

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

510

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de premie ziektekostenverzekering en de maatschappelijke verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars* (ingezonden 27 september 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 november 2012)

Vraag 1

Bent u op de hoogte van het feit dat zorgverzekeraar DSW heeft aangekondigd dat het niet nodig is de ziektekostenpremie voor volgend jaar te verhogen?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u het eens met Zorgverzekeraars Nederland die er op wijst dat de besparing van 1.1 miljard euro sinds 2008 te niet gedaan wordt door nieuwe dure medicijnen en het opnemen van revalidatiezorg en stoppen met roken in het pakket? Kunt u precies aangeven tot welke kosten dit leidt, en hoe deze precies worden gecompenseerd?

Antwoord 2

Het klopt dat er naast kostenverlagingen sprake is van kostenverhogingen als gevolg van de nieuwe dure geneesmiddelen, overheveling van de revalidatiezorg naar de Zorgverzekeringswet en bijvoorbeeld de opname van «stoppen met roken» in het pakket. Deze ontwikkelingen zijn allemaal verwerkt in mijn raming van de nominale premie 2013.

Vraag 3

Bent u het eens met DSW-directeur Oomen die stelt dat elke verzekeraar die de tarieven volgend jaar met meer dan 2–3 euro per maand verhoogt wat uit te leggen heeft? Zo nee, waarom niet? Zo ja, gaat u dergelijke verzekeraars ook om een uitleg vragen?

¹ Volkskrant 26-9-2012

Antwoord 3

Die uitspraak laat ik voor rekening van de heer Oomen.

Verzekeraars stellen zelf de hoogte van hun premie vast en communiceren hierover met de verzekerden. De verzekerden maken de afweging of ze de premie van een verzekeraar al dan niet te hoog vinden.

Vraag 4

Is het waar dat u uitgaat van een verhoging van de ziektekostenpremie met 20 euro per jaar? Gaat u er daarbij van uit dat verzekeraars kostenstijging opvangen via het inzetten van hun reserves? Kunt u een overzicht geven van de reserves en de mate waarin de ziektekostenverzekeraars aan de solvabiliteits-eisen voldoen?

Antwoord 4

Het klopt dat ik uitga van een verhoging van de ziektekostenpremie met 20 euro per jaar. Naar mijn mening is een reële kostenstijging in de stijging van de rekenpremie verwerkt, waarbij ik niet ben uitgegaan van de inzet van reserves om de kostenstijging te financieren.

In onderstaande tabel staan de meest recente standen (ultimo 2011) van de reserveposities per verzekeraar. Voor sommige verzekeraars geldt dat de basis en de aanvullende verzekering binnen dezelfde risicodrager wordt uitgevoerd. Er zijn dan geen afzonderlijke reserveposities beschikbaar voor basis en aanvullende verzekering.

In het overzicht is tevens opgenomen de vereiste solvabiliteit (9% van de totale schade in 2011), het overschot op de vereiste solvabiliteit en de aanwezige solvabiliteit in percentage van de vereiste solvabiliteit.

De minimumeis is per 2012 voor de basisverzekering verhoogd van 9 naar 11% van de totale schade. Voor de aanvullende verzekeringen bedraagt de eis 24%.

Overzicht: Wettelijke solvabiliteitspositie van de schadeverzekeraars per 31 december 2011 (in milj euro, bron: DNB)

Naam verzekeraar		Aanwezige solvabiliteit	Vereiste solvabiliteit	Overschot op de wettelijk vereiste solvabiliteit	Aanwezige solvabiliteit in % vd vereiste
Achmea	basis	1.467.934	794.968	672.966	185%
VGZ	basis + aanv	1.583.028	911.635	671.393	174%
CZ	basis	1.197.568	589.304	608.264	203%
Menzis	basis	585.925	343.616	242.309	171%
Zorg en Zekerheid	basis + aanv	189.734	89.944	99.790	211%
De Friesland	basis	176.239	76.006	100.233	232%
DSW/Stad Holland	basis	165.360	70.936	94.424	233%
ONVZ	basis	107.295	53.146	54.149	202%
ASR	basis	42.180	27.728	14.452	152%
Eno	basis	33.437	16.392	17.045	204%

Vraag 5

Wat is uw mening over de uitspraak van de heer Oomen dat er ten gevolge van het uit patent lopen van geneesmiddelen structureel 180 mln euro per jaar besparing optreedt, waarvan een deel dit jaar voor winst bij verzekeraars zorgt, omdat er in de bepaling van de hoogte van de premie geen rekening mee is gehouden? Is er sprake van een verdubbeling van de winst van verzekeraars?

Antwoord 5

In de VWS-raming van de uitgaven aan extramurale farmaceutische zorg worden verschillende elementen betrokken, waaronder het uit patent lopen van geneesmiddelen. Het is dus niet op voorhand te zeggen dat deze besparing niet is meegenomen in de raming van de uitgaven. De bepaling van de hoogte van de premie is een zaak van verzekeraars die uit kunnen gaan van eigen uitgavenramingen. Het is mij niet bekend waar zorgverzekeraars allemaal rekening mee hebben gehouden bij hun premiestelling 2012. Ik kan dus ook niet zeggen of er door het niet meenemen van besparingen door het uit patent lopen van geneesmiddelen in de premiebepaling sprake is van

een verdubbeling van de winst. Overigens is DSW niet de goedkoopste verzekeraar in Nederland.

Vraag 6

Bent u het met de heer Oomen eens dat het maatschappelijk onverantwoord is als zorgverzekeraars zeer hoge winsten maken? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen zijn er mogelijk om dit te voorkomen? Wat is uw mening ten aanzien van het maximeren van de ziektekostenpremie?

Antwoord 6

Ik laat die uitspraak voor rekening van de heer Oomen. Voor mij is leidend dat de Zorgverzekeringswet wordt uitgevoerd binnen de geldende wet en regelgeving. Onderdeel daarvan is dat de verzekeraars een financiële buffer dienen aan te houden om aan hun huidige en toekomstige verplichtingen te kunnen voldoen. De maatschappelijke aanvaardbaarheid komt mede tot uitdrukking in het keuzegedrag van de verzekerde, die voor de laagste premie kan kiezen.