

Zorgverzekeringswet

Aan de orde is het **VAO Zorgverzekeringswet (AO d.d. 05/10)**.

De voorzitter:

Ik heet van harte welkom de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die trouwens eerder al hier was. Dat was bij onze stemmingen, als kabinetscorvee. Nu komt ze echt in actie. Ik mag bij dit verslag algemeen overleg Zorgverzekeringswet als eerste het woord geven aan mevrouw Bruins Slot. De spelregels zijn bekend: twee minuten, inclusief het indienen van eventuele moties, die bij voorkeur kort en helder zijn.



Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Voorzitter. Met de minister hebben wij een uitgebreid debat gehad tijdens het algemeen overleg over de Zorgverzekeringswet. Daarin hebben wij het er onder andere over gehad dat zorgverzekeraars soms zorgverzekeringspolissen aanbieden die vooral mensen trekken die hun een positief resultaat opleveren. Daar heeft de Nederlandse Zorgautoriteit ook onderzoek naar gedaan. Zij heeft daarover een aantal stevige conclusies getrokken en gezegd: het is mischien verstandig om de wet aan te passen om ervoor te zorgen dat dit niet oneerlijk door zorgverzekeraars wordt toegepast. De minister zei aan de andere kant: ik zie daar niet zo veel in; ik zie allerlei juridische beren op de weg. Haar opvatting is dat de wet niet aangepast kan worden.

Ik zou graag een nadere juridische analyse daarvan willen en daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) concludeert dat premiedifferentiatie op concernniveau in strijd is met de geest van de Zorgverzekeringswet, dat de beoogde toegankelijkheid tegen solidaire premies hierdoor op polisniveau wordt ondermijnd en dergelijke situaties niet bijdragen aan de transparantie van het systeem;

constaterende dat de Nederlandse Zorgautoriteit voorstelt deze situatie op te lossen door artikel 17 van de Zorgverzekeringswet hierop aan te passen;

constaterende dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het algemeen overleg stelde dat aan het verbod op premiedifferentiatie op concernniveau allerlei juridische bezwaren kleven terwijl de NZa stelt dat het juridisch wel mogelijk is;

verzoekt de regering, een nadere juridische analyse te geven van de mogelijkheden en onmogelijkheden van een aanpassing van artikel 17 Zorgverzekeringswet, en de Tweede Kamer hierover uiterlijk april 2017 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Volp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 784 (29689).



Mevrouw Leijten (SP):

Voorzitter. In het pas ontvangen rapport van het Centraal Planbureau over keuzevrijheid voor verzekerden en risico-solidariteit bij vrijwillig eigen risico komt duidelijk naar voren dat er een financieel voordeel is voor mensen die een vrijwillig eigen risico nemen. Als je jong bent, een spaarcentje hebt of gezond denkt te blijven, kun je een hoger eigen risico nemen. De groep die dat doet, krijgt gezamenlijk een korting van 162 miljoen op de premie. Dat moet worden betaald door degenen die geen vrijwillig eigen risico kunnen aangaan. Dat zijn chronisch zieken, gehandicapten en ouderen. We zien ook dat boven de 87 jaar nog maar 1% kiest voor zo'n vrijwillig eigen risico, en dat is natuurlijk niet voor niets. €95 per verzekerde met een vrijwillig eigen risico moet worden betaald door diegenen die niet een vrijwillig eigen risico kunnen aangaan. Dat kan toch niet de bedoeling zijn.

Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat naast het verplichte eigen risico ook het vrijwillig eigen risico leidt tot ongewenste drempels om van noodzakelijke zorg af te zien waardoor de volksgezondheid wordt bedreigd;

constaterende dat juist mensen die gezond denken te blijven, vermogen hebben en jonger zijn gemakkelijker de keuze maken om het eigen risico vrijwillig te verhogen en dat juist ouderen, gehandicapten en chronisch zieken zich dat niet kunnen permitteren;

constaterende dat het vrijwillig eigen risico de solidariteit ondergraaft, omdat verzekerden zonder vrijwillig eigen risico de premiekorting van verzekerden met vrijwillig eigen risico moeten opbrengen;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat het vrijwillig eigen risico verdwijnt per 2018,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Leijten en Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 785 (29689).

Ik heb begrepen dat mevrouw Dik-Faber van de Christen-Unie toch het woord wil voeren. Daartoe geef ik haar het woord.



Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Voorzitter. Ik heb één punt meegenomen uit het algemeen overleg waar ik nog niet gerust op ben. Dat betreft het contracteerproces voor de wijkverpleging. Uit verschillende onderzoeken, zoals het onderzoek van de NZa, blijkt dat zorgverzekeraars verschillende inkoopvoorwaarden hantieren en dat bepaalde prestaties nauwelijks worden ingekocht. Waar het gaat om bijcontractering wijzen zorgverzekeraars en de zorgaanbieders naar elkaar, waardoor er geen oplossing komt voor de problemen met wachtlijsten en budgetplafonds. In het algemeen overleg kwam de minister niet verder dan het voeren van periodiek regionaal overleg tussen zorginkopers en zorgaanbieders. Dat is goed, maar mijn fractie vindt het niet voldoende. Het roer moet echt om in het contracteerproces. Daarom dien ik een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat uit rapportages van de NZa blijkt dat zorgverzekeraars wijkverpleging op verschillende wijze inkopen, waardoor zorgaanbieders te maken krijgen met uiteenlopende inkoopvoorwaarden;

overwegende dat bepaalde zorgprestaties, zoals casemanagement dementie, ten onrechte nauwelijks door zorgverzekeraars worden ingekocht;

overwegende dat patiënten hierdoor niet altijd de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben;

van mening dat het roer om moet in de contractering van de wijkverpleging;

verzoekt de regering, te onderzoeken waar het contracteerproces wijkverpleging dient te worden verbeterd en hierover in overleg te treden met zorgverzekeraars en zorgaanbieders met als doel om het contracteerproces voor 2018 substantieel te verbeteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 786 (29689).

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Tot mijn spijt heb ik nu een ander overleg. Het is iets later geworden dan ik had gewild. Ik moet dus helaas de vergadering verlaten, maar er wordt meegeluiderd op afstand.



Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Voorzitter. Ik beperk me tot het indienen van twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat risicoselectie wettelijk verboden is;

overwegende dat prikkels voor risicoselectie moeten worden weggenomen;

roept de regering op, een verbod om premiedifferentiatie op concernniveau voor zorgverzekeraars te realiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 787 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de budgetpolis minder keuzevrijheid biedt;

overwegende dat de budgetpolis kan leiden tot hoge zorgkosten;

verzoekt de regering om zorgverzekeraars de budgetpolis te laten afschaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 788 (29689).



Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Voorzitter. Tijdens het algemeen overleg over de Zorgverzekeringswet is ook aan de orde geweest dat zorgverzekeraars vaak de verantwoordelijkheid voor de lange wachtlijden van zich afschuiven en neerleggen bij de zorgaanbieders. Daarom dien ik een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars zich onvoldoende bewust zijn van lange wachttijden en de verantwoordelijkheid hiervoor te vaak bij zorgaanbieders neerleggen;

constaterende dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt dat zorgverzekeraars een proactieve houding moeten aannemen ten aanzien van de wachttijden voor medisch-specialistische zorg en consequenties moeten hanteren voor aanbieders die zogeheten "treeknormen" overschrijden;

constaterende dat zorgverzekeraars een zorgplicht hebben om verzekerden te helpen als bepaalde zorgaanbieders langere wachttijden hanteren dan de norm;

overwegende dat er beter gemonitord kan worden hoe hier invulling aan wordt gegeven;

verzoekt de regering, in overleg met de NZa en Zorgverzekeraars Nederland te realiseren dat alle zorgverzekeraars inzichtelijk maken op welke manier ze actief invulling geven aan hun zorgplicht als het wachtlijsten betreft, en deze informatie structureel op te vragen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Pia Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 789 (29689).

Hiermee zijn wij gekomen aan het einde van de inbreng van de Kamer. De minister geeft aan dat zij nog niet alle moties in haar bezit heeft.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister Schippers:

Voorzitter. Wat betreft de motie op stuk nr. 784 is er niet alleen sprake van een juridisch verschil van inzicht. We zien ook kruisbestuiving binnen een concern. De vraag is dus of hier feitelijk sprake is van een probleem. Verder kunnen de premieverschillen ook voortkomen uit bedrijfseconomische factoren, bijvoorbeeld de beheerskosten. Dit is dus meer dan alleen een juridisch verschil van inzicht. Overigens heb ik er geen enkel probleem mee als dit nader juridisch zou worden geanalyseerd. Daarom laat ik het oordeel over de motie aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 785 wordt de regering verzocht, te bewerkstelligen dat het vrijwillig eigen risico verdwijnt per 2018. Deze motie ontraad ik. Het is ook geen advies van het Centraal Planbureau. Daar laat men namelijk zien dat er geen duidelijk bewijs is voor de aantasting van de solidariteit door het vrijwillig eigen risico. Mensen met een vrijwillig eigen risico krijgen een korting omdat ze meer risico lopen en dus ook een groter deel van de kosten zelf moeten dragen. Bovendien worden zij geremd in hun zorggebruik. Dat rechtvaardigt de korting.

Verder komt het voordeel op het vrijwillig eigen risico ten goede aan iedereen. Het Centraal Planbureau laat immers nou juist zien dat zorgverzekeraars de winsten op die polissen inzetten om de stijgingen van de premies van andere polissen te beperken. Tot slot is het vrijwillig eigen

risico van belang voor het behoud van draagvlak voor ons solidaire zorgstelsel en voor de beheersing van de uitgaven voor de zorg.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik zei niet dat het een advies van het Centraal Planbureau was, maar ik had het over een rapport van het Centraal Planbureau. Dat zeg ik dus even ter correctie.

Het CPB stelt vast dat de gemiddelde premiekorting €165 is. De gemiddelde meerkosten bedragen €70. Iemand die een vrijwillig eigen risico heeft, hoeft dus €95 minder premie te betalen. Dat moet betaald worden door een ander. Dat wordt betaald door degenen die geen vrijwillig eigen risico hebben. Vindt de regering het nou wenselijk dat die korting van €95, die gezonde mensen krijgen, wordt omgeslagen over de mensen die geen polis met een extra eigen risico hebben? Bij de mensen die die korting krijgen, gaat het dus om gezonde mensen, mensen met spaargeld en jongeren.

Minister Schippers:

Ik stelde niet vast dat mevrouw Leijten zei dat het een advies was van het Centraal Planbureau, maar ik zei hier dat het Centraal Planbureau niet adviseert om het af te schaffen. Waarom adviseert men dat niet? Omdat men bij het bureau juist aantoonde dat de zorgverzekeraars wat zij eventueel binnenhalen met deze polissen, gebruiken ter aanvulling van andere polissen. Het geld wordt dus ingezet ter voorkoming van premiestijgingen die anders bij andere polissen zouden moeten worden doorgevoerd. Dat doen de zorgverzekeraars. Voor de personen zelf die kiezen voor zo'n polis met een extra eigen risico betekent het gewoon dat zij geconfronteerd kunnen worden met kosten die een ander niet heeft, namelijk de kosten die zorgverzekeraars in dat vrijwillig eigen risico hebben gestopt. Personen met zo'n polis zullen dingen zelf moeten betalen, of misschien daardoor afzien van zorg omdat ze denken: nou ja, zo nodig is het niet. Dat is het hele idee achter het vrijwillig eigen risico.

De voorzitter:

U handhaaft dus het oordeel en blijft de motie ontraden?

Minister Schippers:

Ja.

In de motie op stuk nr. 786 wordt de regering verzocht, te onderzoeken waar het contracteerproces wijkverpleging dient te worden verbeterd en hierover in overleg te treden met zorgverzekeraars en zorgaanbieders, met als doel om het contracteerproces voor 2018 substantieel te verbeteren. Dit is precies wat de staatssecretaris momenteel doet. Hij heeft momenteel intensief overleg met zowel de verzekeraars als de zorgaanbieders. Deze motie is daarom echt overbodig. Derhalve ontraad ik haar.

In de vierde motie, op stuk nr. 787, wordt de regering opgeroepen, een verbod op premiedifferentiatie op concerniveau voor zorgverzekeraars te realiseren. Dit is een stap verder dan in de eerste motie wordt gezegd, van mevrouw Bruins Slot op stuk 784. Ik ontraad deze motie, ook omdat ik verwacht dat er juridische haken en ogen aan zitten. Dat heb ik tijdens het debat ook al gezegd. Bovendien zou dit

me in de problemen brengen, omdat we het stelsel niet zodanig hebben ingericht dat we dit zo kunnen doen.

In de motie op stuk nr. 788 wordt de regering verzocht, zorgverzekeraars de budgetpolis te laten afschaffen. Ik ontraad deze motie. Nergens staat namelijk omschreven wat een budgetpolis is. Daarover staat geen bepaling in de wet. De budgetpolis is een naturapolis. Soms noemen we het ook een naturapolis. Soms noemen we het net een budgetpolis, omdat er een net wat lagere vergoeding zou zijn of omdat voor zo'n polis minder aanbieders zouden zijn gecontracteerd. Maar we weten niet precies waar die scheidslijn ligt. Dit zou dus niet kunnen, ook omdat onze wet stelt dat er geen contracteerplicht is. Als we hiermee de naturapolissen zouden afschaffen, zouden we een contracteerplicht invoeren? Dat druist in tegen de essentie van de wet. Ik ontraad de motie op stuk nr. 788 dus.

In de motie op stuk nr. 789 wordt mij verzocht om in overleg te gaan met de Nederlandse Zorgautoriteit en Zorgverzekeraars Nederland om "te realiseren dat alle zorgverzekeraars inzichtelijk maken op welke manier ze actief invulling geven aan hun zorgplicht". Dit moet plaatsvinden tussen de Nederlandse Zorgautoriteit en de zorgverzekeraars. Als de Nederlandse Zorgautoriteit nu constateert dat er wachttijden zijn en de zorgplicht in het geding kan zijn, dan vraagt zij om nader inzicht en een verbeterplan. Dat heeft ze ook recentelijk gedaan. Ik stuur nog een brief naar aanleiding van eerdere vragen over het NZa-rapport Rechtmatige uitvoering Zorgverzekeringwet. Ik denk dat ik bij dat overleg geen rol heb. Ik kan wel de NZa vragen om structureel deze informatie inzichtelijk te maken. Dan ga ik er dus tussenuit en vraag ik gewoon of de NZa dat inzichtelijk kan maken.

De voorzitter:

Klopt het dat ik nog geen oordeel over de motie heb gehoord?

Minister Schippers:

In de motie staat nu dat ik een rol ga spelen en daarom ontraad ik haar. Ik kan de vraag wel begrijpen. Als mevrouw Dijkstra mij ertussenuit haalt, kan ik dat aan de Nederlandse Zorgautoriteit vragen.

De voorzitter:

Zeker, maar ik wil het altijd ordentelijk doen: eerst het oordeel, daarna onderhandelen.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ik liep naar voren om dat voor te stellen. Dat ga ik dus doen.

De voorzitter:

Er komt dus een gewijzigde motie?

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Er komt een gewijzigde motie.

De voorzitter:

En u hebt een indruk van het oordeel van de minister over die nog te wijzigen motie?

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Zeker. En die indruk is ...

Minister Schippers:

Oordeel Kamer.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ja.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik stel voor om volgende week dinsdag over de moties te stemmen.