

E-mail

cjakobs@consumentenbond.nl

De leden van de vaste commissie VWS van  
de Tweede Kamer

Telefoonnummer

+31 70-4454343

Uw kenmerk

Ons kenmerk

Datum: 23 juni 2021

Onderwerp

Commissiedebat pakketbeheer

Geachte leden van de commissie VWS,

Woensdag 30 juni vindt het commissiedebat Pakketbeheer plaats. Ten behoeve van dit debat sturen wij u graag onderstaande input.

Informatie zorgverzekeraars moet beter!

Dat is de conclusie die volgde uit onderzoek van de Consumentenbond van najaar 2020 naar de informatie die zorgverzekeraars leveren over de uitkomsten van de contractering tussen zorgverzekeraars en zorgverleners ([rapportage-toets-informatievoorziening-verzekeraars-over-beperkingen-als-gevolg-van-contractering2.pdf \(consumentenbond.nl\)](#)). De keuze van een zorgverzekering is voor veel verzekerden complex. Goede en vergelijkbare informatie over de verschillende polissen is daarbij belangrijk. Daarom vraagt de Consumentenbond daar al enkele jaren aandacht voor. Naast juiste en vindbare informatie vinden wij vergelijkbaarheid en begrijpelijkheid van groot belang. Op basis van de informatie moet je de voor jou juiste keuze kunnen maken. De gewenste informatie over zorgpolissen is divers. Toegankelijkheid van zorg is een belangrijke dimensie. Patiënten vinden het namelijk heel belangrijk dat ze bij gezondheidsklachten naar de zorgaanbieder van hun keuze kunnen gaan en dan de zorg volledig vergoed krijgen. Aan die toegankelijkheid kunnen beperkingen worden gesteld door de inkoopafspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

In het onderzoek van 2020 gingen wij na hoe verzekeraars informeren over de wijzigingen in de contractering van zorgverleners voor het nieuwe verzekeringsjaar ten opzichte van het aflopende jaar. Concrete informatie over de gevolgen van de contractering is voor consumenten belangrijk om de juiste keuze voor het nieuwe jaar te maken. Zijn dezelfde zorgverleners nog gecontracteerd, zijn er zorgplafonds en is daar verandering in gekomen voor het nieuwe jaar zijn daarbij belangrijke aspecten. Verzekerden zouden deze informatie makkelijk moeten kunnen vinden. Helaas schieten zorgverzekeraars hier wat ons betreft tekort. *Bij of in de prolongatiebrief zou expliciet aandacht besteed moeten worden aan de gevolgen van wijzigingen in de contractering, met een duidelijke*

*verwijzing naar waar nadere informatie te vinden is. Dat is nu niet het geval. Daarnaast zouden de zorgzoekers van verzekeraars eenduidiger en vollediger moeten zijn en meer vergelijkbaar met elkaar, zodat consumenten makkelijker de benodigde informatie kunnen vinden.*

Voor het nieuwe jaar kunnen er wijzigingen ten opzichte van het lopende jaar worden afgesproken die in het nadeel van de consument uitpakken, zonder dat deze daar erg in heeft. Nieuwe of andere volumeplafonds en niet meer (volledig) gecontracteerd zijn van zorgaanbieders zijn daar voorbeelden van. Als de verzekerde via de prolongatiebrief (of digitale vergelijkbare aankondiging) expliciet op deze mogelijke verslechtingen wordt gewezen kan dat teleurstelling voorkomen in de loop van het verzekeringsjaar, wanneer de verzekerde geen handelingsperspectief meer heeft op dan geconstateerde wijzigingen in de afspraken tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder.

De NZa geeft aan dat verzekeraars veelal voldoen aan de informatievereisten. Dat laat echter onverlet de attentiewaarde van de plaats en het moment van de informatie. *Expliciet opnemen van wijzigingen/verslechtingen bij of in de prolongatiebrief kan hier voor verbetering zorgen.*

Naast de informatie over wel of niet gecontracteerd zijn van zorgaanbieders, is de informatie over zorgplafonds en eventuele doorleverafspraken nog lastiger te vinden. Soms wordt er in de zorgzoeker van verzekeraars zelfs geheel geen aandacht aan besteed, maar zijn de afspraken er wel, gezien de informatie elders op de website van de verzekeraar. Als er in de zorgzoeker wel aandacht voor het onderwerp is, blijft de informatie vaak algemeen of moet je doorklikken voor je de informatie ziet. Dan nog kunnen verkeerde verwachtingen gewekt worden. Als duidelijk is dat er gecontracteerd is met beperkingen, wil dat bijvoorbeeld nog niet zeggen dat dat voor alle polissen zo is. Budgetpolissen kunnen afwijken en ook kan het zijn dat de contractering niet geldt voor alle soorten behandelingen die het ziekenhuis aanbiedt.

Waar de NZa en de Minister aangeven dat daar waar contractering met ziekenhuizen niet afgerond is er door de verzekeraars garantie wordt gegeven dat behandeling door nog niet gecontracteerde ziekenhuizen zal worden vergoed, blijft de vraag of die garantie er nog is als er definitief geen of een beperkt contract wordt gesloten. Welke opties verzekerden dan hebben is niet duidelijk.

Ook blijkt ieder jaar dat voor andere zorgvormen de contractering nog veel meer vraagtekens open laat tijdens het overstapeseizoen. Verzekerden weten dan niet waar zij voor kiezen en kunnen dat ook niet, gezien de grote aantallen contracten die dan nog "in behandeling" zijn. Zelfs op dit moment zijn nog niet alle contracten voor 2021 afgerond, wat kan betekenen dat verzekerden na afronding van de onderhandeling alsnog naar een andere zorgverlener moeten.

Ik stel het op prijs als u in uw debat aandacht kunt geven aan bovenstaande problematiek, wellicht in de vorm van de volgende vragen:

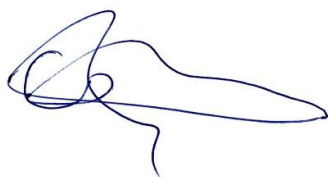
- Is de minister bereid nader te overleggen met NZa en zorgverzekeraars om de informatie aan verzekerden gedurende het overstapeseizoen verder te verbeteren?
- Is de minister bereid in dat overleg het belang van expliciete vermelding van wijzigingen in de contractering te benoemen in de prolongatiebrief mee te nemen?
- Is de minister bereid in het overleg ook mee te nemen dat informatie over de contractering vergelijkbaar tussen verzekeraars moet zijn en dat de "zorgzoekers" van verzekeraars hierop onderling afgestemd worden?

Tenslotte: Verzekerden vinden actieve informatie van verzekeraars over de afspraken met zorgverleners belangrijk. Bijna 90% van de ondervraagden wat het eens met een stelling in die zin.

Daarnaast vinden zij het belangrijk naar de zorgverlener van hun keuze te kunnen gaan. Dat blijkt uit onderzoek onder verzekerden dat wij uitvoerden in 2020. <https://tinyurl.com/6kajta6a>

Mocht u nog nadere vragen hebben over dit onderwerp dan kunt u contact opnemen met onze public affairs manager Henry Uitslag ([huitslag@consumentenbond.nl](mailto:huitslag@consumentenbond.nl), telefoon 0622459174) of beleidsadviseur gezondheid Carl Jakobs ([cjakobs@consumentenbond.nl](mailto:cjakobs@consumentenbond.nl), telefoon 0646087814).

Met vriendelijke groet,  
Consumentenbond

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Olof King', with a stylized, elongated tail.

Olof King  
Directeur belangenbehartiging