

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 3711

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de zorgverzekeringspremie komend jaar weer fors duurder wordt*. (Ingezonden 17 augustus 2009)

1

Wat is uw reactie op het bericht «Zorgverzekering wordt fors duurder»?<sup>1</sup>

2

Welke mogelijkheden heeft u om de kosten voor de zorgverzekeringspremie te drukken?

3

Op welke wijze geeft u uitvoering aan de aangenomen motie Agema die tot doel heeft de schadelast en dus de zorgpremie te verlagen door het bestrijden van fraude in de zorg zoals ligdagfraude, identiteitsfraude en declaratiefraude?

4

Heeft de vrije prijsvorming invloed op de verhoging van de zorgverzekeringspremies komend jaar? Zo ja, hoe voorkomt u dat?

5

Met welk percentage zult u in 2009 het aantal wanbetalers en onverzekerden weten terug te dringen, wat levert dat op en in hoeverre zien we dat terug in een lagere zorgpremie?

### Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 september 2009)

1

Ik sluit niet uit dat de zorgverzekering volgend jaar duurder wordt maar een verhoging van meer dan 10% – er wordt in het artikel gewag gemaakt van € 120 euro per jaar – acht ik onwaarschijnlijk.

Een deel van de berichtgeving over de premieverhoging is gebaseerd op een misverstand. Er is in eerdere berichten beweerd dat een premieverhoging van € 60 in 2010 al vast zou staan omdat de overheid moet corrigeren dat ze in 2009 de premie met ca. € 60 heeft verlaagd door het éénmalig inzetten van de overreserves van het Zorgverzekeringsfonds. Hier is sprake van een misverstand. Het juiste verhaal is dat in 2008 de reserves van het Zorgverzekeringsfonds moesten worden aangevuld om tekorten uit 2006 en 2007 weg te werken. Daartoe zijn de premies in 2008 met ca. € 60 gestegen. Omdat aanvulling van de reserves in 2009 niet nodig was, was er ten opzichte van 2008 dus sprake van een premieverlaging van ca. € 60, maar niet, zoals sommigen veronderstellen als gevolg van de inzet van overreserves. Omdat ook in 2010 geen aanvulling van de reserves

wordt voorzien is er op grond hiervan ook geen «zekere» premiestijging van ca. € 60 in 2010 ten opzichte van 2009.

2

Voor de overheid zijn de belangrijkste mogelijkheden om de kosten te beheersen het inzetten van prijs- cq budgetmaatregelen voor het nog niet geliberaliseerde deel van de gezondheidszorg, het inzetten van een prijsbeheersingsinstrument<sup>1</sup> in het geliberaliseerde deel, het beperken van de verzekeringsaanspraken en het verhogen van de eigen betalingen van verzekerden.

3

Op 23 juni heb ik de Tweede Kamer per brief geïnformeerd over de uitkomsten van de inventarisatie die Zorgverzekeraars Nederland heeft gemaakt van het controle- en fraudebeleid van zorgverzekeraars. In die brief ben ik ook nader ingegaan op de motie Agema. Ik heb daarbij aangegeven dat ik fraudebestrijding belangrijk vind, vooral vanwege het preventieve effect, maar dat niet mag worden verwacht dat de opgespoorde fraude zal leiden tot een verlaging van de premies. Het fraudebedrag is klein in verhouding tot de totale zorguitgaven en aan het opsporen van fraude zijn ook kosten verbonden.

<sup>1</sup> www.telegraaf.nl, 14 augustus 2009: «Zorgverzekering wordt fors duurder».

4

In de recent gepubliceerde «Prijsupdate ziekenhuiszorg 2009» signaleert de NZa dat er in het vrije DBC-segment, na correctie voor de inflatie, op dit moment sprake is van een lichte prijsdaling. Ik zie vanuit de vrije prijsvorming dan ook geen opwaartse druk op de premies ontstaan.

5

In de nota naar aanleiding van het verslag van het wetsvoorstel structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering van 17 december 2008 heb ik op een vraag van de PVV over de mogelijke premiedaling geantwoord dat het premieverlies dat door wanbetalers wordt veroorzaakt in de orde ligt van € 20 mln. per maand. Ook heb ik daarbij aangegeven dat als de in het wetsontwerp voorgestelde maatregelen het fenomeen wanbetaling volledig uitbannen, de nominale premie met ongeveer één procent zal dalen, en dat daarnaast ook de inkomensafhankelijk bijdrage omlaag zal gaan.

Met welk bedrag de premie werkelijk zal dalen is uiteraard afhankelijk van de afname van het aantal wanbetalers. Evenals bij de fraude (zie antwoord op vraag 3) geldt ook hier dat het effect op de premie er pas is als de opbrengsten hoger zijn dan de te maken kosten. Het is te vroeg om van het ingezette beleid in 2009 al zichtbare resultaten te verwachten. De wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering is op 1 september 2009 in werking getreden. Het wetsvoorstel voor de opsporing en verzekering van onverzekerde verzekeringsplichtigen is nog in voorbereiding en zal naar verwachting op korte termijn aan de Kamer worden aangeboden.

---

<sup>1</sup> Ik heb de Kamer al gemeld dat ik geen noodzaak zie om dit instrument per 2010 in te zetten in het B-segment. (Tweede Kamer, vergaderjaar 2007–2008, 29 248, nr. 84).