

Potentiële overstapbelemmeringen

Ons zorgverzekeringsstelsel is zo ingericht dat het voor iedereen, oud of jong, gezond of ziek, arm of rijk, mogelijk is om tegen dezelfde voorwaarden een basisverzekering af te sluiten. Toch blijken sommige groepen verzekerden overstapbelemmeringen te ervaren. Zorgverzekeraars hebben in het actieplan “Kern-Gezond” afgesproken eventuele (gepercipieerde) overstapbelemmeringen voor verzekerden weg te nemen door bestaande, nog geldige machtigingen en toegangsverleningen tot een PGB van elkaar over te nemen en door geen acceptatievoorwaarden (medische selectie of wachttijden) toe te passen als een verzekerde een vergelijkbaar pakket elders heeft. Dit feitenblad brengt in kaart in hoeverre de informatievoorziening van zorgverzekeraars en volmachten in overeenstemming is met deze afspraken.

| | Informatie op websites van... | | Antwoorden op mystery mails van... | |
|--|-------------------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| | zorgverzekeraars (N=28) | volmachten (N=4) | zorgverzekeraars (N=18 tot 20) | volmachten (N=4) |
| Biedt de zorgverzekeraar/volmacht aan een bestaande, nog geldige, machtiging* over te nemen? | | | | |
| Ja | 7 | - | 12 | 3 |
| Nee, verwijzing naar leverancier | - | - | 5 | 1 |
| Nee, nieuwe machtiging/herbeoordeling nodig | - | - | 3 | 0 |
| Onbekend/geen info | 21 | 4 | - | - |
| Biedt de zorgverzekeraar/volmacht aan om een positieve toegangsverlening tot het PGB verpleging en verzorging over te nemen? | | | | |
| Ja | 3 | - | 15 | 2 |
| Nee (of: zorgverzekeraar wil eerst beoordelen) | 1 | - | 3 | 2 |
| Andere zorgverzekeraars nemen deze over | 8 | - | - | - |
| Onbekend/geen info | 16 | 4 | - | - |
| Hanteert de zorgverzekeraar/volmacht acceptatievoorwaarden voor een aanvullende (tand)verzekering?*** | | | | |
| Ja | 12 | - | 12 | 2 |
| Nee | 9 | 3 | 5 | - |
| Onbekend/geen info | 7 | 1 | 2 | 5 |

Bron: Websitesanalyse zorgverzekeraars en mystery-onderzoek

*De vraag van de verzekerde betrof overname van machtiging voor stomamateriaal. **In het rapport zijn de antwoorden op de mystery mails voor aanvullende verzekeringen en tandverzekeringen apart gerapporteerd.

- Bij een vraag van een mystery-verzekerde over een machtiging voor stomamateriaal wordt de verzekerde door een kwart van de verzekeraars verwezen naar een gecontracteerde leverancier. De leverancier regelt dan de machtiging.
- Het overstappen naar een andere zorgverzekeraar kan voor mensen met een PGB consequenties hebben. Verzekeraars en volmachten geven aan dat zij de uren zorg overnemen, maar eigen tarieven en voorwaarden hanteren. Enkele verzekeraars en volmachten willen eerst de toegangsverlening beoordelen voordat zij deze willen overnemen.
- Van de 12 zorgverzekeraars die medische selectie of wachttijden hanteren voor één of meer van hun aanvullende (tand)verzekeringen, geeft één verzekeraar aan dat de wachttijd niet geldt als de verzekerde elders een vergelijkbaar pakket heeft.

Monitor Overstapseizoen 2017-2018

In opdracht van het ministerie van VWS heeft het Nivel de Monitor Overstapseizoen 2017-2018 uitgevoerd. Drie onderwerpen stonden centraal: 1) Informatievoorziening door de zorgverzekeraar, 2) Potentiële overstapbelemmeringen voor verzekerden en 3) De zorgverzekeraars als zorgadviseur. Gegevens in de monitor zijn afkomstig van analyses van websites van zorgverzekeraars, mystery-onderzoek, een vragenlijst afgenomen binnen het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg en een focusgroepdag met verzekerden.