

2013Z25046

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat zorgverzekeraars risicoselectie toepassen bij de aanvullende verzekering* (ingezonden 18 december 2013).

Vraag 1

Had u ook gereageerd op de open brief van Daniël de Rijke als deze niet breed in het nieuws was gekomen?¹

Vraag 2

Wat zegt het u dat Daniël in zeer korte tijd massaal steun heeft gekregen voor zijn strijd tegen risicoselectie? Deelt u de visie dat dit erop wijst dat Nederland risicoselectie als niet solidair ervaart?

Vraag 3

Erkent u dat de situatie van Daniël de Rijke niet op zichzelf staat, maar een voorbeeld is van hoe zorgverzekeraars omgaan met mensen die een medisch risico kunnen vormen, dat kan leiden tot hoge zorgkosten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 4

Vindt u het rechtvaardig dat Daniël en andere mensen met een medische geschiedenis eerst formulieren moeten invullen voordat zij eventueel worden toegelaten tot de aanvullende zorgverzekering? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 5

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraar ONVZ Daniël karakteriseert als «brandend huis» dat je niet verzekert? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 6

Vindt u het rechtvaardig dat Zilveren Kruis, Avéro en ONVZ Daniël zelfs direct hebben geweigerd voor de aanvullende zorgverzekering? Kunt u uw antwoord toelichten?

¹ <http://www.openbriefschippers.blogspot.nl/>

Vraag 7

Blijft u erbij dat zorgverzekeraars slechts beperkt risicoselectie toepassen via de aanvullende zorgverzekering? Hoe reageert u in dat verband op de stelling van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) dat «een verhaal als dat van Daniël vaker voor komt»?²

Vraag 8

Vindt u werkelijk dat uw stelling dat «solidariteit een belangrijke drager is van ons zorgstelsel» samen gaat met het toestaan van medische selectie voor de aanvullende verzekering? Denkt u dat Daniël en zijn lotgenoten dat als solidair ervaren? Kunt u uw antwoord toelichten?³

Vraag 9

Vindt u het werkelijk eerlijk dat Daniël de keuze heeft uit zes zorgverzekeraars, terwijl Nederlanders die niet kampen of hebben gekampt met gezondheidsproblemen uit alle aanvullende verzekeringen kunnen kiezen?

Vraag 10

Vindt u het niet gek dat Daniël voor een aanvullende verzekering voor fysiotherapie geweigerd wordt vanwege zijn medische geschiedenis met kanker? Leidt het gehad hebben van kanker tot aantoonbaar meer gebruik van fysiotherapie?

Vraag 11

Erkent u dat de weigering – op medische gronden – van mensen voor de aanvullende verzekering ook leidt tot verminderde aantrekkelijkheid van de basisverzekering? Zo neen, waarom niet? Zo ja, wat gaat u hieraan doen?

Vraag 12

Deelt u de visie dat het verkleinen van het basispakket in combinatie met risicoselectie mensen als Daniël, maar ook ouderen en chronisch zieken, voor grote problemen stelt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 13

Welke garantie kunt u geven dat volgend jaar, of in de jaren daarna, niet alle zorgverzekeraars medische selectie toepassen op de aanvullende verzekering? Waar kan Daniël in dat geval terecht voor een aanvullende zorgverzekering?

Vraag 14

Deelt u de mening dat risicoselectie via de aanvullende verzekering uitgebannen moet worden door een acceptatieplicht in te voeren? Zo ja, wanneer kan een voorstel tegemoet worden gezien? Zo nee, waarom niet?

² Breed basispakket blijft hard nodig, 16 december 2013, http://www.npcf.nl/?option=com_content&view=article&id=5504&catid=2:nieuws&Itemid=26

³ «Reactie minister Edith Schippers op open brief Daniël de Rijke», 16 december 2013, <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/nieuws/2013/12/16/reactie-minister-edith-schippers-op-open-brief-daniel-de-rijke.html>