

Datum: 29 oktober 2015

## **Inhoud nieuwsbrief:**

- Aanwijzing SKGZ als instantie tot gerechtelijke geschillenbeslechting<sup>1</sup>.
- Pakketsluit voor geneesmiddel nivolumab<sup>2</sup>.
- Voorwaardelijke toelating het gehele jaar door mogelijk.
- Hinderpaalcriterium.
- wijziging van de Regeling zorgverzekering ter uitbreiding van voorwaardelijk toegelaten zorg met AFT en PTED<sup>3</sup>.
- Wijziging van de Zorgverzekeringswet met het oog op het opnemen van regels betreffende een Zvw-pgb<sup>4</sup>.
- wijziging van de Regeling en het besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket 2016<sup>5, 6</sup>.
- Gewijzigde standpunten 2015: Beoordeling modelovereenkomsten en reglementen<sup>7</sup>.

## **Beste contactpersoon,**

In deze tweede nieuwsbrief voor polisjaar 2016 vragen wij uw aandacht voor de hierboven genoemde zaken.

### ***Aanwijzing SKGZ als instantie tot gerechtelijke geschillenbeslechting.***

De SKGZ is door de minister aangewezen als instantie tot gerechtelijke geschillenbeslechting. In artikel 114 Zvw staat nu dat elke verzekeraar 'een' geschilleninstantie moet aanwijzen. In de praktijk blijkt dat elke verzekeraar de SKGZ aanwijst, maar een andere instantie was dus ook mogelijk. Door deze aanwijzing zijn verzekeraars nu verplicht de SKGZ als geschilleninstantie aan te wijzen.

### ***Pakketsluit voor geneesmiddel nivolumab.***

De Minister heeft voor het geneesmiddel nivolumab een pakketsluit toegepast. Intramurale geneesmiddelen stromen normaliter bij bewezen effectiviteit automatisch in. Echter, vanwege het kostenbeslag heeft de Minister besloten middels een wijziging van de Regeling zorgverzekering dit middel tijdelijk uit te sluiten. Er worden prijsonderhandelingen gevoerd. De verwachting is dat dit geneesmiddel in 2016 weer toegelaten wordt, maar als deze datum niet gehaald wordt, moeten de polissen hierop worden aangepast. Zie ook bijgevoegde brief aan de Tweede Kamer.

### ***Voorwaardelijke toelating het gehele jaar door mogelijk***

Voorwaardelijke toelating vond altijd plaats per 1 januari voor een periode van (meestal) 4 jaar. Er is nu een mogelijkheid om het hele jaar door zorg voorwaardelijk toe te laten. Als zorg na inwerkingtreding van de polis voorwaardelijk wordt toegelaten, moeten verzekeraars hier een addendum over uitgeven. Het is ook mogelijk het artikel over

---

<sup>1</sup> Zie bijlage 1 'Aanwijzingsbesluit geschilleninstantie Zorgverzekeringswet'.

<sup>2</sup> Zie bijlage 2 'Kamerbrief minister Nivolumab'.

<sup>3</sup> Zie bijlage 3 'wijziging van de Regeling zorgverzekering ivm AFT en PTED'.

<sup>4</sup> Zie bijlage 4 'Nota naar aanleiding van het verslag inzake wijziging van de Zorgverzekeringswet'.

<sup>5</sup> Zie bijlage 5 'Ministeriele regeling ivm wijziging Zorgverzekeringswet'.

<sup>6</sup> Zie bijlage 6 'wijzigingen in het besluit zorgverzekeringswet per 1 januari'.

<sup>7</sup> Zie bijlage 7 'Standpunten 2015: Beoordeling modelovereenkomsten en reglementen'

voorwaardelijke toelating zo op te stellen dat nieuwe zorgvormen hier automatisch onder vallen, bijvoorbeeld door verwijzing naar een up-to-date websitepagina van de verzekeraar of iets dergelijks.

Kenmerk

Pagina  
2 van 3

### **Hinderpaalcriterium**

In onze vorige nieuwsbrief van 15 juli 2015 hebben wij aangegeven te zullen bestuderen of het standpunt van de NZa over het hinderpaalcriterium voldoende duidelijkheid biedt of dat aanpassing van het standpunt nodig is.

In aansluiting hierop hebben wij besloten vast te houden aan het standpunt dat zorgverzekeraars zelf een vergoeding mogen bepalen voor niet gecontracteerde zorg, maar dat die vergoeding geen hinderpaal mag vormen voor de toegang tot niet gecontracteerde zorg. Voor de duiding van het begrip hinderpaal wordt verwezen naar de bestaande jurisprudentie daarover.

Op basis van die jurisprudentie is de NZa van oordeel dat vergoedingspercentages voor niet gecontracteerde zorg van minder dan 75% van het marktconforme tarief naar verwachting een feitelijke hinderpaal zullen opleveren, tenzij de zorgverzekeraar kan motiveren en zo nodig onderbouwen waarom het lagere percentage geen feitelijke hinderpaal zal opleveren.<sup>8</sup> Daarbij kan in de visie van de NZa een rol spelen of de verzekeraar in de modelovereenkomst een hardheidsclausule heeft opgenomen.

Een dergelijke hardheidsclausule moet de verzekerde dan in een concreet geval de mogelijkheid geven om bij de zorgverzekeraar aanspraak te maken op een hogere vergoeding ingeval het in de modelovereenkomst opgenomen vergoedingspercentage vanwege de omstandigheden van het geval een feitelijke hinderpaal vormt voor de toegang tot niet gecontracteerde zorg. Uiteindelijk laat een eventueel oordeel dat een in een modelovereenkomst opgenomen percentage op voorhand niet in strijd kan worden geacht met artikel 13 Zvw, onverlet dat hierover in een concreet geval anders moet worden geoordeeld.

Zowel in de polissen als in de informatie over de polissen is het hierbij van belang dat de zorgverzekeraars transparant zijn over de exacte wijze waarop de hoogte van de uiteindelijke vergoedingsbeperking berekend wordt. Wanneer de zorgverzekeraar de vergoedingsbeperking bijvoorbeeld berekent als een percentage van het gemiddeld gecontracteerde tarief of een andere variant van het 'marktconform tarief', dient de verzekeraar specifiek toe te lichten hoe deze berekening in zijn werk gaat<sup>9</sup>.

Ook dient de verzekeraar transparant te zijn over het absolute bedrag dat de verzekeraar voor een behandeling zal vergoeden. Wanneer informatie ontbreekt waardoor dit absolute bedrag nog niet berekend kan worden, dient de verzekeraar altijd ten minste een indicatie te geven van de te verwachten vergoeding.<sup>10</sup>

<sup>8</sup> Het 'marktconforme tarief' wil zeggen het gemiddelde tarief waartegen de betreffende prestatie is gecontracteerd door de zorgverzekeraar, het door de NZa vastgestelde (maximum- of vaste) tarief, of een vergelijkbare berekeningsmethode.

<sup>9</sup> Zie voor de transparantieplichtingen met name art. 40 Wmg, art. 13 Zvw, Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw (TH/BR-018) en artikel 13 van de Regeling Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten (TH/NR-004).

<sup>10</sup> Zie artikel 16 Regeling Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten (TH/NR-004). Hierin staat beschreven onder welke omstandigheden de

Het bovenstaande zullen we ook betrekken bij het toezicht op polissen die op de markt worden gebracht. Voor 1 april 2016 zal de NZa ten behoeve van het polisjaar 2017 en verder bekijken of er sprake is van ontwikkelingen die nopen tot een aanpassing van het beleid met betrekking tot de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg.

### ***wijziging van de Regeling zorgverzekering ter uitbreiding van voorwaardelijk toegelaten zorg met AFT en PTED***

Met deze wijziging van de Regeling zorgverzekering zijn per 1 oktober 2015 respectievelijk 1 januari 2016 twee behandelingen voorwaardelijk toegelaten tot het basispakket van de Zorgverzekeringswet. Het betreft:

- Autologe vet transplantatie (AFT) bij borstreconstructie na borstkanker, voor een periode van 4,5 jaar; en
- Behandeling van lumbosacraal radiculair syndroom bij lumbale hernia met percutane transforaminale endoscopische discectomie (PTED), voor een periode van 4 jaar.

### ***wijziging van de Regeling zorgverzekering en het besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket 2016***

Voor het polisjaar 2016 heeft de minister de regeling en het besluit zorgverzekering aangepast. Wij verwijzen u voor de wijzigingen naar de bijlages. Voorts is op prinsjesdag bekend gemaakt dat het verplicht eigen risico in 2016 € 385 euro bedraagt.

### ***Gewijzigde standpunten 2015: Beoordeling modelovereenkomsten en reglementen***

Naar aanleiding van onze mededeling over het hinderpaalcriterium hebben wij ons bestand standpunten 2015 gewijzigd. U treft het nieuwe bestand als bijlage bij deze nieuwsbrief aan.

### ***Correspondentie***

Nederlandse Zorgautoriteit  
Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postadres:  
Nederlandse Zorgautoriteit  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht.

E-mail: [modelpolis@nza.nl](mailto:modelpolis@nza.nl)  
Onze website: [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

Met vriendelijke groet,  
Jeen van Hijum  
Coördinator proces modelovereenkomsten  
Directie Toezicht en Handhaving  
Telefoon: (030) 29 68 158