

Het Patiëntencollectief,

Caleidoscoop in de frontlinie van de ontwikkelingen zorgverzekeringen

Caleidoscoop heeft zich in 2005 in een vroeg stadium aangesloten bij *Het Patiëntencollectief*. Met de komst van de basisverzekering per januari 2006 is de mogelijkheid gecreëerd voor patiëntenorganisaties om een collectieve ziektekostenverzekering af te sluiten voor hun achterban. *Het Patiëntencollectief* is een initiatief van 19 verschillende patiëntenorganisaties, Het Ondersteuningsburo (HOB) en Assurantieregisteradviseur SEZ om gezamenlijk op te trekken richting verzekeraars. Samen zijn we immers een grote groep en dus een sterke partij. *Het Patiëntencollectief* is een platform om met de macht van het getal de belangen van onze achterban zo goed mogelijk te behartigen bij zorgverzekeraars.

Chronisch zieken en gehandicapten

De vraag in 2005 was of verzekeraars wel geïnteresseerd waren in chronisch zieken en gehandicapten. Tot dan toe was het verzekeren van ziektekosten voor een verzekeraar vooral het binnenhalen van gezonde mensen en het weigeren of uitsluiten van zieke mensen. In verzekeringstermen: risicoselectie.

Met de komst van de Zorgverzekeringswet (basisverzekering) in 2006 zou dat gaan veranderen. Kernpunt in de wet is dat er een standaardverzekering komt waarvoor iedereen zich verplicht moet verzekeren. De inhoud van dit pakket komt ongeveer overeen met het ziekenfondspakket. Daarnaast kun je je vrijwillig aanvullend verzekeren.

Omdat iedereen verplicht is zich voor de standaard verzekering te verzekeren, zijn verzekeraars ook verplicht om iedereen te accepteren voor het basispakket. Voor de standaardverzekering mogen verzekeraars dus niet meer aan risicoselectie doen. Om te voorkomen dat verzekeraars mensen met hoge ziektekosten (chronische ziekten, gehandicapten, ouderen, etc) ook hogere uitgaven zouden hebben, is er een systeem bedacht van risicoverevening. In het kort komt dat er op neer dat een verzekeraar uit een centrale kas (het vereveningsfonds) afhankelijk van het soort verzekerden dat hij in z'n portefeuille heeft meer of minder geld ontvangt. Voor een chronisch zieke ontvangt een verzekeraar dus meer uit het vereveningsfonds dan voor bijvoorbeeld een zelfstandig ondernemer (die zijn namelijk bijna nooit ziek).

De bedoeling van de politiek met dit systeem is dat de 'risico's' voor verzekeraars van het verzekeren van mensen met een hoger gezondheidsrisico volledig verevend worden. Daarmee moet de solidariteit tussen verzekerden weer hersteld worden. Nederland loopt met dit systeem voorop in de wereld.

Inkoop

De vraag is waar verzekeraars dan wél op kunnen concurreren. De minister wil dat verzekeraars zich van elkaar gaan onderscheiden door zo goed mogelijk de inkoop van zorg te regelen. Verzekeraars krijgen meer zeggenschap op dit gebied. Door goede zorg tegen een goede prijs in te kopen, kunnen verzekeraars zich van elkaar onderscheiden, nieuwe klanten aantrekken en dus geld verdienen.

Het Patiëntencollectief

Het Patiëntencollectief heeft bij alle 19 aandoeningen vertegenwoordigd in het collectief geïnventariseerd wat de specifieke problemen zijn die de achterban ervaart op het gebied

van hun huidige ziektekostenverzekering. Zo ook met Caleidoscoop. Er is gekeken naar de wensen om te komen tot een speciale polis voor de achterban.

De problemen die uit de verschillende inventarisaties naar voren kwamen liggen op het gebied van:

- uitsluiting voor bepaalde vergoedingen of weigering voor een bepaalde verzekering,
- vergoeding van ziekte specifieke behandelingen of uitsluiten tegen zeer hoge premies,
- slechts gedeeltelijke vergoeding van medicijnen, behandelingen en/of hulpmiddelen.

Het Patiëntencollectief stelt al deze zaken aan de orde. Daarbij valt op dat de huidige problemen van chronisch zieken en gehandicapten met hun ziektekostenverzekering in een aantal categorieën uiteen vallen:

- Sommige vergoedingen zouden ernstigere kwalen in de toekomst kunnen voorkomen en daarmee hogere kosten.
- Sommige vergoedingen leiden tot betere en effectievere zorg. Veel patiëntenorganisaties hebben daar uitgesproken ideeën en opvattingen over. Met name effectievere zorg is direct in het belang van de verzekeraar.
- Tenslotte is er een categorie vergoedingen die geld kost. Deze kosten moeten worden opgebracht uit de premies en daarmee wordt een beroep gedaan op de solidariteit.

De komst van het nieuwe ziektekostenverzekeringsstelsel biedt de mogelijkheid aan patiëntenorganisaties om zich actiever met het (inkoop) beleid van ziektekostenverzekeraars te gaan bezighouden. *Het Patiëntencollectief* wil deze nieuwe mogelijkheden maximaal faciliteren in de komende jaren.

Voorlichting en informatie

Het Patiëntencollectief heeft de deelnemende organisatie ook ondersteund in de behoefte bij de achterban naar informatie over de komst van het nieuwe verzekeringsstelsel in 2005. *Het Patiëntencollectief* heeft hiertoe een aantal initiatieven ondernomen. Voor de achterbannen van de patiëntenorganisaties die deelnemen aan het collectief is een speciaal telefoonnummer geopend, waar de leden terecht kunnen met al hun vragen over de basisverzekering. Ook kunnen mensen daar specifieke informatie aanvragen over de zorgtoeslag.

Daarnaast heeft *Het Patiëntencollectief* een aantal bijeenkomsten georganiseerd in samenwerking met de CG-Raad in het land waar de deelnemers aan *Het Patiëntencollectief* hun achterban voor konden uitnodigen. De informatie van deze bijeenkomsten was specifiek gericht op de individuele verzekerde.

Tenslotte leverde *Het Patiëntencollectief* een serie artikelen aan over met name het nieuw verzekeringsstelsel helemaal of gedeeltelijk overgenomen konden worden in het eigen magazine of website.

Nog geen goede verevening

In december 2005 werd duidelijk dat de verevening een struikelblok vormde voor de 'Leverpolis'. Voor 20.000 verzekerden kon een goed collectief afgesloten worden bij Fortis ASR, maar voor Caleidoscoop bleek dit niet mogelijk vanwege onvoldoende verevening voor de achterban.

Dit is via de media bekend gemaakt. Peter Vriezen van de Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten was één van de woordvoerders die namens *Het Patiëntencollectief* naar buiten trad over het vereveningssysteem. Naar aanleiding van de aandacht in de pers, zijn hierover Kamervragen gesteld. *Het Patiëntencollectief* is uitgenodigd om de vereveningssystematiek te verbeteren. Dit zal ook met name voor Caleidoscoop een aandachtspunt voor 2006 zijn.

Achterban helpen bij keuzestress

Om de achterban tegemoet te komen heeft *Het Patiëntencollectief* een keuze ondersteuningsinstrument ontwikkeld. Leden van de Vereniging konden met de onafhankelijke Assurantieregisteradviseur SEZ uit Reeuwijk contact opnemen en aangeven wat zij belangrijk vonden voor hun persoonlijke ziektekostenverzekering. Zoals fysiotherapie, de vergoeding van bepaalde nieuwe medicijnen, behandelingen e.d. SEZ zocht voor de leden de meest passende verzekeringspolis uit. De leden konden bellen of mailen. Binnen enkele dagen kregen ze een op maat gesneden advies thuisgestuurd. Niemand heeft telefonisch in de wacht gestaan.

Besloot een lid de polis die SEZ had aangeboden ook via SEZ af te sluiten, dan bood SEZ ten minste 5% korting op de nominale premie van de basisverzekering én een flinke korting op het aanvullende pakket. Ook kregen alle leden maximaal € 15,00 terug van het lidmaatschap van onze patiëntenorganisatie, ook als dat niet in de vergoeding van de gekozen verzekering zit.

Op deze manier heeft de Vereniging de achterban kunnen helpen aan informatie, op maat gesneden advies én korting.

In 2006 zullen aanpassing van de verevening, de inkoop en een collectief voor de achterban op de agenda staan.

Voor meer informatie over *Het Patiëntencollectief*: www.patiëntencollectief.nl
