

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, 14 maart 2019
ons kenmerk 2019-23
voor informatie Winny Toersen w.toersen@patientenfederatie.nl 06-22200863
onderwerp AO Zorgverzekeringswet 10 april

Geachte leden van de commissie,

Op 10 april praat u over de Zorgverzekeringswet. Patiëntenfederatie Nederland en LOC vragen uw aandacht voor 5 belangrijke verbeterpunten.

1. Geef mensen tijdig inzicht in gecontracteerde zorgverleners

Bij de keuze voor een passende zorgverzekering is het belangrijk om te weten waar je van op aan kunt. Zorgverzekeraars moeten uiterlijk in november hun premies bekendmaken. Helaas is dan vaak nog steeds niet duidelijk met welke zorgverleners zij een contract afsluiten voor het komende jaar. Dat was eind 2018 opnieuw het geval¹. Patiëntenfederatie Nederland en LOC willen dat mensen bewust kunnen kiezen voor een passende zorgverzekering. Daarvoor is het nodig dat met de ontvangst van het polisaanbod het voor verzekerden ook duidelijk is welke zorgverleners gecontracteerd zijn en waarvoor. En dat verzekerden de garantie krijgen dat, wanneer niet op tijd gecontracteerd is, ze op de eerder geldende voorwaarden en vergoeding van eerdere zorgverleners kunnen rekenen. Daarnaast blijft het belangrijk om ervaren belemmeringen bij overstappen voor mensen met een (chronische) aandoening waar mogelijk weg te nemen². Het geven van heldere eenduidige informatie over het meenemen van een machtiging, zoals voor chronische fysiotherapie, en over de toegang tot aanvullende verzekeringen moet beter.

> Wilt u de minister vragen om met zorgverzekeraars af te spreken dat in november naast de premie ook gecontracteerde zorgverleners bekend moeten zijn?

2. Gebruik begrijpelijke termen voor 'natura', 'restitutie' en 'combinatiepolis'

Het kiezen van een zorgverzekering wordt jaarlijks door verschillende veldpartijen geëvalueerd. Telkens blijkt dat voor het kiezen veel vaardigheden nodig zijn die een groot deel van de mensen niet heeft³. Wat opvalt is dat de begrippen 'natura', 'restitutie' en 'combinatiepolis' een hinderpaal blijven voor het maken van een afweging. Dat geldt voor veel mensen, niet alleen voor de 2,5 miljoen mensen die laaggeletterd zijn. ACM en NZa⁴ noemen dat de termen 'naturapolis', 'restitutiepolis' en 'combinatiepolis' een duidelijkere en intuïtievare benaming kunnen krijgen die door alle partijen op de zorgverzekeringsmarkt op dezelfde manier zou moeten worden gebruikt en uitgelegd.

> Wilt u de minister verzoeken om, in samenspraak met patiënten- en cliëntenorganisaties, de termen 'natura', 'restitutie' en 'combinatiepolis' bij het kiezen van een polis komend najaar te vervangen door begrijpelijke taal?

¹ [Nza: veel meldingen over contractering, december 2018](#)

² [Helft van de mensen zoekt geen andere zorgverzekering, Patiëntenfederatie december 2018](#)

³ [Monitor Overstapeseizoen 2017/2018, Nivel april 2018](#)

⁴ [Eindrapport: Beter kiezen op de polismarkt, ACM juli 2018](#)

3. Betrek patiënten-, cliënten-, en ouderenorganisaties bij verbeteren verzekerdenvloed

We zijn positief over het voorgenomen wetsvoorstel om de invloed van verzekerden te verbeteren. Wel hebben we al eerder veel vragen geuit over de wijze waarop en de mate waarin verzekerden meer invloed krijgen⁵. Ook blijft de rol van patiënten-, cliënten- en ouderenorganisaties in het wetsvoorstel beperkt. Terwijl juist vanuit deze organisaties relevante kennis en ervaring met zorgverzekeraars kan worden gedeeld om te komen tot een zorginkoopbeleid dat zo goed mogelijk aansluit bij de behoeften van de verzekerden. In augustus 2018 heeft u schriftelijke vragen ingediend over het wetsvoorstel⁶. Daarna lijkt het stil geworden rondom dit wetsvoorstel en de schriftelijke vragen zijn vooralsnog niet beantwoord. Het zou goed zijn als er duidelijkheid komt over de voortgang. En dat patiënten-, cliënten- en ouderenorganisaties betrokken worden bij de monitoring en evaluatie van de wet.

>Wilt u de minister vragen om meer voortgang bij invoering van het wetsvoorstel verzekerdenvloed en patiënten-, cliënten- en ouderenorganisaties te betrekken bij de evaluatie?

4. Geef alleen collectiviteitskorting op basis van zorginhoudelijke afspraken

Een collectiviteit is nuttig als er echt zorginhoudelijke afspraken in staan. Bijvoorbeeld om zo mensen met een bepaalde aandoening te stimuleren om een polis te kiezen waarin voor die aandoening passende zorg is geregeld. Maar zulke polissen zijn er helaas niet veel. De minister wil de maximale collectiviteitskorting verlagen van 10% naar 5%. Dat vinden we prima om het aanbod van polissen overzichtelijker te maken. En ook om de premie voor iedereen zo laag mogelijk te houden. Nu betalen alle verzekerden indirect mee aan de korting via de premieverhoging. We pleiten daarom voor het afschaffen van collectiviteitskorting voor alle polissen zonder zorginhoudelijke afspraken.

>Wilt u de minister vragen om collectiviteitskorting alleen te behouden voor polissen met zorginhoudelijke afspraken?

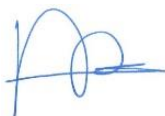
5. Verlaag het verplicht en vrijwillige eigen risico

Het bevriezen van het eigen risico geeft mensen voor de komende paar jaar duidelijkheid. Dat is prettig. Maar het verplichte eigen risico is te hoog voor veel mensen die door een chronische aandoening langdurig zorg nodig hebben. We hebben er bij herhaling op aangedrongen het verplichte eigen risico te verlagen. Daarnaast kan wat ons betreft het vrijwillig eigen risico worden afgeschaft. Dit maakt het kiezen voor een zorgverzekering overzichtelijker. En het komt de solidariteit tussen zieke en gezonde mensen ten goede. Het voorkomt ook dat sommige mensen op financiële gronden kiezen voor het hoge eigen risico, terwijl zij de lasten daarvan niet kunnen dragen. Het voordeel voor de mensen die van het vrijwillig eigen risico gebruik maken, wordt betaald door de mensen die daarvan geen gebruik kunnen maken. Ook zorgverzekeraars pleitten al eerder voor een lager totaal eigen risico en verbetering van de uitvoering ervan.⁷

>Wilt u de minister vragen mogelijkheden te onderzoeken om het verplicht en vrijwillig eigen risico met ingang van 2020 substantieel te verlagen dan wel af te schaffen?

We vragen u deze punten te betrekken bij het AO Zorgverzekeringwet. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland



Marthijn Laterveer
LOC Zeggenschap in zorg

⁵ [Brief Input inbreng Wetsvoorstel Verzekerdenvloed, Patiëntenfederatie e.a., augustus 2018](#)

⁶ [Inbreng Verslag Wijziging van de Zorgverzekeringwet in verband met versterking verzekerdenvloed](#)

⁷ [Rouvoet: 'eigen risico is solidariteitsdilemma van de zorg in een notendop', ZN, januari 2018](#)