

2012Z05309

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat zorgverzekeraars 58 miljoen euro aan reclame hebben besteed* (Ingezonden 15 maart 2012).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat de gezamenlijke zorgverzekeraars het afgelopen seizoen 58 miljoen euro aan reclame hebben besteed? Is dit wat u verstaat onder doelmatig en sober gebruik van zorggeld?¹

Vraag 2

Wat is uw opvatting over de jaarlijkse toename van reclame-uitgaven door zorgverzekeraars, zoals dit jaar met 8%? Hoeveel zorggeld mag er van u maximaal worden besteed aan reclame?²

Vraag 3

Deelt u de mening dat het niet valt uit te leggen dat, terwijl de premies stijgen, de eigen betalingen toenemen en het verzekerde basispakket wordt verkleind vanwege de vermeende onbetaalbaarheid van de zorg, er door zorgverzekeraars tientallen miljoenen worden uitgegeven aan reclames? Zo nee, hoe legt u dit aan burgers uit?

Vraag 4

Wat is uw reactie op de bevinding dat de prijs het belangrijkste criterium is voor verzekerden om over te stappen en niet de kwaliteit van zorg? Hoe verhoudt zich dit tot uw geloof dat door concurrentie tussen zorgverzekeraars de kwaliteit van de zorg zal stijgen?²

Vraag 5

Wat is uw reactie op het feit dat verzekerden bij een zogenaamde internetpolis gemiddeld 125 euro goedkoper uit zijn dan mensen met een reguliere polis en dat internetpolissen de voornaamste bron van het succes van winnende zorgverzekeraars zijn? Deelt u de mening dat hier de tweedeling

¹ <http://www.zorgvisie.nl/Financien/13474/Zorgverzekeraars-besteden-58-miljoen-aan-reclame.htm>

² Rapport «Reguliere zorgpolis verliest terrein», BS Health Consultancy.

verder voortschrijdt tussen relatief gezonde jongere mensen die vaardig zijn met internet enerzijds en ouderen en chronisch zieken met hoge zorgkosten en minder eigen regie anderzijds? Zo nee, waarom niet?³

Vraag 6

Wat is uw reactie op de constatering dat beleid gericht op doelgroepen van jongere verzekerden die sneller geneigd zijn over te stappen vanwege lage prijzen, aantrekkelijke cadeaus en kortingen het meeste succes oplevert voor zorgverzekeraars en dat dit doelgroepgericht beleid in de toekomst verder zal toenemen? Hoe voorkomt u dat de zorgverzekeraars zich vooral gaan inspannen om commercieel aantrekkelijke doelgroepen te lokken, terwijl ouderen, chronisch zieken en andere minder winstgevendende verzekerden er bekaaid vanaf komen? Wilt u uw antwoord toelichten?³

Vraag 7

Deelt u de mening dat 58 miljoen euro zorggeld beter kan worden besteed aan het verzekerd houden van noodzakelijke zorg, zoals dieetadvisering en tandzorg dan aan de promotie van zorgverzekeraars? Zo nee, waarom niet?

Vraag 8

Wat is uw opvatting over de 7 miljard euro aan reserves die de zorgverzekeraars hebben opgepot? Deelt u de mening dat hiervan zo'n 2 miljard euro niet verklaard kan worden door de vereiste solvabiliteit? Zo nee, op welke cijfers en/of rapporten baseert u uw opvatting? Zo ja, wat gaat u doen om het oppotten van miljarden tegen te gaan en te bewerkstelligen dat dit geld daadwerkelijk wordt besteed aan noodzakelijke zorg?

³ Rapport «Reguliere zorgpolis verliest terrein», BS Health Consultancy.