

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

### 2099

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *ambtenaren die dure pillen wel vergoed krijgen* (ingezonden 11 maart 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 31 maart 2010).

#### Vraag 1

Wat is uw oordeel over het bericht dat werknemers van de VNG via de IZA-verzekering duurdere geneesmiddelen vergoed krijgen dan anderen, en daarmee het preferentiebeleid omzeilen?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

VNG heeft met IZA (onderdeel van UVIT) een collectief contract gesloten voor gemeente-ambtenaren, burgemeesters, wethouders, raadsleden en hun gezinsleden. De IZA Gemeentezorgpolis is een restitutieverzekering. Bij een restitutiepolis hebben verzekerden recht op een vergoeding van de kosten voor zorg, zoals dit omschreven is in de verzekeringsvoorwaarden. In deze restitutieverzekering is afgesproken dat voor de kosten van geneesmiddelen (zoals opgenomen in bijlage 1 van de regeling zorgverzekering) een vergoeding van 100% tot maximaal het wettelijk vergoedingslimiet geldt. Hierdoor is er geen preferentiebeleid van toepassing op de verzekerden van de IZA Gemeentezorgpolis.

Ik vind preferentiebeleid op zich zelf een goede manier om de uitgaven voor farmaceutische zorg te beheersen met behoud van kwaliteit van de zorg. Het gaat bij het preferentiebeleid immers om verschillende varianten van het hetzelfde geneesmiddel. Dat wil zeggen geneesmiddelen met precies dezelfde werkzame stof. Mocht een arts desondanks toch van oordeel zijn dat behandeling met een als preferent aangewezen middel medisch niet verantwoord is, dan kan hij onder aanduiding van MN (medische noodzaak) op het recept zonder meer een ander geneesmiddel voorschrijven. Dat geneesmiddel wordt dan vergoed overeenkomstig het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). De voordelen van het preferentiebeleid (lagere kosten) kunnen aan de verzekerden ten goede komen in de vorm van lagere ziektekostenpremies of het niet belasten van het eigen risico met de kosten van preferente geneesmiddelen. VNG en IZA hebben in dit collectieve

<sup>1</sup> AD, 6 maart 2010.

contract echter andere afspraken gemaakt. Ik ga niet over de onderlinge afspraken die de partijen in een collectief contract met elkaar maken. Het staat VNG en IZA vrij om met elkaar af te spreken dat het collectieve contract een restitutiepolis betreft, welke vergoedingen gelden voor onder andere farmaceutische zorg en welke premie daar tegenover staat, mits daarbij de geldende wet- en regelgeving in acht wordt genomen.

Vraag 2

Is het waar dat het gaat om een voorziening uit het basispakket, waar alle verzekerde VNG-medewerkers van deze collectiviteit gebruik kunnen maken?

Antwoord 2

Op alle verzekerden van de IZA Gemeentezorgpolis zijn dezelfde verzekeringsvoorwaarden en het reglement farmaceutische zorg van IZA van toepassing. De verzekeringsvoorwaarden en het reglement farmaceutische zorg zijn onder andere gebaseerd op bijlage 1 van de Regeling Zorgverzekering, waarin is opgenomen welke farmaceutische zorg tot het verzekerd pakket van de Zorgverzekeringswet behoort.

Vraag 3

Bent u van mening dat de schijn wordt gewekt dat werknemers van de VNG, ambtenaren en politici dus, de preferente medicijnen niet goed genoeg vinden? Zo ja, wat vindt u hiervan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 1 vind ik preferentiebeleid op zich zelf een goede manier om de uitgaven voor farmaceutische zorg te beheersen. VNG en IZA hebben in dit collectieve contract echter andere afspraken gemaakt. Ik ga niet over de onderlinge afspraken die de partijen in een collectief contract met elkaar maken.

Vraag 4

Heeft iedere verzekerde in Nederland de mogelijkheid zich bij deze collectiviteit aan te sluiten? Zo nee, wat vindt u daarvan?

Antwoord 4

Nee, alleen gemeente-ambtenaren, burgemeesters, wethouders, raadsleden en hun gezinsleden kunnen zich aanmelden voor de IZA Gemeentezorgpolis. Het staat collectiviteiten vrij om zelf voorwaarden te stellen aan wie voor de collectiviteit in aanmerking komt.

Zoals aangegeven kan een zorgverzekeraar zelf bepalen of hij preferentiebeleid toepast. Er zijn een aantal zorgverzekeraars die polissen aanbieden waarbij er geen sprake is van preferentiebeleid. En er zijn naast de IZA Gemeentezorgpolis mogelijk ook andere collectiviteiten op de markt waarin geen preferentiebeleid wordt toegepast. Elke collectiviteit heeft de vrijheid om hierover afspraken te maken met een zorgverzekeraar.

Vraag 5

Is het u bekend dat bij navraag IZA niet wil vertellen wat de premiehoogte is? Hoe beoordeelt u deze geheimzinnigheid? Moet deze niet openbaar zijn in het kader van een goede vergelijking van polissen door verzekerden?

Antwoord 5

Nee, dat is niet bij mij bekend. De premies voor de IZA Gemeentezorgpolis zijn te vinden via de website van zowel IZA als de VNG. Daarmee acht ik de premiehoogte van deze collectiviteit openbaar.

Vraag 6

Welke maandelijke premie betalen de IZA-verzekerden voor deze restitutiepolis, waarbij medicijnen volledig worden vergoed?

Antwoord 6

De premie per maand per persoon bedraagt € 90,22. Hierbij is een vrijwillig eigen risico van € 0 van toepassing. De premie is inclusief een collectiviteitskorting.

#### Vraag 7

Bestaan er andere mogelijkheden om het preferentiebeleid te omzeilen? Kent u andere voorbeelden van zorgverzekeraars of collectiviteiten die duurdere geneesmiddelen dan de preferente geneesmiddelen vergoeden?

#### Antwoord 7

Zoals aangegeven bij het antwoord op vraag 4 zijn er een aantal zorgverzekeraars die polissen aanbieden waarbij geen sprake is van preferentiebeleid, in de meeste gevallen betreft het hier een restitutiepolis. Daarnaast zijn er mogelijk naast de IZA Gemeentezorgpolis ook andere collectiviteiten waarbij geen preferentiebeleid van toepassing is.

#### Vraag 8

Is hier geen sprake van een ongewenste tweedeling en voorrangszorg in het basispakket door de marktwerking, omdat 450.000 IZA-verzekerden zelf de nadelen van het preferentiebeleid kunnen omzeilen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u hiertegen ondernemen?

#### Antwoord 8

Nee, er is hier geen sprake van een ongewenste tweedeling en voorrangszorg. Zoals aangegeven bij het antwoord op vraag 4 en vraag 7 is de IZA Gemeentezorgpolis niet de enige polis waarbij geen preferentiebeleid geldt. Er zijn meerdere zorgverzekeraars die polissen aanbieden waarbij geen sprake is van preferentiebeleid en daarmee kan in principe iedereen kiezen voor een polis zonder preferentiebeleid. Doorgaans betreffen dit restitutiepolissen, waarbij men recht heeft op een vergoeding van zorg. Restitutiepolissen zijn over het algemeen duurder dan naturapolissen omdat de zorgverzekeraar minder invloed heeft op de prijs van de verleende zorg en daarmee op de gedeclareerde kosten. Ook zijn de administratieve kosten vaak hoger. Ook kan het vergoeden van duurdere geneesmiddelen dan preferente geneesmiddelen invloed hebben op de hoogte van de zorgverzekeringspremie. Overigens lopen de verzekerden van de IZA Gemeentezorgpolis mogelijk een voordeel mis. UVIT heeft eind 2009 namelijk besloten dat preferente geneesmiddelen niet ten laste komen van het verplichte danwel vrijwillige eigen risico van hun verzekerden. Dit kan een besparing opleveren voor verzekerden die van preferente geneesmiddelen gebruik maken. Dit voordeel is echter niet van toepassing op de IZA Gemeentezorgpolis, omdat hier geen preferentiebeleid van toepassing is.