bronnen" in bijlage 3.

Tabel 2. Kenmerken van verzekerden in de interventie- en controlegroep

	Geselecteerd voor interventie		Controlegroep	
	Niet aanwezig bij zitting	Wel aanwezig bij zitting	voor matching	na matching
Totaal				
Voor koppeling aan CBS-data	500	130	600	n.v.t.
Na koppeling aan CBS-data	460	110	540	110 ^[22]
Geslacht				
Man	63%	66%	61%	66%
Vrouw	38%	34%	39%	34%
Gemiddelde leeftijd				
	37,3	34,8	35,9	37,9
Type huishouden				
Eenpersoonshuishouden	28%	27%	24%	20%
Paar zonder kinderen	10%	12%	15%	19%
Paar met kinderen	32%	30%	38%	38%
Eenouderhuishouden	23%	28%	18%	19%
Overig en institutioneel huishouden	7%	.	5%	.
Hoogst behaalde opleidingsniveau				
Laag	36%	38%	35%	51%
Midden	33%	41%	35%	31%
Hoog	9%	.	8%	.
Onbekend	22%	16%	22%	12%
WW				
Wel WW-uitkering	10%	10%	12%	12%
Geen WW-uitkering	90%	90%	88%	88%
Bijstand				
Wel bijstandsuitkering	14%	17%	12%	24%
Geen bijstandsuitkering	86%	83%	88%	76%
Baan				
Wel baan als werknemer	36%	50%	44%	44%
Geen baan als werknemer	64%	50%	56%	56%

[22] Omdat one-to-one matching met terugleggen is toegepast, zijn sommige verzekerden meerdere keren meegeteld en betreft het hier niet 110 maar 70 unieke personen waarvan sommigen meerdere keren meetellen.

	Geselecteerd voor interventie		Controlegroep	
	Niet aanwezig bij zitting	Wel aanwezig bij zitting	voor matching	na matching
Geregistreeerde problematische schulden				
Wel geregistreeerde problematische schulden	26%	29%	30%	27%
Geen geregistreeerde problematische schulden	74%	71%	70%	73%
Jaarinkomen van het huishouden				
Minder dan 10.000 euro	10%	3%	8%	3%
10.000 tot 20.000 euro	34%	44%	31%	47%
20.000 tot 30.000 euro	28%	31%	29%	32%
30.000 tot 50.000 euro	16%	16%	19%	10%
50.000 euro of meer	2%	0%	3%	5%
Onbekend	10%	6%	10%	3%
Vermogen van het huishouden				
Minder dan 0 euro	47%	55%	53%	57%
0 tot 1.000 euro	12%	19%	8%	13%
1.000 tot 10.000 euro	12%	9%	8%	6%
10.000 tot 50.000 euro	5%	5%	7%	10%
50.000 of meer	13%	5%	14%	10%
Onbekend	10%	6%	10%	4%
Migratieachtergrond^[23]				
Geen migratieachtergrond	16%	18%	20%	19%
Migratieachtergrond	84%	82%	80%	81%
Gemiddelde schuld van het huishouden	€ 39.000	€ 22.000	€ 54.000	€ 24.000
Gemiddelde openstaande schuld bij zorgverzekeraar^[24]	€ 620	€ 890	€ 670	€ 900

[23] Het feit dat dit relatief vaak personen met een migratieachtergrond betreft hangt mogelijk samen met andere sociaaleconomische kenmerken, maar dat is hier niet onderzocht.

[24] Gemiddelde openstaande schuld exclusief uitschieters.

Bijlage III.

Bronnen

Bronnen

Zorgverzekeringsdata - Dit bestand bevat gegevens van de interventiegroep (deelnemers aan de pilot in Amsterdam tussen januari 2021 en april 2022) en de potentiële controlegroep (niet-deelnemers woonachtig in Rotterdam), in totaal 1.230 personen. Het databestand omvat onder andere variabelen met betrekking tot betalingsregelingen, aanmelding bij deurwaarders, schuldhulpverlening en openstaande schulden. Deelnemers aan de pilot zijn gevolgd van het moment van de rolzitting. Personen in de potentiële controlegroep zijn gevolgd vanaf het moment van selectie. Personen zijn gevolgd zolang als op het moment van onderzoek mogelijk was, dit was minimaal zeven maanden en maximaal 18 maanden.

Stelsel van Sociaal-statistische Bestanden (SSB) - Het SSB is een stelsel van registers en enquêtes, die op persoonsniveau kunnen worden

gekoppeld. Per jaargang worden meer dan 50 verschillende registers gebruikt. Deze registers hebben betrekking op verschillende sociaaleconomische onderwerpen, zoals banen, uitkeringen, woningen en onderwijs. De doelpopulatie van het SSB bestaat uit alle personen die in Nederland wonen, en personen die niet in Nederland wonen maar in Nederland werken of een uitkering dan wel pensioen vanuit Nederland ontvangen. Er staan in het SSB-gegevens over banen, uitkeringen, personen, huishoudens en bedrijven.

Stapelingsmonitor - De Stapelingsmonitor is een door het CBS samengesteld microdatabestand dat inzicht geeft in het gebruik en stapeling van sociale regelingen en voorzieningen door personen en huishoudens per jaar vanaf 2011. Het microdatabestand bevat per persoon verschillende persoonskenmerken en informatie over het gebruik van regelingen en voorzieningen op het gebied van zorg,

sociale zekerheid en onderwijs. Vanaf verslagjaar 2017 bevat de monitor ook variabelen met betrekking tot (multi)problematiek. De populatie bestaat uit alle personen die op 31-12 van het verslagjaar stonden ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP).

Koppelen van bronnen

De zorgverzekeringsdata dienen als basisbestand waaraan alle overige CBS-bestanden gekoppeld zijn. De koppeling heeft plaatsgevonden door middel van een pseudonieme koppelsleutel. Door verschil in peilmomenten van de gebruikte

bronnen is er sprake van koppelverlies en zijn niet alle personen uit het bestand van de zorgverzekering meegenomen in de uiteindelijke analyses. Zo is een groot deel van de gebruikte variabelen afkomstig uit de Stapelingsmonitor 2020 met personen die op 31-12-2020 in de BRP stonden ingeschreven. Ook enkele andere variabelen, afkomstig uit andere bronnen, konden niet voor iedereen in het basisbestand gekoppeld worden. Om deze reden bevat het uiteindelijke analysebestand alleen personen voor wie alle benodigde CBS-data gekoppeld kon worden. Van de 1.230 personen in het basisbestand zijn 1.120 personen verrijkt met CBS-data.

Bijlage IV.

Uitkomstmaten en achtergrondkenmerken

Uitkomstmaten

Hieronder wordt per beoogd effect toegelicht wat wel en niet mogelijk was binnen de kwantitatieve effectmeting.

Duurzaam inlopen van de betalingsachterstand - Op basis van data van de zorgverzekering kon nagegaan worden of personen een betalingsregeling hadden getroffen en wat in de maanden na de zitting de openstaande schuld was bij de zorgverzekering. Daarnaast is uit deze data op te maken of personen zijn aangemeld bij een externe incassopartner (deurwaarder). Er is sprake van duurzaam inlopen van de betalingsachterstand als er niet opnieuw een betalingsachterstand ontstaat. Of hier sprake van was is voor een beperkte periode te bepalen. Personen konden namelijk op het moment van onderzoek tot minimaal zeven maanden en maximaal 18 maanden na de interventie/selectie gevolgd worden.

In beeld gekomen bij maatschappelijke dienstverlening/schuldhelpverlening - Dit betekent dat de schuldhelpverlener gedurende een stabilisatieperiode (van maximaal acht maanden) kan helpen om iemands schulden uit te zoeken en te werken aan een voorstel om afspraken te maken met de verschillende schuldeisers. Als de zorgverzekering akkoord gaat met deze overeenkomst worden de incassomaatregelen tijdelijk stilgelegd. Op basis van data van de zorgverzekering kon nagegaan worden of personen in de maanden na de zitting een stabilisatieovereenkomst hebben afgesloten en/of dat er een schuldhelpverleningstraject is gemeld bij de zorgverzekering. In het geval dat een persoon geholpen wordt door schuldhelpverleners bij het verhelpen van schulden kan een zogenoemde stabilisatieovereenkomst worden afgesloten tussen de schuldhelpverlener en de verzekerde. De aantallen in de interventie- en controlegroep bleken

dusdanig beperkt dat het niet mogelijk was om hiermee effecten te meten. Over of iemand daarnaast in contact is gekomen met maatschappelijke dienstverlening is geen data beschikbaar.

Overige schulden aangepakt of voorkomen - Het CBS beschikt over gegevens met betrekking tot problematische schulden. Deze bron bevat echter slechts een deel van alle problematische schulden die personen kunnen hebben en was ten tijde van het onderzoek niet actueel genoeg om effecten als gevolg van de interventie mee te onderzoeken.

Verbetering van het welzijn - Het CBS beschikt over gegevens die indirect iets kunnen zeggen over het welzijn van mensen. Denk bijvoorbeeld aan zorggebruik en gegevens over iemands werk- en inkomenspositie. Ook deze gegevens zijn ten tijde van het onderzoek niet actueel genoeg om te gebruiken voor het onderzoeken van effecten.

Achtergrondkenmerken

Hieronder worden de in dit onderzoek gebruikte onafhankelijke variabelen toegelicht.

Leeftijd - Leeftijd op 31 december 2020

Geslacht - Geslacht volgens de Basisregistratie Personen

Opleidingsniveau - Hoogst behaalde opleidingsniveau op 1 oktober 2020 onderverdeeld naar:

- Laag: Dit omvat onderwijs op het niveau van basisonderwijs, het vmbo, de eerste 3 leerjaren van havo/vwo en de entreeopleiding, de voormalige assistentenopleiding (mbo1).
- Middelbaar: Dit omvat de bovenbouw van havo/vwo, de basisberoepsopleiding (mbo2), de vakopleiding (mbo3) en de middenkader- en specialistenopleidingen (mbo4).
- Hoog: Dit omvat onderwijs op het niveau van hbo of wo.

Type huishouden - Typering van een huishouden op basis van de onderlinge relaties van de personen binnen een huishouden op 31 december 2020.

Burgerlijke staat - Formele positie van een persoon op 31 december 2020 waarbij wordt verwezen naar het huwelijk en het geregistreerd partnerschap. Per 1 januari 1998 is het geregistreerd partnerschap ingevoerd. Doorgaans worden het geregistreerd partnerschap en het huwelijk op dezelfde wijze behandeld.

Wijziging burgerlijke staat in afgelopen drie jaar - Laatste wijziging in burgerlijke staat gedurende 2018-2020.

Herkomst - Kenmerk dat weergeeft met welk land een persoon verbonden is op basis van het geboorteland van de ouders of van zichzelf. Voor een persoon behorend tot de eerste generatie bepaalt het land waar hij of zij is geboren de achtergrond. Voor een persoon behorend tot de tweede generatie is het geboorteland van de moeder bepalend, tenzij dat ook Nederland is. In dat geval bepaalt het geboorteland van de vader de achtergrond. Ook wordt onderscheid gemaakt tussen personen met en zonder een migratieachtergrond. Het CBS heeft in 2021 een nieuwe herkomstindeling ontwikkeld. De nieuwe indeling wordt vanaf begin 2022

geleidelijk doorgevoerd in de statistieken, tabellen in StatLine en overige publicaties.

Persoonlijk inkomen - Dit omvat het totaal van inkomen uit arbeid, inkomen uit eigen onderneming, uitkering inkomensverzekeringen en uitkering sociale voorzieningen (m.u.v. kinderbijslag en kindgebonden budget) in 2020. Premies inkomensverzekeringen (m.u.v. premies voor volksverzekeringen) zijn hierop in mindering gebracht.

Inkomen uit werk - Inkomen uit werk (primaire inkomen) bevat het bruto-jaarinkomen van een persoon uit arbeid en uit eigen onderneming in 2020.

Huishoudinkomen - Het gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen in 2020 gecorrigeerd voor verschillen in grootte en samenstelling van het huishouden. Deze correctie vindt plaats met behulp van equivalentiefactoren. In de equivalentiefactor komen de schaalvoordelen tot uitdrukking die het gevolg zijn van het voeren van een gemeenschappelijke huishouding. Met behulp van de equivalentiefactoren worden alle inkomens herleid tot het inkomen van een eenpersoons-huishouden. Op deze wijze zijn de

welvaartsniveaus van huishoudens onderling vergelijkbaar gemaakt. Het gestandaardiseerd inkomen is een maat voor de welvaart van (de leden van) een huishouden.

Laag huishoudinkomen - Inkomen in 2020 onder de lage-inkomensgrens. Om te bepalen of een huishouden een laag inkomen heeft, wordt het besteedbaar inkomen van een huishouden (exclusief gebonden overdrachten zoals huursubsidie/huurtoeslag) omgerekend tot het gestandaardiseerde inkomen. Vervolgens wordt dit gestandaardiseerde inkomen (met het prijsindexcijfer voor de gezinsconsumptie) herleid naar het prijspeil in 2000. Het resulterende gestandaardiseerde en gedefleerde inkomen is laag wanneer het minder is dan € 9.250,-. Deze grens komt ongeveer overeen met de koopkracht van een bijstandsuitkering voor een alleenstaande in 1979, toen deze op zijn hoogst was.

Langdurig laag huishoudinkomen – in 2020 al vier jaar op rij inkomen onder de lage-inkomensgrens.

Belangrijkste inkomensbron - De bron waaruit een persoon het meeste inkomen ontving in 2020, ingedeeld naar het inkomensbestanddeel met het

hoogste bedrag. Het hoogste bedrag van deze inkomensbestanddelen bepaalt de voornaamste inkomensbron, waarbij eerst de totalen per hoofdgroepering onderling worden vergeleken. Indien sprake is van inkomen uit eigen onderneming is dit bestanddeel steeds als voornaamste inkomensbron aangemerkt, ook al is er sprake van een gering of zelfs negatief inkomen.

Vermogen van het huishouden - Het saldo van bezittingen en schulden op 1 januari 2020. De bezittingen bestaan uit financiële bezittingen (banktegoeden en effecten), onroerend goed en ondernemingsvermogen. De schulden omvatten onder meer schulden ten behoeve van een eigen woning en consumptief krediet.

Schulden van het huishouden - Totale waarde aan schulden van een huishouden op 1 januari 2020. De schulden betreffen de hypotheekschuld van de eigen woning, studieschulden en overige schulden zoals voor consumptieve doeleinden, de financieringen van aandelen, obligaties of rechten op periodieke uitkeringen, schulden voor de financiering van de tweede woning of ander onroerend goed.

Bijstandsuitkering - Kenmerk dat aangeeft of persoon ergens in 2020 een uitkering ontvangen heeft in het kader van de Participatiewet (voorheen WWB), IOAW en/of IOAZ.

WW-uitkering - Kenmerk dat aangeeft of persoon ergens in 2020 een uitkering ontvangen heeft in het kader van de Werkloosheidswet (WW).

AO-uitkering - Kenmerk dat aangeeft of persoon ergens in 2020 een uitkering ontvangen heeft in het kader van arbeidsongeschiktheid.

Ziektewetuitkering - Kenmerk dat aangeeft of persoon ergens in 2020 een uitkering ontvangen heeft in het kader van de Ziektewet.

Baan als werknemer - Kenmerk dat aangeeft of een persoon wel of geen baan als werknemer op 31 december 2020 heeft.

Zelfstandig ondernemer - Kenmerk dat aangeeft of persoon in 2020 zelfstandig ondernemer is.

Jeugdzorg - Kenmerk dat aangeeft of iemand in 2020 jeugdhulp, jeugdbescherming en/of jeugdreclassering had.

- *Jeugdhulp* - Hulp en zorg aan jongeren en hun ouders bij psychische, psychosociale en/of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking van de jongere of opvoedingsproblemen van de ouders.
- *Jeugdbescherming* - Een maatregel die de rechter dwingend oplegt met het doel een bedreiging voor de veiligheid en ontwikkeling van het kind op te heffen.
- *Jeugdreclassering* - Een combinatie van begeleiding en controle voor jongeren vanaf 12 jaar, die voor hun 18e verjaardag met de politie in aanraking zijn geweest en een proces-verbaal hebben gekregen.

Juridische ouder van een kind in de jeugdzorg - Kenmerk dat aangeeft of iemand een juridisch kind met jeugdzorg in 2020 heeft.

Wanbetaler zorgverzekering - Personen die op 31 december 2020 staan aangemeld bij CAK omdat zij minimaal zes maanden geen premie voor hun basisverzekering betaald hebben.

Geregistreerde problematische schulden - Kenmerk dat aangeeft of een persoon op 1 januari 2020 en/of 1 oktober 2020 geregistreerde

problematische schulden heeft volgens de zogeheten 'smalle definitie'. Dat wil zeggen dat de persoon voldoet aan ten minste een van de volgende criteria op 1 januari en/of 1 oktober 2020:

- Volgt een Wet schuldsanering natuurlijke personen (Wsnp)-traject.
- Heeft ten minste zes maanden de zorgpremie niet betaald.
- Heeft een betalingsachterstand van een Wet Mulder-boete bij het Centraal Justitieel Incassobureau (CJIB) waarvan de tweede aanmaning ten minste twee maanden openstaat, of zich al in een ernstigere wanbetalersfase bevindt. Daarnaast moet het openstaande bedrag in totaal minimaal € 50,- zijn.
- Heeft langer dan 27 maanden een toeslagschuld van totaal minimaal € 50,- openstaan bij de Belastingdienst.

Licht verstandelijke beperking - Kenmerk dat aangeeft of een persoon een licht verstandelijk beperking heeft. Er is sprake van een licht verstandelijke beperking wanneer een persoon in 2020 voldoet aan ten minste een van de volgende eisen: ontvangt een arbeidsongeschiktheidsuitkering met een diagnose met betrekking tot een licht verstandelijke beperking, heeft een Wet sociale werkvoorziening (Wsw)-indicatie, heeft een Wet langdurige zorg

(Wlz)-Indicatie in het zorgprofiel licht verstandelijk gehandicapt (LVG) of heeft praktijkonderwijs als hoogst behaalde opleiding.

Verdacht van misdrijf - Kenmerk dat aangeeft of een persoon in 2020 door de politie is geregistreerd als verdachte van een misdrijf. Voor deze persoon bestaat op basis van feiten of omstandigheden een redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit.

Gedeclareerde ziektekosten - Som van alle in 2020 gedeclareerde zorgkosten binnen het basispakket van de zorgverzekering.

GGZ-kosten gemaakt - Kenmerk dat aangeeft of een persoon in 2020 gebruik heeft gemaakt van generalistische of gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (GGZ) gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Initiële openstaande schuld bij de zorgverzekeraar - Hoogte van de betalingsachterstand voorafgaand aan de rolzitting (in het geval van de interventiegroep) of op het moment van selectie voor het onderzoek (in het geval van de controlegroep).

Bijlage V.

Interviews

Naast analyses op zorgverzekerings- en CBS-data zijn semigestructureerde interviews afgenomen bij gedaagden die naar de zitting zijn gekomen. De interviews zijn afgenomen en geanalyseerd door onderzoekers van het Lectoraat Schulden en Incasso (Hogeschool Utrecht) en Bureau Bartels. De interviews zijn gedaan tussen mei en december 2021. In totaal zijn 17 gedaagden die aanwezig waren op de zitting gesproken:

- Dertien interviews zijn direct na afloop van de zitting in de rechtbank afgenomen.
- Vier interviews zijn telefonisch afgenomen enige tijd na de zitting.
- Twee van de 13 personen die direct na afloop van de zitting zijn geïnterviewd zijn later nogmaals telefonisch gesproken voor een extra interview.

Algemene onderwerpen die aan bod kwamen tijdens deze interviews zijn:

- Wat men van de zitting vond.
- Afspraken die gemaakt zijn tijdens de zitting.
- Hoe het contact met de aanwezige maatschappelijk dienstverlener was ervaren.
- Wat de interventie heeft opgeleverd.
- Hoe men zich voelde na afloop van de zitting.
- Hoe het contact met de rechtbank en de zorgverzekeraar voorafgaand aan de zitting was ervaren.



Samenwerking ketenpartners bij schuldhulpinterventies

Onderzoek naar samenwerking
tussen een zorgverzekeraar
en de rechtbank Amsterdam