

2011Z10878

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de barrières die chronisch zieken voelen bij een overstap naar een andere zorgverzekeraar* (ingezonden 24 mei 2011).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het onderzoek van het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL), waaruit blijkt dat chronisch zieken meer dan anderen barrières voelen om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar?¹

Vraag 2

Vindt u het aantal overstappers, 6% in 2007, 4% in 2008 en 3% in 2009, niet aan de lage kant? Is dit percentage overstappers voldoende om een markt met lage prijzen en kwaliteit te creëren?

Vraag 3

Bent u het met de onderzoekers van het NIVEL eens dat slechts de prijs aanleiding is voor mensen om over te stappen naar een andere verzekeraar? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 4

Deelt u de conclusie van het NIVEL dat het discutabel is of de zorgverzekeringwet leidt tot een betere balans tussen prijs en kwaliteit? Zo ja, welke stappen gaat u nemen om een betere balans te creëren? Zo nee, kunt u dit standpunt onderbouwen?

Vraag 5

Bent u, gezien bovenstaande onderzoeksresultaten, van mening dat de Zorgverzekeringwet heeft geleid tot meer keuzevrijheid en kwaliteit voor de verzekerden? Kunt u dit standpunt toelichten?

Vraag 6

Welke oorzaken zijn er voor de gesignaleerde barrières die chronisch zieken voelen bij een overstap? Hoeveel chronisch zieken worden geweigerd voor een aanvullende verzekering?

¹ <http://www.nivel.nl/oc2/page.asp?PageID=15777&path=/Startpunt/HomeNIVEL/actueel/Actueel>

Vraag 7

Hoe is het gesteld met de informatievoorziening over overstapmogelijkheden? Zijn de gesignaleerde ideeën bij chronisch zieken, dat zij niet zouden kunnen overstappen of veel administratieve barrières kunnen verwachten, terecht? Zouden deze ideeën kunnen worden weggenomen met betere informatieverstrekking?

Vraag 8

Hebben de reclame-uitingen van zorgverzekeraars, waarin juist mensen worden aangesproken die weinig premie willen betalen omdat zij weinig zorg gebruiken, invloed op het gevoel van chronisch zieken dat zij niet kunnen overstappen? Staat u nog steeds op het standpunt dat verzekeraars vrij zijn in dit soort reclame-uitingen?²

Vraag 9

Staat u nog steeds op het standpunt dat het niet afkeurenswaardig of onlogisch is als een verzekeraar verzekerden met een laag ziekterisico binnenhaalt en vervolgens bij ziekenhuizen lage Diagnose Behandeling Combinaties (DBC)-prijzen probeert af te dwingen?² Kunt u uitleggen waarom die ontwikkeling niet de bijl aan de wortel van een solidair zorgverzekerings-systeem is?

Vraag 10

Vindt u het een wenselijke ontwikkeling dat de zorgverzekeraars het afgelopen jaar 40 miljoen euro hebben uitgegeven aan reclame? Vindt u dat dit geld aan zorg had moeten worden besteed, aangezien het afkomstig is van de zorgpremies die Nederlanders hebben betaald?³

Vraag 11

Is het inherent aan het huidige zorgverzekeringsstelsel dat zorgverzekeraars steeds hogere reclamebudgetten zullen hanteren omdat zij met elkaar moeten concurreren om inkomsten van verzekerden te krijgen? Verwacht u opnieuw een stijging van de reclame-uitgaven door zorgverzekeraars, na de stijging van 5% het afgelopen jaar? Is er een grens aan wat u nog acceptabel vindt met betrekking tot de hoeveelheid zorggeld die aan reclames wordt uitgegeven?

Vraag 12

Kunt u deze vragen beantwoorden voorafgaand aan het AO Zorgverzekerings-wet van 26 mei?

² Handelingen 2010–2011, Aanhangsel 1291.

³ BS Health consultancy, Mobiliteit prijs en internet gestuurd, onderzoek naar de dynamiek in de zorgverzekeringsmarkt 2011.