

KERN-GEZOND

Halverwege april heeft Zorgverzekeraars Nederland het actieplan 'Kern-gezond' gepresenteerd waarin wordt gepleit voor een transparante en solidaire zorgverzekering. De zorgverzekeraars hebben zichzelf in de spiegel bekeken. Ze maken zich zorgen over de werking van het stelsel.

Om te beginnen vinden zorgverzekeraars het wenselijk dat er een neutrale en objectieve vergelijkingssite komt, die informatie geeft over alle polissen die verkrijgbaar zijn op de markt. Daarnaast willen ze zich terughoudend opstellen als het gaat om commerciële uitingen en zorgen voor overzichtelijke polissen. Ook het behoud van een breed basispakket wordt wenselijk geacht.

Het is bijna tien jaar geleden dat de basisverzekering is ingevoerd. Al in de aanloop naar deze stelselwijziging, maar zeker in de jaren daarna, is deze markt behoorlijk verschaald. Door fusies, een jarenlange focus op productprijs en het bieden van enorme vergoedingen aan onder meer vergelijkingssites, hebben de zorgverzekeraars een fors marktaandeel gekocht. Hoewel het aanbod van zorgverzekeringen (zowel basis als aanvullend) enorm lijkt (MoneyView onderscheidt meer dan 300 producten) is dit maar schijn. In feite bestaat de markt uit vier bijzonder grote zorgverzekeraars, die ongeveer 90 procent van de Nederlanders in de boeken heeft staan. Deze verzekeraars verkopen onder wisselende namen steeds hetzelfde product tegen een andere prijs, waardoor het voor de consument lijkt dat er veel keuze is.



MICHEL BEHRENS,
senior onderzoeker schade en
zorgverzekeringen MoneyView

“KEER TERUG NAAR DE KERN: EEN GOED GEPRIJSD EN BREED BASISPAKKET”

De begrippen 'transparant', 'duidelijk' en 'helder' zijn nu ook doorgedrongen tot de zorgverzekeraars. Al dan niet aangespoord door signalen van buitenaf is blijkbaar nu de tijd rijp om de focus te verleggen naar de kwaliteit. Naast aandacht voor de kwaliteit voor de (gecontracteerde) zorg belooft men nu ook aandacht te besteden aan een juiste informatievoorziening. Dit niet alleen als het om de premies gaat, maar ook wordt gewerkt aan duidelijkheid van de polis en transparante bemiddeling en vergelijking. Tegelijkertijd zijn de zorgverzekeraars van mening dat er betere waarborgen voor solidariteit moeten komen.

Als het gaat om 'transparant', 'duidelijk' en 'helder' heb ik nog wel een paar aanbevelingen. Om te beginnen moet gestopt worden met het bieden van kortingen en dan zeker kortingen binnen zogenaamde 'open collectieve verzekeringen'. Alleen al het feit dat er korting kan worden verleend, betekent dat de premies structureel te hoog zijn. Dat voordeel moet terugkomen bij alle verzekerden. Zo ontstaat een eenduidige premielijn. Daarnaast kan de bezem door het assortiment van de aanvullende verzekeringen. Veel van deze producten zijn gelet op de inhoud overbodig, te duur en zijn zeker niet aanvullend op de basisvoorziening.

Als zorgverzekeraars zich écht terughoudend willen opstellen als het gaat om commerciële uitingen en ze écht willen zorgen voor overzichtelijke polissen, dan zou het ze sieren om terug te keren naar de kern en in gezamenlijkheid komen tot een goed geprijsd en breed basispakket met de minimaal benodigde kwalitatief goede zorg. En als ze dan ook nog stoppen met de torenhoge vergoedingen voor het aanbrengen van nieuwe klanten, voorstel ik u: die basisverzekering wordt kerngezond! ««

MoneyView geeft in VVP in 2015 elf keer haar visie op marktontwikkelingen in de financiële dienstverlening. Reacties op deze rubriek kunt u sturen naar support@moneyview.nl