

Vergaderjaar 2018–2019

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 965

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 maart 2019

Van alle verzekerden wisselde dit jaar 7 procent van zorgverzekeraar.¹ Hiermee is het aantal overstappers iets hoger dan voorgaande jaren. Overstappen is geen doel op zich; een weloverwogen keuze voor een zorgverzekering maken wel. We weten dat naast de daadwerkelijke overstappers, nog eens 20% van de verzekerden zich oriënteert op een nieuwe zorgverzekering. Samen een kwart van de verzekerden. Het is van belang dat verzekerden een polis hebben die bij hen past. En dat zij, wanneer dat niet zo is, kunnen overstappen naar een polis die beter bij hun behoeften en voorkeuren aansluit. Het «stemmen met de voeten» houdt verzekeraars immers scherp op het bepalen van hun polisaanbod en het inkopen van de juiste zorg namens hun verzekerden. Belangrijke voorwaarden voor het kiezen van een passende polis zijn dat zorgverzekeraars transparant zijn over hun polisaanbod en heldere (keuze-)informatie bieden. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt hier toezicht op.

Naar aanleiding van het afgelopen overstapseizoen bied ik u de volgende rapporten aan:

- Brief «Acties NZa voor en tijdens overstapperperiode»²
- Onderzoek Nivel in opdracht van de NZa: «Vindbaarheid van informatie op websites van zorgverzekeraars»³

De hoofdpunten van deze brief zijn:

- De onderzoeken van de NZa naar de vergelijkbaarheid en de vindbaarheid van (keuze)informatie laten zien dat in theorie alle elementen aanwezig zijn voor verzekerden om informatie te vinden. Zo voldoen de zorgverzekeringskaarten aan de eisen, komen de zorgverzekeraars de transparantieplichting na als het om collectiviteiten gaat en is de informatievertrekking door vergelijkingssites over het algemeen goed.

¹ In 2017–2018 wisselde 6,2% van de verzekerden, en in 2016–2017 was dit 6,4%, op basis van de cijfers die Vektis jaarlijks op 1 februari presenteert.

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

- Ondanks de inspanningen van zorgverzekeraars vinden verzekerden in de praktijk nog niet alle belangrijke (polis)informatie. Verzekerden hebben vooral moeite met het vinden van informatie over nagenoeg gelijke polissen, vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg en de eigen bijdrage van kraamzorg.
- Een transparant polisaanbod en heldere (keuze-)informatie is van groot belang. Ik vind het dan ook positief dat de NZa uitgebreid aandacht heeft besteed aan de vindbaarheid en vergelijkbaarheid van informatie. Transparantie houdt wat mij betreft in dat informatie niet alleen volledig en juist is, maar ook vindbaar en begrijpelijk. Ik steun het voorstel van de NZa dat zij verbeteringsmogelijkheden voor de vindbaarheid nader zal onderzoeken.
- Zorggebruikers lijken ondervertegenwoordigd als het om overstappen gaat. Ik wil meer weten over waarom deze groep nu niet overstapt en of zij belemmeringen ervaren. Daarom start ik een onderzoek, en zal ik uw Kamer hierover informeren. Zodat alle verzekerden zich vrij voelen om over te stappen en we verzekeraars scherp houden om voor alle verzekerden een goede polis aan te bieden.
- Vorig jaar zomer heb ik aan uw Kamer laten weten dat ik het polisaanbod wil verbeteren. Ik heb voorbereidingen getroffen om per 2020 de collectiviteitskorting te verlagen van 10 naar 5 procent. De maatregel ligt momenteel voor bij de Raad van State. Na ommekomst van de Raad van State, informeer ik uw Kamer. De effecten van zowel de verlaging van de collectiviteitskorting als de afspraak om het polisaanbod te beperken laat ik begin 2020 monitoren en ik informeer uw Kamer zo spoedig mogelijk over de uitkomsten hiervan.
- Zorgverzekeraars, maar ook andere aanbieders zorgverzekeringen zoals collectiviteiten en assurantietussenpersonen zijn nu aan zet om te zorgen voor een kleiner en onderscheidend polisaanbod.

Belangrijkste uitkomsten van de rapporten

Acties en bevindingen NZa voor en tijdens de overstapperiode

Tijdens het afgelopen overstapseizoen heeft de NZa een aantal activiteiten uitgevoerd om de vindbaarheid en vergelijkbaarheid van informatie rondom zorgverzekeringen te toetsen.

Vindbaarheid van informatie

Om inzicht te krijgen in de vindbaarheid van de informatie heeft de NZa het Nivel gevraagd om hier onderzoek naar te doen onder verzekerden. Daarnaast heeft de NZa gesprekken met zorgverzekeraars gevoerd om te achterhalen wat zij doen om de informatieverstrekking op hun website te verbeteren.

Onderzoek Nivel over vindbaarheid van informatie door verzekerden

Het gemiddelde percentage verzekerden dat informatie kon vinden ligt tussen de 36 procent (overzicht nagenoeg gelijke polissen) en 84 procent (vergoeding voor fysiotherapie). Het merendeel van de informatie werd goed gevonden. De vindbaarheid van het overzicht nagenoeg gelijke polissen, eigen bijdrage voor kraamzorg en vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg valt hierbij in negatieve zin op. Een andere belangrijke constatering uit het rapport is dat verzekerden niet altijd de juiste informatie vonden, terwijl ze wel dachten deze gevonden te hebben. Hier kan de begrijpelijkheid van informatie een rol bij hebben gespeeld, omdat een aantal respondenten in het onderzoek aangaf dat zij de vragen en/of onderwerpen soms (te) moeilijk vonden.

Het algemene beeld van de NZa is dat alle zorgverzekeraars inspanningen verrichten voor het doorlopend verbeteren van de informatievoorziening op de website. Zorgverzekeraars zetten verschillende methoden in om te achterhalen welke informatie verbeterd kan worden en hoe. Zorgverzekeraars blijken open te staan voor feedback op de informatie die zij aanbieden.

De resultaten uit het Nivel-onderzoek en de gesprekken met zorgverzekeraars laten zien dat de inspanningen van zorgverzekeraars nog niet altijd de gewenste verbetering van de vindbaarheid opleveren. Om meer inzicht te krijgen in hoe dit komt zal de NZa hier nader onderzoek naar doen in 2019.

Vergelijkbaarheid van informatie

In het kader van de vergelijkbaarheid van informatie heeft de NZa naar drie specifieke onderwerpen gekeken: 1) de transparantieplichting rondom collectieve verzekeringen 2) de informatieverstrekking door vergelijkingssites 3) de Europese eisen die gelden voor zorgverzekeringskaarten.

Transparantieplichting rondom collectieve verzekeringen

Het onderzoek naar de informatieverstrekking omtrent collectiviteiten bestond uit twee onderdelen 1) een steekproef van de informatie die door collectiviteiten wordt verstrekt aan verzekerden en 2) een enquête onder verzekerden over wat zij weten over hun collectieve verzekering. Zorgverzekeraars blijken te voldoen aan de transparantieplichting omtrent collectiviteiten. Daarnaast denken verzekerden over het algemeen goed te weten of zij een collectieve zorgverzekering hebben en wat de voordelen zijn.

Informatieverstrekking door vergelijkingssites

De NZa heeft de informatieverstrekking op vijf vergelijkingssites bekeken. Uit de analyse blijkt dat de informatieverstrekking op vergelijkingssites over het algemeen juist en duidelijk is. Wel constateert de NZa enkele aandachtspunten om het risico te voorkomen dat vergelijkingssites verzekerden naar een verzekering leiden die niet aansluit bij zijn of haar wensen en/of behoeften. Deze bevinding heeft de NZa met de betreffende vergelijkingssites besproken.

Zorgverzekeringskaarten

De afgelopen jaren boden zorgverzekeraars al vrijwillig zogenoemde zorgverzekeringskaarten aan met overzichtelijke informatie over de inhoud van de verschillende polissen. Op 1 oktober 2018 zijn zij dit – na de inwerkingtreding van de IDD, de Europese Richtlijn voor Verzekeringsdistributie (richtlijn 2016/97/EU) – verplicht. De NZa concludeert dat de aangeboden verzekeringskaarten voldoen aan het gestandaardiseerde Europese format. Ook stelt de NZa vast dat zorgverzekeraars voldoen aan het verstrekkingseisen indien de zorgverzekering via de website wordt afgesloten. Een aandachtspunt betreft de verstrekking van deze kaart indien een verzekerde telefonisch zijn verzekering afsluit bij de zorgverzekeraar. De NZa heeft zorgverzekeraars op bovenstaand aandachtspunt gewezen.

Vragen en meldingen

Burgers kunnen vragen of signalen melden bij de NZa. Tijdens de overstapperiode 2018–2019 ontving de NZa 240 vragen (per telefoon en e-mail) en 43 signalen bij het Informatie en Contact Centrum (ICC). Burgers stelden vragen over veel verschillende onderwerpen. Vijf vragen of signalen waren concreet genoeg om aan de betreffende zorgverzekeraars terug te leggen. Naar aanleiding van deze acties hebben zorgverzekeraars de tekst op de eigen websites aangepast.

Overig onderzoek door de NZa

Tijdens de overstapperiode is de NZa een onderzoek gestart naar een advertentie waarin patiënten een smartphone cadeau kregen van een zorgaanbieder, als zij kozen voor een bepaalde verzekeringspolis⁴. De NZa vindt dit onwenselijk, omdat zo de kans bestaat dat verzekerden hun zorgpolis niet kiezen op basis van de inhoud van de polis en de bijbehorende premie, maar om andere redenen. Bovendien mogen zorgaanbieders geen reclame-uitingen doen die afbreuk doen aan de zorgverzekeringswet of misleidend zijn⁵. Na contact met de NZa heeft deze zorgaanbieder deze actie stopgezet.

Beleidsreactie

Voor het maken van een goede keuze tijdens het overstapseizoen is een transparant polisaanbod en heldere (keuze-)informatie van groot belang. Ik vind het dan ook heel positief dat de NZa uitgebreid aandacht heeft besteed aan de vindbaarheid en vergelijkbaarheid van informatie rondom het kiezen van een zorgverzekering.

Transparantie

Transparantie houdt wat mij betreft in dat informatie niet alleen volledig en juist is, maar ook vindbaar en begrijpelijk. Hoewel de verzekeraars voldoen aan de transparantie-eisen met betrekking tot de collectiviteiten en de nagenoeg gelijke polissen, laten de onderzoeken zien dat op het gebied van vindbaarheid nog verbeteringen mogelijk zijn. Het is noodzakelijk dat de NZa in haar toezicht aandacht blijft besteden aan het onderwerp vindbaarheid van informatie. Het nadere onderzoek wat de NZa in haar brief aankondigt moedig ik dan ook aan. Omdat uit het onderzoek van het Nivel bleek dat ouderen meer moeite hadden met het vinden van informatie, lijkt mij extra aandacht voor deze groep hierbij van belang. Ouderen gebruiken relatief vaker zorg, daarom is het belangrijk dat zij over de juiste informatie beschikken om een passende polis te kiezen. Ik verwacht dat alle partijen meewerken aan het verbeterproces dat de NZa hierop inzet.

Naast de vindbaarheid is de begrijpelijkheid rondom zorgverzekeringen van belang. Ik ben samen met de NZa en andere partijen zoals verzekeraars en patiënten- en consumentenorganisaties in gesprek over het belang van het begrijpelijk maken van informatie voor alle verzekerden. Partijen werken hier al aan, maar verbeteringen op dit vlak zijn en blijven nodig. Door partijen bij elkaar te brengen, goede voorbeelden uit te wisselen en ook organisaties te betrekken die veel verstand hebben van het begrijpelijk maken informatie, zal ik mij hiervoor blijven inzetten.

⁴ Kamerstuk 29 689, nr. 942.

⁵ Zie artikel 39, eerste lid, Wmg.

Iedereen die wil overstappen moet zich ook daadwerkelijk vrij voelen om dat te doen. Zorggebruikers lijken ondervertegenwoordigd als het om overstappen gaat. Tegelijkertijd worden onderwerpen die voor zorggebruikers relevant zijn, lastig gevonden. Voor deze groep lijkt er winst te behalen als het om transparantie gaat. Ik wil meer weten over waarom deze groep nu niet overstapt en of zij belemmeringen ervaren. Daarom ga ik hier een onderzoek naar starten, ik informeer uw Kamer zo spoedig mogelijk over de uitkomsten hiervan.

Zodat alle verzekerden zich vrij voelen om over te stappen en we verzekeraars scherp houden om voor alle verzekerden een goede polis aan te bieden.

Overzichtelijk polisaanbod

Transparantie alleen is echter niet voldoende. Vorig jaar zomer heb aan uw Kamer laten weten dat ik het polisaanbod wil verbeteren. Het moet overzichtelijker en inzichtelijker, zowel in aantallen als in het onderscheid tussen de verschillende polissen (Kamerstuk 29 689, nr. 917). Ik heb destijds drie maatregelen aangekondigd, het extra toezicht van de NZa op transparantie voor verzekerden van afgelopen overstapseizoen was daar onderdeel van. Daarnaast heb ik met zorgverzekeraars afgesproken dat ze hun polisaanbod zullen beperken en meer onderscheidend maken. Collectiviteiten zijn in de meeste gevallen identiek aan de reguliere modelpolis. Omdat de korting op de basisverzekering niet wordt gelegitiemeerd heb ik aangekondigd met ingang van 2020 de maximale collectiviteitskorting naar 5 procent te verlagen. Voorbereidingen voor deze maatregel zijn getroffen en de AMvB ligt momenteel voor bij de Raad van State. Na ommekomst van de Raad van State informeer ik uw Kamer over de maatregel.

Van het beperken van het polisaanbod is dit jaar helaas nog niets te zien. Het op de markt brengen van nieuwe polissen, door Zilveren Kruis en VGZ, heeft geleid tot een toename van het aantal modelpolissen. Hoewel ik dit een teleurstellend resultaat en een verkeerd signaal vind, zal ik zoals afgesproken de effecten van zowel de verlaging van de collectiviteitskorting als de afspraak om het polisaanbod te beperken begin 2020 monitoren. Ik informeer uw Kamer uiteraard zo spoedig mogelijk over de uitkomsten hiervan.

Zorgverzekeraars, maar ook andere aanbieders van zorgverzekeringen zoals collectiviteiten en assurantietussenpersonen zijn nu aan zet om te zorgen voor een kleiner en onderscheidend polisaanbod. Ik daag alle partijen die zorgverzekeringen aanbieden uit, om vanuit het perspectief van de verzekerde in zijn of haar zoektocht naar een passende zorgverzekering, te werken aan nog meer transparantie en het verkleinen van het polisaanbod.

Campagne overstapseizoen

Het afgelopen overstapseizoen heb ik me ingezet om verzekerden te helpen bij het maken van een keuze voor een zorgverzekering. Zo heb ik samen met de Autoriteit Consument en Markt, de Consumentenbond, de NZa en de Patiëntenfederatie Nederland filmpjes en radiospots ontwikkeld om verzekerden te wijzen op het belang van een goede keuze voor een zorgverzekering en dat het regelen van de overstap zelf zo geregeld is. Verder is er weer een speciaal team het land ingetrokken, bijvoorbeeld naar kerstmarkten, winkelcentra en zorgstellingen, om vragen van mensen te beantwoorden over hun zorgverzekering. Ook konden

verzekeren op websites (bijvoorbeeld www.ikregelmijnzorggoed.nl en www.rijksoverheid.nl) terecht voor informatie en heb ik via social media informatie verspreid over de uitzonderingen op het eigen risico.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins