

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

783

Vragen van het lid **Diederik van Dijk** (SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het verdwijnen van de restitutiepolis* (ingezonden 22 november 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 december 2024).

Vraag 1

Bent u ervan op de hoogte dat per 2025 geen enkele zorgverzekeraar een restitutiepolis meer aanbiedt?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de opvatting dat het volledig verdwijnen van het aanbod van restitutiepolissen een zorgelijke ontwikkeling is?

Antwoord 2

Ik betreur het dat zorgverzekeraars geen restitutiepolissen meer aanbieden voor de wijkverpleging en de ggz. Vanuit het perspectief van de toegankelijkheid van zorg, blijf er voldoende natura- en combinatiepolissen over met een zeer ruime keuze voor zorgaanbieders, daarbij zijn zorgverzekeraars gehouden aan hun zorgplicht.

Omdat zorgverzekeraars zorgplicht hebben, moeten verzekerden met een naturapolis binnen een redelijke tijd en reisafstand toegang hebben tot alle zorg uit het basispakket.

Zorgverzekeraars moeten daarom voldoende zorg inkopen of vergoeden. Als iemand niet snel genoeg bij een zorgaanbieder terecht kan, moet de zorgverzekeraar bemiddelen naar een zorgaanbieder waar deze wel terecht kan. Als dat niet lukt, kan de zorgverzekeraar ook de zorg van (bepaalde) niet-gecontracteerde aanbieders vergoeden alsof er een contract is. Zie ook de Q&A van de NZA hierover (<https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/de-wachttijden-bij-gecontracteerde-zorgaanbieder-zijn-te-lang.-wat-moet-de-zorgverzekeraar-doen>).

De NZa ziet erop toe dat zorgverzekeraars aan hun zorgplicht voldoen.

Vraag 3

Hoe verhoudt het verdwijnen van de restitutiepolis zich tot artikel 13 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) waarin de vrije artskeuze is gewaarborgd?

Antwoord 3

Er is geen relatie tussen het verdwijnen van de restitutiepolis en art. 13 Zvw. Iedere burger heeft in Nederland het recht om zelf zijn zorgverlener te kiezen. Via de restitutiepolis was het mogelijk voor alle niet-gecontracteerde zorg een volledige vergoeding te krijgen. Via art. 13 Zvw is geborgd dat bij naturapolis- en de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg niet zo laag mag zijn dat deze een hinderpaal is voor verzekerden; dat hinderpaalcriterium staat nog steeds.

Vraag 4, 5 en 6

Aangezien het aanbod van restitutiepolissen de afgelopen jaren reeds stapsgewijs afnam, heeft u in de afgelopen jaren contact gezocht met zorgverzekeraars over hun polisaanbod, mede in het licht van artikel 13 Zvw? Welke (juridische) mogelijkheden heeft u om te voorkomen dat de restitutiepolis volledig verdwijnt?

Overweegt u, of heeft u op enig moment overwogen om verzekeraars te verplichten een restitutiepolis aan te bieden?

Antwoord 4, 5 en 6

Ik heb geen juridische instrumenten om zorgverzekeraars te verplichten om restitutiepolissen aan te bieden. Zorgverzekeraars bepalen zelf welke polissen ze aanbieden. Maar zorgverzekeraars hebben wel zorgplicht; daar houdt de NZa toezicht op. Zorgverzekeraars moeten er daarom voor zorgen dat verzekerden met een naturapolis binnen een redelijke tijd en reisafstand toegang hebben tot alle zorg uit het basispakket.

Vraag 7

Wat betekent het volledig verdwijnen van de restitutiepolis voor verzekerden die op dit moment in behandeling zijn die op dit moment nog vergoed wordt of op de wachtlijst staan voor een behandeling?

Antwoord 7

In 2025 verandert er nog niets voor deze verzekerden. Zorgverzekeraars die hun restitutiepolis omzetten naar een combinatiepolis hanteren voor de betreffende verzekerden een overgangperiode. Voor verzekerden die in 2024 een restitutiepolis bij hen hadden die in 2025 wordt omgezet naar een combinatiepolis en op dit moment al in behandeling zijn, krijgen de zorg in 2025 nog vergoed op dezelfde wijze als in 2024 (restitutie). Voor verzekerden die op een wachtlijst staan geldt bij twee zorgverzekeraars hetzelfde (zorg op dezelfde wijze vergoed als in 2024); bij een derde zorgverzekeraar valt deze groep niet onder de overgangsregeling. In 2026 vervalt de overgangperiode.

Vraag 8

Erkent u dat ongecontracteerde zorg die niet langer vergoed wordt door de zorgverzekeraar onbetaalbaar dreigt te worden voor verzekerden met een kleine portemonnee?

Antwoord 8

Als je meer geld te besteden hebt dan kun je de eigen betalingen voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders beter dragen. Gecontracteerde zorgaanbieders worden volledig vergoed, en zorgverzekeraars bieden natura- en combinatiepolissen aan met een zeer ruime keuze aan zorgaanbieders. Ik werk aan het onafhankelijk indiceren van niet-gecontracteerde zorg om deze beter toegankelijk te maken.

Vraag 9

Erkent u het risico dat ongecontracteerde zorgaanbod door het afschaffen van de restitutiepolis zal verminderen, met alle gevolgen van dien voor de wachtlijsten?

Antwoord 9

Allereerst blijft de zorgplicht van de zorgverzekeraar overeind, wat betekent dat de zorgverzekeraar ervoor moeten zorgen dat hun verzekerden met een naturapolis binnen een redelijke tijd en reisafstand toegang moeten hebben tot alle zorg uit het basispakket. Zorgverzekeraars moeten daarom voldoende zorg inkopen of vergoeden. Als iemand niet snel genoeg bij een zorgaanbieder terecht kan, moet de zorgverzekeraar bemiddelen naar een zorgaanbieder waar deze wel terecht kan. Als dat niet lukt, kan de zorgverzekeraar ook de zorg van (bepaalde) niet-gecontracteerde aanbieders vergoeden alsof er een contract is. Zie ook de Q&A van de NZA hierover (<https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/de-wachttijden-bij-gecontracteerde-zorgaanbieder-zijn-te-lang.-wat-moet-de-zorgverzekeraar-doen>). Daarnaast kan meer contractering juist bijdragen aan een betere verdeling van middelen en capaciteit. Zo kunnen zorgverzekeraars via de contractering sturen op het vermijden van niet-passende, ondoelmatige en daardoor onnodig dure zorg dat een onnodig groot beroep doet op de schaarse tijd van zorgverleners. Voor de verzekerde stond bij een restitutiepolis tegenover het voordeel van volledige vergoeding van alle zorg bij alle zorgaanbieders het nadeel dat de verzekeraar ten behoeve van de verzekerde minder goed op de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg kan sturen, met als mogelijk gevolg hogere zorgkosten en een hogere premie en minder doelmatige inzet van schaarse zorgcapaciteit. Ik reken erop dat via contractering deze nadelen ondervangen kunnen worden en juist bijgedragen kan worden aan de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.

Vraag 10

Vindt u het een wenselijke ontwikkeling dat ongecontracteerde zorg steeds minder of helemaal niet dreigt te worden vergoed door zorgverzekeraars?

Antwoord 10

Het klopt niet dat zorgverzekeraars de niet-gecontracteerde zorg helemaal niet meer zouden gaan vergoeden. Via art. 13 Zvw is geborgd dat bij naturapolissen de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg niet zo laag mag zijn dat deze een hinderpaal is voor verzekerden; dat hinderpaalcriterium staat nog steeds.

Door het verdwijnen van de restitutiepolissen voor de wijkverpleging en de ggz is het wel zo dat de mogelijkheid om een volledige vergoeding te ontvangen bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders in deze sectoren vervalst.

Vraag 11

Bent u bereid om de gevolgen van het verdwijnen van de restitutiepolis te (laten) monitoren, in het bijzonder voor de ggz, en de Kamer hierover eind 2025 te informeren?

Antwoord 11

U vraagt om te monitoren, maar het is niet helemaal duidelijk wat u precies wilt laten monitoren. Wellicht duidt u op de gevolgen voor de wachtlijsten. De wachttijden in de (hoogcomplex) ggz zijn een complex vraagstuk, dat onder meer te verklaren is vanuit de toenemende vraag naar geestelijke gezondheidszorg in combinatie met toenemend gebrek aan personeel. In het kader van het Integraal Zorgakkoord is daarom een brede set aan afspraken gemaakt om de toegankelijkheid van de ggz te borgen. Wat betreft de aanpak van cruciale ggz is uw Kamer recent geïnformeerd (Kamerstukken 25 424, Nr. 684),

hierop zetten we gerichte stappen om de toegankelijkheid van dit zorgaanbod te behouden. Vanuit mijn stelselverantwoordelijkheid kijk ik op mijn beurt breed naar maatregelen die ten goede komen aan de toegankelijkheid van de ggz, deze zullen landen in het aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord waarover we hopen uw Kamer binnen afzienbare termijn te kunnen informeren. Samen met partijen zullen we de komende jaren bezien welke maatregelen een bijdrage leveren aan de toegankelijkheid van de ggz.