

Vergaderjaar 2011–2012

29 689

## Herziening Zorgstelsel

Nr. 359

### BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 oktober 2011

De Nederlandse zorgautoriteit (NZa) bracht in september 2011 het samenvattend rapport *Rechtmatigheid uitvoering Zorgverzekeringswet 2010* uit. Het rapport treft u bijgaand aan.<sup>1</sup> Tevens zend ik u ter kennisneming de *Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2007–2011*, eveneens een publicatie van de NZa, van juli 2011.<sup>1</sup> In het navolgende ga ik op beide rapporten in.

#### 1. Rapport Rechtmatigheid uitvoering Zorgverzekeringswet 2010

Het rapport over de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) door zorgverzekeraars in 2010 is gericht op de acceptatieplicht, het verbod op premiedifferentiatie en de zorgplicht.

De NZa houdt ook toezicht op de taken van zorgverzekeraars in het kader van de verevening en op de uitvoering van de Compensatieregeling eigen risico door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). In overleg met mijn departement en het College voor zorgverzekeringen (CVZ) zijn deze twee onderdelen losgekoppeld van de samenvattende rapportage, omdat definitieve bevindingen niet voor de wettelijke rapportagedatum van 1 november kunnen worden gegeven. De NZa komt in februari 2012 terug op deze onderdelen. Na ontvangst daarvan zal ik uw Kamer informeren.

#### Bevindingen

De NZa concludeert dat de zorgverzekeraars zich hebben gehouden aan de wettelijke acceptatieplicht en aan het verbod op premiedifferentiatie. De NZa heeft geen indicaties dat de zorgverzekeraars zich niet aan hun zorgplicht hebben gehouden. Wel vindt de NZa het wenselijk dat zorgverzekeraars actiever invulling geven aan hun verantwoordelijkheid voor de zorgplicht. Mede daarom heeft de NZa in 2010 de beleidsregel *Toezichtkader zorgplicht* opgesteld, die in juni 2011 is gepubliceerd. De beleidsregel biedt zorgverzekeraars een handvat om hun zorgplicht actiever in te vullen, bijvoorbeeld door versterking van de inkooprol.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

De NZa onderzoekt momenteel (belemmeringen bij) het verkrijgen van zorg, zorgbemiddeling en het vergoeden van zorg en komt daarop in een aparte rapportage terug.

### **Transparantie**

Transparantie valt strikt genomen buiten het rechtmatigheidsrapport. Omdat transparantievereisten echter rechtstreeks van belang zijn voor onderdelen van de Zvw, besteedde de NZa ook aandacht aan dit onderwerp.

Het richtsnoer *Informatieverstrekking Ziektekostenverzekeraars en volmachten* van de NZa geeft aan welke informatie zorgverzekeraars via welk medium moeten verstrekken. Uit de jaarlijkse opgave van zorgverzekeraars bleken zij vooral bij «gecontracteerde zorg» niet volledig aan het richtsnoer te voldoen. Na actie van de NZa is de informatieverstrekking op de websites conform het richtsnoer en de NZa verwacht bij volgende controles geen omissies meer aan te treffen.

De NZa heeft in 2010 ook een richtsnoer *Informatieverstrekking zorgaanbieders* opgesteld. Dit jaar richt de NZa zich op het bevorderen van de transparantie van het zorgaanbod en gaat zij toezien op de naleving van dit richtsnoer.

In 2010 stelde de NZa een transparantieprogramma in waarbij onder andere aandacht is besteed aan het beschikbaar komen van kwaliteitsinformatie van zorgaanbieders. Zorgverzekeraars hebben deze informatie nodig om scherp te kunnen inkopen. De primaire verantwoordelijkheid voor het beschikbaar stellen van kwaliteitsinformatie ligt bij de partijen zelf. Echter, waar nodig zal de NZa haar instrumentarium inzetten om te voorzien in deze informatie.

### **Declaratieoverzichten**

In 2010 kreeg de NZa 69 signalen van burgers over zorgverzekeraars (2009: 70). Een aantal signalen betrof de declaratieoverzichten van zorgverzekeraars. Verzekerden vinden deze overzichten, waarin zorgkosten worden verrekend met het verplicht eigen risico, niet duidelijk. Naar aanleiding van die signalen verzocht de NZa alle zorgverzekeraars om de declaratieoverzichten te verduidelijken. De punten waaraan de overzichten ten minste moeten voldoen heeft de NZa ook opgenomen in het richtsnoer *Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars en volmachten*. Verzekeraars gaven in reactie aan dat hun overzichten aan de vereisten van de NZa voldoen of dat de benodigde wijzigingen zijn aangebracht. De NZa vindt het belangrijk dat verzekerden begrijpelijke declaratieoverzichten ontvangen omdat dat hen in staat stelt te controleren of de gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk geleverd is.

### **Standpunt**

Ik concludeer dat de Zorgverzekeringswet in 2010 rechtmatig door de zorgverzekeraars is uitgevoerd op de onderdelen acceptatieplicht, verbod op premiedifferentiatie en zorgplicht. Wat betreft het toezicht op de verevening en op de uitvoering van de Compensatieregeling eigen risico wacht ik de aanvullende rapportage van de NZa in februari 2012 af.

Ik onderschrijf de opvattingen van de NZa over de versterking van de inkooprol van zorgverzekeraars en de bevordering van de transparantie van het zorgaanbod. Ik steun de NZa ook op het punt van de verduidelijking van declaratieoverzichten en heb naar aanleiding van mijn toezegging bij de begrotingsbehandeling 2010 de aandacht van verzeke-

raars hiervoor gevraagd. Ik verwijs in dit verband naar mijn brief van 10 juni 2011 over de evaluatie van het verplicht eigen risico. Daarin is aangegeven dat verzekerden door de zorgverzekeraars goed worden geïnformeerd over het eigen risico maar dat zij ondanks de goede informatievoorziening niet altijd even goed op de hoogte zijn van de werkingssfeer van de regeling. Om die reden heb ik Zorgverzekeraars Nederland gevraagd te bezien of het mogelijk is dat informatie op efficiëntere en transparantere wijze beschikbaar komt. Ik ga ervan uit dat zorgverzekeraars de inspanningen zullen leveren die nodig zijn om de genoemde verbeteringen tot stand te brengen.

## **2. Marktscan zorgverzekeringsmarkt 2007–2011**

Bijgaande Marktscan zorgverzekeringsmarkt 2007–2011 geeft een beeld van de zorgverzekeringsmarkt in de periode 2007–2011. Hieronder stip ik enkele punten uit de bijbehorende beleidsbrief van de NZa aan.

### **Marktstructuur**

De NZa wijst op het belang van selectieve inkoop door zorgverzekeraars en op de in het Hoofdlijnenakkoord tussen VWS, de NVZ, NFU, ZKN en ZN vastgelegde afspraak dat zorgverzekeraars met ingang van 2012 hun selectieve zorginkoop op de markt voor medisch specialistische zorg sterk zullen uitbreiden. De NZa volgt de ontwikkelingen en komt hierop in een volgende marktscan terug.

De marktaandelen van de vier grootste zorgverzekeraars (concerns) zijn sinds 2007 vrijwel stabiel. Zorgverzekeraars hebben, na negatieve resultaten in 2007 en 2008, voor het eerst in 2009 een positief exploitatieresultaat op de basisverzekering behaald. Dit resultaat hangt mogelijk samen met de ontwikkeling van de premieopslag.

### **Marktgedrag**

Het percentage verzekerden dat naar een andere zorgverzekeraar is overgestapt is de afgelopen jaren gestaag toegenomen. In 2011 is 5,5% van de verzekerden overgestapt (2010: 4,3%; 2009: 3,6%).

Het percentage collectief verzekerden is van 2008 tot 2011 jaarlijks met gemiddeld 2 procentpunt gestegen. In 2011 is ruim tweederde van alle verzekerden collectief verzekerd. Opvallend daarbij is dat slechts een fractie is verzekerd bij een collectiviteit van een patiëntenvereniging. Collectiviteiten hebben een relatief sterke onderhandelingspositie ten opzichte van zorgverzekeraars en de toenemende rol van de collectiviteiten kan in het voordeel zijn van verzekerden. Dat voordeel weegt naar de mening van de NZa zwaarder dan de eventuele remmende werking die collectiviteiten zouden kunnen hebben op het overstapgedrag van verzekerden.

Het percentage verzekerden dat kiest voor een vrijwillig eigen risico is de afgelopen jaren vrij stabiel, rond de 5%.

De marktscan is tot slot voor de NZa geen aanleiding om op korte termijn vanuit haar regulerings- en toezichtbevoegdheden specifieke maatregelen te treffen of specifieke toezichtactiviteiten te ontplooiën.

Ik vertrouw uw Kamer hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers