

Vergaderjaar 2013–2014

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 539

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 september 2014

Op 2 september jl. maakte de NZa de *Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2014* openbaar. Met deze brief bied ik u die marktscan aan samen met de beleidsbrief die de NZa bij deze marktscan naar buiten bracht¹.

De NZa maakt gebruik van marktscans om invulling te geven aan haar toezicht- en reguleringstaken. De marktscan geeft de stand van zaken in de periode 2010–2014 weer op de zorgverzekeringsmarkt. De NZa bekijkt of het zorgverzekeringsstelsel werkt zoals het is bedoeld en of het de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid dient.

Wat betreft de *betaalbaarheid* is een belangrijk feit dat in 2014 de gemiddelde betaalde nominale jaarpremie is gedaald met ruim € 100. Door een goede solvabiliteitspositie en een verwachte meevallende schadelast konden de zorgverzekeraars de premies verlagen. De NZa geeft aan dat er nog weinig te zeggen is over of er nog meer ruimte komt voor zorgverzekeraars om de behaalde winsten op de schadelast terug te geven aan de verzekerden, dat hangt mede af van de solvabiliteitseisen die gesteld worden aan de zorgverzekeraars. Op dat punt verwacht de NZa dat de zorgverzekeraars, gezien de solvabiliteit die zij momenteel meer aanhouden dan noodzakelijk is, kunnen voldoen aan de solvabiliteitseisen onder Solvency II dat in 2016 wordt ingevoerd. De NZa volgt op mijn verzoek de ontwikkeling van de exploitatieresultaten en de premies nauwgezet.

Voor de betaalbaarheid van het stelsel is ook de mate van concurrentie op de zorgverzekeringsmarkt van belang. Hoewel er sprake is van een geconcentreerde markt, waar de marktaandelen van de zorgverzekeraars op concernniveau al enkele jaren redelijk stabiel zijn, is er wel concurrentie. De zorgverzekeraars voeren vooral concurrentie rond de goedkopere polissen. Het aanbod van deze budgetpolissen stijgt, in 2014

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

zijn er twaalf aangeboden tegen gemiddeld 80 euro per jaar minder premie dan de gebruikelijke polissen. Deze polissen zijn goedkoper omdat ze een beperkt aanbod van gecontracteerde zorg aanbieden en ook kunnen de vergoedingen voor niet gecontracteerde zorg lager liggen dan bij andere polissen. Van belang voor verzekerden is dat zij helder en duidelijk worden geïnformeerd over de door hun zorgverzekeraar gecontracteerde aanbieders.

Ten aanzien van de *toegankelijkheid* tot de markt heeft de NZa geen signalen dat zorgverzekeraars vormen van risicoselectie toepassen die strijdig zijn met de wet, zoals het niet nakomen van de acceptatieplicht en het toepassen van premiedifferentiatie. Wat betreft dit laatste meldt de marktscan dat alleen nog aan bepaalde groepen waar een groot risico bestaat op wanbetaling (zoals collectiviteiten voor bijstandgerechtigden en minima, seizoenarbeiders) de mogelijkheid wordt geboden tot het herververzekeren van het eigen risico. Naar de naleving van de acceptatieplicht heeft de NZa apart onderzoek gedaan waarover ik u eerder heb geïnformeerd (Kamerstuk 29 689, nr. 517). Met de actiepunten die de NZa daarin heeft genoemd, is zij inmiddels gestart. In de marktscan besteedt de NZa op mijn verzoek ook aandacht aan mogelijke indirecte, niet verboden vormen van risicoselectie. De NZa geeft aan dat zij niet hebben kunnen vaststellen dat verzekeraars bepaalde instrumenten bewust inzetten om op risico's te selecteren.

Voorts geeft de marktscan aan dat de stijging van het percentage overstappers niet doorzet in 2014; wisselde in 2013 nog 8,3% van de verzekerden van zorgverzekeraar, in 2014 was dit 6,9%. Het dalend percentage overstappers gaat samen met een stijgende bandbreedte tussen de goedkoopste en duurste basisverzekering (van € 249 naar € 344), wat duidelijk maakt dat overstappen nog steeds loont. De NZa wijst erop dat de daling van de gemiddelde nominale premie het overstapgedrag negatief kan hebben beïnvloed.

Wat betreft de *kwaliteit*, kijkt de marktscan naar de kwaliteit van de *zorgverzekeraars*. De NZa ziet erop toe dat de zorgverzekeraars hun informatieverstrekking aan hun verzekerden op orde hebben. Zorgverzekeraars zijn aan de slag om te zorgen dat zij zo duidelijk mogelijk informatie over de kosten van het individuele zorggebruik aan hun verzekerden kunnen presenteren. Dat moet het kostenbewustzijn van verzekerden bevorderen en kan hen meer betrekken bij de fraudebestrijding. De marktscan geeft aan dat de NZa steeds meer signalen krijgt van verzekerden over inadequate informatieverstrekking door zorgverzekeraars, daar gaat de NZa de komende periode extra op letten.

Uit de marktscan maak ik op dat het zorgverzekeringsstelsel voldoet aan de verwachtingen en dat de publieke belangen erdoor gediend worden. Ik acht het van belang dat de NZa nauwgezet blijft toezien op de stand van zaken op de zorgverzekeringsmarkt en ook de gevolgen van de op handen zijnde veranderingen, zoals de overheveling van delen van de AWBZ naar de Zvw, daarin meeneemt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers