

Vergaderjaar 2016–2017

34 399

Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met de elektronische zorgpolis

Nr. 9

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET NADER VERSLAG

Ontvangen 21 juni 2017

1. Inleiding

Met belangstelling heeft de regering kennis genomen van het nader verslag van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het voorstel van wet houdende wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met de elektronische zorgpolis. In deze nota naar aanleiding van het nader verslag wordt bij de beantwoording van de gestelde vragen zoveel mogelijk de volgorde van het nader verslag gevolgd.

2. Algemeen

*De leden van de **VVD-fractie** vragen de regering of zij inzicht kan bieden in de verhouding digitale en papieren zorgpolissen voor het jaar 2016 als gemiddelde van alle zorgverzekeraars en per individuele zorgverzekeraar. Tevens zouden zij graag inzicht willen krijgen in de ontwikkeling rond het verstrekken van digitale zorgpolissen in de afgelopen jaren.*

Op basis van een uitvraag onder zorgverzekeraars is een stijgende trend in het aantal digitale polissen waarneembaar. Voor het polisjaar 2017 geldt dat ongeveer 40% van de zorgpolissen (eind 2016) digitaal is verstrekt en 60% op papier. Een eerdere uitvraag onder zorgverzekeraars over polisjaar 2014 wees uit dat de verhouding tussen digitale polis en papieren polis 27% respectievelijk 73% betrof. Deze ontwikkeling ondersteunt het beeld dat ook ten grondslag ligt aan dit wetsvoorstel. Aangezien het een steekproef betreft, zijn er geen gegevens per individuele zorgverzekeraar.

Zij vragen ook naar communicatiemiddelen die zorgverzekeraars hebben ingezet om verzekerden hiertoe te verleiden.

De stijging van het percentage digitale polissen kan onder meer worden verklaard door het actieve beleid dat zorgverzekeraars hierop inzetten. Te denken valt aan communicatie via nieuws- en eindejaarsbrieven, binnen de mijn-omgeving, bij de jaarprolongatie, in relatiemagazines en op de websites van zorgverzekeraars, alsook aan gerichte belacties. Overigens

neemt het aantal digitaal verstrekte polissen evenzeer toe door de voorkeur van de verzekerden zelf.

Voorts zien deze leden graag dat de potentiële besparing die het wetsvoorstel oplevert opnieuw wordt berekend over het aantal zorgpolissen dat in 2016 is verstrekt en vragen zij om een aangepaste prognose voor het besparingspotentieel voor de komende vijf jaren.

Op basis van een raming van het Zorginstituut Nederland zijn voor het polisjaar 2017 ongeveer 13.647.000 mensen premieplichtig. Dat is ook in potentie het aantal zorgpolissen dat aan het einde van 2016 is verstuurd. Ervan uitgaande dat 60% hiervan een papieren polis betrof, komt het totale aantal papieren polissen voor polisjaar 2017 neer op 8.188.200. Als al die polissen op termijn digitaal worden, profiteren zowel zorgverzekeraars als verzekeringnemers door een verlaging van de regeldruk. Voor zorgverzekeraars geldt dat op personeelskosten in totaal bijna € 26 miljoen kan worden bespaard (5 minuten (tijdsbesparing) x € 37 (uurloon) x (8.188.200 (jaarlijkse aantal zorgpolissen) + 529.000 (aantal bewijzen beëindiging polis)). Ten aanzien van verzekeringnemers komt de besparing uit op bijna € 11 miljoen (5 minuten (tijdsbesparing) x € 15 (omrekenfactor tijdsbesparing burgers) x (8.188.200 (aantal zorgpolissen) + 529.000 (aantal bewijzen beëindiging polis)). Dat betekent dat de potentiële totale besparing ten opzichte van polisjaar 2017 in totaal bijna € 37 miljoen bedraagt.

Afhankelijk van het tempo waarmee het percentage digitale polissen zal stijgen na inwerkingtreding van het wetsvoorstel, wordt deze besparing over enkele jaren uitgesmeerd. Zorgverzekeraars verwachten dat «digitaal, tenzij» ertoe zal leiden dat in eerste instantie 75% van de polissen digitaal zal worden verstrekt. De regering verwacht dat dit percentage in de jaren daarop zal blijven toenemen.

De leden van de VVD-fractie vragen welke (niet-digitale) communicatiemiddelen zorgverzekeraars hebben om hun verzekerden te informeren over de overgang naar de digitale zorgpolis en de blijvende mogelijkheid voor een zorgpolis op papier. Zij vragen of al duidelijkheid bestaat over welke communicatiemiddelen daadwerkelijk door zorgverzekeraars zullen worden ingezet.

Zorgverzekeraars staan hiertoe verschillende momenten en middelen ter beschikking. Het informeren van verzekerden kan bijvoorbeeld bij de jaarlijkse aanbieding van de zorgverzekering, voorafgaand aan het sluiten van de zorgverzekering, in de polisvoorwaarden, in nieuwsbrieven, door de klantenservice, via gerichte belacties, op de website, in de zogenaamde mijn-omgeving, enzovoort. Dit gaat derhalve niet enkel om digitale communicatiemiddelen. Van belang is dat alle verzekeringnemers adequaat worden geïnformeerd over de wijze van verstrekking van de zorgpolis en de optie om deze kosteloos op papier te ontvangen. Zorgverzekeraars dienen hierbij dus rekening te houden met de diversiteit van hun verzekerden.

Tot slot vragen deze leden hoe wordt geborgd dat iedere verzekerde bij inwerkingtreding van de wet weet dat de zorgpolis digitaal beschikbaar zal zijn in plaats van op papier en vragen hierbij om ervaringen bij andere organisaties zoals de Belastingdienst.

Het wetsvoorstel legt geen verplichting op aan zorgverzekeraars om de polis te digitaliseren. Evenmin wordt hierin voorgeschreven hoe de zorgverzekeraar hierover zou moeten communiceren naar zijn verzekerden. De wijze waarop de zorgverzekeraar zijn verzekerden informeert bij de overgang naar een standaard digitale polis is aan de zorgverze-

keraar zelf. De regering gaat ervan uit dat zorgverzekeraars hiervoor passende middelen kiezen. Zij zijn er zelf ook bij gebaat dat verzekerden niet in een onduidelijke situatie verkeren. Het is aan de zorgverzekeraar om eigen ervaringen en die van andere organisaties mee te nemen bij de keuze in communicatiemiddelen.

*De leden van de **SP-fractie** vragen de regering hoe zij het wetsvoorstel ziet in relatie tot de rapporten «De burger kan het niet alleen» en «De burger gaat digitaal» en hoe de regering vervolg gaat geven aan de bevindingen, conclusies en aanbevelingen.*

In de bovenstaande rapporten staat dat er verschillende gradaties zijn in internetvaardigheden, waarbij 96% van de bevolking toegang heeft tot internet. Van degenen met toegang tot internet gebruikt 95% e-mail, telebankiert 82%, winkelt 79% via internet en is er een gedeelte van de bevolking dat internet weinig of niet wil of kan gebruiken. Een groot deel van de mensen kan dus prima het internet gebruiken voor diverse doeleinden.

Uit de genoemde rapporten volgt ook dat een gedeelte van de bevolking minder digitaal vaardig is. Deze rapporten bevelen daarom bijvoorbeeld aan om een werkwijze te ontwikkelen om de groep(en) die het niet bijbenen mee te nemen in de ontwikkelingen, dan wel alternatieven te bieden. Daarnaast wordt aangegeven dat mensen naast digitale dienstverlening vaak behoefte hebben aan persoonlijk contact.

Gezien de voordelen van het elektronisch communiceren ligt het voor de hand dat het wetsvoorstel daarop inspeelt. Maar, in lijn met voornoemde rapporten, moet voor de mensen die minder digitaal vaardig zijn extra aandacht zijn. Daarom is expliciet in het wetsvoorstel opgenomen dat een verzekeringnemer kosteloos een papieren zorgpolis kan blijven ontvangen. In de toelichting is benadrukt dat de wijze waarop de verzekeringnemer zijn voorkeur voor een papieren zorgpolis kan aangeven vormvrij is. Dit hoeft vanzelfsprekend niet via digitale weg, maar kan bijvoorbeeld per brief of telefoon. Zo wordt er een alternatief geboden en kan er via persoonlijk contact worden aangegeven dat men liever een papieren zorgpolis ontvangt. Bovendien informeert de zorgverzekeraar (potentiële) verzekeringnemers op diverse (digitale en niet-digitale) wijzen over de digitalisering van de zorgpolis en de optie van een papieren polis. Zo worden verzekerden goed geïnformeerd en gewezen op het mogelijke alternatief dat zij hebben.

Voorts vragen deze leden wie erop vooruit gaat met het wetsvoorstel.

Hiervoor wordt verwezen naar paragraaf 7 van de memorie van toelichting, waar de lastenverlichting voor zorgverzekeraars en verzekeringnemers uitgebreid staan beschreven.

Vornoemde leden hebben tevens een aantal vragen over gekwalificeerde certificaten. Zij willen weten hoeveel de kosten hiervoor naar verwachting bedragen, of die kosten zijn meegenomen in de verwachte besparing en of de software die nodig is voor het vervaardigen en controleren van dergelijke certificaten al beschikbaar is. Daarnaast vragen zij welke instanties deze certificaten uitgeven, of dit private of publieke organisaties zijn, of deze organisaties winstoogmerk hebben, of zij zijn betrokken bij of hebben gelobbyd voor de totstandkoming van het wetsvoorstel en wat hun eventuele inbreng is geweest.

De digitale zorgpolis dient conform artikel 7:932, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek (BW) te zijn voorzien van een elektronische handtekening als bedoeld in artikel 3:15a, tweede lid, BW. Deze gekwalificeerde elektronische handtekening wordt door een beperkt aantal speciale

certificatiedienstverleners verstrekt. Dit zijn privaatrechtelijke organisaties met winstoogmerk. De betreffende organisaties zijn op geen enkele wijze betrokken bij de totstandkoming van het wetsvoorstel.

De (gemiddelde) kosten verschillen per certificatiedienstverlener en zorgverzekeraar. Gemiddeld genomen komen die kosten niet hoger uit dan een paar eurocent per zorgpolis. Deze kosten zijn meegenomen bij de berekening van de potentiële besparing van de digitale zorgpolis. In antwoord op de vraag of de software voor het vervaardigen en controleren van de bedoelde certificaten al beschikbaar is, wordt erop gewezen dat het digitaal verstrekken van de zorgpolis reeds mogelijk is na expliciete toestemming van de verzekerde. De benodigde software en systemen (voor zowel zorgverzekeraars als verzekerden) zijn derhalve reeds beschikbaar. Verzekerden hoeven dus geen extra software te downloaden.

Tot slot willen zij weten hoeveel de kosten voor ICT naar verwachting zullen stijgen met dit wetsvoorstel.

De regering is zich ervan bewust dat er door digitalisering van de zorgpolis ook nieuwe kosten kunnen ontstaan. De verwachte kosten hiervoor zijn meegenomen in potentiële kostenbesparing zoals beschreven in de memorie van toelichting. Per zorgverzekeraar zullen de kosten hiervoor verschillend uitpakken. Van belang is dat per saldo een aanzienlijke kostenbesparing verwacht wordt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers