Nederlandse Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
			237925/333331

Onderwerp
Acties NZa voor en tijdens de overstapperiode

Datum
2 juni 2017

Mevrouw de Minister,

Burgers hebben begrijpelijke, toegankelijke en volledige informatie nodig over het aanbod aan zorgverzekeringen om een afgewogen keuze te kunnen maken uit de verschillende polissen. Zorgverzekeraars hebben die informatievoorziening aan burgers de afgelopen jaren telkens iets verbeterd, zoals op de websites. Toch vinden wij - als toezichthouder op de zorgverzekeraars - dat het te langzaam gaat. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vindt dat zorgverzekeraars meer vaart moeten maken op dit terrein. Daarom gaan we dit jaar onder andere nadrukkelijker inzetten op partijen die hun telefonische informatieverstrekking niet op orde hadden en met een grotere frequentie de informatie op websites controleren.

Om ervoor te zorgen dat burgers goed geïnformeerd worden tijdens de overstapperiode, hebben we een aantal korte-termijnacties op stapel staan. Daarover willen we u met deze brief informeren. Ook geven we hierin aan wat we in 2016 hebben gedaan om de transparantie van zorgverzekeraars te vergroten. Over een aantal acties hebben we in de afgelopen periode separaat nieuwsberichten uitgebracht. In deze brief presenteren we een volledig overzicht van onze ondernomen acties. Het in deze brief geschetste beeld is overigens complementair aan het in uw Monitor Overstapseizoen 2016-2017 geschetste beeld.

Zelfde polis, andere prijs?
Sommige zorgverzekeraars bieden (vrijwel) identieke polissen aan onder verschillende namen. Terwijl de inhoud vaak zeer vergelijkbaar is, zijn de premie en de extra service die de zorgverzekeraar levert niet altijd gelijk. De NZa wil dat burgers hierover goed worden voorgelicht, omdat het grote aanbod van polissen anders moeilijk te vergelijken valt. Daarom hebben wij de Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten (TH/NR-007) aangepast. Die legt de zorgverzekeraars de verplichting op vanaf 2017 op hun website een overzicht te plaatsen van de identieke of nagenoeg identieke polissen.

Uit ons onderzoek blijkt dat niet alle zorgverzekeraars daaraan voldeden. Daar zijn ze op aangesproken, waarna de overzichten alsnog werden geplaatst.

Ondanks de regeling, is de informatie over vergelijkbare polissen nog steeds niet altijd goed terug te vinden op de websites. In 2017 gaan we hier verder op inzetten waarbij te denken is aan typering van polissen.

De NZa onderzocht het afgelopen jaar of zorgverzekeraars zich houden aan het verbod op premiedifferentiatie. Twee zorgverzekeraars boden ondanks dit verbod vergelijkbare polissen aan met een verschillend tarief. Dit hebben zij op aanwijzing van de NZa aangepast.

Betere informatie over type polis

De NZa krijgt regelmatig signalen dat burgers onverwacht moeten bijbetalen voor zorg, omdat ze denken dat alle zorg wordt vergoed maar dit bij hun polis niet zo is. Om dit soort onaangename verrassingen te voorkomen, heeft de NZa haar regels aangepast over wat precies een naturapolis of een restitutiepolis mag heten. Verzekeraars zullen voor de polissen van 2017 aangeven of het een naturapolis, een restitutiepolis of een combinatiepolis is. Voor een naturapolis geldt dat mensen alleen de zorg van gecontracteerde aanbieders vergoed krijgen, bij een restitutiepolis krijgen verzekerden alles vergoed bij alle aanbieders (tenzij er sprake is van excessieve tarieven) en bij een combinatiepolis worden sommige soorten wel geheel vergoed en bij anderen alleen een deel.

De NZa houdt toezicht op het naleven van de regeling en heeft begin dit jaar geconstateerd dat een zorgverzekeraar een aantal naturapolissen ten onrechte als polissen met restitutie heeft aangeduid. Ook hebben we geconstateerd dat zes zorgverzekeraars de term restitutiepolis op de eigen website niet uitlegden conform de definitie zoals vastgesteld in onze regelgeving. Deze zorgverzekeraars gebruikten de term restitutiepolis om polissen te beschrijven die recht geven op vergoeding en bemiddeling, maar gaven daarbij aan dat deze polissen een beperking kenden anders dan de beperking die is gedefinieerd in artikel 2.2 van het Besluit zorgverzekering. Daarnaast hebben wij geconstateerd dat een zorgverzekeraar de term combinatiepolis op de eigen website niet gebruikt conform de definitie zoals vastgesteld in artikel 29 van de regeling, in die zin dat de zorgverzekeraar een combinatiepolis als polis met restitutie heeft aangeduid. De betreffende zorgverzekeraars zijn verzocht de websites op deze punten in overeenstemming te brengen met de regels.

Toezicht tijdens de overstapperiode

Tijdens de overstrapperiode onderzocht de NZa de (telefonische) informatieverstrekking door zorgverzekeraars. Verder hebben we om opheldering gevraagd bij én om actie van individuele zorgverzekeraars als mensen zich bij ons meldden met vragen of klachten. Ten slotte hebben we bekeken of de websites van zorgverzekeraars volledig zijn.

Telefonische informatieverstrekking
De NZa heeft een onderzoek uitgevoerd naar de telefonische informatieverstrekking door zorgverzekeraars tijdens de overstapperiode. Hiervoor heeft de NZa, op basis van vijf veel voorkomende situaties waar burgers tegenaan lopen, mysterytelefoontjes gepleegd met alle zorgverzekeraars. Deze situaties komen uit een lijst met de top 95% meest gestelde vragen tijdens de overstapperiode.

In totaal zijn voor het onderzoek ruim 3.400 telefoongesprekken gevoerd met medewerkers van de zorgverzekeraars. Uit het onderzoek bleek dat er verschil zat in de kwaliteit van de telefonische informatieverstrekking. De laagste score juiste antwoorden was 70%, de hoogste score juiste antwoorden was 100%.

Een onjuist antwoord betekent dat een burger essentiële informatie niet krijgt van de zorgverzekeraar. Zonder deze informatie kan een verzekerde mogelijk een verkeerde keuze maken. Bijvoorbeeld een aanvullende verzekering afsluiten terwijl dit niet nodig is. Of voor een vrijwillig verhoogd eigen risico kiezen, terwijl er juist hoge zorgkosten worden verwacht. Met de juiste informatieverstrekking is dit te voorkomen.

De NZa heeft passende maatregelen genomen bij die zorgverzekeraars waar de telefonische informatieverstrekking nog niet goed genoeg is. Deze zorgverzekeraars hebben destijds aangegeven de uitkomsten te hebben geanalyseerd en al verbeteringen in gang te hebben gezet. De NZa monitort deze verbeteringen nauwgezet.

Onderzoek website
In het najaar van 2016 controleerde de NZa of de websites van zorgverzekeraars voldoen aan de regels voor informatieverstrekking aan consumenten. We keken daarbij naar de informatie over het gecontracteerde zorgaanbod, het eigen risico, wachttijden en bemiddeling en gelijke polissen.

Uit het onderzoek bleek dat er veel goed ging, maar ook dat er ruimte was voor verbetering. Zo was de vereiste informatie vaak aanwezig op de websites van zorgverzekeraars, maar was deze niet altijd helemaal volledig. Zorgverzekeraars zijn waar nodig verzocht met het verzoek wijzigingen door te voeren op hun websites. Uit controles blijkt dat dit ook is gebeurd.

Vragen en klachten
Sinds 2016 heeft de NZa een Snelle Interventieteam (SI-team).
Het SI-team pakt snel en voor de melders merkbaar meldingen op, aanvullend op de bestaande toezichtsgebieden. In dit team worden ook meldingen over zorgverzekeraars opgepakt. Zo zijn er in 2016 diverse signalen bij zorgverzekeraars teruggelegd over hun dienstverlening.

In het vierde kwartaal van 2016 – het kwartaal waarin de overstapperiode valt – was een toename te zien van het aantal ontvangen meldingen van burgers. Deze toename werd voornamelijk veroorzaakt door meldingen over zorgverzekeraars.

De meeste meldingen hadden echter geen betrekking op overstapgerelateerde onderwerpen. Ook stelden burgers vragen over hun verzekeringen. Ze wilden bijvoorbeeld weten of hun behandeling vanuit de basisverzekering of aanvullende verzekering wordt vergoed.

Voorbeeld:

Hoe wordt het eigen risico verrekend als ik over meerdere jaren kosten maak?

Dit moet helder worden uitgelegd op de website van uw zorgverzekeraar. Als een zorgverzekeraar de uitleg ook opneemt in zijn polis, dan moet uiteraard ook hier de informatie kloppen. De NZa kreeg een melding dat een zorgverzekeraar hier niet duidelijk over was. De NZa heeft de zorgverzekeraar hierop aangesproken en die heeft de uitleg in de polisvoorwaarden verbeterd.

NZa-overstappanel

Hoe ervaren burgers het overstapproces? Waar hebben zij hulp bij nodig en wat kan de NZa doen? Om een vinger aan de pols te houden en een beeld te krijgen van de obstakels waar burgers in de praktijk op stuiten hebben wij na de zomer een overstappanel georganiseerd, waarbij burgers hun ervaringen en ideeën hierover konden delen met ons.

Uit het panel kwam naar voren dat burgers een grote behoefte hebben aan meer eenduidige informatie om met een goed gevoel een keuze te kunnen maken over het al dan niet overstappen van zorgverzekering. De NZa zou volgens het panel het maken van een goede keuze kunnen waarborgen en voor iedereen mogelijk maken door meer aandacht te besteden aan standaardisering van de informatie over het polisaanbod. Verder zou de NZa volgens het panel toezicht moeten houden op de aangeboden informatie en onafhankelijke tools moeten aanbieden waarmee burgers makkelijker een keuze kunnen maken.

De NZa bekijkt op dit moment hoe zij de adviezen kan betrekken bij haar activiteiten voor en tijdens de overstapperiode het komende jaar.[1] Dit alles met als doel burgers zo goed mogelijk in staat te stellen om een goede keuze te kunnen maken voor een zorgverzekeraar.

Vooruitblik overstapperiode 2017-2018

De NZa is blijvend op zoek naar manieren om het keuzeproces voor de burger te vergemakkelijken. Dit jaar bekijken we opnieuw op welke manier we de informatieverstrekking door zorgverzekeraars kunnen verbeteren. Onze hierna beschreven activiteiten zullen bijdragen aan het vinden van een weg door het aanbod van polissen.

Uiteraard bepalen de hiervoor beschreven bevindingen deels de activiteiten van het toezicht op de informatieverstrekking door zorgverzekeraars dit jaar. Uit onze toezichtactiviteiten van vorig jaar blijkt dat er een verschil zat tussen de kwaliteit van de informatieverstrekking door zorgverzekeraars, zowel telefonisch als op de websites.

[1] Daarbij zal rekening worden gehouden met al bestaande initiatieven zoals de Zorgverzekeringskaart van Zorgverzekeraars Nederland.

Onjuiste informatie betekent dat burgers essentiële informatie niet krijgen van zorgverzekeraars en daardoor mogelijk een verkeerde keuze kunnen maken. Mede daarom zullen we dit jaar, door middel van een gedifferentieerde aanpak, een vervolg geven aan de uitkomsten van het onderzoek naar de telefonische informatieverstrekking.

Ook zullen we het onderzoek naar de informatieverstrekking op websites van zorgverzekeraars vervolgen, waarbij we de eerder genoemde uitkomsten van het burgerpanel zullen betrekken. Verder zullen we dit jaar de informatieverstrekking van zorgverzekeraars aan burgers via social media monitoren, omdat zorgverzekeraars ook steeds vaker via deze weg communiceren.

Om een goede keuze te maken is het ook belangrijk dat burgers informatie over polissen eenvoudig kunnen vinden en met elkaar kunnen vergelijken. Het is voor burgers vaak moeilijk om zich tijdens de overstapperiode te oriënteren, omdat er een groot aantal polissen wordt aangeboden en deze polissen op vele onderdelen van elkaar kunnen verschillen. We zullen daarom in 2017 (nog) meer aandacht besteden aan thema's als vindbaarheid en vergelijkbaarheid van informatie, denk hierbij aan de typering van polissen en de informatie over (nagenoeg) gelijke polissen.

Tot slot

Het is aan zorgverzekeraars om helder te zijn over de polisvoorwaarden. De NZa heeft het afgelopen jaar - met het aanscherpen van de regelgeving en toezicht - veel energie gestoken in het verbeteren van de informatieverstrekking door zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben ook zelf initiatieven ondernomen. We zien dan ook dat zorgverzekeraars de informatieverstrekking hebben verbeterd. Desondanks is er nog ruimte voor verbetering. Daarom gaat de NZa samen met zorgverzekeraars en andere relevante partijen inzetten op het verder verbeteren van de informatieverstrekking aan burgers.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur