

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1291

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de reclames van de zorgverzekeraars* (ingezonden 14 december 2010).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 februari 2011).

Vraag 1

Bent u bekend met de reclame voor de Zekurpolis waarin uitdrukkelijk wordt gesproken over niet betalen voor zorg die je niet gebruikt?¹ Hoe oordeelt u hierover?

Antwoord 1

Binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) hebben verzekeraars twee (gelimiteerde) mogelijkheden gekregen om een uitzondering te maken op het verbod op premiedifferentiatie: er mag een collectiviteitskorting worden gegeven van maximaal 10% van de premiegrondslag en er mag een premiekorting worden gegeven als men gebruik maakt van het vrijwillig eigen risico (tot maximaal € 500). Het is duidelijk dat de reclame-uiting voor de Zekurpolis erop gericht is een bepaalde doelgroep te bereiken. Voor zover die doelgroep gebruik maakt van de premiekorting die verbonden is aan het nemen van een vrijwillig eigen risico en zich geen zorgvraag aandient dan betaal je een lagere premie voor de zorg die je niet gebruikt. Maar zodra zorg nodig is staat daar een hoger eigen risico tegenover waardoor iemand op dat moment meer gaat betalen.

Vraag 2

Bent u van mening dat Zekur.nl acceptatieplicht heeft voor de basisverzekering? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2

Ja, één van de publieke randvoorwaarden van de Zvw is de acceptatieplicht van verzekeraars die de zorgverzekering aanbieden.

Vraag 3

Hoe oordeelt u over het feit dat gericht reclame wordt gemaakt onder een doelgroep die over het algemeen minder gebruik maakt van zorg?

¹ www.zekur.nl

Antwoord 3

Het staat verzekeraars vrij om binnen de kaders die de wet stelt hun marketingbeleid vorm te geven. Zie ook het antwoord op vraag 1.

Vraag 4

Is uw oordeel dat dit een oneerlijke reclame-uiting is, omdat er in het basispakket standaard al zaken zitten waar niet iedereen gebruik van zal maken? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

Op de website van Zekur was de door u bedoelde reclame-uiting niet gepubliceerd. De reclame-uiting was wel te vinden op posters in bijvoorbeeld bushaltes. Daarin is het volgende citaat opgenomen: «Ik betaal niet graag voor zorg die ik niet gebruik». Hiermee lijkt inderdaad vooral een jongere doelgroep aangesproken te worden, waarvan niet uitgesloten is dat deze zo over de zorgverzekering denkt. Als gezegd is het aan zorgverzekeraars om binnen de grenzen van de wet hun marketingbeleid vorm te geven. Zoals ik in het antwoord op vraag 1 heb uiteengezet is er bij iemand die gebruik maakt van de mogelijkheid van een premiekorting die verbonden is aan het nemen van een vrijwillig eigen risico, sprake van het betalen van een lagere premie voor de zorg die men niet gebruikt. Indien echter wel van zorg gebruik gemaakt wordt staat daar een hoger eigen risico tegenover waardoor iemand op dat moment meer gaat betalen.

Vraag 5

Is het waar dat Univé, op basis van de samenstelling van de verzekerden van de Zekur-polis, onderhandelt over lagere prijzen als verzekerden behandeld worden in ziekenhuizen (dus over lagere diagnose-behandeling-combinaties, DBC's, onderhandelen)? Zo ja, hoe oordeelt u hierover? Zo nee, bent u bereid te monitoren of dit in de toekomst ook niet gebeurt?

Antwoord 5

Voor een goede werking van de markt is het belangrijk dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders met elkaar onderhandelen over prijs, kwaliteit en volume van de geleverde zorg. Hoe Univé feitelijk met ziekenhuizen onderhandelt over de zorg voor de Zekur verzekerden is een zaak van de zorgverzekeraar zelf, maar ik vind het niet afkeurenswaardig of onlogisch als een verzekeraar probeert om voor bepaalde verzekerden lagere DBC-prijzen (B-segment) te bedingen.

Vraag 6

Bent u bereid de uiting van Zekur.nl voor te leggen aan de Reclame Code Commissie, om te toetsen of eerlijke informatie, verschaft?

Antwoord 6

Nee, mede op grond van de hiervoor gegeven antwoorden zie ik geen aanleiding daartoe te moeten overgaan.

Vraag 7

Hoe oordeelt u over de nieuwe zorgverzekeraar Promovendum, die een lagere premie garandeert aan hbo'ers, academici, en middelbaar en hoger personeel? Kunt u uw antwoord toelichten?²

Antwoord 7

Promovendum is de handelsnaam van een collectieve zorgverzekering die wordt aangeboden door de assurantie tussenpersoon Academica. De administratie van deze verzekering doet gevolmachtigde Aevitae uit naam van Avéro Achmea. Avéro Achmea is de zorgverzekeraar die het verzekeringsrisico draagt. De antwoorden op de vragen 1, 3 en 4 over de Zekur-polis zijn ook op deze vraag van toepassing.

Vraag 8

Bent u van oordeel dat ook deze verzekeraar acceptatieplicht heeft voor de basisverzekering? Houdt Promovendum zich hieraan?

² www.promovendum.nl/over-promovendum

Antwoord 8

Zoals gezegd in het antwoord op vraag 7 is Promovendum geen verzekeraar maar de naam van een collectieve zorgverzekering. Los van de vraag hoe Academica/Avitae deze collectieve polis heeft vormgegeven, staat het hen vrij toelatingscriteria voor deze collectieve ziektekostenpolis te stellen. Als het om de acceptatieplicht gaat is het Achmea/ Avéro die hieraan moet voldoen. Ik heb geen reden aan te nemen dat Achmea/Avéro zich niet aan de acceptatieplicht houdt.

Vraag 9

Hoe oordeelt u over de belofte van gegarandeerde premiekortingen in het kader van het verbod op premiedifferentiatie? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

Zie het antwoord op de vragen 1 en 3.

Vraag 10

Doet Promovendum mee aan de verplichte risicoverevening?

Antwoord 10

Zoals in het antwoord op vraag 7 is aangegeven is Promovendum de naam van een collectieve zorgverzekering. Avéro Achmea is de risicodragende zorgverzekeraar. Avéro Achmea brengt alle basisverzekeringszorgkosten van al haar verzekerden in de risicoverevening. Dus ook de zorgkosten van verzekerden die vallen binnen de collectieve zorgverzekering Promovendum.

Vraag 11

Heeft Promovendum banden met een zorgverzekeraar voor de inkoop van de zorg? Zo ja, met welke? Bent u van mening dat deze banden eerlijk vermeld moeten worden?

Antwoord 11

Ik ben van mening dat in de communicatie de naam van de zorgverzekeraar vermeld dient te worden die de inkoop doet van de zorg die valt onder de collectieve zorgverzekering Promovendum. De promotionele aanbieding die aan een groep potentiële verzekerden is verzonden schoot op dit punt tekort. Contact van Avéro Achmea met Academica heeft geleid tot aanpassingen op de website van Academica, conform het Richtsnoer Informatieverstrekking van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Avéro Achmea heeft ook de NZa hierbij betrokken.

Vraag 12

Vindt u het solidair dat hoger opgeleiden een korting krijgen en andere mensen niet? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12

In algemene zin vind ik het solidariteitsgehalte van onze Zvw hoog. De twee uitzonderingen op het verbod op premiedifferentiatie zoals toegelicht in het antwoord op vraag 1 doen daar niet aan af. Los daarvan ben ik van mening dat de vraag voorbij gaat aan het feit dat er vele collectieve zorgverzekeringen met premiekortingen zijn, waartoe ook niet hoog opgeleiden toegang hebben.

Vraag 13

Bent u van mening dat zorgverzekeraars die werken met een vrijwillig hogere eigen risico, in ruil voor een lagere premie, hun (toekomstige) verzekerden goed voorlichten over de risico's en voordelen van deze constructie? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 13

De mogelijkheid voor het nemen van een vrijwillig eigen risico is verankerd in de wet en beperkt tot een maximum van € 500. Die beperking is aangebracht omwille van het behoud van voldoende risicosolidariteit in het stelsel. Dit maximum beschermt de consument tevens tegen al te grote financiële risico's. Gemiddeld ligt de premiekorting bij een aanvullend eigen risico van

€ 500 op ongeveer de helft van dat bedrag. De andere € 250 zijn voor risico van de consument. Uiteraard moet de verzekeraar duidelijk aangeven hoeveel premiekorting er tegenover het gekozen eigen risico staat. Dit is ook een onderdeel van het richtsnoer «Informatieverstrekking Ziektekostenverzekeraars en volmachten» waarmee de NZa invulling geeft aan artikel 40 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg, toezicht op informatieverstrekking en overige gedragingen door zorgverzekeraars waaronder reclame-uitingen).

Vraag 14

Hoe oordeelt u over de marketing van verzekeraar VGZ die mensen trekt met de belofte dat zij de eerste date betaalt voor alleenstaanden? Bent u van mening dat een zorgverzekeraar daar verantwoordelijk voor is, of beschouwt u dit als reclame stunt? Kunt u uw antwoord toelichten?³

Antwoord 14

Ik heb begrepen dat dit een marketingactie is ter kennismaking met de nieuwe aanvullende verzekering van VGZ. De aanvullende verzekering – en de reclame die VGZ hiervoor maakt – behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de verzekeraar. De burger maakt zelf een afweging of hij daar al dan niet gebruik van wil maken.

Vraag 15

Hoe oordeelt u over de onrust die is ontstaan over de zelfbenoemde onafhankelijke verzekeringsvergelijkingssite Independer, omdat wordt gesteld dat verzekeraars waaraan zij niets verdienen, minder prominent in beeld komen? Kunt u uw antwoord toelichten?⁴

Antwoord 15

Independer is een bemiddelaar in de zin van de Wet op het financieel toezicht (Wft). Dit betekent onder meer dat de informatie correct, duidelijk en niet misleidend dient te zijn en als er sprake is van advisering, gelden er ook adviesregels gericht op het borgen van de kwaliteit en passendheid van het advies. Ik heb geen bevoegdheid te oordelen over de vraag of Independer zich daaraan heeft gehouden. De AFM houdt daar toezicht op. Over de term «onafhankelijkheid» kan het volgende worden opgemerkt. Deze term is niet gedefinieerd in de Wft. Op dit moment is het nog zo dat een partij (bemiddelaar) die geen contractuele verplichtingen heeft om voor bepaalde aanbieders te bemiddelen, maar die wél op basis van provisie werkt zich «onafhankelijk» mag noemen. Alleen wanneer een bemiddelaar zich onafhankelijk noemt, terwijl hij bijvoorbeeld een contractuele verplichting heeft om uitsluitend voor één of meer aanbieders te bemiddelen kan dit echter wel worden gekwalificeerd als niet duidelijke of zelfs misleidende informatie. In het licht van de aangekondigde maatregelen gericht op adviseurs/bemiddelaars in de zin van de Wft (waaronder een provisieverbod voor complexe financiële producten) heeft de minister van Financiën aangekondigd na te willen denken over hoe onafhankelijkheid nog beter wettelijk kan worden geborgd.

Vraag 16

Gaat u, op verzoek van de Nederlandse Patiënten en Cliëntenfederatie (NPCF), de Nederlandse Zorgautoriteit verzoeken onderzoek te doen naar deze claim? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer kunnen wij de uitkomst verwachten?

Antwoord 16

Zorgverzekeraars moeten ervoor zorgen dat de door of namens hen verstrekte of beschikbaar gestelde informatie over een product of dienst, waaronder reclame-uitingen, geen afbreuk doet aan het bepaalde bij of krachtens de Wmg, de Zvw of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Deze informatie mag ook niet misleidend zijn. Indien hiervan wel sprake is kan de NZa handhavend optreden. Tot zover gaat het wettelijk toezicht van de NZa. Independer is een bemiddelaar in de zin van de Wft. De AFM houdt daar toezicht op. Zie verder het antwoord op vraag 15.

³ <http://www.vgz.nl/overvgz/nieuws/zorgverzekeraar-vgz-betaalt-eerste-date>

⁴ De Telegraaf, 10 december 2010: «Onderzoek naar vergelijkingssites»

Vraag 17

Is het waar dat Independer huisartsenpraktijken exploiteert en daar reclame voor maakt? Wat is uw oordeel hierover? Is hierdoor haar onafhankelijkheid niet in het geding? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 17

Ja, het is mij bekend dat Independer huisartsenpraktijken exploiteert. Deze huisartsen treden bij Independer in dienst. Independer zorgt ervoor dat huisartsen zich met hun kerntaken bezig kunnen houden door de bedrijfsvoering c.q. facilitaire ondersteuning van hen over te nemen. Dit kan de patiënt ten goede komen. De huisarts en het eventueel ondersteunende personeel blijven verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van de huisarts-ge-neeskundige zorg.

Als gezegd is Independer een bemiddelaar in de zin van de Wft en houdt de AFM daar toezicht op. Zie verder het antwoord op vraag 15.

Vraag 18

Met welke (zorg)verzekeraars heeft Independer financiële banden?

Antwoord 18

Dat is mij niet bekend. Ik verwijs u hiervoor naar Independer.

Vraag 19

Bent u van mening dat – in het algemeen – de reclames van zorgverzekeraars eerlijke informatie verschaffen over de verzekering, de premie en de dekking? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 19

Op grond van de Wmg is één van de taken van de NZa het toezicht houden op de informatieverstrekking en overige gedragingen door zorgverzekeraars, waaronder reclame-uitingen (artikel 40 van de Wmg).

Zorgverzekeraars moeten informatie over de eigenschappen van aangeboden producten en diensten op een zodanige wijze openbaar maken dat deze gegevens voor consumenten gemakkelijk vergelijkbaar zijn. De informatie betreft in elk geval de premies en de kwaliteit van de aangeboden producten en diensten.

Ook moeten zorgverzekeraars ervoor zorgen dat de door of namens hen verstrekte of beschikbaar gestelde informatie over een product of dienst, waaronder reclame-uitingen, geen afbreuk doet aan het bepaalde bij of krachtens de Wmg, de Zvw of de AWBZ. Deze informatie mag ook niet misleidend zijn.

De NZa geeft invulling aan artikel 40 Wmg door de uitgifte van een richtsnoer (richtsnoer «Informatieverstrekking Ziektekostenverzekeraars en volmachten»), waarin wordt aangegeven welke informatie zorgverzekeraars minimaal dienen te verstrekken (met name gaat het hier om informatie die op de website van de zorgverzekeraars zelf moet staan). Het doel van het richtsnoer is om tot betere informatieverstrekking door zorgverzekeraars te komen. Het is in het belang van de verzekerden om te kunnen beschikken over juiste, volledige en begrijpelijke (keuze)informatie. Als de NZa constateert dat er sprake is van onjuiste informatieverstrekking kan zij handhavend optreden.

Vraag 20

Bent u bereid de Kamer te informeren over de kosten van het reclamebombardement dat nu plaatsvindt voor de gunst van nieuwe verzekerden? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer kunt u de Kamer dit overzicht sturen?

Antwoord 20

De marktpositioneringsstrategie is een zaak die iedere zorgverzekeraar voor zich moet vaststellen, zij het natuurlijk binnen de gestelde wettelijke kaders. Het is aan verzekeraars om te bepalen of en hoeveel geld ze aan reclame besteden. Dit valt buiten mijn verantwoordelijkheid.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van de leden Smilde en Uitslag (beiden CDA) , ingezonden 14 december 2010 (vraagnummer 2010Z19401).