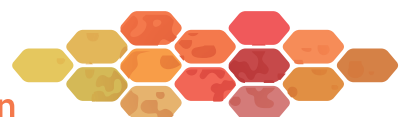


# Kans of Risico?

*De aanvullende verzekering  
voor huid- en haarpatiënten*



## Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	<b>1-2-3</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>4</b>
1.1 KANS OF RISICO?	4
1.2 INVENTARISATIE	4
1.3 GEBRUIKTE BRONNEN	5
<b>2 Aanvullende zorgverzekeringen</b>	<b>6</b>
2.1 DE SPELERS EN HET AANBOD	8
2.2 VERGOEDINGEN VOOR HUID- EN HAARPATIËNTEN	9
2.3 DE INHOUD	10
2.4 DE DEKKING	10
2.5 DE PRIJS	13
2.6 VOORWAARDEN	16
<b>3 Het kiezen van een aanvullende verzekering</b>	<b>18</b>
3.1 TOEZICHT OP DE MARKT	18
3.2 ACTIEPLAN ZORGVERZEKERAARS	19
3.3 VERGELIJKINGSSITES	20
3.4 INFORMATIE PATIËNTENORGANISATIES	22
<b>4 Visie op AV voor chronisch huid- &amp; haarpatiënten</b>	<b>23</b>
4.1 ZORGVERZEKERING, MEER DAN EEN VERZEKERING	23
4.2 VERZEKERBAARHEID EN 'ZORGVERZEKEREN IS EEN VAK'	23
4.3 AANTREKKELIJK VOOR IEDEREEN	24
4.4 MAATWERK CHRONISCH HUID- EN HAARPATIËNTEN	24
4.5 TOT SLOT: CHRONISCH GEMISTE KANS OF NIET?	24

## Colofon

**Kans of risico?** – De aanvullende verzekering voor huid- en haarpatiënten

Partners: LVVP, LPVN, HPV, NL Net, St. LS, CPLD, VMCE, Debra, AV, NVWSWS en HPN

Auteur: Peter van den Broek, Utrecht – 01 oktober 2016

Opmaak: Bergmansdesign.nl

# Samenvatting

**Voor Huidpatiënten Nederland staat voorop dat alle noodzakelijke zorg voor huid- en haarpatiënten in de basisverzekering moet zitten. Verder is Huidpatiënten Nederland van mening dat daarnaast zorgverzekeraars de aanvullende verzekering beter af moeten stemmen op de behoeften van huid- en haarpatiënten. Een aanvullende verzekering vanuit een breder perspectief is een kans om integrale zorg voor chronisch huid- en haarpatiënten te realiseren.**

Huidpatiënten Nederland streeft naar het vergroten van transparantie, volledigheid en eenduidigheid van het aanbod aan aanvullende verzekeringen vanuit patiëntenperspectief.

De basisverzekering en aanvullende verzekering kunnen niet los van elkaar worden gezien. Zo functioneren de basisverzekering en aanvullende verzekeringen van zorgverzekeraars vaak als communicerende vaten. En zorgverzekeraars benutten de aanvullende verzekeringen om in te spelen op specifieke wensen van hun verzekerden. Huidpatiënten Nederland pleit er voor dit ook meer te doen voor chronisch huid- en haarpatiënten.

## Inventarisatie

**Uit een inventarisatie van het aanbod van aanvullende verzekeringen 2016 op specifieke vergoedingen voor huid- en haarpatiënten komt het volgende beeld:**

- Er is een grote variatie binnen de aanvullende zorgverzekering als het gaat om het aantal aanbieders van en polissen met mogelijk voor huid- en haarpatiënten relevante vergoedingen;
- Geen enkele voor huid- en haarpatiënten mogelijk relevante vergoeding wordt door alle aanbieders van aanvullende verzekeringen aangeboden. Het percentage aanbieders van de betreffende vergoeding loopt uiteen van 3% tot 87%;
- Enkele aanbieders van aanvullende verzekeringen bieden geen enkele vergoeding voor huid- en haarpatiënten;
- Het percentage polissen met mogelijk relevante vergoedingen voor huid- en haarpatiënten wisselt van 2% tot 94% per type vergoeding. Deels heeft dit te maken met de opbouw van het assortiment aanvullende verzekeringen per aanbieder;
- Per vergoeding bestaat een grote variatie in de geboden dekking;
- Een aantal dekkingen is zodanig beperkt in omvang (laag bedrag of eenmalig) dat het voor chronisch huid- en haarpatiënten weinig meerwaarde lijkt te hebben om daarvoor die specifieke polis af te sluiten.

## Betekenis chronisch huid- en haarpatiënt

Huidpatiënten Nederland komt tot de conclusie dat veel van de aangeboden aanvullende verzekeringen geen rekening houden met chronisch huid- en haarpatiënten. Chronisch betekent in dit geval:

### ▪ LANGDURIG TOT LEVENSLANG

De huid- of haaraandoening verdwijnt niet. Dit betekent dat het beroep op zorg (behandeling, geneesmiddelen, hulpmiddelen, therapie) regelmatig aan de orde is en niet een eenmalige kwestie.

### ▪ KWALITEIT EN DUURZAAMHEID

De chronische aandoening heeft een grote impact op de kwaliteit van leven van de huid- en haarpatiënt. Zichtbaarheid van de aandoening speelt daarbij een grote rol. In te zetten behandelingen en middelen moeten voldoen aan hoge eisen voor kwaliteit en duurzaamheid.

### ▪ KOSTEN

Chronisch huid- en haarpatiënten hebben door hun aandoening te maken met aanzienlijk hogere kosten dan iemand zonder die aandoening. Benodigde zorg is niet een vrijwillige keuze en geen 'franje' of puur een cosmetisch effect. Daarmee gepaard gaande kosten stijgen ver uit boven wat als 'zelfzorg' mag worden gezien.

### ▪ PREVENTIE

Naarmate de chronisch huid- en haarpatiënt er beter in slaagt de fysieke en psychologische gevolgen van de aandoening onder controle te houden, kan dat een groter beroep op andere en veelal duurdere zorg en ondersteuning voorkomen. De aanvullende verzekering kan preventie en zelfmanagement stimuleren met vergoedingen voor onder meer cursussen, therapie en lidmaatschap patiëntenverenigingen.

## Kiezen aanvullende verzekering

Aandacht voor een goede informatievoorziening over de aanvullende verzekering blijft van belang. Overzicht en vergelijkbaarheid bevorderen een echte keuze voor een verzekering. Hiervoor zijn stappen gezet, zeker waar het de basisverzekering betreft. Huidpatiënten Nederland roept zorgverzekeraars op dit uit te breiden tot de aanvullende verzekering. Huidpatiënten Nederland blijft zich daarnaast met de lidorganisaties ook zelf inspannen om specifieke informatie voor chronisch huid- en haarpatiënten beschikbaar te maken.

## Visie op aanvullende verzekering voor chronisch huid- en haarpatiënten

Huidpatiënten Nederland pleit voor de volgende vernieuwende visie op de aanvullende verzekering voor chronisch huid- en haarpatiënten:

### ▪ ZORGVERZEKERING, MEER DAN EEN VERZEKERING

De basisverzekering en de aanvullende verzekering zijn formeel en financieel strikt gescheiden, toch zijn het ook communicerende vaten. Zeker voor chronisch huid- en haarpatiënten dragen zelfmanagement en een optimale leefstijl bij aan het onder controle houden van hun aandoening. Dit kan hogere kosten in de basisverzekering voorkomen.

Veel aanvullende verzekeringen bevatten al vergoedingen die gericht zijn op preventie, zelfmanagement (leefstijl, cursussen, e-health) of specifieke vergoedingen voor chronische aandoeningen. Huidpatiënten Nederland pleit voor het uitbreiden van deze aanvullende verzekeringsmogelijkheden voor chronisch huid- en haarpatiënten.

▪ **VERZEKERBAARHEID EN 'ZORGVERZEKEREN IS EEN VAK'**

Met ingang van 2017 wordt de bekostiging van zorgverzekeraars aangepast. Zij krijgen in de risicoverevening van de basisverzekering een hogere compensatie voor chronisch zieken. De bedoeling is dat zij zich meer gaan richten op chronisch zieken. Deze aandacht voor efficiënte kwalitatief goede zorg maakt dat 'zorgverzekeren een apart vak' is. Huidpatiënten Nederland hoopt dat deze stimulans voor chronisch huid- en haarpatiënten tot een verbetering leidt. Niet alleen in de basisverzekering, maar ook in de aanvullende verzekering. Het kan voor zorgverzekeraars lonend worden om chronisch patiënten niet alleen door een goede zorginkoop in de basisverzekering aan zich te binden, maar ook met een goede aanvullende verzekering. Als dat zo is, komt dat de verzekeraar van kosten voor chronisch huid- en haarpatiënten in een aanvullende verzekering ten goede.

▪ **AANTREKKELIJK VOOR IEDEREEN**

Naarmate meer mensen met verschillende profielen (jong/oud, gezond/ziek, man/vrouw) zich aanvullend verzekeren, neemt de verzekeraar toe. Dit kan door een (aantal) aanvullende verzekering(en) aan te bieden die verschillende doelgroepen aanspreekt. Hierdoor verzekeren zich niet alleen de mensen die gegarandeerd een beroep op de aanvullende verzekering doen. Daarbij is het goed te weten dat chronisch huid- en haarpatiënten een heel gevarieerde behoefte hebben aan vergoedingen. Doordat de aandoeningen zo van elkaar verschillen, zijn zij ook aangewezen op andere zorg.

▪ **MAATWERK CHRONISCH HUID- EN HAARPATIËNTEN**

Huidpatiënten Nederland pleit voor een meer op chronisch huid- en haarpatiënten afgestemde aanvullende verzekering:

- o Meer variatie in de vergoedingen;
- o Hoogte vergoeding in verhouding tot kosten die chronische aandoeningen met zich meebrengen en vaak niet individueel te dragen zijn;
- o Nog meer stimuleren van zelfmanagement en preventie;
- o Het stimuleren van integrale dermatologische zorg, substitutie (zelfzorg-eerstelijnd-anderhalvelijnd-tweedelijnd), innovatie en experimenten. Zeker als de basisverzekering daar (nog) niet in voorziet

## Chronisch gemiste kans of niet?

**Huidpatiënten Nederland verwacht dat vanuit deze geschetste visie het mogelijk is chronisch huid- en haarpatiënten niet als een risico maar juist als een kans voor de aanvullende verzekering te zien. Anders is het risico dat de aanvullende verzekering voor huid- en haarpatiënten een chronisch gemist kans is: voor de verzekerde en zeker ook voor de zorgverzekeraar!**

# 1 Inleiding

**In het project Sterker op 3 Fronten werkt Huidpatiënten Nederland met de lidorganisaties aan een transparante en eenduidige zorgverzekering voor chronisch huid- en haarpatiënten. Deelonderwerpen zijn de basisverzekering, aanvullende verzekeringen en ziekenhuisverplaatste zorg. Deze rapportage geeft bevindingen en aanbevelingen over de aanvullende verzekering.**

## 1.1 Kans of risico?

**De zorgverzekeraars zijn vrij om de inhoud, prijs en voorwaarden van de aanvullende verzekering te bepalen. Patiënten kunnen zelf kiezen of ze een dergelijke verzekering willen afsluiten. In de praktijk bestaat er een grote diversiteit aan aanvullende verzekeringspakketten. Het aanbod is voor huid- en haarpatiënten onoverzichtelijk en het verzekerde pakket voldoet niet altijd aan de verwachtingen. Huid- en haarpatiënten komen soms voor vervelende financiële verrassingen te staan. Het heeft er alle schijn van dat chronisch huid- en haarpatiënten vooral als risico worden gezien.**

Huidpatiënten Nederland streeft naar het vergroten van transparantie, volledigheid en eenduidigheid van het aanbod aan aanvullende verzekeringen vanuit patiëntenperspectief.

Basisverzekering en aanvullende verzekering kunnen niet los gezien worden van elkaar. Zo functioneren de basisverzekering en aanvullende verzekeringen van zorgverzekeraars vaak als communicerende vaten. En zorgverzekeraars benutten de aanvullende verzekeringen om in te kunnen spelen op specifieke wensen van hun verzekerden.

Voor Huidpatiënten Nederland staat voorop dat alle noodzakelijke zorg voor huid- en haarpatiënten in de basisverzekering moet zitten. Verder is Huidpatiënten Nederland van mening dat daarnaast zorgverzekeraars de aanvullende verzekering beter af moeten stemmen op de behoeften van huid- en haarpatiënten. Een aanvullende verzekering vanuit een breder perspectief is een kans om integrale zorg voor chronisch huid- en haarpatiënten te realiseren.

## 1.2 Inventarisatie

**De inventarisatie kijkt naar inhoud, prijs en voorwaarden van de aanvullende verzekering.**

### **INHOUD**

- Specifieke behandelingen, vergoeding van medicamenten, haarwerken, hulpmiddelen en verbandmiddelen voor huid- en/of haaraandoeningen
- Vergoedingen voor zelfmanagement, zelfzorg en preventie
- Vergoedingen in verband met chronische aandoeningen en lidmaatschap patiëntenverenigingen

### **PRIJS**

- Premiestelling (in relatie tot de dekking)

#### **VOORWAARDEN EN INFORMATIE**

- Selectievoorwaarden, wachttijden, uitsluitingen/bepkeringen
- Eisen aan verwijzing en hulpverleners, toestemmingsprocedures
- Duidelijkheid informatie

### **1.3 Gebruikte bronnen**

#### **Voor deze inventarisatie is gebruik gemaakt van de volgende informatie over zorgverzekeringen:**

- Aanbod aanvullende verzekeringen van vergelijkingssite (met name Independer, Zorgverzekeringwijzer)
- Specifieke informatie aanvullende zorgverzekeringen van zorgverzekeraars
- Cijfers van Vektis en branche informatie van Zorgverzekeraars Nederland
- Onderzoeksbevindingen over aanvullende zorgverzekeringen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Autoriteit Financiële Markten (AFM) en Autoriteit Consument en Markt (ACM)

Hiermee is een algemeen beeld over de voor 2016 aangeboden aanvullende zorgverzekeringen gegenereerd, waarbij de indruk is dat het aanbod 2017 vergelijkbaar is. Op onderdelen is verduidelijking of verdieping gezocht in de specifieke polisvoorwaarden, reglementen en andere nadere voorwaarden van zorgverzekeraars.

Dit is echter niet voor alle zorgverzekeraars en polissen gedaan.

Dit kan betekenen dat op onderdelen deze rapportage niet volledig is. Niettemin is de indruk dat deze rapportage een goed beeld geeft van de aanvullende zorgverzekering vanuit het perspectief van de chronisch huid- en haarpatiënten.

# 2 Aanvullende zorgverzekeringen

**Dit hoofdstuk schetst eerst de markt en het aanbod van aanvullende zorgverzekeringen in het algemeen. Daarna zoomt de analyse in op de specifieke vergoedingen voor huid- en haarpatiënten. Daarvan komen de inhoud, dekking, prijs en voorwaarden aan de orde.**

## 2.1 De spelers en het aanbod

**Verzekerden kunnen de basisverzekering afsluiten bij 25 risicodragers. Dit zijn de polissen die door alle consumenten kunnen worden afgesloten en is nog exclusief specifieke collectieve zorgproducten. In ieder geval dezelfde zorgverzekeraars bieden (al dan niet via dezelfde risicodrager of daaraan verbonden juridische entiteit) aanvullende verzekeringen aan. Verder worden onder allerlei andere labels of via zogeheten volmachten (intermediairs) eveneens verzekeringen aangeboden. Afhankelijk van welke indeling wordt gehanteerd, zijn daarmee 47-61 aanbieders van aanvullende zorgverzekeringen op de markt actief.**

Aanvullende verzekeringen bieden extra dekking voor zorgkosten die niet (meer) of slechts gedeeltelijk onder de basisverzekering vallen. Een weliswaar afnemende maar nog steeds overgrote meerderheid van de verzekerden sluit een aanvullende verzekering af. Het aandeel verzekerden zonder aanvullende verzekering stabiliseert de afgelopen jaren op 16%. Van de collectief verzekerden heeft 89% een aanvullende verzekering, van de individueel verzekerden 75%. Tweederde van alle Nederlanders (67%) is in 2016 collectief verzekerd, waarvan ruim de helft bij een werkgeverscollectief. De rest vooral bij vak-/sport-/ouderen- en consumentenbonden, internetcollectieven, koepelorganisaties en sociale diensten van gemeenten. Er zijn relatief weinig collectief verzekerden bij een patiëntencollectief.

Voor deze inventarisatie blijft het onderscheid naar collectieve verzekeringen (inhoud, premie, voorwaarden) verder buiten beschouwing. Maar veelal gaat het inhoudelijk om dezelfde pakketten die ook voor individueel verzekerden beschikbaar zijn. Uit de monitor van de Nederlandse Zorgautoriteit blijkt dat zorgverzekeraars in de zorginkoop geen onderscheid maken tussen inkoop voor collectieve of individuele contracten. Verder maken zij maar in een beperkt deel van de collectieve contracten aanvullende afspraken.

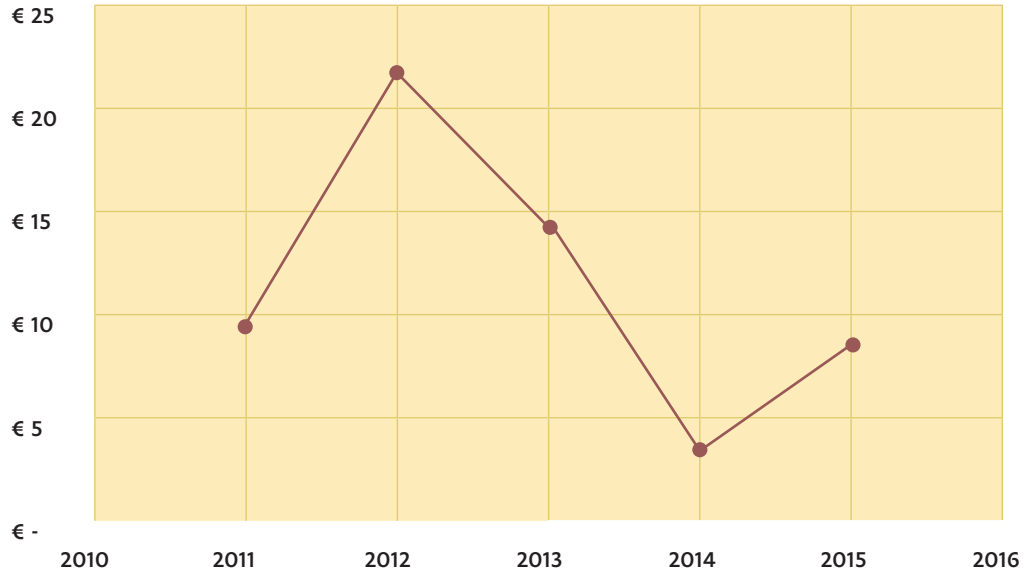
Verzekeraars ontvingen in 2013 ruim € 4,4 miljard aan premies/baten voor de aanvullende verzekeringen. Dat is zo'n 13% van de baten basisverzekering. Zo gezien is de aanvullende verzekering voor de zorgverzekeraars een beperkt deel van hun activiteiten.

Aan de andere kant lijkt de aanvullende verzekering over het algemeen jaarlijks een positief exploitatieresultaat te leveren en bij te dragen aan het rendement van de zorgverzekeraars.



## Exploitatieresultaat aanvullende verzekering

Gemiddeld per verzekerde



Gemiddeld per verzekerde	2011	2012	2013	2014
Jaarpremie AV	€ 308	€ 322	€ 314	€ 308
Schatting exploitatie resultaat av	€ 8	€ 20	€ 12	€ 2
% van premie	3%	6%	4%	1%

(bronnen: Vektis/Nza/DNB)

## 2.2 Vergoedingen voor huid- en haarpatiënten

De volgende tabel bevat een overzicht van het aantal aanbieders (zorgverzekeraars, labels, volmachten) en aantal polissen van aanvullende verzekeringen die mogelijk relevant zijn voor chronisch huid- & haarpatiënten. De tabel is gebaseerd op de informatie over het jaar 2016 zoals die op twee vergelijkings-sites vermeld staat.

Vergoeding 2016	ZV met vergoeding		Polissen met vergoeding		Jaarpremie vanaf	
	#	%	#	%	min .	max .
Acné*	41	87%	176	54%	€ 86,28	€ 1.773,60
Bindweefselmassage	2	3%	10	3%	€ 120,00	€ 1.500,00
Camouflagetherapie*	39	83%	181	56%	€ 86,28	€ 1.773,60
Cursussen	32	52%	144	41%	€ 89,40	€ 1.773,60
Dagbehandeling (o.a.) Psoriasis	4	7%	15	4%	€ 40,32	€ 1.773,60
Geneesmiddelen - Buiten GVS*	26	55%	97	30%	€ 40,32	€ 1.773,60
Geneesmiddelen - Eigen bijdrage GVS*	26	55%	126	39%	€ 40,32	€ 1.773,60
Geneesmiddelen - Zelfzorg	45	74%	158	45%	€ 102,00	€ 1.500,00
Haargroeimiddel	6	10%	42	12%	€ 120,00	€ 1.773,60
Kuur (o.a.) Psoriasis	10	16%	25	7%	€ 124,80	€ 1.773,60
Lasertherapie*	40	85%	181	56%	€ 86,28	€ 1.773,60
Lymfe 18-	46	75%	317	91%	€ 47,40	€ 1.773,60
Lymfe 18+	46	75%	329	94%	€ 47,40	€ 1.773,60
Patiëntenvereniging - Cursussen	15	25%	53	15%	€ 89,40	€ 672,00
Patiëntenvereniging - Lidmaatschap	14	23%	48	14%	€ 84,00	€ 1.773,60
Patiëntenvereniging - Therapie	3	5%	7	2%	€ 126,00	€ 796,20
Pedicure - Algemeen*	34	72%	122	38%	€ 75,00	€ 1.773,60
Pedicure - Huid & haar *						
Periostmassage	2	3%	10	3%	€ 120,00	€ 1.500,00
Plastisch chirurgie*	11	23%	23	7%	€ 149,28	€ 1.773,60
Pruiken*	35	74%	121	37%	€ 75,00	€ 1.773,60
Psychologische hulp*	22	47%	106	33%	€ 40,32	€ 1.773,60
UVB - Lichttherapie - ziekenhuis	45	74%	128	37%	€ 89,40	€ 1.773,60
UVB - Lichttherapie - thuis						
* <i>Independer</i>	47	100%	325	100%	€ 40,32	€ 1.773,60
<i>Zorgverzekeringwijzer</i>	61	100%	350	100%	€ 40,32	€ 1.773,60

Volgens dit overzicht is er een grote variatie binnen de aanvullende zorgverzekering als het gaat om het aantal aanbieders van en polissen met mogelijk voor huid- en haarpatiënten relevante vergoedingen.

### Voorbeeld camouflagetherapie

Camouflagetherapie wordt door 39 aanbieders in 181 aanvullende verzekeringen aangeboden. Die 39 aanbieders zijn 83% van de op die vergelijkingssite vermelde aanbieders van aanvullende verzekeringen. De 181 aanvullende verzekeringen met een vergoeding voor camouflagetherapie betreffen 56% van alle op die vergelijkingssite aangeboden aanvullende verzekeringen. De jaarpremie voor polissen waarin camouflagetherapie zit varieert vanaf € 86,28 tot € 1.773,60.

#### Percentage aanbieders van de betreffende vergoeding

Geen enkele voor huid- en haarpatiënten mogelijk relevante vergoeding wordt door alle aanbieders van aanvullende verzekeringen aangeboden. Het percentage aanbieders van de betreffende vergoeding loopt uiteen van 3% tot 87%. Enkele aanbieders van aanvullende verzekeringen bieden geen enkele vergoeding voor huid- en haarpatiënten. Dit zijn met name zorgverzekeraars, labels, volmachten die zich op specifieke groepen lijken te richten (vooral de jongere, prijsbewuste, gezonde verzekerde?). Deze aanbieders behoren meestal tot een concern met andere polissen met vergoedingen voor huid- en haarpatiënten.

#### Percentage polissen met de betreffende vergoeding

Het percentage polissen met mogelijk relevante vergoedingen voor huid- en haarpatiënten wisselt van 2% tot 94%. Deels heeft dit te maken met de opbouw van het assortiment aanvullende verzekeringen per aanbieder. Over het algemeen is per aanbieder minimaal 1 aanvullende zorgverzekering met 1 of meer vergoedingen die mogelijk relevant zijn voor huid- en haarpatiënten.

Voor een aantal vergoedingen is voor huid- en haarpatiënten maar een beperkt aanbod van aanvullende zorgverzekeringen beschikbaar bij een relatief klein aantal aanbieders van zorgverzekeringen.

#### Aanbieders met vergoeding

Bindweefselmassage	3%
Periostmassage	3%
Patiëntenvereniging - therapie	5%
Dagbehandeling (o.a.) Psoriasis	7%
Haargroeimiddel	10%
Kuur (o.a.) Psoriasis	16%
Patiëntenvereniging - Lidmaatschap	23%
Plastisch chirurgie*	23%
Patiëntenvereniging - cursussen	25%
Psychologische hulp*	47%
Cursussen	52%
Geneesmiddelen - Eigen bijdrage GVS*	55%
Geneesmiddelen - Buiten GVS*	55%
Pedicure - algemeen*	72%
UVB - Lichttherapie - ziekenhuis	74%
Geneesmiddelen - Zelfzorg	74%
Pruiken*	74%
Lymfe 18+	75%
Lymfe 18-	75%
Camouflagetherapie*	83%
Lasertherapie*	85%
Acné*	87%

#### Polissen met vergoeding

Patiëntenvereniging – therapie	2%
Bindweefselmassage	3%
Periostmassage	3%
Dagbehandeling (o.a.) Psoriasis	4%
Plastisch chirurgie*	7%
Kuur (o.a.) Psoriasis	7%
Haargroeimiddel	12%
Patiëntenvereniging - Lidmaatschap	14%
Patiëntenvereniging - cursussen	15%
Geneesmiddelen - Buiten GVS*	30%
Psychologische hulp*	33%
UVB - Lichttherapie - ziekenhuis	37%
Pruiken*	37%
Pedicure - algemeen*	38%
Geneesmiddelen - Eigen bijdrage GVS*	39%
Cursussen	41%
Geneesmiddelen - Zelfzorg	45%
Acné*	54%
Camouflagetherapie*	56%
Lasertherapie*	56%
Lymfe 18-	91%
Lymfe 18+	94%

## 2.3 De inhoud

De aanvullende verzekeringen bevatten een grote verscheidenheid aan vergoedingen.

In 2014 werd binnen de aanvullende verzekeringen in totaal ruim 3,7 miljard euro aan zorgkosten vergoed.

Grootste verstrekkingen binnen de aanvullende verzekering zijn tandheelkunde en paramedische zorg (met name fysiotherapie).

Tandheelkundige zorg	45%
Paramedisch	27%
Hulpmiddelen	8%
Hulp in buitenland	2%
Alternatieve geneeswijzen	5%
Farmaceutische hulp	1%
Overig	13%

De specifieke vergoedingen voor huid- en haarpatiënten lijken vooral te vallen onder de categorie 'overig' naast andere daarin opgenomen vergoedingen. Daarmee zijn deze vergoedingen en de daaraan verbonden kosten voor huid- en haarpatiënten maar een beperkt deel van de totale kosten van de aanvullende verzekering.

**In de volgende paragraaf wordt de wel geboden dekking voor huid- en haarpatiënten beoordeeld.**

**Relevant is echter ook de vraag wat er niet in de aanvullende verzekeringen zit en wel interessant is voor de chronisch huid- en haarpatiënten. Dat zijn in ieder geval:**

- Eigen bijdragen uit het basispakket, zoals die voor verbandmiddelen;
- Niet meer of nog niet in basispakket opgenomen vergoedingen: geneesmiddelen/zalven, verbandmiddelen, behandeling in vulva-poli;
- Innovatieve of preventieve activiteiten: e-health-toepassingen, samenwerking in de keten dermatologie, zelfmanagementprogramma's;
- Lichtbehandeling thuis en daarbij te gebruiken hulpmiddelen voor alle huidaandoeningen, voor zover dat niet vanuit de basisverzekering kan. Het gaat dan zowel om indicaties waarin dat wel tot de aanspraak medisch specialistische zorg behoort maar niet wordt gerealiseerd (bv. geen budget/apparatuur vanuit ziekenhuis beschikbaar) of indicaties die (nog) niet tot de aanspraak behoren zoals mensen met CPLD (Chronische Polymorfe Licht Dermatose) ofwel zonneallergie;
- Lasertherapie: naast laserepilatie voor een specifieke groep (zie navolgend) een bredere toepassing bij andere aandoeningen en voor een bredere groep.

## 2.4 De dekking

**Uit een vergelijking van de specifieke vergoedingen voor huid- en haarpatiënten komt het beeld dat per vergoeding een grote variatie bestaat in de geboden dekking. Verschillen zijn onder meer in:**

- Hoogte vergoeding:
  - o percentage vergoeding 50%-100%
  - o hoogte bedrag per keer en/of totaal
  - o frequentie: eenmalig (looptijd verzekering), jaarlijks of eens per 3 jaar
- Vergoeding afhankelijk van type hulpverlener/leverancier, product of locatie;
- Patiënten of aandoeningen waarvoor de vergoeding wordt gegeven (bv. kuurbehandeling voor psoriasispatiënten, terwijl ook patiënten met andere huidaandoeningen baat daarbij hebben);
- Alleen behandeling, of ook intake en middelen.

**Dit maakt de vergelijkbaarheid van aanvullende verzekeringen lastig.**

Verder is een aantal dekkingen zodanig beperkt in omvang (laag bedrag of eenmalig) dat het voor chronisch huid- en haarpatiënten weinig meerwaarde lijkt te hebben om daarvoor die specifieke polis af te sluiten. Natuurlijk is de vergoeding voor huid- en haaraandoeningen niet de enige overweging bij het afsluiten van een verzekering. Maar zeker bij regelmatig terugkomende kosten is een eenmalige vergoeding niet adequaat. Een aanvullende verzekering die voorziet in periodieke behandelingen (zoals tandheelkunde) of rekening houdt met chronische aandoeningen (zoals bij fysiotherapie) ligt voor chronisch huid- en haarpatiënten dan meer voor de hand. Tenslotte is de indruk dat vergoedingen voor huid- en haarpatiënten vaak jarenlang op hetzelfde niveau worden gehandhaafd. Vergoedingen worden niet automatisch geïndexeerd. Terwijl premies vaak wel jaarlijks wijzigen.

**Het voert voor deze rapportage te ver om dit voor alle vergoedingen uit te werken.**

**Deze rapportage beperkt zich tot de volgende voorbeelden:**

**PRUIKEN**

---

- o Vergoedingen lopen uiteen van max. € 50,- per jaar tot 100% (zonder maximum bedrag) bovenop de uit de basisverzekering geboden vergoeding van € 418,50 per haarstuk (max 1 per jaar)
- o Een goed haarwerk (pruik) kost € 400,- tot € 1.500,- per stuk
- o Chronisch huid- en haarpatiënten dragen hun haarstuk niet tijdelijk (zoals patiënten met haarverlies door bestraling of chemo) maar vrijwel continu. Zij hebben daarom behoefte aan kwalitatief goede en duurzame haarstukken en kunnen meestal niet volstaan met 1 haarstuk
- o Dit betekent dat de in veel aanvullende verzekeringen geboden dekking voor een haarstuk niet volstaat voor chronisch huid- en haarpatiënten. Dit pleit voor een gedifferentieerde vergoeding van haarstukken uit zowel basisverzekering als aanvullende verzekering. Chronisch huid- en haarpatiënten hebben behoefte aan een ruimere vergoeding (hoogte bedrag en aantal aan te schaffen haarstukken)

**CAMOUFLAGETHERAPIE**

---

- o Camouflagetherapie wordt om psychologische en esthetische redenen bij kleurafwijkende huidproblemen (met name in gezicht en hals) toegepast. Voorbeelden een wijnvlek, couperose, spataderen en pigmentvlekken (vitiligo) en littekens
- o Vergoedingen lopen uiteen van eenmalig max. € 200,- tot 100% (zonder max bedrag) voor intake, behandeling te gebruiken camouflagemiddelen
- o Camouflagetherapie geeft tijdelijk resultaat. Het bepalen van de juiste camouflages en daarbij te gebruiken middelen gebeurt door een huidtherapeut. Vervolgens wordt in een aantal behandelingen de patiënt aangeleerd zelf de camouflages aan te brengen. Het bepalen van de juiste camouflages kan vaker nodig zijn, onder meer vanwege verkleuringen van de huid (bv. door zon) of veranderingen in de huidaandoening
- o Kosten van intake en behandeling lopen uiteen van € 37,50 tot € 75,- per consult van de huidtherapeut. Gemiddeld zijn 3 consulten nodig  
Daarbij komen nog kosten van de structureel te gebruiken camouflagemiddelen. De hoeveelheid benodigde producten en prijs liggen vaak hoger dan die van producten voor iemand zonder chronische huidaandoening.  
De kosten voor camouflagetherapie en te gebruiken middelen kunnen daarmee uiteenlopen van € 750 tot € 1.000 op jaarbasis
- o Dit betekent dat de in veel aanvullende verzekeringen geboden dekking voor camouflagetherapie niet volstaat voor chronisch huid- en haarpatiënten. Zeker als het om een eenmalige vergoeding gaat voor de looptijd van de verzekering

## LASERTHERAPIE

---

- o Vergoedingen lopen uiteen van eenmalig max. € 250,- tot 100% (max € 2.000 per jaar) en lijken alleen geboden te worden als het gaat om laserepilatie indien noodzakelijk vanwege overmatige haargroei in het gelaat bij vrouwen
- o Laserepilatie heeft langdurig tot permanent resultaat, maar het kan nodig zijn deze na een aantal jaren te herhalen. Meestal zijn 5 behandelingen nodig
- o Kosten van een behandeling lopen, afhankelijk van het te behandelen gebied, uiteen van € 50,- tot € 275,-. De totale kosten variëren daarmee tussen de € 250,- en € 1.375,-
- o Dit betekent dat de in veel aanvullende verzekeringen geboden dekking voor laserepilatie niet volstaat voor chronisch huid- en haarpatiënten

**Huidpatiënten Nederland komt tot de conclusie dat veel van de aangeboden aanvullende verzekeringen geen rekening houden met chronisch huid- en haarpatiënten. Chronisch betekent in dit geval:**

### ▪ LANGDURIG TOT LEVENSLANG

De huid- of haaraandoening verdwijnt niet. Dit betekent dat het beroep op zorg (behandeling, geneesmiddelen, hulpmiddelen, therapie) regelmatig aan de orde is en niet een eenmalige kwestie.

### ▪ KWALITEIT EN DUURZAAMHEID

De chronische aandoening heeft een grote impact op de kwaliteit van leven van de huid- en haarpatiënt. Zichtbaarheid van de aandoening speelt daarbij een grote rol. In te zetten behandelingen en middelen moeten voldoen aan hoge eisen voor kwaliteit en duurzaamheid.

### ▪ KOSTEN

Chronisch huid- en haarpatiënten hebben door hun aandoening te maken met aanzienlijk hogere kosten dan iemand zonder die aandoening. Benodigde zorg is niet een vrijwillige keuze en geen 'franje' of puur een cosmetisch effect. Daarmee gepaard gaande kosten stijgen ver uit boven wat als 'zelfzorg' mag worden gezien.

### ▪ PREVENTIE

Naarmate de chronisch huid- en haarpatiënt er beter in slaagt de fysieke en psychologische gevolgen van de aandoening onder controle te houden, kan dat een groter beroep op andere en veelal duurder zorg en ondersteuning voorkomen. De aanvullende verzekering kan preventie en zelfmanagement stimuleren met vergoedingen voor onder meer cursussen, therapie en lidmaatschap patiëntenverenigingen.

## 2.5 De prijs

Vergoeding 2016	Jaarpremie vanaf		
	min	max	
Dagbehandeling (o.a.) Psoriasis	€ 40,32	€ 1.773,60	
Geneesmiddelen - Buiten GVS*			
Geneesmiddelen - Eigen bijdrage GVS*			
Psychologische hulp*			
Lymfe 18-	€ 47,40		
Lymfe 18+			
Pedicure - algemeen*	€ 75,00		
Pruiken*	€ 84,00		
Patiëntenvereniging - Lidmaatschap			
Acné*			
Camouflagetherapie*			
Lasertherapie*	€ 86,28		
Cursussen			
Patiëntenvereniging - cursussen	€ 89,40		€ 672,00
UVB - Lichttherapie - ziekenhuis	€ 102,00		€ 1.773,60
Geneesmiddelen - Zelfzorg			
Bindweefselmassage			
Haargroeimiddel			
Periostmassage	€ 120,00	€ 1.773,60	
Kuur (o.a.) Psoriasis	€ 124,80	€ 1.500,00	
Patiëntenvereniging - therapie			
Plastisch chirurgie*			
	€ 126,00	€ 796,20	
	€ 149,28	€ 1.773,60	

De premie van polissen waarin mogelijk relevante vergoedingen voor huid- en haarpatiënten zijn opgenomen loopt sterk uiteen. Dat is natuurlijk mede afhankelijk van de overige vergoedingen die in de betreffende verzekeringen zitten. Maar daarnaast blijkt dat sommige vergoedingen voor huid- en haarpatiënten alleen in polissen zitten waarvan de minimale premie 3-4x hoger ligt dan de premie van de goedkoopste aanvullende verzekering (bv. psoriasiskuur of plastisch chirurgie). En andere vergoedingen zitten zelfs niet in de duurdere polissen (bv. door patiëntenvereniging geboden cursussen of therapie).

De premies in het overzicht zijn ontleend aan de op de vergelijkingssites (Independer, Zorgverzekeringwijzer) vermelde informatie. De uiteindelijk door de verzekerde te betalen premie kan daarvan afwijken. Allereerst doordat verschillende aanbieders voor hetzelfde pakket een afwijkende premie vragen. Ten tweede omdat kortingen gegeven kunnen worden als de verzekerde online de verzekering afsluit of de jaarpremie in 1 termijn betaalt. Voor collectief verzekerden kan de gegeven korting oplopen tot gemiddeld 10%-13% (met uitschieters tot wel 50%). Zij krijgen daarnaast vaak een werkgeversbijdrage in de premie.

**Uiteenlopende premies, ook voor hetzelfde pakket****Voorbeeld Delta Lloyd Top**

Aanbieder polis	Jaarpremie	Prijsverschil	
Delta Lloyd – standaardpremie	€ 1.773,60		
Independer	€ 1.773,60	€ 0	0%
Delta Lloyd - korting online	€ 1.596,24	€ -177,36	-10%
Zorgwijzer	€ 1.560,72	€ -212,88	-12%
Delta Lloyd - korting online/jaarbetaling	€ 1.548,36	€ -225,24	-13%

De door chronisch huid- en haarpatiënten te betalen premie is dus afhankelijk van de situatie waarin iemand een aanvullende verzekering afsluit. Iemand die deel uitmaakt van een (werkgevers)collectief kan een aanzienlijk financieel voordeel hebben. Welke specifieke dekkingen voor huid- en haarpatiënten onder de aanvullende verzekering vallen, is dan wel afhankelijk van de gekozen zorgverzekeraar en pakket(ten). Deze kunnen afwijken van de voor de chronisch huid- en haarpatiënt meest optimale keuze.

**Premie versus dekking**

Zoals gezegd is de meerwaarde van een aanvullende verzekering natuurlijk niet alleen afhankelijk van de vergoeding voor huid- en haarpatiënten maar ook de overige vergoedingen die in de betreffende verzekeringen zitten. Niettemin is het toch interessant om een vergelijking te maken tussen de premie van een pakket en de daarin geboden dekking. Voor een aantal verstrekkingen is gekeken naar:

- welke vergoedingen bij de laagste premie en bij de hoogste premie worden geboden. Vervolgens is gekeken welke premies bij vergelijkbare vergoeding gehanteerd worden;
- welke premies bij de laagste vergoeding en bij de hoogste vergoeding worden gevraagd. Ook daar is vervolgens gekeken welke premies bij vergelijkbare vergoeding gehanteerd worden;
- tot welk oordeel dat leidt over de verhouding tussen de premie en gegeven vergoeding.

Die vergelijking leidt tot de volgende conclusies:

- dezelfde vergoeding wordt in pakketten met erg verschillende premiestelling aangeboden. Dit is vanzelfsprekend voor zover dat samenhangt met de rest van de vergoedingen uit het betreffende pakket. Maar het premieverschil is zo groot dat het aan te bevelen is dat de verzekerde hier goed naar kijkt
- de laagste vergoedingen zitten vaak niet in de goedkoopste pakketten, voor de hoogste vergoedingen hoeft zeker niet de duurste verzekering gekozen te worden
- de verhouding tussen de premie en specifieke vergoeding voor huid- en haarpatiënten varieert sterk:
  - o lage premies bieden vaak een vergoeding die meestal niet hoog maar wel daarmee in verhouding is
  - o hoge premies bieden geen garantie voor een hoge vergoeding en komen daarmee voor specifieke vergoedingen voor huid- en haarpatiënten ongunstig uit de vergelijking

Het verdient dus aanbeveling om goed te kijken naar welke aanvullende verzekering de optimale verhouding heeft tussen premie en dekking



**PRUIKEN**

Pruiken	Vergoeding	Premie vergelijkbare vergoeding
Laagste premie: € 75,-	max € 100,- per jaar	€ 75,- tot € 564,-
Hoogste premie € 1.773,60	100% max. € 1.500,-	€ 473,88 tot € 1.773,60

Pruiken	Premie	Premie vergelijkbare vergoeding
Laagste vergoeding: max € 50,- per jaar	€ 588,-	€ 89,10 tot € 388,80
Hoogste vergoeding: 100%	€ 1.500,-	€ 473,88 tot € 1.773,60

Pruiken	Verhouding		
	Premie	Vergoeding	
Laagste premie	€ 75	€ 100	+
Hoogste premie	€ 1.774	€ 1.500	-
Laagste vergoeding	€ 588	€ 50	-
Hoogste vergoeding	€ 1.500	100%	+

**CAMOUFLAGETHERAPIE**

Camouflagetherapie	Vergoeding	Premie vergelijkbare vergoeding
Laagste premie: € 86,28	max € 300,- per jaar	€ 335,40
Hoogste premie € 1.773,60	100%	€ 498,- tot € 1.773,60

Camouflagetherapie	Premie	Premie vergelijkbare vergoeding
Laagste vergoeding: max € 200,- eenmalig	€ 89,40	€ 89,40 tot € 750,-
Hoogste vergoeding: 100%	€ 1.773,60	€ 498,- tot € 1.773,60

Camouflagetherapie	Verhouding		
	Premie	Vergoeding	
Laagste premie	€ 86	€ 300	+
Hoogste premie	€ 1.774	100%	+/-
Laagste vergoeding	€ 89	1 x € 200	-
Hoogste vergoeding	€ 498	100%	+
	€ 1.774	100%	+/-

**LASEREPILATIE**

Laserepilatie	Vergoeding	Premie vergelijkbare vergoeding
Laagste premie: € 86,28	max € 300,- per jaar	€ 543,60
Hoogste premie € 1.773,60	100% max. € 1.500,- eenmalig	€ 732,- tot € 1.773,60

Laserepilatie	Premie	Premie vergelijkbare vergoeding
Laagste vergoeding: max € 250,- eenmalig	€ 120,-	€ 169,08
Hoogste vergoeding: 100% max 2.000,- p.j.	€ 1.417,92	-

Laserepilatie	Verhouding		Vrouwen	Mannen
	Premie	Vergoeding		
Laagste premie	€ 86	€ 300	+	-
Hoogste premie	€ 1.774	1x € 1.500	-	-
Laagste vergoeding	€ 120	1x € 250	-	-
Hoogste vergoeding	€ 1.418	€ 2.000	+	-

**2.6 Voorwaarden**

Zorgverzekeraars kunnen voorwaarden stellen aan de acceptatie voor een aanvullende verzekering en aan de vergoeding.

**VOORWAARDEN ACCEPTATIE**

Steeds minder zorgverzekeraars passen medische selectie toe bij het afsluiten van een aanvullende verzekering. Een vijftal aanbieders van zorgverzekeringen (ofwel 11%) doet aan medische acceptatie voor de uitgebreide aanvullende verzekeringen. Voor de uitgebreide tandartsverzekeringen doen 20 aanbieders van zorgverzekeringen (ofwel 44%) aan medische acceptatie.

Zorgverzekeraar	Medische acceptatie uitgebreide aanvullende verzekering	Medische acceptatie uitgebreide tandartsverzekering
Avéro Achmea	Ja	Ja
De Amersfoortse	Ja	Ja
ONVZ	Ja	Ja
PNOzorg	Ja	Ja
VvAA	Ja	Ja
Avéro Achmea (via Aevitae)	Nee	Ja
CZ	Nee	Ja
De Friesland zorgverzekeraar	Nee	Ja
De Goudse	Nee	Ja
Delta Lloyd	Nee	Ja
Energiek	Nee	Ja
Interpolis	Nee	Ja
OZF Achmea	Nee	Ja
Pro Life	Nee	Ja

Salland	Nee	Ja
Studenten Goed Verzekerd	Nee	Ja
VGZ	Nee	Ja
Youcare	Nee	Ja
Zilveren Kruis	Nee	Ja
Zorgverzekeraar UMC	Nee	Ja
<b>45 zorgverzekeraars</b>	<b>5 (11%)</b>	<b>20 (44%)</b>

Bron: *Independer, Zorgverzekering 2017*

#### ANDERE VOORWAARDEN KUNNEN ZIJN DAT:

- de aanvullende verzekering alleen afgesloten kan worden als de basisverzekering ook bij die zorgverzekering is afgesloten;
- een gezinsdekking geldt en dat (één van de) ouders een bepaalde aanvullende dekking moet(en) hebben voordat de kinderen ook een bepaalde aanvullende dekking kunnen krijgen.

#### WACHTTIJDEN

Zorgverzekeraars kunnen wachttijden hanteren. Dat is de periode na afsluiting van een aanvullende verzekering voordat zij tot vergoeding overgaan. Niet alle zorgverzekeraars hanteren wachttijden na acceptatie. Voorbeelden van varianten die wel voorkomen zijn:

- wachttijd van 2 maanden (en € 12,50 administratiekosten) als de aanvullende verzekering niet gelijktijdig met de basisverzekering wordt afgesloten;
- wachttijd van 1 jaar voordat tandarts- en/of orthodontiekosten worden vergoed.

#### VOORWAARDEN VERGOEDING

**Alle zorgverzekeraars stellen voorwaarden aan de vergoedingen van de aanvullende verzekering, waaronder die relevant kunnen zijn voor huid- en haarpatiënten. Voorwaarden kunnen betrekking hebben op:**

- Inperking van de doelgroep: alleen vergoeding bij specifieke aandoeningen, plaats van de aandoening op het lichaam, geslacht;
- Doorverwijzing: alleen vergoeding op verwijzing van een huisarts of specialist;
- Hulpverlener: alleen vergoeding als de behandeling wordt geboden door:
  - o een specifiek genoemde professie;
  - o die gecontracteerd is door de zorgverzekeraar;
  - o beschikt over een bepaalde opleiding of kwalificatie;
  - o BIG-erkend is (BIG staat voor 'Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg');
  - o hulpverlener die lid is van een relevante beroepsvereniging en geregistreerd staat in een specifiek Kwaliteitsregister;
- Hulpmiddelen voldoen aan bepaalde eisen en keurmerken;
- Goedkeuring zorgverzekeraar alvorens behandeling of hulpmiddel wordt verkregen.

# 3 Het kiezen van een aanvullende verzekering

Een goede informatievoorziening is van belang voor een transparante en eenduidige zorgverzekering voor chronisch huid- en haarpatiënten. Overzicht en vergelijkbaarheid bevorderen een echte keuze voor een verzekering. Huidpatiënten Nederland staat niet alleen in het streven om dit te bereiken. Verschillende toezichthouders hebben zich hier de afgelopen tijd over uitgelaten. Zorgverzekeraars hebben (mede daardoor) aangegeven door zelfregulering aan een aantal vereisten te willen voldoen. Verder bieden vergelijkingsites en patiëntenorganisaties inzicht in de markt van aanvullende zorgverzekeringen. Dit hoofdstuk gaat nader in op deze onderwerpen vanuit het perspectief van huid- en haarpatiënten.

## 3.1 Toezicht op de markt

### ONDERZOEK NZA ZORGVERZEKERINGSMARKT

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) rapporteert regelmatig over onderzoek naar de zorgverzekeringmarkt, waaronder de aanvullende verzekeringen.

In de Marktscan Zorgverzekeringmarkt 2016 noemt de NZa onder meer de volgende aandachtspunten om risicosolidariteit in de zorg te bewaken:

- koppeling tussen basisverzekering en aanvullende verzekering
- het sturen op doelgroepen door intermediairs en collectiviteiten
- premiedifferentiatie voor (nagenoeg) dezelfde basisverzekering binnen 1 concern

Om het vergelijken makkelijker te maken heeft de NZa voor de polissen van 2017 de transparantieregels aangescherpt: als binnen een concern vergelijkbare basispolissen worden aangeboden moet iedere betrokken zorgverzekeraar dat op de site vermelden met informatie over onder meer premie.

Verder roept de NZa zorgverzekeraars op de informatievoorziening over collectieve contracten, (eventuele) toetredingsvoorwaarden en de kortingsstructuur te verbeteren.

Volgens de NZa streven (vooral de grote) zorgverzekeraars naar een verzekerdenbestand dat een afspiegeling vormt van de Nederlandse samenleving ('fair share'). Daarom doen zij aan kruissubsidiëring: zij gebruiken de positieve resultaten op de ene polis (bv. budgetpolis jonge, gezonde verzekerden) voor het aanbieden van verlieslatende polissen (restitutiepolis chronisch zieken).

### Beoordeling door Huidpatiënten Nederland

De aanscherping en oproep van de NZa geldt voor de basisverzekering. Niet duidelijk is in welke mate zorgverzekeraars dit ook betrekken op de aanvullende verzekering.

Verder is Huidpatiënten Nederland van mening dat het systeem van risicoverevening moet voorzien in het compenseren van verschillen in gezondheidsrisico's en daarmee van kosten van verzekerden. Dit moet niet afhangen van de welwillendheid van de zorgverzekeraars om aan kruissubsidiëring te doen. Alleen al vanwege het feit dat niet alle zorgverzekeraars daaraan mee doen.

Als zorgverzekeraars daadwerkelijk streven naar een 'fair share' kunnen zij daar met aantrekkelijke aanvullende zorgverzekeringen voor chronisch huid- en haarpatiënten ook aan werken. Nu lijkt eerder het tegendeel waar: doordat geen enkele zorgverzekeraar hier echt werk van maakt, lopen zij geen van allen het risico dat zij een oververtegenwoordiging van chronisch huid- en haarpatiënten krijgen.

## ONDERZOEK AFM NAAR AANVULLENDE VERZEKERINGEN

**De Autoriteit Financiële Markten (AFM) heeft in 2015 bij zes zorgverzekeraars onderzoek naar de aanvullende zorgverzekeringen gedaan. Daarin komt de AFM tot een aantal aanbevelingen:**

- Creëer een overzichtelijk(er) productaanbod:
  - o stel het klantbelang centraal
  - o maak het niet onnodig ingewikkeld door vrijwel vergelijkbare polissen aan te bieden binnen een concern
  - o door standaardiseren kunnen verschillen duidelijker worden voor de consument
- Zorg voor een behoeftebepaling in het proces
  - o Geef duidelijk aan waarin het product voldoet aan de wensen van consumenten
  - o Vergroot hiermee de kans dat het product het klantbelang maximaal dient
- Bepaal of het dekken van (nagenoeg) zekere voorvallen voldoende toegevoegde waarde biedt en niet alleen een hoge schadelast en premie
- Voorkom 'snipperdekkingen'
  - o Er is een grote diversiteit aan dekkingen en vergoedingsmethodieken
  - o Dekkingen met een te lage vergoeding (snipperdekking) zijn niet wenselijk voor de consument
  - o De (hoogte van de) vergoeding moet nuttig zijn

### *Beoordeling door Huidpatiënten Nederland*

Het AFM-onderzoek bevestigt een aantal bevindingen in het onderzoek van Huidpatiënten Nederland en ondersteunt het pleidooi om de transparantie van de aanvullende verzekeringen te vergroten. Evenals het centraal stellen van het patiëntenperspectief van chronisch huid- en haarpatiënten bij het inrichten van de aanvullende verzekering.

De AFM-aanbeveling inzake het dekken van 'nagenoeg zekere voorvallen' mag wat Huidpatiënten Nederland betreft niet ertoe leiden dat aanvullende verzekeringen geen dekking meer bieden voor chronisch patiënten. Huidpatiënten Nederland is van mening dat meer overwegingen een rol spelen (substitutie, integrale zorg). Huidpatiënten Nederland pleit juist voor breder kijken dan de enkele verstrekking en aanvullende verzekering op zich. Daarnaast heeft de zorgverzekeraar nog andere mogelijkheden om de samenstelling van de aanvullende verzekering zo te maken dat het niet tot een eenzijdige instroom en gebruik van de polis leidt.

## 3.2 Actieplan zorgverzekeraars

**De gezamenlijke zorgverzekeraars hebben in 2016 een Actieplan gepresenteerd omdat zij zich zorgen maken over de solidariteit in het Nederlands zorgstelsel. Zij willen het zorgstelsel versterken en hun eigen rolvervulling verbeteren door onder meer:**

- Duidelijk overzicht polissen per zorgverzekeraar en per polis wat volgens de verzekeraar vanuit klantperspectief de toegevoegde waarde is
- Betere informatie zorgverzekeraars. Meer inzicht door een zorgverzekeringskaart. Zorgverzekeraars gaan bij iedere basisverzekering een zorgverzekeringskaart verstrekken waarmee verzekerden op gelijke wijze geïnformeerd worden over de belangrijkste polisvoorwaarden van de basisverzekeringen
- Verzekerden kunnen lopende machtigingen meenemen naar de nieuwe zorgverzekeraar
- Een ruim aanbod van aanvullende verzekeringen met een brede dekking zonder toelatingseisen. Tandartsverzekeringen zijn hiervan uitgesloten vanwege antiselectie en anticiperend gedrag van verzekerden.

### **Beoordeling door Huidpatiënten Nederland**

Het is goed dat zorgverzekeraars zich rekenschap geven van de effecten van overheidsbeleid en van hun eigen functioneren op de solidariteit van het zorgstelsel.

Een aantal van de genoemde acties levert een goede aanzet om de transparantie van de zorgverzekeringen (polissen en vergoedingen) te vergroten.

Zo kan de aangekondigde 'zorgverzekeringskaart' een verbetering zijn. Maar Huidpatiënten Nederland is benieuwd of deze voldoende specifieke informatie voor huid- en haarpatiënten biedt. Verder zijn de aanvullende verzekeringen niet hierin en ook niet in andere maatregelen meegenomen. Dit is wat Huidpatiënten Nederland betreft een gemiste kans.

## **3.3 Vergelijkingsites**

**Zorgverzekeringen worden onder allerlei namen en vanuit verschillende kanalen aangeboden. En hoewel de meeste zorgverzekeraars deel uitmaken van een handvol concerns, leidt dit voor veel mensen tot een vrij onoverzichtelijk aanbod zorgverzekeringen. Er zijn wel tal van vergelijkingsites beschikbaar die pretenderen de consument te helpen bij het afsluiten van de beste zorgverzekering. Inmiddels is ook dat onoverzichtelijk geworden.**

### **EEN GREEP UIT DE VERGELIJKINGSSITES**

[www.checko.nl](http://www.checko.nl)

[www.collectievezorgverzekering.nl](http://www.collectievezorgverzekering.nl)

[www.consumentenbond.nl](http://www.consumentenbond.nl)

[www.geld.nl/zorgverzekering](http://www.geld.nl/zorgverzekering)

[www.hoyhoy.nl](http://www.hoyhoy.nl)

[www.independer.nl](http://www.independer.nl)

[www.keuze.nl](http://www.keuze.nl)

[www.kieszorg.nl](http://www.kieszorg.nl)

[www.overstappen.nl](http://www.overstappen.nl)

[www.poliswijzer.nl](http://www.poliswijzer.nl)

[www.pricewise.nl](http://www.pricewise.nl)

[www.vergelijkdezorgverzekeringen.nl](http://www.vergelijkdezorgverzekeringen.nl)

[www.vergelijken-zorgverzekering.net](http://www.vergelijken-zorgverzekering.net)

[www.vergelijkzorgverzekering2017.com](http://www.vergelijkzorgverzekering2017.com)

[www.ziektekosten-vergelijken.nl](http://www.ziektekosten-vergelijken.nl)

[www.zorgkiezer.nl](http://www.zorgkiezer.nl)

[www.zorgverzekering.net](http://www.zorgverzekering.net)

[www.zorgverzekering.org](http://www.zorgverzekering.org)

[www.zorgverzekeringvergelijken2017.nl](http://www.zorgverzekeringvergelijken2017.nl)

[www.zorgverzekeringvergelijkenstudenten.nl](http://www.zorgverzekeringvergelijkenstudenten.nl)

[www.zorgverzekeringwijzer.nl](http://www.zorgverzekeringwijzer.nl)

[www.zorgwijzer.nl](http://www.zorgwijzer.nl)

De vergelijkingsites leiden niet altijd tot hetzelfde resultaat. Wat verder meespeelt, is dat de meeste vergelijkingsites afspraken met zorgverzekeraars hebben over de beloning die zij krijgen als mensen via die site een verzekering afsluiten. Dat verklaart een deel van de mogelijke premieverschillen als de aanbieder de korting doorgeeft aan de verzekerde. Maar als dat niet gebeurt of niet het gehele aanbod van verzekeringen wordt gepresenteerd of voorgesorteerd wordt op bepaalde verzekeringen (bij zogeheten advertentiesites), kan dat misleidend en voor de consument nadelig zijn.

Dit is aanleiding geweest voor de minister van VWS om de vergelijkingssites te laten onderzoeken door drie toezichthouders: de Autoriteit Financiële Markten (AFM), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Autoriteit Consument & Markt (ACM).

Daarom moeten vergelijkingssites die een persoonlijke vergelijking maken een vergunning hebben van de Autoriteit Financiële Markten (AFM). Advertentiesites zijn niet vergunning plichtig, omdat je daar geen verzekering kunt afsluiten.

**Verder wordt vanaf 2014 informatie gegeven op ConsuWijzer, het informatieloket van de overheid voor consumenten:**

<https://www.consuwijzer.nl/zorg/zorgverzekeringen/zorgverzekering-vergelijken>

Deze biedt de consument tips voor het herkennen van een goede vergelijkingssite:

<https://www.consuwijzer.nl/hoe-herken-ik-een-goede-vergelijkingssite-voor-verzekeringen>

**BEOORDELING DOOR HUIDPATIËNTEN NEDERLAND**

**Voor het opstellen van deze rapportage is gebruik gemaakt van de informatie van vergelijkingssites (vooral Independer en Zorgverzekeringwijzer en zijn enkele andere sites bezocht). Uit de inventarisatie constateert Huidpatiënten Nederland de volgende punten.**

▪ **VANZELFSPREKEND NIET VOLLEDIG**

Consumenten kunnen ten onrechte de indruk krijgen dat de vergelijkingssites volledig zijn. Het aantal aanbieders van zorgverzekeringen (verzekeraars, labels, volmachten) en polissen verschilt per vergelijkingssite.

Verder maken de vergelijkers keuzen in de onderwerpen en vergoedingen waarop een vergelijking gemaakt kan worden. Dit wordt niet voor alle vergoedingen in detail gedaan.

▪ **BLIJFT ONDUIDELIJK**

De dekking en premie variëren per pakket. Daarin zit niet alleen de dekking voor huid- en haaraandoeningen maar ook andere aandoeningen. Mede afhankelijk van de nadere voorwaarden voor vergoeding kan bepaald worden of een bepaalde vergoeding wel of niet wordt gegeven. Meestal gaan de vergelijkingssites niet zover in hun analyse.

▪ **MOGELIJK MISLEIDEND**

De vergelijkingssites presenteren vaak een overzicht van de vergoedingen per verstrekking. Maar vergoedingen voor afzonderlijke huid- en haaraandoeningen kunnen onder dezelfde maximumvergoeding vallen. Dit staat niet altijd vermeld in het vergoedingenoverzicht op de vergelijkingssites, maar wordt pas duidelijk bij bestudering van de specifieke polisvoorwaarden.

Verder maken de vergelijkingssites niet altijd duidelijk voor welke indicaties/aandoeningen bepaalde vergoedingen wel gelden en welke niet, bijvoorbeeld UVB-lichttherapie. Daarnaast vermelden de vergelijkingssites vooral UVB-lichttherapie in het ziekenhuis. Maar dit is onderdeel van de basisverzekering en zou voor iedereen gelijk moeten zijn. Des te merkwaardiger dat dit voor een aantal verzekeraars op niet vergoeden staat. Vraag is of dit een gebrek van de polisvergelijker is of verzekeraars het echt niet vergoeden en daarmee niet voldoen aan hun wettelijke zorgplicht.

▪ **ONJUIST**

De vergelijkingssites presenteren deels onjuiste informatie. Zo geeft de basisverzekering onder voorwaarden een vergoeding voor een aantal zelfzorg geneesmiddelen

*Bijlage 2. horende bij artikel 2.5, tweede en derde lid, van de Regeling zorgverzekering Regeling 35. Laxantia, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree, maagledigingsmiddelen en middelen ter bescherming van de ogen tegen uitdroging die op grond van de Geneesmiddelenwet zonder recept mogen worden afgeleverd en andere geneesmiddelen met eenzelfde werkzaam bestanddeel en in eenzelfde toedieningsvorm*

**VOORWAARDE:**

uitsluitend voor een verzekerde die blijkt langer dan zes maanden aaneengesloten op het geneesmiddel is aangewezen en voor wie het geneesmiddel is voorgeschreven ter behandeling van een chronische aandoening, tenzij het betreft een voor de verzekerde nieuwe medicatie.

Op de vergelijkingssite staan deze bij een deel van de zorgverzekeraars vermeld en bij andere verzekeraars staat geen dekking aangegeven. Voor zover het gaat om het verplichte basispakket zou dit voor alle verzekeraars als dekking moeten worden aangegeven. En als het alleen gaat om een aanvullende dekking bovenop de basisverzekering zou dat alleen aangegeven moeten worden bij die verzekeraars die dat vergoeden.

Voor Huidpatiënten Nederland is duidelijk dat uiteindelijk pas in de praktijk op het moment dat het nodig is de patiënt tot de ontdekking komt of iets wel of niet vergoed wordt. De vergelijkingssites zijn niet meer dan een hulpmiddel voor een vergelijking op hoofdlijnen en een eerste selectie. Daarna kan op basis van specifieke polisvoorwaarden, reglementen, overzichten van gecontracteerde zorgaanbieders en leveranciers daadwerkelijk een keuze worden gemaakt.

### 3.4 Informatie patiëntenorganisaties

**Tot slot van dit hoofdstuk, maar niet minder belangrijk, komt de door patiëntenorganisaties geboden informatie bij het kiezen van een aanvullende verzekering aan bod. Uit deze rapportage mag duidelijk zijn dat de vergelijkbaarheid van en informatie over aanvullende verzekeringen voor verbetering vatbaar zijn. Naast alle inspanningen en bemoeienissen van anderen is deze door patiëntenorganisaties zelf geboden informatie onontbeerlijk, zeker als die toegesneden is op specifieke patiëntengroepen.**

**ALGEMENE KEUZE ONDERSTEUNENDE INFORMATIE**

Patiëntenfederatie Nederland biedt uitgebreide algemene informatie over het kiezen van een zorgverzekering:

<https://www.patiëntenfederatie.nl/themas/zorgverzekering-kiezen>

Huidpatiënten Nederland heeft op vergelijkbare wijze algemene informatie over het kiezen van een (aanvullende) zorgverzekering toegesneden op huid- en haarpatiënten. Onder meer op de site wordt deze beschikbaar gesteld aan geïnteresseerden <http://www.huidpatiënten-nederland.nl/actueel/zorgverzekering-2017>

**KEUZEHULP HUID & HAAR VAN HUIDPATIËNTEN NEDERLAND**

Voor mensen met huid- en haaraandoeningen heeft Huidpatiënten Nederland een keuzehulp gemaakt.

Deze geeft specifieke tips en aandachtspunten voor het vergelijken van zorgverzekeringen:

<http://www.huidpatiënten-nederland.nl/vrijepagina/zorgverzekering-2017-keuzehulp-huid-haar>

**SPECIFIEKE INFORMATIE PATIËNTGROEPEN**

Veel patiëntenverenigingen bieden hun leden specifieke en gedetailleerde informatie over voor hun aandoening relevante verzekeringsmogelijkheden en vergoedingen. Voorbeelden zijn:

- Alopecia Vereniging (AV): jaarlijkse ledenbrief met informatie over hoogte en veranderingen vergoedingen van haarhulpmiddelen;
- Vereniging van mensen met constitutioneel eczeem (VMCE): vergoedingen verbandkleding: <http://www.vmce.nl/behandeling/vergoeding-verbandkleding.html>



# 4 Visie op AV voor chronisch huid & haarpatiënten

In dit afsluitend hoofdstuk pleit Huidpatiënten Nederland voor een vernieuwende visie op de aanvullende verzekering voor chronisch huid- en haarpatiënten.

## 4.1 Zorgverzekering, meer dan een verzekering

**Definities van 'verzekering' geven de volgende uitleg:**

- Met een verzekering poogt de verzekeringnemer de financiële gevolgen van een risico af te dekken die hij zelf niet kan of wil dragen;
- Een verzekering is een overeenkomst tussen verzekeraar en verzekerde, waarbij de verzekeraar tegen ontvangst van premie de verzekerde schadeloos moet stellen bij schade door een onzeker voorval.

Bij chronisch patiënten, waaronder huid- en haarpatiënten, is van 'onzekerheid' vaak geen sprake. Dit terwijl de kosten als gevolg van de aandoening niet door individuele patiënten zijn op te brengen en vaak 'levenslang' gemaakt moeten worden.

De basisverzekering komt hier in belangrijke mate aan tegemoet voor de 'medisch noodzakelijke zorg'. Met deze opgelegde solidariteit tussen 'gezond' en 'ziek' is de zorgverzekering meer dan een (schade)verzekering. Dit verplichte basispakket omvat echter niet alle voor de chronisch huid- en haarpatiënt benodigde zorg. Het biedt verder weinig mogelijkheden de kosten of 'schadelast' te beperken door preventieve inspanningen. De basisverzekering en de aanvullende verzekering zijn formeel en financieel strikt gescheiden, toch zijn het ook communicerende vaten. Zeker voor chronisch huid- en haarpatiënten dragen zelfmanagement en een optimale leefstijl bij aan het onder controle houden van hun aandoening. Dit kan hogere kosten in de basisverzekering voorkomen. Veel aanvullende verzekeringen bevatten al vergoedingen die gericht zijn op preventie, zelfmanagement (leefstijl, cursussen, e-health) of specifieke vergoedingen voor chronische aandoeningen. Huidpatiënten Nederland pleit voor het uitbreiden van deze aanvullende verzekeringsmogelijkheden voor chronisch huid- en haarpatiënten.

## 4.2 Verzekerbaarheid en 'zorgverzekerden is een vak'

Een stimulans voor een meer op huid- en haarpatiënten afgestemde aanvullende verzekering komt, hoe tegenstrijdig het ook klinkt, uit de basisverzekering. Met ingang van 2017 wordt de bekostiging van zorgverzekeraars aangepast. Zij krijgen in de risicoverevening van de basisverzekering een hogere compensatie voor chronisch zieken. De bedoeling is dat zij zich meer gaan richten op chronisch zieken. En dat zij hun zorginkoop verder af gaan stemmen op de behoeften van chronisch zieken door: meer en betere eerstelijns zorg; zorgketens en zelfmanagement. Deze aandacht voor efficiënte kwalitatief goede zorg maakt dat 'zorgverzekerden een apart vak' is.

Huidpatiënten Nederland hoopt dat deze stimulans voor chronisch huid- en haarpatiënten tot een verbetering leidt. Niet alleen in de basisverzekering, maar ook in de aanvullende verzekering. Het kan voor zorgverzekeraars lonend worden om chronisch patiënten niet alleen door een goede zorginkoop in de basisverzekering aan zich te binden, maar ook met een goede aanvullende verzekering. Als dat zo is, komt dat de verzekerbaarheid van kosten voor chronisch huid- en haarpatiënten in een aanvullende verzekering ten goede.

### 4.3 Aantrekkelijk voor iedereen

Naarmate meer mensen met verschillende profielen (jong/oud, gezond/ziek, man/vrouw) zich aanvullend verzekeren, neemt de verzekeraarbaarheid toe. Dit kan door een (aantal) aanvullende verzekering(en) aan te bieden die verschillende doelgroepen aanspreekt. Hierdoor verzekeren zich niet alleen de mensen die gegarandeerd een beroep op de aanvullende verzekering doen. Daarbij is het goed te weten dat chronisch huid- en haarpatiënten een heel gevarieerde behoefte hebben aan vergoedingen. Doordat de aandoeningen zo van elkaar verschillen, zijn zij ook aangewezen op andere zorg.

### 4.4 Maatwerk chronisch huid- en haarpatiënten

**Huidpatiënten Nederland pleit voor een meer op chronisch huid- en haarpatiënten**

**afgestemde aanvullende verzekering:**

- Meer variatie in de vergoedingen. Voorbeeld: een chronisch haarpatiënt stelt andere eisen aan de vergoeding van een haarstuk (frequentie, duurzaamheid) dan een patiënt die voor kortere periode daarop is aangewezen;
- Hoogte vergoeding in verhouding tot kosten die chronische aandoeningen met zich meebrengen en vaak niet individueel te dragen zijn;
- Nog meer stimuleren van zelfmanagement en preventie. Onder andere door het bevorderen van cursussen en lidmaatschap van patiëntenverenigingen, e-healthtoepassingen en leefstijlprogramma's/-activiteiten;
- Het stimuleren van integrale dermatologische zorg, substitutie (zelfzorg-eerstelijnd-anderhalvelijnd-tweedelijnd), innovatie en experimenten. Zeker als de basisverzekering daar (nog) niet in voorziet.

Dit leidt tot maatwerk voor chronisch huid- en haarpatiënten en daarmee tot een gepast gebruik van zorg.

### 4.5 Tot slot: chronisch gemiste kans of niet?

**Huidpatiënten Nederland verwacht dat vanuit deze geschetste visie het mogelijk is chronisch huid- en haarpatiënten niet als een risico maar juist als een kans voor de aanvullende verzekering te zien.**

**Anders is het risico dat de aanvullende verzekering voor huid- en haarpatiënten een chronisch gemist kans is: voor de verzekerde en zeker ook voor de zorgverzekeraar!**



**Huidpatiënten**  
**Nederland**

**Bureau Huidpatiënten Nederland**  
Richterslaan 62 3431 AK Nieuwegein  
Postbus 156 3430 AD Nieuwegein  
tel (030) 282 31 95  
[info@huidpatienten-nederland.nl](mailto:info@huidpatienten-nederland.nl)  
[www.huidpatienten-nederland.nl](http://www.huidpatienten-nederland.nl)