

2023Z19967

Vragen van de leden **Westerveld** en **Bushoff** (beiden GroenLinks-PvdA) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Langdurige Zorg en Sport over *de afname van het aantal restitutiepolissen* (ingezonden 12 december 2023).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht uit de Volkskrant over de afname van het aantal restitutiepolissen in 2024 van 10 november?¹

Vraag 2

Kunt u een overzicht geven van het aantal restitutie-, combinatie- en naturapolissen?

Vraag 3

Hoe heeft het aantal restitutiepolissen zich ontwikkeld sinds 2010? Hoe duidt u deze ontwikkeling?

Vraag 4

Hoe heeft het aantal mensen met een restitutiepolis zich ontwikkeld sinds 2010? Hoe duidt u deze ontwikkeling?

Vraag 5

Wat is het effect van de toename van het aantal naturapolissen op het aandeel ongecontracteerde zorg in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de wijkverpleging? Neemt dit aantal toe op het moment dat verzekeraars de restitutiepolis omzetten in een naturapolis? Zo ja, in hoeverre helpt deze ontwikkeling dan bij het grip krijgen op de betaalbaarheid van de GGZ en de wijkverpleging?

Vraag 6

Hoe kan het dat het totale budget dat op gaat aan de wijkverpleging sinds 2015 ongeveer stabiel is gebleven met drie miljard euro, maar toch met het oog op kostenstijging de ongecontracteerde zorg moet worden aangepakt?

¹ de Volkskrant, 10 november 2023, «Grote verzekeraars beperken vrije artskeuze door het schrappen van de restitutiepolis» (<https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/grote-verzekeraars-beperken-vrije-artskeuze-door-het-schrappen-van-de-restitutiepolis~b8cda6a4/>).

Kunt u aangeven hoe de wijkverpleging de betaalbaarheid onder druk zet als de daadwerkelijke kosten niet stijgen?

Vraag 7

Deelt u de mening dat van te voren duidelijk moet zijn welke zorgverleners zijn gecontracteerd, zodat verzekerden een weloverwogen keuze voor een verzekering kunnen maken? Zo nee, waarom niet?

Vraag 8

Is van alle naturapolissen al bekend welke zorgverleners gecontracteerd worden in 2024? Zo nee, van welke niet? Hoe worden zij gedwongen om toch voor de overstapdeadline hier duidelijkheid over te geven?

Vraag 9

Hoe wordt gecommuniceerd door de verzekeraars over de (nog) niet gecontracteerde zorg? Is dit in uw ogen duidelijk en transparant genoeg? Hoe kan worden voorkomen dat patiënten in januari moeten bijbetalen voor zorg of moeten veranderen van zorgverlener?

Vraag 10

Klopt het dat verzekeraars bij restitutiepolissen altijd het maximumtarief moeten vergoeden in de GGZ? Zo ja, waarom is gekozen voor het maximumtarief en is bijvoorbeeld een gemiddeld tarief niet passend?

Vraag 11

Wat is het effect op zorgaanbieders en werknemers als een verzekeraar besluit om de zorg niet meer volledig te vergoeden? Begrijpt u dat het demotiverend werkt als de professionele zorg die men levert, ineens niet meer wordt vergoed?

Vraag 12

Verlaten zorgmedewerkers het vak omdat de zorg die zij bieden niet meer volledig wordt vergoed? Zo ja, hoe verhoudt de ontwikkeling van de stijging van het aantal naturapolissen zich tot het vraagstuk van het arbeidsmarkttekort?

Vraag 13

Wat zijn de gevolgen voor een lopende behandeling in de GGZ en voor mensen die nu op de wachtlijst staan bij een aanbieder waarmee dan door de zorgverzekeraar geen contract is afgesloten?

Vraag 14

Geldt er een actieve informatieplicht door de verzekeraar? Zo ja, hoe wordt dat door verzekeraars ingevuld? Zo nee, waarom niet? Hoe wilt u voorkomen dat deze mensen (met soms al financiële problemen) plotseling met een hoge rekening worden geconfronteerd?