

Financiële houdbaarheid van de restitutiepolis onder toenemende druk

Visie Zilveren Kruis¹ op toekomst restitutiepolis t.b.v. rondetafelgesprek Tweede Kamer 5 december 2022

Visie op ons polisaanbod²

Met ingang van 2023 hebben we de restitutiepolis van het merk FBTO omgezet naar een combinatiepolis om een zeer forse premieverhoging te voorkomen. Via het merk Zilveren Kruis bieden we ook in 2023 een restitutiepolis aan. De vrijheid voor verzekerden om te kiezen voor een zorgverzekering, die past bij de eigen voorkeur en situatie, is een cruciale pijler in het zorgstelsel. We streven daarom naar een breed aanbod van zorgverzekeringen, waarbij er voor verzekerden echt iets te kiezen valt.

Onze inzet is om verzekerden de mogelijkheid te blijven bieden om te kiezen voor een restitutiepolis, mits dit op financieel verantwoorde wijze mogelijk is en de premie voor verzekerden betaalbaar blijft.

Tegelijkertijd streven we ook naar een overzichtelijk polisaanbod, waarbij we met name kritisch kijken naar polissen, die zeer vergelijkbaar zijn. Dit is bij restitutiepolissen bij uitstek het geval, omdat er bij deze polissen geen wettelijke ruimte is voor onderscheid voor wat betreft de vergoedingen. Met uitzondering van excessieve tarieven vindt volledige vergoeding van zorgkosten plaats bij zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde zorgaanbieders.

Ruime keuzevrijheid in al onze zorgverzekeringen

Keuzevrijheid van zorgaanbieder voor de verzekerde is een belangrijk aspect in al onze zorgverzekeringen. Daarom contracteren we een gevarieerd zorgaanbod, waarbij er ook ruimte is voor nieuwe, innovatieve zorgaanbieders. Zodat al onze verzekerden kunnen rekenen op ruim voldoende keuzemogelijkheden. Het contracteren van zorgaanbieders draagt bij aan toegankelijke zorg van goede kwaliteit voor onze verzekerden, maar ook aan de houdbaarheid en betaalbaarheid van de zorg op langere termijn. In de contracten maken we namelijk concrete afspraken over het slimmer en waar mogelijk digitaal organiseren van zorg en over betere regionale samenwerking tussen zorgaanbieders en andere relevante organisaties. Het contract tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar is daarmee een cruciale schakel om de afspraken in het Integraal Zorgakkoord te realiseren.

De restitutiepolis is daarnaast een aantrekkelijke optie voor een deel van onze klanten

Een deel van de verzekerden hecht zeer aan de onbeperkte keuzevrijheid bij de keuze voor een zorgaanbieder. Voor deze verzekerden is de restitutiepolis een aantrekkelijke optie. De keerzijde van onbeperkte keuzevrijheid is echter dat er geen mogelijkheden zijn om de kosten van niet-gecontracteerde zorg te beïnvloeden via afspraken over de prijs en kwaliteit van de zorg. Bovendien kunnen niet-gecontracteerde zorgaanbieders zich onttrekken aan regionale samenwerkingsafspraken om de zorg toekomstbestendig te organiseren of aan specifieke taken, zoals bijvoorbeeld ANW-diensten.

De rol van het contract in de zorginkoop

Vanuit het perspectief van zorginkoop is het contracteren van zorgaanbieders geen doel op zich, maar een instrument om tot betere uitkomsten te komen op het gebied van de kwaliteit en betaalbaarheid van zorg. Zilveren Kruis is niet tegen ongecontracteerde zorg. We zien wel bij niet-gecontracteerde zorg relatief vaak (t.o.v. gecontracteerde zorg) ondoelmatigheid, een gebrek aan transparantie, een gebrek aan samenhang in de zorg en meer fraude. Daarnaast is het bij niet-gecontracteerde zorg lastig te sturen op breed gedragen zorginhoudelijke doelstellingen zoals verwoord in het Integraal Zorgakkoord. Door de kosten van niet-gecontracteerde zorg niet volledig te vergoeden, kan Zilveren Kruis haar verzekerden stimuleren gebruik te maken van gecontracteerde aanbieders met wie afspraken zijn gemaakt over prijs, omzet, kwaliteit, innovatie en de organisatie van zorg. Ook bevordert Zilveren Kruis gecontracteerde zorg door deze aantrekkelijker te maken voor zorgaanbieders.

¹ Divisie Zilveren Kruis is onderdeel van Achmea en biedt zorgverzekeringen aan via de merken De Friesland, FBTO, Interpolis, Pro Life en Zilveren Kruis.

² Zorgverzekeraars kunnen hun wettelijke zorgplicht invullen via een natura- of een restitutiepolis. Bij een naturapolis maakt de zorgverzekeraar afspraken met zorgaanbieders over de prijs, kwaliteit en organisatie van de zorg. Bij de keuze van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt dan een eigen bijdrage van ca. 25% op grond van het hinderpaalcriterium. Het uitgangspunt bij een restitutiepolis is dat de nota van de zorgaanbieder volledig wordt vergoed met uitzondering van excessieve tarieven. De bewijslast hiervoor ligt, per individueel geval, bij de zorgverzekeraar.

Financiële houdbaarheid staat onder toenemende druk

De relatief hogere kosten van niet-gecontracteerde zorg, vooral in de GGZ en wijkverpleging, zet de financiële houdbaarheid van de restitutiepolis onder druk³. De negatieve impact daarvan wordt nog versterkt doordat veel restitutiepolissen zijn beëindigd in de afgelopen jaren⁴. Vooral verzekerden, die niet-gecontracteerde zorg gebruiken, zijn overgestapt naar een restitutiepolis van een andere zorgverzekeraar. Bij de restitutiepolissen van FBTO en, in iets mindere mate, Zilveren Kruis zien we dat juist deze nieuwe verzekerden zeer hoge zorgkosten declareren. Dit zet de betaalbaarheid van deze polis onder grote druk.

Onbeperkte keuzevrijheid van de een niet ten koste van een ander

Ons uitgangspunt is dat de onbeperkte keuzevrijheid van de een niet ten koste mag gaan van de betaalbaarheid van goede zorg voor een ander. Dit betekent dat er grenzen zijn aan het doorberekenen van de hogere kosten van niet-gecontracteerde zorg in de premie voor alle verzekerden. Om een zeer forse premieverhoging te voorkomen is de restitutiepolis van FBTO omgezet naar een combinatiepolis door de vergoedingen voor niet-gecontracteerde zorg bij GGZ en wijkverpleging gemaximeerd op 75%. Dit is conform het hinderpaalcriterium (artikel 13 ZVW).

Overgangsregeling voor verzekerden met een lopende behandeling

We realiseren ons dat het stopzetten van een restitutiepolis grote impact kan hebben op onze verzekerden, met name waar het gaat om een lopende behandelrelatie. Behandelingen, die in 2022 zijn gestart en doorlopen in 2023, vergoeden we daarom volledig via een overgangsregeling.

³ Uit het onderzoek Maximering resultaat overstappers van Equalis (2022) blijkt dat er grote verschillen zijn tussen de inkoopresultaten van zorgverzekeraars die restitutieverzekeringen aanbieden en zorgverzekeraars, die de inkoop van zorg als middel kunnen gebruiken om de kosten (en dus premie) te drukken.

⁴ In de periode van 2019 tot 2023 is het aantal restitutiepolissen in de zorgverzekeringsmarkt afgenomen van 23 naar 6.