

Vergaderjaar 2022–2023

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 1172**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 november 2022

U heeft mij verzocht om een brief aan uw Kamer te doen toekomen met hierin een reactie op signalen dat zorgverzekeraars momenteel brieven aan verzekerden sturen over het terugschroeven van tarieven van niet-gecontracteerde aanbieders van wijkverpleging en geestelijke gezondheidszorg naar 75% per 1 januari 2023. U heeft verzocht om daarbij specifiek in te gaan op de vraag of dit kan zonder wetstraject, daar de beperking van de vrije artskeuze in 2014 in de Eerste Kamer sneuvelde.

Omdat het polisaanbod tot de portefeuille behoort van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) ontvangt u deze brief mede namens de Minister van VWS.

#### **Is een combinatiepolis minder passend is dan een restitutiepolis**

Zorgverzekeringpolissen verschillen van elkaar; elke verzekerde kan ieder jaar opnieuw kiezen voor een polis die het beste bij hem of haar past. Voor iedere polis is sprake van een ruime keuze aan zorgverleners, waarvoor de kosten van zorg in de basisverzekering volledig wordt vergoed; de zorgverzekeraar moet immers aan zijn zorgplicht voldoen. Verzekerden kunnen ook kiezen voor polissen die een nog ruimere keuze aan zorgverleners aanbieden waarvoor de kosten volledig vergoed worden, maar waar een hogere premie voor betaald moeten worden. Daarbij gaat het om naturapolissen met een ruimere contractering dan gemiddeld, combinatiepolissen waarbij een (groot) deel van de zorgsoorten in restitutie wordt aangeboden en een ander (kleiner) deel van de zorgsoorten in natura, of restitutiepolissen waarvoor alle zorgverleners volledig vergoed worden (tenzij een excessief tarief wordt gevraagd; dat mag een zorgverzekeraar niet vergoeden).

Er is sprake van een ruim polisaanbod met ook voldoende keuze voor verschillende typen polissen. In 2022 zijn er 60 verschillende polissen op de markt: 37 hiervan zijn naturapolissen, 11 restitutiepolissen en 12 combinatiepolissen. Voor 2023 hebben twee zorgverzekeraars recent

laten weten een restitutiepolis om te zetten in een combinatiepolis en heeft een nieuwe zorgverzekeraar aangekondigd een restitutiepolis te gaan aanbieden.

Voor zover nu bekend zou er dan in 2023 nog steeds gekozen kunnen worden uit 10 restitutiepolissen.

Via de contractering kunnen zorgverzekeraars voor hun verzekerden goede en doelmatige zorg inkopen en sturen op het vermijden van niet-passende, ondoelmatige en daardoor onnodig dure zorg. Zorg is schaars en het is daarom van belang om schaarse zorgcapaciteit te richten op passende en doelmatige zorg. Goede contractering kan zich dus vertalen naar goede, passende zorg tegen een scherpe premie. Daarom kan een naturapolis voor veel verzekerden een goede keuze zijn. Waarbij ook bij een naturapolis de verzekerde vrijheid heeft in de keuze voor een zorgverlener, omdat de verzekeraar vanuit zijn zorgplicht voldoende zorgverleners moet contracteren, en omdat ingeval de verzekerde toch kiest voor een niet-gecontracteerde aanbieder, de vergoeding niet zodanig is dat dit een «hinderpaal» is.

Anders gezegd, voor de verzekerde staat bij een restitutiepolis tegenover het voordeel van volledige vergoeding van alle zorg bij alle zorgaanbieders het nadeel dat de verzekeraar ten behoeve van de verzekerde minder goed op de doelmatigheid van de zorg kan sturen, met als mogelijk gevolg hogere zorgkosten en een hogere premie en minder doelmatige inzet van schaarse zorgcapaciteit. Soms uit zich dit zelfs in voorbeelden uit bijvoorbeeld spiegelinformatie van overbehandeling en niet-effectieve zorg. Ook de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft onlangs nadrukkelijk gewezen op de noodzaak om de zorg doelmatiger te maken omdat het aanbod steeds schaarser wordt waardoor de toegang tot zorg onder druk komt te staan<sup>1</sup>.

Samen met de partijen van het Integraal Zorgakkoord (IZA) maken we de beweging naar passende zorg. Daarom is in het IZA nadrukkelijk afgesproken dat er wordt ingezet op een voor zorgaanbieders aantrekkelijker en eenvoudiger contracteerproces. Hierover zijn afspraken gemaakt om het contracteerproces verdergaand te verbeteren, in te zetten op het verder verlagen van administratieve drempels in de contractering en om met de Autoriteit Consument & Markt te gaan verkennen of kleine zorgaanbieders gezamenlijk kunnen gaan onderhandelen.

### **Hebben verzekerden bij een combinatiepolis voldoende vrijheid om te kiezen voor een arts of zorgverlener die hem of haar past**

In het IZA hebben partijen afspraken gemaakt over hoe zorgverzekeraars en zorgaanbieders de komende jaren via contractering een stevige bijdrage kunnen leveren aan passende zorg, goede toegankelijkheid, goede kwaliteit en doelmatigheid. Een van de doelen van de maatregelen op het gebied van contractering is om partijen daarmee te verbinden aan de impactvolle transformaties die we met de zorg gezamenlijk willen om bovengenoemde doelen te kunnen bereiken. Het is belangrijk dat zoveel mogelijk partijen meedoen aan de noodzakelijke beweging naar passende zorg. Daarmee kan ook worden ingezet op zo efficiënt en effectief mogelijke inzet van schaarse zorgverleners.

Het is belangrijk dat patiënten voldoende keuze hebben en ook blijven houden uit kwalitatief goede hulpverleners. Dit betekent echter niet dat de kosten van alle zorgverleners in alle gevallen bij alle polissen volledig vergoed dienen te worden, omdat daar een prijs tegenover staat en verzekerden daar een keuze in kunnen maken. Dat bij naturapolissen

<sup>1</sup> 1 De zorg heeft een kritisch punt bereikt | STAND VAN DE ZORG 2022 | NZa-Magazines.

niet-gecontracteerde zorg niet volledig vergoed wordt is daarom geen inbreuk op de vrijheid van de verzekerde om te kiezen voor een zorgverlener die bij hem of haar past.

Om de transformaties uit het IZA mogelijk te maken en ervoor te zorgen dat zorgverzekeraars scherper kunnen sturen op passende zorg moeten zorgaanbieders en zorgverzekeraars hierover goede afspraken kunnen maken. Dat doen zij bij uitstek in de contracten die zij onderling afspreken. In een contract kunnen afspraken gemaakt worden over het leveren van kwalitatief goede en betaalbare zorg voor de patiënt. Zorgverzekeraars moeten goed kunnen sturen op de contractering, zodat zoveel mogelijk partijen meedoen aan de beweging naar passende zorg. Immers, een te groot aandeel niet-gecontracteerde zorg kan leiden tot een te grote versnippering van het zorgaanbod en kan de transformatie naar passende zorg belemmeren. In het IZA is daarom afgesproken dat de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg wordt verlaagd, maar niet zodanig dat deze verlaging een «hinderpaal» is voor de verzekerde; bij de uitwerking van deze maatregel wordt geborgd dat er voldoende keuzemogelijkheden voor de verzekerde blijven én dat er genoeg ruimte blijft voor toetreding van nieuwe, innovatieve zorgaanbieders.

### **Is een polis met keuzevrijheid voor zorgaanbieders ook voor mensen met een krappe beurs betaalbaar**

Ook voor mensen met een smalle beurs is de vrijheid om te kunnen kiezen voor een zorgaanbieder betaalbaar. Daar zorgt de zorgtoeslag voor. De hoogte van de zorgtoeslag is namelijk gebaseerd op het gewogen gemiddelde van de nominale premies van alle polissen (inclusief restitutiepolissen) op de markt (en het gemiddelde eigen risico dat verzekerden betalen), en niet op de nominale premie van polissen met beperkte keuzemogelijkheden. Verzekerden die kiezen voor een restitutiepolis betalen gemiddeld wel meer dan verzekerden die voor een naturapolis kiezen: in 2022 is gemiddeld genomen een restitutiepolis 154 euro per jaar duurder dan een naturapolis. De keuzevrijheid voor zorgaanbieders is via de zorgtoeslag daarmee ook voor mensen met een laag inkomen geborgd, ook wanneer een restitutiepolis gemiddeld genomen duurder is dan een naturapolis.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,  
C. Helder