

Vergaderjaar 2014–2015

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 590

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 februari 2015

Inleiding

Met deze brief voldoe ik aan het verzoek van uw Kamer van 12 december 2014 om te reageren op de brief die de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) mij op 8 december 2014 stuurde over «aandachtspunten toezicht zorgverzekeraars». De NZa reageerde hiermee op mijn brief van 2 december 2014 (Kamerstuk 31 765, nr. 116, bijlage 3).

Acties van de NZa

De overheid is verantwoordelijk voor de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de Nederlandse zorg. Het zorgstelsel is er op gericht om dit te realiseren. Hiertoe worden zorgverzekeraars verondersteld onderling te concurreren. Concurrentie is gebaat bij transparantie. Bovendien moeten zorgverzekeraars zich in het kader van de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) houden aan de acceptatieplicht, het verbod op premiedifferentiatie en de zorgplicht. De NZa heeft als taak om een goede werking van het zorgstelsel te bevorderen. Concurrentie, transparantie en bescherming van de acceptatieplicht, het verbod op premiedifferentiatie en de zorgplicht daarvoor cruciaal. Op naleving van de regels die daarvoor gelden, moet goed en scherp worden toegezien.

Ik steun de intensivering van het toezicht die de NZa inmiddels heeft door-gevoerd en de extra acties die de NZa op speciale (deel)onderwerpen gaat ondernemen. Ik heb de NZa hierover op 2 december 2014 een brief geschreven. De NZa heeft bij brief van 8 december 2014 gereageerd en uiteengezet hoe zij dat wil gaan doen. Aan de hand van de in de brieven genoemde onderwerpen, ga ik hierop nader in. Overigens heb ik een aantal van deze acties ook al genoemd in de brief aan uw Kamer van 6 februari 2015 (Kamerstuk 31 765, nr. 116) met de titel «Kwaliteit loont».

1. Budgetpolissen

Bij budgetpolissen speelt de vraag of de zorgverzekeraars die deze polissen aanbieden aan de zorgplicht voldoen. De NZa doet hier onderzoek naar door de polissen en de inkoopcontracten na te lopen. Het onderzoek richt zich daarbij op de vraag of in alle budgetpolissen aan de zorgplicht wordt voldaan, te weten dat er op redelijke afstand en binnen redelijke termijn zorg wordt verleend. Daarnaast heb ik de NZa gevraagd of er voor deze polissen op kwaliteit wordt ingekocht of vooral op prijs. Daarnaast zal de NZa aangegeven welke acties zij zelf onderneemt om te borgen dat de zorgverzekeraars hun zorgplicht nakomen. De NZa verwacht de uitkomst van het onderzoek in het voorjaar van 2015 af te ronden.

Naast de vraag of zorgverzekeraars met alle budgetpolissen voldoen aan hun zorgplicht zal de NZa ook beoordelen of zorgverzekeraars de verzekerden voldoende informeren over de voor- en nadelen van een budgetpolis en of aanscherping van de NZa-beleidsregel «informatieverstrekking ziektekosten-verzekeraars en volmachten» voor 2016 noodzakelijk is. Indien nodig zal de NZa deze beleidsregel in de loop van 2015 aanpassen. Dit past in mijn streven om verzekerden meer inzicht te bieden in de inhoud van de polis.

2. Risicoselectie

Bij ongewenste drempels voor verzekerden om een bepaalde polis te nemen kan de acceptatieplicht en het verbod op premiedifferentiatie in het geding komen. De NZa gaat na of hier sprake van is. Daartoe onderzoekt zij op polisiniveau de in- en uitstroom van verzekerden: welke groepen verzekerden zijn voorspelbaar «winstgevend»? Deze informatie wordt gekoppeld aan het gedrag van zorgverzekeraars: hoe beïnvloeden zij het keuzegedrag van verzekerden en is dit acceptabel? Voorbeelden van een computerscherm dat op «zwart gaat» na het invullen van de leeftijd, zich moeten aanmelden en indirecte blokkades, worden onderzocht. De NZa verwacht dat de uitkomst van dit onderzoek in het voorjaar van 2015 beschikbaar komt. Aansluitend zal ik een beleidsmatige reactie geven. Met die reactie voldoe ik aan de motie Bouwmeester/Rutte (Kamerstuk 29 689, nr. 551) van 30 september 2014 en kom ik de toezegging (Kamerstuk 29 698, nr. 557) na die ik deed tijdens het Algemeen Overleg op 23 september 2014.

De NZa houdt voor en tijdens de overstapperiode van verzekerden op de achtergrond een de vinger aan de pols. Zij toetst de reclame- en media-uitingen van zorgverzekeraars aan ondermeer de regels voor informatieverstrekking en acceptatieplicht. In 2014 heeft de NZa een zeer beperkt aantal signalen ontvangen dat mogelijk niet voldaan werd aan de acceptatieplicht. De NZa heeft de betreffende zorgverzekeraars hier direct op aangesproken. Ook tijdens de volgende overstapperiode blijft de NZa hierop scherp toezicht houden.

Op dit moment onderzoekt de NZa of het mogelijk is om sturing van verzekerden door verschillen in inschrijvingseisen te verbieden. Daarnaast bekijkt zij hoe zorgverzekeraars sturen op acceptatiebeleid van volmachten. Tot slot stelt de NZa een visie op over de sturing van verzekerden op de basisverzekering via de aanvullende verzekering. De NZa rondt deze onderzoeken en de visie over sturing van verzekerden naar verwachting in het voorjaar van 2015 af en maakt dan ook de visie terzake openbaar.

Voorlopig ziet de NZa geen onrechtmatigheden in de wijze waarop zorg-verzekeraars collectiviteitspolissen en het vrijwillig eigen risico inzetten om hun positie te verbeteren. NZa volgt de ontwikkelingen op de voet, maar doet op dit moment geen specifiek onderzoek naar deze onderwerpen.

3. Transparantie zorgverzekeringsmarkt

Door transparantie wordt de concurrentie tussen zorgverzekeraars versterkt. Daarom ziet de NZa het als één van haar taken om de transparantie op de zorgverzekeringsmarkt te vergroten. De NZa stelt hiervoor regels op in NZa-beleidsregel «informatieverstrekking ziektekosten-verzekeraars en volmachten» en houdt actief toezicht op de naleving daarvan. Zo schrijft de NZa voor welke informatie over de polissen zorgverzekeraars minimaal aan de consumenten moeten verstrekken en hoe zij die informatie moeten geven. Een voorbeeld hiervan is dat uit de website duidelijk moet blijken welk zorgaanbod de zorgverzekeraar heeft gecontracteerd. De NZa houdt hier toezicht op door zorgverzekeraars jaarlijks in het najaar rond de overstapperperiode een self-assessment te laten invullen. Bovendien monitort de NZa tijdens deze periode in hoeverre de zorgverzekeraars in reclame- en media-uitingen voldoen aan de regels. Ook dit is een onderwerp waar de zorgverzekeraars in het self-assessment naar kijken. De NZa controleert vervolgens deze self-assessments en spreekt de zorgverzekeraars aan wanneer blijkt dat zij niet voldoen. In het najaar van 2014 heeft dit er toe geleid dat een aantal zorgverzekeraars verbeteracties moest inzetten. Begin december 2014 waren deze acties afgerond en voldeden alle zorgverzekeraars aan de gestelde eisen.

Naast deze acties bekijkt de NZa ook een aantal aspecten, dat de werking van en de transparantie op de zorgverzekeringsmarkt negatief kan beïnvloeden. Zo ontwikkelt de NZa een model om in kaart te brengen of bepaalde zorg-verzekeraars marktmacht hebben. Daarbij gaat zij tevens in op de vragen: wat deze zorgverzekeraars doen met deze macht en of dit gedrag acceptabel is?

Daarnaast wordt de mislukte toetreding op de zorgverzekeringsmarkt van de nieuwe zorgverzekeraar Anno 12 onder de loep genomen. Waarom is dit niet gelukt? Licht dit aan de concurrentie op de zorgverzekeringsmarkt? De NZa verwacht dat de uitkomst van dit onderzoek een plek krijgt in de Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2015 die in de zomer 2015 openbaar wordt gemaakt.

Er zijn inmiddels 70 verschillende polissen op de markt. Maar door de grote verscheidenheid aan collectiviteiten, marketinguitingen en de veel gemaakte koppeling met aanvullende verzekeringen lijkt de keuze veel groter en het aantal polissen lijkt in de duizenden te lopen. Doet dit aantal recht aan de verschillende voorkeuren van de verzekerden of wijst dit op een gebrek aan concurrentie? De NZa zal dit onderzoeken.

Voorafgaand aan de overstapperperiode vorig jaar is de NZa samen met de Autoriteit Consument en Markt (ACM) een campagne gestart om consumenten te helpen bewust en weloverwogen een keuze te maken voor een zorgverzekering die aansluit bij hun behoefte. Hiertoe hebben zij onder meer een 5 stappenplan opgesteld dat op de website Consuwijzer is geplaatst. Dit plan geeft de consument inzicht in zijn rechten en plichten en helpt hem om op een eenvoudige wijze een goed onderbouwde keuze voor een zorgverzekering te maken. Ik vind dit een goed initiatief van de NZa en de ACM.

4. Vergelijkingssites

Concurrentie is erbij gebaat dat vergelijkingssites juiste en volledige informatie bevatten die makkelijk toegankelijk is voor verzekerden. Hierdoor kunnen verzekerden gebruik maken van een goed hulpmiddel bij hun keuze voor de juiste polis.

Zorgverzekeraars leveren vergelijkingssites informatie aan over hun polissen en spannen zich er voor in dat deze informatie klopt. Toch blijkt uit onderzoek van de NZa dat de informatie op vergelijkingssites niet altijd juist en volledig is. De NZa wil de zorgverzekeraars de ruimte bieden om zelf – en samen met vergelijkings-sites – tot oplossingen te komen en de informatievoorziening te verbeteren. Indien zorgverzekeraars hier onvoldoende werk van maken, zal de NZa zo nodig nadere eisen stellen.

Zoals ik heb aangegeven in de brief (Kamerstuk 29 689, nr. 586) met mijn beleidsreactie op de rapporten van de NZa, ACM en Autoriteit Financiële Markten (AFM) wil ik hier niet op wachten. Ik vind de vergelijkingssites zo doorslaggevend zijn in de keuze van mensen, dat onvolledige of onjuiste informatie niet acceptabel is. Ik zal de NZa daarom verzoeken nadere regels op te stellen ten aanzien van de controle door zorgverzekeraars van de informatie op vergelijkings-sites, opdat de informatieverstrekking door vergelijkingssites niet alleen beter maar ook eenduidiger wordt. Ook blijf ik met de AFM en het Ministerie van Financiën in nauw overleg over aanscherping van het normenkader voor vergelijkingssites.

5. Contractering individuele beroepsbeoefenaren

Contractering speelt een belangrijke rol bij het verbeteren van de uitkomsten van de zorg: hogere kwaliteit, goede toegankelijkheid en betere betaalbaarheid. De NZa onderzoekt hoe het staat met de contractering. Hiertoe bekijkt zij voor logopedie, verloskunde, fysiotherapie en eerstelijns GGZ hoe de contractering is verlopen. Nog dit kwartaal publiceert de NZa overzichten van de contractering in Nederland. Indien er witte vlekken zijn waar de contractering onvoldoende is, zal de NZa bij de betreffende zorgverzekeraars nagaan hoe zij in die gebieden aan hun zorgplicht voldoen.

Daarnaast zal de NZa de resultaten van een evaluatie met veldpartijen van de wijze waarop het contracteringsproces is verlopen, opnemen in de Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2015 die in de zomer openbaar wordt gemaakt. Het gaat daarbij om vragen als: handelen zorgverzekeraars en zorgaanbieders bij het contracteren volgens de NZa-handleiding «Good contracting practices», is sprake van misbruik van inkoopmacht en kunnen brancheorganisatie een rol spelen bij het verbeteren van het onderhandelingsproces bijvoorbeeld op het gebied van inkoop op kwaliteit van zorg? Ik zal de NZa vragen regels op te stellen die zorgverzekeraars verplichten om per 1 april de procedure van de zorginkoop en het zorginkoopbeleid bekend te maken. Bovenstaande informatie kan ook gebruikt worden bij die inkoopmodellen die ik – binnen de Mededingingswet – uitwerk ten einde meer balans te bewerkstelligen tussen zorgverzekeraars en individuele beroepsbeoefenaren in de zorginkoop 2016. Bovendien komt er voor conflicten over contractering tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars een onafhankelijke geschillencommissie, analoog aan de bestaande geschillencommissie voor verzekerden en zorgverzekeraars. In de context van de brief «Kwaliteit loont» (Kamerstuk 31 765, nr. 116) wordt u hierover nader geïnformeerd.

Ten slotte zal de NZa in de loop van 2015 samen met het Kwaliteitsinstituut Nederland nagaan of en zo ja, hoe de verschillen in kwaliteit van zorg versneld gevalideerd en zichtbaar gemaakt kunnen worden.

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