

Vergaderjaar 2004–2005

29 762

Regels inzake de aanspraak op een financiële tegemoetkoming in de premie van een zorgverzekering vanwege een laag inkomen (Wet op de zorgtoeslag)

29 763

Regeling van een sociale verzekering voor geneeskundige zorg ten behoeve van de gehele bevolking (Zorgverzekeringswet)

L

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 juni 2005

Tijdens de plenaire behandeling van de Zorgverzekeringswet en de wet op de Zorgtoeslag op 7 juni jl. heb ik toegezegd uw Kamer schriftelijk te informeren over de voorlichtingscampagne voor de burgers over deze wetten. Zoals ik in het debat heb aangegeven acht ik het van groot belang burgers goed en tijdig te informeren. Daarom zal een grootschalige voorlichtingscampagne van de overheid plaatsvinden in de periode van 4 juli 2005 tot begin 2006. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de campagne over de nieuwe zorgverzekering van VWS en de campagne over de zorgtoeslag van de Belastingdienst. De beide campagnes zullen zeer nauw op elkaar worden afgestemd.

De voorlichtingscampagne van de overheid

Hieronder schets ik de hoofdlijnen van de campagne van de overheid. In de bijlage treft u een uitgebreid overzicht aan van de campagne met de verschillende communicatiemiddelen en momenten.¹

Tussen begin juli en medio augustus wordt het publiek via de massamedia er op geattendeerd dat er per 1 januari 2006 een nieuwe zorgverzekering wordt ingevoerd, en dat daarmee het verschil tussen ziekenfonds en particuliere verzekering verdwijnt. Ook ontvangt de burger in deze periode achtergrondinformatie. Ik zal in de maand juli een brief met een brochure aan ieder huishouden sturen met een uitleg over de nieuwe zorgverzekering. Daarnaast komt er een speciale campagnewebsite (www.denieuwezorgverzekering.nl) en verschijnen er advertenties in huis-aan-huisbladen.

Aansluitend hierop zal vanaf medio augustus tot eind oktober de massamediale campagne van de Belastingdienst plaatsvinden. Daarin wordt de burger geattendeerd op de mogelijkheid om geld terug te ontvangen van de Belastingdienst in de vorm van een Zorgtoeslag. De campagne van de

¹ Is ter inzage gelegd op het Centraal Informatiepunt onder griffienr. 133369.

Belastingdienst is er op gericht om zoveel mogelijk potentiële toeslag-gerechtigden te bereiken. In september zal aan circa 6 miljoen huishoudens een aanvraagformulier voor de zorgtoeslag worden verzonden. Dit aanvraagformulier zal in ruim de helft van de gevallen al voorgevuld worden door de Belastingdienst.

Parallel hieraan wordt de burger in de massamedia er op gewezen dat men mogelijk recht heeft op zorgtoeslag en zo men geen aanvraagformulier heeft ontvangen, men alsnog een formulier kan aanvragen. Vervolgens zal worden uitgedragen dat men 1 november het ingevulde formulier dient terug te sturen naar de Belastingdienst, opdat de Belastingdienst tijdig (in december) het geld kan uitbetalen.

Tijdens de campagne van de Belastingdienst krijgt de communicatie over de nieuwe zorgverzekering een verdiepingsslag in huis-aan-huisbladen en dagbladen en op internet. Ook zal op basis van resultaten uit onderzoek, actuele ontwikkelingen in de media en de informatiebehoefte van de burger worden bepaald of er in de periode vanaf half augustus behoefte is aan een verdere segmentatie met gerichte boodschappen voor diverse doelgroepen.

Vervolgens zal er van eind 2005 tot begin 2006 een brede campagne plaatsvinden gericht op bewustwording van de individuele consequenties van de nieuwe zorgverzekering en de eigen keuzes die daarbij een rol kunnen spelen. Deze campagne haakt in op het aanbod van de zorgverzekeraars dat voor 16 december wordt uitgebracht aan de huidige verzekerden. De zorgverzekeraars zullen in deze periode uiteraard zelf ook uitgebreid voorlichting geven.

Tot slot zal worden gezien of een aanvullende campagne na maart 2006 gewenst is. Dit is afhankelijk van de vraag of uit onderzoek of actuele ontwikkelingen in de markt blijkt dat behoefte is aan een reminderfase waarin nogmaals gewezen wordt op de plicht om zich uiterlijk 1 mei te verzekeren. Ik verwacht dat hier minder noodzaak toe zal zijn, gelet op de waarborgen die ik rondom een soepele overgang van verzekerden voornemens ben te treffen (zie hieronder bij «overgang van verzekerden»).

Achtergronden bij campagne

De ervaring leert dat niet voor iedereen hetzelfde communicatie-instrument geschikt is. Daarom wordt in de campagne een breed scala aan communicatiemiddelen gebruikt. Het gaat dan om radio en tv-spotjes, huis-aan-huisbladen, advertenties in dagbladen, een brief met brochure aan ieder huishouden en een speciale campagnewebsite.

Naar aanleiding van de publiekscampagne zullen naar verwachting veel vragen worden gesteld door burgers. Op de campagnewebsite zullen veelgestelde vragen automatisch worden beantwoord.

De afhandeling van burgervragen die per telefoon, email of brief worden gesteld is belegd bij Postbus 51. Daarnaast wordt bij de Belastingdienst extra capaciteit vrijgemaakt voor het afhandelen van vragen over de zorgtoeslag. Zowel in de campagne als bij de vraagafhandeling wordt voortdurend gemeten welke burgervragen worden gesteld, hoeveel burgers goed geïnformeerd zijn etc. Op basis van die metingen kan waar nodig op korte termijn worden bijgestuurd.

Overigens zal naast de overheid een groot aantal andere organisaties richting het publiek communiceren over de nieuwe zorgverzekering en de zorgtoeslag. Patiënten- en consumentenorganisaties, werkgevers- en werknemersorganisaties en sociale diensten van gemeenten leveren vanuit hun verantwoordelijkheid voor specifieke groepen een belangrijke bijdrage aan de communicatie. Mijn departement heeft veelvuldig overleg met deze organisaties en ondersteunt hen waar mogelijk met communica-

tiemiddelen en kennis. Daarnaast spelen zorgverzekeraars vanzelfsprekend een belangrijke rol. Met Zorgverzekeraars Nederland wordt zowel op bestuurlijk als op operationeel niveau samengewerkt om campagne- en voorlichtingsactiviteiten af te stemmen, onverlet latend de eigen verantwoordelijkheid van individuele verzekeraars op dit punt.

Overgang van verzekerden

Personen die op dit moment gedekt zijn tegen ziektekosten, zullen uiterlijk 16 december 2005 van hun huidige verzekeraar een aanbod ontvangen voor een zorgverzekering plus, indien zij in hun huidige verzekering(en) ten opzichte van het ziekenfondspakket een aanvullend deel hebben, een aanvullende verzekering. Voor de aanvullende verzekering zal niet geselecteerd worden (voor de zorgverzekering is dit uiteraard op grond van de acceptatieplicht al niet toegestaan). De totaal aangeboden dekking zal zoveel mogelijk lijken op de totale huidige dekking.

Het aanbod van de verzekeraars geldt tot 1 maart 2006. Zoals ik u tijdens de plenaire behandeling van de Zorgverzekeringswet heb toegezegd, zal ik voorstellen door middel van een nota van wijziging in de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet te regelen dat personen die niet voor 1 januari 2006 op het aanbod hebben gereageerd, met ingang van die datum een zorgverzekering volgens dat aanbod en bij de in het aanbod aangewezen zorgverzekeraar krijgen. Deze zorgverzekering kan tot 1 maart 2006 met terugwerkende kracht door de verzekerde worden opgezegd, waarna men op grond van artikel 5 van de Zorgverzekeringswet tot 1 mei 2006 de tijd heeft om (met terugwerkende kracht tot 1 januari 2006) een zorgverzekering bij een andere zorgverzekeraar te sluiten. Deze opzegmogelijkheid zal de verzekeraar in het aanbod moeten noemen.

Door middel van deze regeling wordt enerzijds voorkomen dat de overgang op het nieuwe zorgverzekeringsstelsel tot een groei van het aantal onverzekerden leidt, terwijl aan de andere kant verzekeringsplichtigen die niet aan (de opvolger van) hun huidige verzekeraar gebonden willen blijven, voldoende tijd krijgen om alsnog weloverwogen voor een andere zorgverzekeraar te kiezen.

In de – uitvoerige – toelichting op eerdergenoemde nota van wijziging zal ik nog nader op de overgangssystematiek ingaan. Ik vertrouw er op u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst