

Vergaderjaar 2007–2008

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 176

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 januari 2008

Hierbij doe ik u het samenvattend rapport uitvoering Zorgverzekeringswet (Zvw) 2006 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) toekomen¹, over het eerste jaar dat de Zvw in werking was. Het rapport richt zich op de naleving van de publieke randvoorwaarden door de zorgverzekeraars: de acceptatieplicht, het verbod op premiedifferentiatie en de zorgplicht. En hiernaast ook op de andere bepalingen in de Zvw.

Het rapport richt zich op het kalenderjaar 2006, maar om de actualiteitswaarde te vergroten heeft de NZa de onderzoeksbevindingen tot 1 juli 2007 meegenomen.

In deze brief licht ik eerst kort de werkwijze van de NZa toe bij het opstellen van dit rapport. Hierna ga ik nader in op de uitkomsten van het rapport. Tot slot informeer ik u naar aanleiding van een toezegging van mijn ambtsvoorganger omtrent de naleving van gedragsregels door verzekeraars.

Werkwijze, verantwoording en controle

De NZa maakt in haar toezicht gebruik van het RisicoAnalysemodel (RAM). Met dit model kan de NZa gericht en gedoseerd toezicht houden, waardoor de administratieve lasten voor de verzekeraars beperkt blijven. Jaarlijks herijkt de NZa de risico's op basis van de ontvangen signalen en de onderzoeksbevindingen. De NZa kan voor het toezicht op de uitvoering van de Zvw ervoor kiezen om op bepaalde aspecten nader thematisch onderzoek te verrichten. In de periode 2006/2007 is nader onderzoek verricht naar eventuele risicoselectie, de naleving van de zorgplicht, invloed van verzekeren en de naleving van de privacywetgeving. Een aantal van deze onderzoeken is reeds afgerond. Hierover bent u per brief d.d. 17 juli en 18 september 2007 geïnformeerd (Kamerstukken 29 689, nrs. 148 en 153).

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Naast de onderzoeken vervult het signaaltoezicht een belangrijke rol in het toezicht van de NZa. Ook maakt de NZa gebruik van de verantwoordingsproducten van de zorgverzekeraars, zoals het uitvoeringsverslag en de daarbij gevoegde accountantsproducten.

Alle zorgverzekeraars, op één na, hebben het uitvoeringsverslag 2006 tijdig (d.w.z. voor 1 juli) aangeleverd. De kwaliteit van de uitvoeringsverslagen schoot op een aantal punten nog tekort. De NZa heeft deze bevindingen teruggekoppeld met de verzekeraars en de regels waaraan het uitvoeringsverslag moet voldoen bijgesteld voor het jaar 2007.

Bij het uitvoeringsverslag wordt een rapport van de externe accountant van de zorgverzekeraar gevoegd. De NZa ziet een aantal belemmeringen bij de rol van de externe accountant. Één van de belemmeringen die de NZa constateert is dat het voor een externe accountant erg lastig is om conclusies te trekken, aangezien een aantal onderdelen in de uitvoering van de Zvw, zoals de zorgplicht, open normen kent. Er ontbreekt hierdoor een operationeel toetsingskader. Hiernaast ligt de expertise van de accountants met name op financieel-economisch vlak, waardoor de mogelijkheid om de volledige uitvoering van de Zvw onder het onderzoek van de externe accountant te brengen beperkt wordt. Met oog op de door de NZa geconstateerde belemmeringen zal ik met de NZa nader overleggen over de rol van de externe accountant bij het uitvoeringsverslag.

Naleving wettelijke verplichtingen

Toegang Zorgverzekering

De NZa komt tot de conclusie dat er geen aanwijzingen zijn dat zich problemen voordoen bij de toegang tot de basisverzekering.

Zorgverzekeraars hebben geen zorgverzekeringen op de markt gebracht die strijdig zijn met de bepalingen in de Zvw. Ook de acceptatieplicht en het verbod op premiedifferentiatie zijn door de verzekeraars nageleefd. Er is tevens geen sprake van ongeoorloofde risicoselectie. In de tweede helft van 2007 doet de NZa verder onderzoek naar risicoselectie. Zorgverzekeringen zijn niet ten onrechte door de zorgverzekeraars beëindigd.

Wel bleek dat enkele zorgverzekeraars in hun reclame-uitingen onvoldoende helder waren over de algemene toegankelijkheid van de verzekering. De NZa heeft er bij deze verzekeraars op aangedrongen de website en/of het informatiemateriaal aan te passen.

Toegang tot de zorg

De NZa heeft geen indicaties dat de toegang tot de zorg in gevaar is.

In grote lijnen komen de zorgverzekeraars hun zorgplicht in voldoende mate na. Wel is geconstateerd dat een aantal zorgverzekeraars opnieuw het recht op een verstrekking beoordeelt nadat een verzekerde is overstapt. De NZa heeft de zorgverzekeraars erop gewezen dat dit in strijd is met de regelgeving en neemt zonodig toezichtmaatregelen. In de overstapperiode houdt de NZa in de gaten of zij zich hieraan houden.

De NZa heeft de zorgverzekeraars erop gewezen dat de informatieverstrekking over de European Health Insurance Card (EHIC) verbeterd dient te worden. Ook hebben enkele verzekeraars verkeerde informatie verstrekt over de PGB-regeling. Dit is gecorrigeerd. De NZa pakt een bredere evaluatie van het PGB in de ZVW op in 2008.

De NZa concludeert dat de toepassing van het (vrijwillige) eigen risico en de no-claim niet geheel volgens de norm is verlopen. Zo heeft een zorgverzekeraar de volgorde van de no-claim en het eigen risico onjuist toegepast. Correcties hebben plaatsgevonden. De NZa gaat het nieuwe systeem van het verplicht eigen risico nauwgezet volgen, mede in samenhang met het vrijwillige eigen risico.

Kwaliteit

De NZa geeft aan dat het maken van structurele afspraken over kwaliteit tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders moet verbeteren. Kwaliteitsafspraken bevinden zich momenteel nog in de fase van het transparant maken van het zorgaanbod. De conclusies van de NZa komen voort uit een nader onderzoek naar de zorgplicht. De NZa heeft naar aanleiding hiervan een aantal maatregelen voorgesteld – verdere liberalisering van zorgmarkten, afbouw ex-post vereveningsmechanismen – die aansluiten bij mijn voornemens. Bij brief van 18 september 2007 heb ik u hierover geïnformeerd (Kamerstuk 29 689, nr. 153).

Betaalbaarheid

Zorgverzekeraars hebben niet structureel meer ten laste van de basisverzekering gebracht dan het wettelijk voorgeschreven pakket. Wel dienen zorgverzekeraars de kwaliteit van de gegevensaanlevering in het kader van de risicoverevening op een aantal punten te verbeteren. Met het oog daarop heeft de NZa het controleprotocol 2007 aangescherpt.

Overige verplichtingen

De NZa heeft veel signalen ontvangen dat het overstappen van verzekeren in de periode 2005/2006 moeizaam is verlopen. De overstapperiode 2006/2007 is aanmerkelijk beter verlopen, waarschijnlijk mede door de aanmerkelijk lagere mobiliteit.

De NZa concludeert dat het opleggen van boetes aan verzekeringsplichtigen die niet tijdig een zorgverzekering hebben afgesloten, slechts zeer beperkt heeft plaatsgevonden. De NZa ziet er op toe dat de boetes alsnog voor 1 april 2008 opgelegd worden.

In de tweede helft van 2007 doet de NZa een onderzoek naar de bescherming van persoonsgegevens door verzekeraars. Begin 2008 rapporteert de NZa hierover.

De NZa stimuleert een betere informatieverstrekking over klachten- en geschillenregelingen en opzegmogelijkheden door zorgverzekeraars via een nieuw Richtsnoer Informatieverstrekking.

Conclusie samenvattend rapport ZVW 2006

Ik ben tevreden met de uitkomsten van het onderzoek van de NZa. Zorgverzekeraars hebben in 2006, het jaar van inwerkingtreding van de Zvw, voldoende uitvoering gegeven aan de Zvw. Verzekeraars hebben de publieke randvoorwaarden: acceptatieplicht, verbod op premiedifferentiatie en de zorgplicht, nageleefd. Er zijn naar aanleiding van signalen een aantal interventies door de NZa gepleegd. Verzekeraars hebben op basis hiervan correcties doorgevoerd of het ongewenste gedrag aangepast, waardoor er geen noodzaak was voor de inzet van zwaardere handhavinginstrumenten. Deze uitkomsten van het onderzoek sluiten aan bij de resultaten van eerder door de NZa verrichte onderzoeken zoals de monitor Zorgverzekeringsmarkt, waarover ik u per brief op 27 juli 2007 heb geïnformeerd (Kamerstuk 29 689, nr. 148).

Toezegging gedragsregels

Bij de behandeling van de ZVW in de Eerste Kamer op 7 juni 2005 is door de Kamer zorg uitgesproken over de publieke verantwoording van zorgverzekeraars. Om te voorkomen dat het publieke vertrouwen in de sector ernstig geschaad zou kunnen worden, werd er belang aan gehecht om sectorbreed af te spreken dat het ondernemingsbestuur in de zorgsector zou voldoen aan een eigen «code Tabaksblatt».

Mijn ambtsvoorganger heeft naar aanleiding hiervan toegezegd dat indien mocht blijken dat verzekeraars hun eigen gedragsregels terzake niet zullen naleven, extra regels voor zorgverzekeraars analoog aan de «code Tabaksblatt» in de ministeriële regeling bij het uitvoeringsverslag opgenomen zullen worden.

De NZa geeft in het rapport uitvoering Zvw 2006 aan dat diverse verzekeraars zich niet expliciet verantwoord hebben over de naleving van de gedragsregels. Ik heb de NZa nadere informatie op dit punt gevraagd. De NZa heeft aangegeven bij de verzekeraars, die zich niet expliciet over de naleving van de gedragsregels in het uitvoeringsverslag hebben verantwoord, extra navraag te hebben gedaan. Hieruit blijkt dat verzekeraars de gedragsregels wel naleven, maar dit niet altijd gemeld hebben in het uitvoeringsverslag, zoals artikel 3.18, lid 1, onderdeel e, van de Regeling zorgverzekering voorschrijft.

De NZa zal vanaf 2007 er op toezien dat alle verzekeraars expliciet in het uitvoeringsverslag aangeven dat zij de gedragsregels naleven. Gezien het feit dat het door de NZa uitgevoerde onderzoek geen aanwijzingen heeft opgeleverd dat zorgverzekeraars niet zouden voldoen aan hun verplichting, zie ik vooralsnog geen redenen om in een ministeriële regeling extra verplichtingen rondom gedragsregels op te nemen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink