

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1249

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat vrouwen die zwanger zijn of willen worden, door een zorgverzekeraar worden verwezen naar een andere zorgverzekeraar* (ingezonden 31 december 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 januari 2016).

Vraag 1

Kent u het bericht «Gewoon een eerlijk advies, of risicoselectie?»<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Vindt u het ook een goede zaak dat verzekerden hier actief worden geïnformeerd over een wijziging in de aanvullende polis met betrekking tot vergoeding aanvullende kosten zwangerschap en bevalling, maar dat hier het risico bestaat op (indirecte) risicoselectie, doordat actief wordt gecommuniceerd dat het geen aantrekkelijke verzekering is voor zwangere vrouwen, en zo een groep vrouwen die hoge zorgkosten maakt wordt ontmoedigd zorgkosten te maken bij deze zorgverzekeraar?

Antwoord 2

Ik vind het positief dat verzekerden door hun zorgverzekeraar worden geïnformeerd over wijzigingen in de aanvullende verzekering. Dit draagt bij aan een goed geïnformeerde keuze van verzekerden. De aanvullende verzekering is – in tegenstelling tot de basisverzekering – onderdeel van de vrije markt ten aanzien van aanbod en prijs. In deze casus raadt de zorgverzekeraar bepaalde groepen verzekerden aan kritisch te bekijken of de aanvullende verzekering wel aansluit op zijn of haar preferenties. Zorgverzekeraars hebben echter ook de vrijheid om verzekerden te weigeren voor de aanvullende verzekering. Op basis van Europese regelgeving kan ik hier niet op ingrijpen. Daarentegen geldt voor de basisverzekering een acceptatieplicht. In eerdere brieven ben ik ingegaan op de mogelijkheid van (indirecte) risicoselectie voor

<sup>1</sup> <http://www.bnr.nl/nieuws/gezondheid/250763-1512/gewoon-een-eerlijk-advies-of-risicoselectie>

de basisverzekering via de aanvullende verzekering (zie bijvoorbeeld Kamerstuk 29 689, nr. 590). Ik onderneem verschillende acties om de prikkels van zorgverzekeraars hiertoe te verminderen.

Vraag 3, 4

Bent u bereid deze casus aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voor te leggen, zodat deze kan oordelen in hoeverre hier sprake kan zijn van risicoselectie of een indirecte vorm daarvan?

Wilt u de NZa eveneens verzoeken breder te kijken naar wijzigingen en de communicatie hierover in de aanvullende polis, die risicoselectie of een indirecte vorm daarvan tot gevolg kan hebben?

Antwoord 3, 4

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verricht momenteel een kwantitatief en kwalitatief onderzoek naar risicoselectie in de zorgverzekeringsmarkt. In deze onderzoeken zal onder andere aandacht besteed worden aan de aanvullende verzekering als instrument voor risicoselectie. De NZa zal deze casus in haar analyse meenemen.

Naar verwachting verschijnen in het eerste kwartaal van dit jaar de resultaten van het kwantitatieve onderzoek. Hieruit zal moeten blijken of informatie over de winstgevendheid van groepen verzekerden voor zorgverzekeraars een prikkel is om daadwerkelijk het keuzegedrag van verzekerden te beïnvloeden. Door de gegevens op polisniveau te presenteren zal duidelijk worden of er polissen bestaan waarin een vorm van risicoselectie mogelijk aan de orde is. In het kwalitatieve onderzoek worden de resultaten uit het kwantitatieve onderzoek nader geduid. Hierbij zal onder andere nagegaan worden of verzekeraars strategieën toepassen om tot risicoselectie te komen, en zo ja welke strategieën dit zijn. De resultaten van dit kwalitatieve onderzoek verwacht ik rond de zomer naar uw Kamer te kunnen sturen. Overigens is koppelverkoop verboden, een verzekerde kan een basisverzekering bij de ene verzekeraar hebben en een aanvullende verzekering bij een andere verzekeraar.

Vraag 5

Welke instrumenten heeft de NZa om in te grijpen, indien dit inderdaad tot risicoselectie of een indirecte vorm daarvan leidt? Welke preventieve maatregelen zijn mogelijk om te voorkomen dat dit andere zorgverzekeraars op een idee brengt?

Antwoord 5

De NZa heeft geen formele instrumenten om te handhaven op risicoselectie ten aanzien van de aanvullende verzekering. De NZa kan wel handhavend optreden in het geval er sprake is van een overtreding van de acceptatieplicht of het verbod op premiedifferentiatie voor de basisverzekering of als er risicoselectie plaatsvindt ten aanzien van de basisverzekering.

Een vorm van preventieve maatregelen is dat ik inzet op een continue verbetering van het risicovereveningsmodel. Zo heb ik u in mijn brief van oktober jl. (Kamerstuk 29 689, nr. 661) geïnformeerd over het onderzoeksprogramma dat ik laat uitvoeren om de risicoverevening voor 2017 en latere jaren aan te passen. Verbetering van het risicovereveningsmodel vermindert de prikkels van zorgverzekeraars tot risicoselectie voor de basisverzekering.