

## Toelichting Menzis

"Sinds 1998 heeft Menzis voor de kwetsbare groep verzekerden met een minimum inkomen, een speciale polis ingericht. Menzis vindt het erg belangrijk zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid te dragen. Naast de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg, maken we graag het verschil als het gaat om een integraal gezondheidsbeleid over de sociale domeinen heen om zo de leefkracht van onze verzekerden écht te versterken. Het vroeg signaleren van schulden en gezondheidsproblemen (zoals zorgmijding uit angst voor kosten), het aanbieden van preventieactiviteiten op voeding of beweging en het wegnemen van schotten in de gezondheidszorg voor patiënten, draagt hier wat ons betreft aan bij. Daarvoor zoeken we voortdurend naar samenwerkingspartners, die dit samen met ons willen en kunnen realiseren.

Van oudsher heeft Menzis veel verzekerden in de regio's: Noord, Twente, Achterhoek, Midden-Gelderland en West. Dat komt omdat Menzis als organisatie voortkomt uit veel kleinere ziekenfondsen en zorgverzekeraars die met name in die gebieden actief waren. In deze zogenoemde kernregio's hebben we een kwalitatief goed en breed netwerk van zorgaanbieders, maatschappelijke organisaties en andere relevante spelers opgebouwd. Dat netwerk kunnen wij vervolgens inzetten om echt concrete afspraken te maken voor de groep verzekerden in de minima-polis. In gebieden waar we dat netwerk niet hebben of waar wij geen grote verzekeraar zijn, kunnen wij dan ook minder betekenen voor de minima's dan in de kernwerkgebieden. Bijvoorbeeld omdat we hier vaak ook een Zorgkantoor hebben, kunnen we daar echt een verschil maken. De samenwerking in deze regio's willen we nu verder intensiveren. We geloven namelijk dat we hier echt meerwaarde kunnen bieden, juist ook voor de kwetsbare groep met een minima-polis. Deze keuze gaat samen met de constatering, dat we de door ons gewenste maatschappelijke rol buiten onze kernregio's, onvoldoende waar kunnen maken. Dit wordt onder meer veroorzaakt door:

- een minimaal aantal verzekerden in deze regio, waardoor we te weinig inkoopkracht hebben (er zijn dan andere zorgverzekeraars die veel groter zijn, waardoor wij minder goed specifieke afspraken kunnen maken met zorgaanbieders)

- we geen invloed hebben over de wetten heen (omdat we daar bijvoorbeeld geen Zorgkantoor hebben). Denk aan het samenspel tussen wetgeving als de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en zelfs de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

- we als Menzis 'nieuw' zijn in deze regio. Een andere zorgverzekeraar heeft vanuit het verleden, bijvoorbeeld een betere binding met de burgers (zeker als zij ook als aanbieder fungeren) en een breder netwerk van zorgaanbieders, maatschappelijke organisaties en andere relevante spelers.

Dit heeft ons doen besluiten om met de gemeenten buiten onze kernregio's\*, de minimacontracten per 1-1-2019 op te zeggen. Afgelopen maanden hebben we betreffende gemeenten hiervoor geïnformeerd. We hebben in de gesprekken aangegeven dat we gezamenlijk de mogelijke consequenties afstemmen en toewerken naar een goede en werkbare oplossing voor beide partijen. Daarbij kijken we er ook naar of de genoemde einddatum realistisch of er wellicht nog een jaar uitstel nodig is (tot 1-1-2020). Daarover zijn we met de gemeenten in gesprek."

\*Het betreft de gemeenten: Eindhoven, Bunnik, De Bilt, Utrechtse Heuvelrug, Wijk bij Duurstede, Zeist, Lelystad, Assen, Tynaarlo, AA en Hunze, Bommelwaard, Epe, Barneveld, Woudenberg, Heerde, Oldenbroek, Hattum, Almere, Amersfoort, Apeldoorn, Brummen, Weesp, Leusden, Hilversum, Stichtse Vecht, Houten, IJsselstein, Nieuwegein, Vianen en Lopik.