

Vergaderjaar 2016–2017

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 807

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 februari 2017

Met deze brief informeer ik u over de resultaten van een onderzoek naar polissen met beperkende voorwaarden dat door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is uitgevoerd. De hoofdboodschap van deze brief is als volgt:

Zorgverzekeraars contracteren minder zorgaanbieders bij een polis met beperkende voorwaarden dan bij een gemiddelde naturapolis. Mede omdat zorgverzekeraars bij polissen met beperkende voorwaarden aanvullende kwaliteits- en/of andere criteria hanteren om te komen tot een selectie van zorgaanbieders, is de verwachting van de NZa dat de geselecteerde aanbieders even goed tegemoet kunnen komen aan de zorgvraag van verzekerden.

Het onderzoeksrapport en de aanbiedingsbrief treft u als bijlagen bij deze brief aan¹.

Voorgaande onderzoeken

In 2015 heeft de NZa onderzocht of de omvang, kwaliteit, bereikbaarheid en tijdigheid van de gecontracteerde zorg voor polissen met beperkende voorwaarden toereikend is; hierover heb ik u geïnformeerd op 30 juni 2015². De NZa concludeerde op basis van dat onderzoek dat de beperkingen van de onderzochte polissen niet zo vergaand zijn dat de zorgplicht in het geding is. Wel kwam in dit onderzoek een aantal aandachtspunten naar voren. Met betrekking tot deze aandachtspunten heeft de NZa de zorgverzekeraars die het betreft hierover om verantwoording gevraagd en vastgesteld dat de betreffende zorgverzekeraars voldoende verbetermaatregelen hebben ingezet; hierover heb ik u geïnformeerd op 14 juni 2016³.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Kamerstuk 29 689, nr. 634

³ Kamerstuk 29 689, nr. 723

Onderzoek naar verschillen in gecontracteerde zorg

In aanvulling op deze onderzoeken heeft de NZa onderzocht of de gecontracteerde zorg van de polissen met beperkende voorwaarden afwijkt van de andere polissen van de betreffende zorgverzekeraar, zowel op prijs als op kwaliteit. Daarbij is de NZa nagegaan in hoeverre voor polissen met beperkende voorwaarden en de andere polissen verschillend wordt ingekocht; wat de specifieke inkoopcriteria zijn bij polissen met beperkende voorwaarden en in hoeverre zorgverzekeraars bij het gecontracteerde aanbod voor polissen met beperkende voorwaarden specifiek letten op kwaliteit.

Allereerst is van belang dat de polissen met beperkende voorwaarden geen eenduidige categorie zijn; het gaat om naturapolissen waarbij sprake is van wat meer beperkende voorwaarden dan bij een gemiddelde naturapolis. In 2016 waren 13 polissen met beperkende voorwaarden op de markt waarvan er voor 11 selectief zorg was ingekocht. Deze 11 polissen zijn het onderwerp van dit onderzoek. Op basis van haar onderzoeken concludeert de NZa dat een polis met beperkende voorwaarden op de onderzochte onderdelen (o.a. kwaliteit, wachttijden) gelijkwaardig is aan een gemiddelde naturapolis. Bij polissen met beperkende voorwaarden worden met minder zorgaanbieders contracten afgesloten, waardoor dergelijke polissen potentieel gevoeliger zijn voor eventuele knelpunten als het gaat om de bereikbaarheid of tijdigheid van de zorg. Mede doordat bij de polissen met beperkende voorwaarden aanvullende kwaliteits- en/of andere criteria zijn gehanteerd om te komen tot een selectie van zorgaanbieders, is de verwachting van de NZa dat de geselecteerde aanbieders desondanks even goed tegemoet kunnen komen aan de zorgvraag van verzekerden. In eerder onderzoek heeft de NZa al vastgesteld dat de beperkingen niet zo vergaand zijn dat de zorgplicht in het geding is.

De NZa stelt daarnaast vast dat een polis met beperkende voorwaarden niet altijd een goedkope(re) polis is dan een naturapolis, zelfs als er een korting op de tarieven is afgesproken.

Ik concludeer dat de NZa met dit en voorgaande onderzoek(en) een goed beeld heeft gepresenteerd over de polissen met beperkende voorwaarden. De NZa heeft met haar onderzoek laten zien dat de zorgplicht voldoende geborgd is bij deze polissen en dat de kwaliteit van het gecontracteerde aanbod op orde is.

Desalniettemin blijft het altijd raadzaam om na te gaan of een polis met – of zonder – beperkende voorwaarden tegemoetkomt aan de behoefte van de verzekerde. Voor een prijsgevoelige verzekerde kan een goedkoop alternatief voorhanden zijn. Voor een verzekerde met een hoog verwacht zorggebruik is het van belang dat de zorgaanbieders waar hij of zij zorg wil afnemen gecontracteerd zijn en dat de verzekeraar dit ook op een transparante wijze inzichtelijk maakt. Dit aspect is ook onderdeel van de monitor van het afgelopen overstapeseizoen van de NZa en VWS waarover ik u in april zal informeren. De keuze van een polis blijft altijd maatwerk; alleen de individuele verzekerde kan daarvoor de beste afweging maken.

De NZa zal in de komende periode analyseren of verzekerden met lage inkomens in de polismarkt andere keuzes maken dan de gemiddelde populatie. Bij deze analyse zal de NZa ook de zorgkosten betrekken. Dit onderzoek zal voor de zomer worden afgerond. Vanzelfsprekend zal ik de Kamer informeren over de resultaten.

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