

Vergaderjaar 2012–2013

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 429

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 5 april 2013

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij twee fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 23 januari 2013 met haar reactie op de berichten dat in de toekomst de premies zullen stijgen voor degenen die chronisch ziek, gehandicapt of ouder zijn, doordat gezonde mensen een hoger vrijwillig eigen risico nemen (Kamerstuk 29 689, nr. 422). De Kamer heeft tijdens de Regeling van Werkzaamheden op 15 januari 2013 om deze reactie verzocht. De op 1 maart 2013 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 3 april 2013 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Neppérus

De griffier van de commissie,
Teunissen

I Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Inbreng PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben kennis genomen van genoemde brief van de minister van VWS, waarover zij nog enkele vragen hebben.

Deze leden vragen de minister hoe een eventuele premiestijging zich verhoudt tot de invoering van het inkomensafhankelijk eigen risico in 2014. Ziet de minister voor zorgverzekeraars de mogelijkheid de hoogte van het inkomensafhankelijk eigen risico aan te passen indien de premiekorting groter is dan de lagere inkomsten?

De leden van de PvdA-fractie maken zich zorgen dat, in geval van een eventuele stijging van het aantal verzekerden met een vrijwillig eigen risico, de zorgverzekeraar minder premie-inkomsten ontvangt en de nominale premie in de toekomst zal verhogen. Schattingen van het aantal mensen dat kiest voor een extra eigen risico lopen uiteen van 11,75% tot wel 20%. Zij vragen de minister of scenario's kunnen worden doorge-rekend waarin duidelijk wordt wat de mogelijkheden zijn voor zorgverze- keraars om de lagere inkomsten te compenseren. Bij welk aantal mensen dat kiest voor een extra eigen risico verwacht de minister dat zorgverzeke- raars de nominale premies zullen verhogen?

Inbreng SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van de brief van de minister over gezonde mensen die vrijwillig een hoger eigen risico nemen. Uit de jaarresultaten van Achmea blijkt ook dat er een toenemend aantal mensen is dat kiest uit hoger vrijwillig eigen risico, lagere dekking of geen aanvullende verzekering. De leden van de SP-fractie willen van de minister precies weten hoeveel verzekerden dit jaar kiezen voor een hoger eigen risico, een lagere dekking of geen aanvullende verzekering; uitgesplitst per verzekeraar.

Gezonde mensen die kiezen voor een hoger eigen risico in ruil voor een lagere premie betalen op die manier minder mee aan het collectieve zorgstelsel. Genoemde leden zijn mening dat deze mogelijkheid de solidariteit in het zorgstelsel ondermijnt. Zij menen voorts dat de solidariteit in het zorgstelsel het beste kan worden gewaarborgd door de invoering van een inkomensafhankelijke zorgpremie en de afschaffing van het eigen risico. Genoemde leden willen van de minister weten hoeveel premie-inkomsten in 2012 minder binnen zijn gekomen door het vrijwillig eigen risico.

De minister schrijft dat er door het vrijwillig eigen risico minder collec- tieve middelen hoeven worden uitgekeerd. De leden van de SP-fractie willen van de minister weten hoeveel dit is, en hoe dit in verhouding staat met de gemiste inkomsten. Ook willen zij van de minister weten of zij het rechtvaardig vindt dat mensen die gezond zijn kunnen kiezen voor een vrijwillig eigen risico, en mensen die chronisch ziek zijn niet, omdat zij van tevoren weten dat zij dit eigen risico kwijt zijn. Past dit in de in de definitie van de minister van solidariteit. De minister schrijft dat, wanneer de premiekorting groter is dan de lagere ziektekosten dit een verhogend effect kan hebben op de nominale premie. Hiermee verschuiven de ziektekosten nog verder van ziek naar gezond. Genoemde leden willen van de minister weten of zij verwacht dat dit gebeurt. Daarnaast willen zij ook hiervan weten of dit past in de definitie van de minister van solidariteit.

II Reactie van de minister

PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe een eventuele premiestijging zich verhoudt tot de invoering van het inkomensafhankelijk eigen risico in 2014? Ziet de minister voor zorgverzekeraars de mogelijkheid de hoogte van het inkomensafhankelijk eigen risico aan te passen indien de premiekorting groter is dan de lagere inkomsten?

Het Regeerakkoord geeft aan dat het inkomensafhankelijk verplicht eigen risico per 1 januari 2015 wordt ingevoerd. Het verplicht eigen risico wordt dan inkomensafhankelijk, maar het blijft een wettelijk vastgelegd verplicht eigen risico. Een zorgverzekeraar kan de hoogte van het inkomensafhankelijk verplicht eigen risico niet aanpassen in het geval deze zorgverzekeraar bijvoorbeeld een relatief hoge premiekorting zou hebben gegeven aan verzekerden die voor een vrijwillig eigen risico hebben gekozen.

De leden van de PvdA-fractie vragen of scenario's doorgerekend kunnen worden, waarin duidelijk wordt wat de mogelijkheden zijn voor zorgverzekeraars om lagere inkomsten als gevolg van de premiekorting te compenseren. Bij welk aantal mensen dat kiest voor een extra eigen risico verwacht de minister dat de zorgverzekeraars de nominale premies zullen verhogen?

Zorgverzekeraars kunnen op basis van de Zvw een vrijwillig eigen risico tot € 500 aanbieden bovenop het verplicht eigen risico. Ten tijde van de invoering van de Zorgverzekeringswet is bewust voor deze mogelijkheid gekozen om het draagvlak voor de solidariteit op lange termijn te kunnen waarborgen. In 2012 maakte ongeveer 6% van de verzekerden gebruik van het vrijwillig eigen risico.

In de afgelopen maanden zijn er berichten in de media verschenen dat het aantal verzekerden dat kiest voor een vrijwillig eigen risico is gestegen. In het tweede kwartaal brengt Vektis cijfers naar buiten over het aantal verzekerden met een vrijwillig eigen risico voor 2013.

Zoals in de brief van 23 januari aangegeven hoeft een stijging van het aantal verzekerden met een vrijwillig eigen risico niet automatisch te leiden tot een premiestijging voor alle verzekerden.

Een verzekerde kan kiezen voor een vrijwillig eigen risico van € 500 en krijgt dan een premiekorting variërend van € 150 tot € 310. De verzekerde neemt met deze keuze een overwogen risico om eventuele zorgkosten boven het verplicht eigen risico zelf te dragen in ruil voor een premiekorting. Indien de verzekerde zorgkosten maakt boven het verplicht eigen risico die hoger zijn dan de premiekorting maakt de zorgverzekeraar een kleine winst. Indien de verzekerde zorgkosten maakt boven het verplicht eigen risico die lager zijn dan de premiekorting maakt de zorgverzekeraar een klein verlies.

Het is op dit moment niet te voorspellen hoe dit voor 2013 netto uit zal pakken voor een zorgverzekeraar. In de vragen van de SP-fractie wordt ingegaan op cijfers voor 2012. Op basis van deze cijfers lijken de gevolgen van het vrijwillig eigen risico op de hoogte van de premie nihil te zijn. Het staat de zorgverzekeraars vrij om eventuele winsten of verliezen in 2013 te gebruiken om de zorgpremie, of de bij het vrijwillig eigen risico behorende premiekorting, te verhogen of te verlagen. Let wel, een verhoging van de premie geldt voor alle verzekerden en zal ten koste gaan van de concurrentiepositie van de desbetreffende zorgverzekeraar.

Ik verwacht niet dat een stijging van het aantal verzekerden met een vrijwillig eigen risico leidt tot een (grote) premiestijging. Indien dit toch het geval is, is het aan de verzekerden om hieraan consequenties te verbinden en eventueel over te stappen naar een goedkopere zorgverzekeraar.

SP-fractie

De leden van de SP-fractie willen precies weten hoeveel verzekerden dit jaar kiezen voor een hoger vrijwillig eigen risico, een lagere dekking of geen aanvullende verzekering; uitgesplitst per verzekeraar.

Zoals eerder is aangegeven bij de vraag van de PvdA-fractie brengt Vektis in het tweede kwartaal cijfers uit over de verzekeringsmarkt. De cijfers worden aangeleverd op macroniveau, omdat het hier om bedrijfsgevoelige informatie kan gaan.

De leden van de SP-fractie willen weten hoeveel premie-inkomsten in 2012 minder zijn binnengekomen door het vrijwillig eigen risico? Ook willen de leden van de SP-fractie van de minister weten hoeveel minder collectief betaald hoeft te worden door het vrijwillig eigen risico en hoe dit in verhouding staat tot de inkomsten?

Een verzekerde met een hoger vrijwillig eigen risico heeft de keuze gemaakt om voor een groter gedeelte de kosten van de zorg zelf te dragen in ruil voor een premiekorting. Dat betekent dat, indien die zorgkosten worden gemaakt, niet de zorgverzekeraar, maar de verzekerde deze kosten zelf betaalt. Naar schatting bedraagt de totale macro premiekorting ongeveer € 146 miljoen, gemiddeld € 9 per verzekerde, op jaarbasis. De schadelast voor de zorgverzekeraar daalt naar schatting met dezelfde orde van grootte als de totale macro premiekorting.

De leden van de SP-fractie willen vervolgens van de minister weten of zij het rechtvaardig vindt dat mensen die gezond zijn kunnen kiezen voor een vrijwillig eigen risico, en mensen die chronisch ziek zijn niet. Past dit in de definitie van solidariteit?

Het zorgsysteem in Nederland zit op dit moment zeer solidair in elkaar. Iedereen, ongeacht inkomen, geslacht of lichamelijke gesteldheid kan gebruik maken van hetzelfde uitgebreide basispakket. Lage inkomens worden middels de zorgtoeslag gecompenseerd voor de nominale premie, zodat ook voor hen de zorg betaalbaar blijft. Ook als ze chronisch ziek zijn en zeer hoge zorgkosten moeten maken.

Aan de andere kant betekent solidariteit ook dat de gezonde verzekerden met lage zorgkosten, hun zorgpremie willen blijven betalen. Voor hen is bij de invoering van de Zorgverzekeringswet bewust gekozen om een vrijwillig eigen risico in te voeren.

De leden van de SP-fractie willen ten slotte weten of de minister verwacht dat de nominale premie zal stijgen door het vrijwillig eigen risico. Hierdoor verschuiven de ziektekosten verder van gezonde verzekerden naar zieke verzekerden. Past dit in de definitie van solidariteit?

Zoals aangegeven bij de vraag van de PvdA-fractie, verwacht ik niet dat de premies door het vrijwillig eigen risico (sterk) zullen stijgen. Een zorgverzekeraar zou zich zo uit de markt prijzen. Mocht dit wel gebeuren, is het aan de verzekerde om hier consequenties aan te verbinden en eventueel over te stappen naar een goedkopere zorgverzekeraar.