



Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum	Utrecht, 23 juni 2022
ons kenmerk	2022-35
voor informatie	Marleen Okma m.okma@patientenfederatie.nl 06-52533494
onderwerp	Zorgverzekeringswet / eigen bijdragen in de zorg

Geachte Kamerleden,

Komende week spreekt u over de Zorgverzekeringswet en over eigen bijdragen in de zorg. Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in) geven u in deze brief de volgende aandachtspunten mee.

Bied verzekerden een overzichtelijk en passend polisaanbod

Het aantal zorgpolissen neemt nog steeds toe¹ en veel polissen blijken nagenoeg gelijk. Het polisaanbod is zeer onoverzichtelijk voor verzekerden. Het is daardoor lastig om een passende zorgverzekering te kunnen kiezen². Dat kan er toe leiden dat verzekerden bij een klein inhoudelijk verschil onnodig voor een duurdere polis kiezen. Tegelijkertijd is er nauwelijks zichtbaar aanbod van polissen met extra aandacht voor mensen met een chronische ziekte of aandoening.

Aanvullende verzekeringen vergoeden steeds minder en het aandeel restitutiepolissen neemt af. Dit zorgt voor verschraling van het aanbod van zorgverzekeringen. Wat extra nadelig is voor mensen met een chronische aandoening of beperking. Je uitgebreide aanvullende verzekering vergoedt steeds minder en voor overstappen naar een andere, betaal je de 'hoofdprijs'. Nog los van mogelijke selectieprocedures waar je bij uitgebreide aanvullende verzekeringen mee te maken krijgt. Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in) vinden dat zorgverzekeraars zich moeten inspannen om tot een meer onderscheidend aanbod van polissen te komen. Passend bij de behoefte van alle verzekerden en met een voor iedereen begrijpelijke uitleg over de verschillen.

> Wilt u de minister vragen zorgverzekeraars op te roepen om een meer onderscheidend aanbod van polissen te realiseren? Een aanbod dat passend is bij de behoefte van alle verzekerden en met een voor iedereen begrijpelijke uitleg over waarin polissen van elkaar verschillen.

Bied verzekerden tijdig duidelijkheid over welke zorg gecontracteerd is

In de brief van 7 juni j.l. over zorgverzekeringen met beperkende voorwaarden³, maar ook uit onze meldactie⁴, blijkt dat verzekerden opvallend vaak niet op de hoogte zijn van het feit dat bepaalde zorg niet gecontracteerd was. Daardoor lopen zij soms tegen onvoorziene kosten aan en ontvangen zij hierover pas achteraf relevante informatie. Verbetering van informatie en hulp bij het vooraf uitzoeken wat je kosten (kunnen) zijn, vraagt inzet van zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars.

¹ [Zorgverzekeraars kunnen informatie over zorgpolissen nog duidelijker maken | Nieuwsbericht | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)

² [Keuzeprocess zorgverzekeringen](#)

³ [Detail 2022D23396 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

⁴ [Onderzoek naar de dienstverlening van je zorgverzekeraar \(patientenfederatie.nl\)](#)

Bijvoorbeeld het gebruik van één herkenbaar icoon waarachter mensen informatie vinden over 'wat kost u deze zorg', en het stoppen met verzekeren heen en weer te verwijzen tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar, maar het voor hen willen oplossen.

> De minister ziet het als taak van zorgaanbieders en zorgverzekeraars om hun verzekerden/patiënten te informeren over bijbetalen voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. Wilt u de minister vragen of de NZa via de informatieplicht voor beide partijen mogelijkheden heeft om sectorbreed verbetering te brengen in de informatievoorziening?

Tegelijkertijd signaleert de Nza⁵ dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders afgelopen najaar erg laat waren met het sluiten van contracten. Na 15 jaar weten verzekerden nog steeds pas laat of bijvoorbeeld het ziekenhuis van hun keuze gecontracteerd is. Net als de NZa vinden wij dat onwenselijk. Onzekerheid over het gecontracteerde aanbod voor verzekerden kan een drempel zijn om over te stappen.

Uit de eerder genoemd onderzoek blijkt dat de mail of brief over het polisaanbod voor het komende jaar goed wordt gelezen. Benut deze communicatie ook om verzekerden te verwijzen naar actuele informatie over het gecontracteerde zorgaanbod en over hoe verzekerden desgewenst hulp bij het kiezen van een polis kunnen inroepen.

>Wilt u de minister vragen wat hij kan doen om te bewerkstelligen dat het verzekeraars wel gaat lukken om verzekerden tijdig duidelijkheid te geven over het gecontracteerde zorgaanbod? En of hij daar werk van wil maken?

Duurzame aanpak stapeling zorgkosten

Een groeiende groep mensen heeft te maken met ongewenste stapeling van zorg- en meerkosten door hun beperking of chronische aandoening⁶. Ze mijden noodzakelijke zorg, krijgen meer pijn en/of ernstigere klachten en kunnen minder deelnemen aan de samenleving. Al langer pleiten Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in) voor een duurzame aanpak om de stapeling van zorgkosten en meerkosten te verminderen en regelingen te versimpelen. Er volgen onderzoeken op deelterreinen, zoals onderzoek naar inzicht in eigen betalingen voor hulpmiddelen⁷, gemeentelijke regelingen rondom financieel maatwerk voor mensen met hoge zorgkosten⁸, en de binnenkort verwachte evaluatie van de fiscale regelingen rondom aftrek en tegemoetkoming zorgkosten.

Om tot een duurzame aanpak te komen is het belangrijk dat het kabinet oog heeft voor het totaal aan kosten en de gevolgen hiervan voor mensen in het dagelijks leven. Wat betekenen al die bijdragen, premies en kosten van niet verzekerde (preventieve) zorg en hogere woon- en leefkosten voor mensen met een chronische aandoening of beperking? Ook rekening houdend met de zorgtoeslag, fiscale aftrek en lokaal armoedebeleid. Worden de mensen om wie het gaat voldoende bereikt? Breng dat goed in kaart en zorg dat je weet aan welke knoppen je het beste kan draaien

⁵ [Zorgverzekeraars kunnen informatie over zorgpolissen nog duidelijker maken | Nieuwsbericht | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)

⁶ [Mensen met een beperking financieel in de knel door zorgkosten | Ieder\(in\)](#)

⁷ [Inzicht in eigen betalingen voor hulpmiddelen in de zorg in 2021 | Nivel](#)

⁸ [Goed geregeld? Een onderzoek naar gemeentelijke regelingen rondom financieel maatwerk voor hoge zorgkosten – IVQ](#)

om de mensen te bereiken om wie het gaat.

Tegelijkertijd is het nodig nu stappen te zetten om te voorkomen dat steeds meer mensen de kosten van zorg en bijkomende meerkosten niet meer kunnen opbrengen. Zij worstelen met stress rondom bestaanszekerheid en mogelijk problemen met gezondheid door zorgmijden, ofwel ze ervaren zorgarmoede. Zeker gezien de huidige inflatie waardoor steeds meer mensen in financiële problemen komen. We zien tal van mogelijkheden om de stapeling van zorgkosten te beperken:

- Onderzoek mogelijkheden voor maximering van eigen bijdragen voor hulp- en zelfzorgmiddelen op voorschrift van een arts;
- Vereenvoudig en verminder eigen betalingen in de Zorgverzekeringswet. Schaf de eigen bijdragen voor hoortoestellen, haarwerken, orthopedische schoenen, mondzorg en zittend ziekenvervoer af. De zorgkosten waarvoor de eigen bijdragen gelden, tellen immers al mee voor het eigen risico;
- Verlaag het verplichte eigen risico, schaf het vrijwillig eigen risico af en verhoog de zorgtoeslag;
- Maak een aanpak om extra kosten voor mensen die in een Wlz-instelling wonen te beperken en verhoog de zak- en kleedgeldnorm;
- Zorg voor eenvoudige toegang voor zoveel mogelijk voorzieningen in de Wmo;
- Het opschalen van succesvolle aanpakken van armoede door gemeenten kan helpen, mits gemeenten daarvoor voldoende worden toegerust;
- Ook voor groepen die niet worden bereikt met lokaal armoedebeleid blijft compensatie nodig. De fiscale regelingen worden momenteel onderzocht. Zorg dat er een passende goed toegankelijke landelijke regeling blijft, ook voor deze groep;
- Verlaag op korte termijn de BTW op groenten en fruit zodat gezonde voeding en inname van natuurlijke vitamines voor meer mensen toegankelijk zijn.
- Kijk of mensen door de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) vaker te maken krijgen met hogere eigen bijbetalingen. En zet waar nodig tijd in op verzachtende maatregelen voor patiënten.

>Wilt u de minister vragen om voor mensen met een chronische aandoening of beperking in beeld te brengen wat het geheel aan zorg- en meerkosten inclusief compensaties betekent voor het besteedbaar inkomen en keuzes die zij maken in het dagelijks leven?

>Is de minister bereid om meer mogelijkheden te verkennen en voorstellen te doen om de stapeling van zorgkosten merkbaar te verminderen?

Tot slot

Wij realiseren ons dat deze maatregelen van invloed zijn op de zorgkosten. Tegelijkertijd zien we de gezondheidsverschillen in de samenleving toenemen en dat steeds meer mensen de weg naar verzachtende regelingen en hulp niet weten te vinden. Willen we mensen in een vroegtijdig stadium met passende (zelf)zorg kunnen bereiken, dan passen financiële drempels daar niet bij.

We vragen u de punten uit deze brief naar voren te brengen in het Commissiedebat. Heeft u vragen naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland



Illya Soffer
Ieder(in)