

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

### 2921

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de winststijging van Achmea Zorg tot 159 miljoen euro in het eerste halfjaar van 2014* (ingezonden 18 augustus 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 september 2014).

#### Vraag 1

Heeft u kennis genomen van de berichtgeving over de 5% winststijging van Achmea Zorg over het eerste halfjaar van 2014 ten opzichte van dezelfde periode in 2013 tot een totaal van maar liefst 159 miljoen euro?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja, ik heb kennis genomen van deze berichtgeving. De 5% stijging betreft het totaal resultaat behaald op zorgactiviteiten. Achmea geeft in de publicatie van haar halfjaarresultaten 2014 aan dat het behaalde resultaat op de basisverzekering in het eerste halfjaar van 2014 113 miljoen euro bedraagt, een afname van 4% ten opzichte van dezelfde periode in 2013.

#### Vraag 2

Kunt u zich voorstellen dat, vanwege het stijgende eigen risico, een uitgekleeft basispakket en een oplopend aantal mensen dat door zorgkosten in de financiële problemen raakt, het voor velen onbegrijpelijk is dat zorgverzekeraars enorme winsten van u mogen maken?

#### Antwoord 2

De stelling dat er sprake is van een uitgekleeft basispakket is onjuist. Het basispakket groeit. Er komen nieuwe geneesmiddelen en hulpmiddelen in het pakket en de vraag naar zorg stijgt.

Zoals blijkt uit de publicatie van Achmea bedraagt het resultaat over de eerste helft van 2014 ongeveer 0,5% van de netto premie-inkomsten. Achmea geeft aan dat zij dit resultaat aan de reserves van het zorgbedrijf zal toevoegen, hetgeen leidt tot een toename van de (aanwezige) solvabiliteit.

<sup>1</sup> Zie Skipr.nl «Resultaat Achmea Zorg stijgt met 5 procent», d.d. 14 augustus 2014

Belangrijke reden achter het positieve resultaat zijn de meevallende zorgkosten. Meevallende zorgkosten zijn gunstig voor alle verzekerden. In die zin ben ik blij dat zorgverzekeraars hun rol in het stelsel goed oppakken.

#### Vraag 3

Acht u het wenselijk dat de toch al torenhoge reserves van Achmea Zorg door deze winststijging verder zijn opgelopen, en leiden tot een solvabiliteit van maar liefst 195%? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 3

Zorgverzekeraars hebben een financiële buffer nodig in relatie tot de risico's die zij lopen met het verzekeren van zorg. Deze buffers zijn onder meer nodig omdat zorgverzekeraars steeds meer risico's zelf moeten dragen als gevolg van de afbouw van ex post compensatie in de risicoverevening. Daarnaast bereiden zorgverzekeraars zich voor op de overhevelingen vanuit de AWBZ en de invoering van Solvency II.

Achmea geeft in de publicatie van haar halfjaarresultaten 2014 aan te verwachten dat de overhevelingen tot een daling van de solvabiliteit van het zorgbedrijf met 10 à 15 procentpunt zal leiden. Voorlopige berekeningen van DNB laten zien dat de solvabiliteitsratio onder Solvency II naar schatting gemiddeld zal stijgen van 11% naar 15% tot 17% van de bruto schadelast. Dit leidt tot een sterke daling van de solvabiliteitsratio. Globale berekeningen laten een daling zien van 60 tot 70 procentpunten.

Kortom, de verwachting is dat de huidige solvabiliteitsratio de eerstkomende jaren bij alle verzekeraars (fors) zal dalen. De huidige ruimte in de solvabiliteit maakt het in principe mogelijk om deze ontwikkelingen binnen de bestaande solvabiliteit op te vangen en dat hiervoor geen extra premiestijgingen in 2015 en 2016 nodig zijn.

#### Vraag 4

Hoe is de actuele situatie bij de andere zorgverzekeraars? Hoe zien hun winstcijfers er uit over het eerste halfjaar van 2014?

#### Antwoord 4

Achmea publiceert als enige zorgverzekeraar halfjaarresultaten. Voor de overige zorgverzekeraars geldt dat de jaarresultaten over 2013 de laatst bekende informatie zijn.

#### Vraag 5

Bent u ook van mening dat door middel van premies publiek opgebracht geld niet opgepot moet worden door zorgverzekeraars, maar terug moet stromen naar de zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 5

Door de basisverzekering opgebrachte premies komen ten goede aan verzekerden. Reserves zijn noodzakelijk voor een gezonde financiële positie van de verzekeraar, waarmee de zorgplicht ook in mindere periodes kan worden nagekomen. Hierbij houden zorgverzekeraars rekening met toekomstige ontwikkelingen die hun financiële bedrijfsvoering kunnen beïnvloeden. Voor zover de reserves de solvabiliteitseisen te boven gaan, kunnen deze op twee manieren worden ingezet. Een zorgverzekeraar kan reserves terug laten vloeien naar de zorg in de vorm van investeringen in innovatie en kwaliteit van zorg of reserves kunnen worden ingezet om de premieontwikkeling van het komende (of lopende) jaar te beheersen.

Naar aanleiding van de crisis op de financiële markten zijn de eisen aan reserves van financiële instellingen, waaronder zorgverzekeringen, aangescherpt. Dit is gebeurd in overleg met de Tweede Kamer en vindt zijn weerslag in Solvency II, dat per 1 januari 2016 in werking treedt.

Ik ben overigens van mening dat te hoge overreserves zo veel mogelijk moeten worden ingezet om de premie van het komende jaar lager vast te stellen. Daarbij teken ik aan dat het de zorgverzekeraar zelf is die daarover beslist.

Vraag 6

Bent u bereid de enorme, wettelijk gezien overbodige reserves van verzekeraars af te romen, en dit geld terug te laten stromen naar de zorg, zodat bijvoorbeeld het eigen risico volgend jaar fors naar beneden kan in plaats van omhoog? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Ik ben daartoe niet bereid. In de eerste plaats is het niet aan mij om te bepalen welk deel van de reserves als overbodig kunnen worden betiteld en in de tweede plaats heb ik ook geen wettelijke mogelijkheden om reserves af te romen.

Vraag 7

Kunt u toelichten waarom, nu zelfs in tijden van crisis, bezuinigingen en onzekerheid de reserves nog altijd stijgen, er überhaupt reserves zijn? Tot welk niveau moet de (bereikbaarheid van) zorg afglijden willen zorgverzekeraars hun reserves aanspreken?

Antwoord 7

Zoals aangegeven zijn reserves noodzakelijk voor een gezonde financiële positie van de verzekeraar, waarmee de zorgplicht ook in mindere periodes kan worden nagekomen. Hierbij wordt rekening gehouden met toekomstige ontwikkelingen en onzekerheden. Bovendien zorgen reserves voor een meer stabiele premie. Zo heeft Achmea de premies in 2013 niet verhoogd, terwijl de zorgkosten wel waren gestegen. In 2014 heeft Achmea een deel van de opgebouwde reserves teruggegeven via een verlaging van de premie.

Vraag 8

Bent u bereid nog aanvullende maatregelen te nemen voor 2015 om te komen tot een beperking van de reserves van de zorgverzekeraars tot een aanvaardbaar niveau? Kunnen dergelijke voorstellen tegemoet worden gezien bij de komende begrotingsbehandeling? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 8

Ik neem voor 2015 geen maatregelen om te komen tot een beperking van de reserves. Ik ga er wel vanuit dat – net als voor 2014 – zorgverzekeraars reserves zullen betrekken bij de premievaststelling. Zorgverzekeraars zijn gehouden aan de Wet op het financieel toezicht en daarmee aan de Europese richtlijnen voor (schade)verzekeringen. Tevens zijn sommige Europese verordeningen rechtstreeks van toepassing op de (private) zorgverzekeraars. De Europese dimensie wordt sterk bepaald door toegankelijkheid van de nationale markten door organisaties uit de gehele EU. Beperking van de reserves door bijvoorbeeld maximumsolvabiliteitseisen is geen onderdeel van het huidige stelsel en kunnen door de EC aangemerkt worden als een belemmerende regeling voor niet-Nederlandse verzekeraars die op de Nederlandse (zorg-)verzekeringmarkt toe willen treden.