

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. mevr. H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 13 juli 2020
ons kenmerk 2020-56
voor informatie Winny Toersen w.toersen@patientenfederatie.nl 06-22200863
onderwerp SO Monitor Polisaanbod 2020 en het Risicovereveningsmodel 2021 – 30 juli

Geachte leden van de commissie,

Tot 30 juli kunt u schriftelijke vragen inbrengen over de Monitor Polisaanbod 2020 en het Risicovereveningsmodel 2021. Patiëntenfederatie Nederland geeft u graag een aantal vragen mee.

1. Risicoverevening op verzekerdengroepen met chronische aandoeningen

Patiëntenfederatie Nederland vindt het belangrijk dat de risicoverevening bijdraagt aan goede zorginkoop, polissen en dienstverlening. Het moet voor verzekeraars aantrekkelijk zijn om hun zorginkoop, dienstverlening en polissen te richten op alle verzekerden. En dus nadrukkelijk ook voor mensen met een chronische aandoening of beperking. De berichten dat in het huidige vereveningsmodel chronisch zieken gemiddeld genomen verliesgevend zijn, waren in 2019 aanleiding voor de Kamer om vragen te stellen. In antwoord hierop is de minister gestart met onderzoek. Uit de eerste resultaten¹ blijkt nu dat vervolgonderzoek nodig is. We zijn blij dat gedegen onderzoek wordt gedaan en dat in het vervolgonderzoek de compensatie voor chronisch zieken als prioriteit is aangeduid. Maar aan welke termijn moeten we denken voordat de minister met beleidsvoorstellen kan komen op basis van het onderzoek?

>Wanneer verwacht de minister met beleidsvoorstellen te komen voor verbetering van de risicoverevening, in het bijzonder gericht op mensen met een chronische aandoening of beperking?

2. Overzichtelijk en begrijpelijk polisaanbod

Meerdere verzekeringsconcerns bieden nagenoeg gelijke modelovereenkomsten aan waarbij de premie in sommige gevallen flink kan verschillen. De premieverschillen kunnen verklaard worden door verschillen in service en distributiekanaal blijkt uit de Monitor Polisaanbod 2020². Eerder toonde de NZa zich al voorstander van het beperken van het aantal sterk op elkaar lijkende modelovereenkomsten op concernniveau³. Het beter zichtbaar maken van premieverschillen tussen nagenoeg gelijke polissen neemt de NZa mee in de transparantieregels die gelden voor zorgverzekeraars. Of dat helpt om mensen niet te veel te laten betalen voor hun polis, weten we niet.

Wat we wel weten is dat mensen die chronisch zorg gebruiken minder vaak overstappen. Onder een deel van hen leeft angst om niet geaccepteerd te worden of niet dezelfde vergoedingen te krijgen bij een andere verzekeraar. Het gaat dan vooral om de aanvullende verzekering. Maar deze is nauwelijks los te zien van de basisverzekering, waardoor terughoudendheid in overstappen mede

¹ [Kamerbrief over risicovereveningsmodel 2021, 18 juni 2020](#)

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/06/15/monitor-polisaanbod-2020>

³ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_306788_22/1/

bepalend is voor het wisselen van basisverzekering. Zorgverzekeraars zouden in hun communicatie omtrent overstappen meer aandacht kunnen hebben voor veronderstelde belemmeringen bij bepaalde groepen verzekerden⁴. We hebben daarbij de volgende vragen:

>Met welke aanpak wil de minister tot een overzichtelijk polisaanbod te komen? En hoe wordt het beperken van het aantal sterk op elkaar lijkende modelovereenkomsten op concernniveau daarin meegenomen?

>Kan de minister aangeven of er nader onderzoek volgt naar de achtergronden van de verschillen in premie van nagenoeg gelijke polissen?

>Hoe gaat de minister bevorderen dat er onder zorggebruikers geen misverstanden bestaan over (on)mogelijkheden om over te stappen zodat ook zij een goede afweging kunnen maken bij het kiezen van een passende zorgverzekering?

3. Collectiviteitskorting

De Monitor Polisaanbod 2020 gaat ook in op de collectiviteitskorting. Patiëntenfederatie Nederland deelt de positieve bevinding dat veel zorgcollectiviteiten gepaard gaan met aanvullende (zorg)inhoudelijke afspraken. Maar we vinden het onwenselijk dat deze korting wordt opgebracht door individueel verzekerden en verzekerden met een laag kortingspercentage, waaronder patiënten-collectiviteiten. De zorginhoudelijke arrangementen rondom collectiviteiten kunnen behouden blijven voor de aanvullende verzekeringen en dienstverlening. Een korting op de basisverzekering is daarvoor niet nodig. Die korting, zo blijkt nu, wordt onvoldoende gelegitimeerd en draagt niet bij aan een transparante en overzichtelijke polismarkt.

Minister van Rijn heeft aangegeven het beter te vinden hierover dit najaar een bredere discussie te voeren. Mede gelet daarop geven wij u de volgende vragen mee:

>Welke belemmeringen ziet de minister om de toegestane collectiviteitskorting op de basisverzekering met ingang van 2021 terug te brengen tot 0%?

> Worden in de aangekondigde bredere discussie over het polisaanbod ook andere maatregelen betrokken die de keuze voor mensen versimpelen, zoals bijvoorbeeld het afschaffen van het vrijwillig eigen risico?

We vragen u deze punten te betrekken bij uw schriftelijke inbreng. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/02/28/overstapgedrag-bij-zorggebruikers>