

Vergaderjaar 2016–2017

29 689

Herziening zorgstelsel

I **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG** Vastgesteld 5 juli 2017

De vaste commissie voor Financiën¹ heeft kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 31 maart 2017², waarin hij ingaat op de toezegging van de Minister van Financiën, mede namens de Minister van VWS, gedaan tijdens de Algemene Financiële Beschouwingen van 22 november 2016. De Minister van Financiën heeft toegezegd de Eerste Kamer nader te zullen informeren over het proces rondom de zorgpremieraming en -bekendmaking, meer in het bijzonder over de vraag of het mogelijk is de premie eerder vast te stellen en of de premieontwikkeling meer in lijn gebracht kan worden met de uitgavenontwikkeling. Naar aanleiding hiervan heeft de commissie de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 6 juni 2017 een brief gestuurd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 4 juli 2017 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Financiën,
Van Dooren

¹ Samenstelling:

Nagel (50PLUS), Ten Hoeve (OSF), Knip (VVD), Backer (D66), Ester (CU), De Grave (VVD) (*voorzitter*), Hoekstra (CDA) (*vice-voorzitter*), Postema (PvdA), Sent (PvdA), Van Strien (PVV), Vos (GL), Kok (PVV), Bruijn (VVD), Van Beek (PVV), Van Apeldoorn (SP), N.J.J. van Kesteren (CDA), Knapen (CDA), Köhler (SP), Prast (D66), Van Rij (CDA), Rinnooy Kan (D66), Schalk (SGP), Teunissen (PvdD), Van de Ven (VVD), vac. (PvdA), Overbeek (SP)

² Kamerstukken I, 2016–2017, 29 689, H.

BRIEF VAN DE VOORZITTER VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR FINANCIËN

Aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Den Haag, 6 juni 2017

De vaste commissie voor Financiën heeft met belangstelling kennisgenomen van uw brief van 31 maart 2017³, waarin u ingaat op de toezegging van de Minister van Financiën, mede namens de Minister van VWS, gedaan tijdens de Algemene Financiële Beschouwingen van 22 november 2016. De Minister van Financiën heeft toegezegd de Eerste Kamer nader te zullen informeren over het proces rondom de zorgpremieraming en -bekendmaking, meer in het bijzonder over de vraag of het mogelijk is de premie eerder vast te stellen en of de premieontwikkeling meer in lijn gebracht kan worden met de uitgavenontwikkeling. De leden van de **VVD**-fractie hebben naar aanleiding van uw brief van 31 maart jl. nog enkele vragen waar de leden van de **D66**-fractie zich bij aansluiten.

De leden van de VVD-fractie en de D66-fractie hebben goede nota genomen van uw brief. Zij kunnen de argumentatie van de regering volgen dat volgens de huidige systematiek van zorgpremieraming en -bekendmaking het niet mogelijk is dat de zorgverzekeraars hun nominale premie op een zodanig tijdstip bekend maken dat dit meegenomen kan worden in de voorbereiding van de begroting voor het jaar daarop. Het gevolg hiervan is wel dat de bezwaren, uitgewisseld met de Minister van Financiën tijdens de Algemene Financiële Beschouwingen 2017, blijven bestaan tegen de vaststelling van de nominale premie veelal kort na Prinsjesdag. Zo hebben de zorgverzekeraars hun premie voor 2017 gemiddeld bijna 50 euro hoger vastgesteld dan geraamd. Het in de Miljoenennota 2017 gepresenteerde koopkrachtbeeld voor 2017 was hierdoor bijna direct aangetast, met alle verwarring van dien voor de burgers. Bovendien was er al direct sprake van een budgettaire tegenvaller vanwege de hogere zorgtoeslag. In eerdere jaren is ook het omgekeerde gebeurd: een te hoge raming van de nominale zorgpremie op Prinsjesdag van gemiddeld 100 euro. Hierdoor was sprake van een gepresenteerde begroting met aanzienlijke koopkrachtrepatriaties, met stevige budgettaire gevolgen, die kort na Prinsjesdag voor een deel niet nodig bleken te zijn geweest.

De genoemde leden stellen vast dat dit vanuit de rol en verantwoordelijkheid van het parlement voor de begroting een allesbehalve wenselijke situatie is. Vandaar dat deze leden de regering zouden willen uitnodigen – nogmaals onder de erkenning dat de huidige systematiek een snellere bekendmaking door zorgverzekeraars van hun nominale premie niet mogelijk maakt – in te gaan op de vraag of en zo ja, op welke wijze, wijzigingen in de bestaande systematiek wel zouden kunnen leiden tot deze mogelijkheid. Zij zouden graag een inventarisatie van de voor- en nadelen zien van dergelijke systeemingen. Meer specifiek zien deze leden een reactie tegemoet op de gedachte om voor een jaar de verhoudingen in de zorgpremie als het ware te «bevroren». Door bijvoorbeeld met de zorgverzekeraars af te spreken, of anderszins mogelijk te maken, dat de premie in dat jaar stijgt met een vast percentage voor alle zorgverzekeraars, zodat de premie het jaar daarna gebaseerd kan worden op de beschikbare gegevens over het jaar t-1. Dan kan de premie tijdig voor Prinsjesdag door de zorgverzekeraar worden gemeld.

³ Kamerstukken I, 2016–2017, 29 689, H.

De leden van de vaste commissie voor Financiën zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag uiterlijk binnen vier weken.

Voorzitter van de vaste commissie voor Financiën,
F.H.G. de Grave

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juli 2017

De leden van de VVD- en D66-fractie hebben – per brief van 6 juni – gevraagd om de mogelijkheden te verkennen van veranderingen in de systematiek van zorgpremieraming en -bekendmaking die er toe leiden dat de zorgverzekeraars hun nominale premie zodanig vroeg bekend maken dat deze premie kan worden meegenomen in de Prinsjesdagstukken. Daarmee zou het nadeel vervallen dat de zorgverzekeraars de nominale premies enkele weken na Prinsjesdag vaststellen, waardoor het op Prinsjesdag gepresenteerde koopkrachtbeeld direct aan de loop gaat. Ook de mee- en tegenvallers bij zorgtoeslag die optreden bij een van de begroting afwijkende nominale premie zouden dan vervallen. Meer specifiek zien deze Leden een reactie tegemoet op de gedachte om voor een jaar de verhoudingen in de zorgpremie als het ware te «bevrozen», door bijvoorbeeld met de zorgverzekeraars af te spreken, of anderszins mogelijk te maken, dat de premie in dat jaar stijgt met een vast percentage voor alle zorgverzekeraars. Het gevolg hiervan is dat de premie het jaar daarna gebaseerd zou kunnen worden op de beschikbare gegevens over jaar t-1. Dan zou de premie tijdig voor Prinsjesdag door de zorgverzekeraar kunnen worden gemeld.

Het koopkrachtbeeld dat wordt gepresenteerd in de Prinsjesdagstukken komt tot stand na de kabinetsbesluitvorming over koopkrachtmaatregelen in augustus. Die besluitvorming vindt plaats op basis van de cijfers van de concept-Macro Economische Verkenning (cMEV) van het Centraal Planbureau (CPB). Om de zorgpremies te kunnen meenemen in de koopkrachtbesluitvorming, dienen deze premies te worden meegenomen in de CPB-berekeningen. Dat vergt dat de premies eind juni bekend zijn.

Om verzekeraars te verplichten de nominale premie voor het komende jaar al in juni bekend te maken, is een wijziging van de Zorgverzekeringswet (Zvw) nodig. In artikel 17, zevende lid, van de Zvw is geregeld dat een wijziging van de nominale premie ten minste een aantal weken van tevoren aan de verzekeringnemer moet worden meegedeeld. Als gevolg van een recente wetwijziging per 1 juli 2017 is deze termijn op zeven weken gesteld (Verzamelwet Zvw 2016, Stb. 2017, 146; Kamerstukken 34 575). Deze termijn is nodig ten behoeve van een tijdelijke vaststelling van de zorgtoeslag. Voor het jaarlijkse overstapeseizoen betekent dit dat de nominale premie uiterlijk 12 november bekend moet zijn. Daarnaast geldt deze termijn ook voor eventuele tussentijdse wijzigingen van de nominale premie. Het is wettelijk immers niet uitgesloten dat zorgverzekeraars hun premie tussentijds aanpassen. Wel is in het Burgerlijk Wetboek bepaald dat de verzekeringnemer de verzekering mag opzeggen als de verzekeraar de voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer wijzigt (artikel 7:940, vierde lid, BW, waarop in artikel 7, derde lid, van de Zvw overigens een uitzondering is gemaakt voor wijzigingen die voortvloeien uit de wettelijke regeling van de te verzekeren prestaties).

Als zorgverzekeraars verplicht zouden worden hun nominale premie voor het jaar t in juni van het jaar t-1 vast te stellen, moeten zij een veel grotere onzekerheid accepteren dan nu het geval is. Nu bepalen verzekeraars hun premie voor jaar t met kennis van hun zorguitgaven in de eerste drie kwartalen van jaar t-1, van de afspraken die zij hebben gemaakt met zorgaanbieders voor jaar t, van de vereveningsbijdrage die ze voor jaar t

uit het Zorgverzekeringsfonds krijgen en van het te verzekeren pakket dat van rijkswege voor jaar t is vastgesteld. Ook kunnen zij gebruik maken van de raming van de zorguitgaven in de rijksbegroting. Als zij hun premie in juni moeten bepalen, dan beschikken zij nog slechts over uitgavencijfers voor het eerste kwartaal van jaar t-1 (en die is bij bijvoorbeeld ziekenhuizen en GGZ heel beperkt). Ook zijn op dat moment de afspraken met zorgaanbieders nog niet rond. De vereveningsbijdrage wordt formeel in samenhang met de rekenpremie en de inkomensafhankelijke bijdrage vastgesteld na het verschijnen van de begroting, op een zodanige wijze dat voldaan wordt aan de eis uit de Zvw dat de zorguitgaven en overige lasten die in de begroting worden voorzien lastendekkend worden gefinancierd waarbij de inkomensafhankelijke bijdrage 50% van de inkomsten dekt. Wijzigingen in het pakket worden doorgaans in het voorjaar voorgehangen bij het parlement en meestal debatteert de Tweede Kamer daarover in juni. De uitkomst hiervan wordt door verzekeraars meegenomen bij het opstellen van de polissen en het bepalen van de premies. Zij kunnen gebruik maken van de uitgavenramingen die zijn opgenomen in de Voorjaarsnota en de eerste supplettoire begrotingswet.

De overheid kan deze onzekerheid bij zorgverzekeraars slechts beperkt verminderen. Eind mei (na de Voorjaarsbesluitvorming in het kabinet over de uitgaven en na verwerking van het Centraal Economisch Plan van het CPB) zou een voorlopige inschatting van de nominale reken- en opslagpremie aan de verzekeraars gegeven kunnen worden. De definitieve rekenpremie (en daarmee de vereveningsbijdrage) kan daarna echter nog wel veranderen. Dit is onder andere het geval als de zorgverzekeraars hun premie anders vaststellen dan geraamd in mei. Anders wordt de in artikel 45 van de Zvw vastgelegde 50/50-verdeling tussen de inkomensafhankelijke bijdragen en andere inkomsten niet bereikt. De overheid kan de verzekeraars eventueel ook behulpzaam zijn door het verstrekken van een gedetailleerde uitsplitsing van de zorguitgaven zoals opgenomen in de Voorjaarsnota en de eerste supplettoire begrotingswet. Dit beeld kan echter nog wijzigen in de Begroting.

Desondanks zal de onzekerheid voor zorgverzekeraars bij vervroegde premievaststelling fors toenemen. Die toename in onzekerheid werkt door in hogere reserve-eisen (Solvency II) en tot een slechtere solvabiliteitspositie bij zorgverzekeraars. Daarmee zal deze verandering zeer waarschijnlijk leiden tot hogere premies om de solvabiliteit op het door zorgverzekeraars gewenste niveau te houden. De toename in onzekerheid brengt ook het risico mee dat zorgverzekeraars tussentijds hun premie verhogen. Binnen de huidige wettelijke kaders is dat immers toegestaan. Deze kans is vooral aanwezig als de wijzigingen (in bijvoorbeeld de rekenpremie) na juni zodanig zijn dat de financiële positie van één of meerdere zorgverzekeraars in gevaar komt.

Bovendien rijst de vraag of het juridisch mogelijk is om aan zorgverzekeraars de eis te stellen dat zij hun nominale premie uiterlijk in juni vaststellen. Een dergelijke maatregel staat op gespannen voet met Richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad van 25 november 2009 betreffende de toegang tot en uitoefening van het verzekerings- en het herverzekeringsbedrijf (Solvency II). Die richtlijn verbiedt ten algemene om verzekeringsondernemingen te onderwerpen aan wettelijke voorschriften over acceptatie, verzekeringsdekking en premiestelling. Solvency II kent een uitzondering voor zorgverzekeringsstelsels zoals Nederland heeft (overwegingen 84 en 85 en artikel 206). Op grond daarvan kunnen in het algemeen belang regels worden gesteld over onder meer de premiestelling. Deze regels moeten wel noodzakelijk en proportioneel zijn, de vrijheid van vestiging of van dienstverrichting niet nodeloos beperken en van gelijke toepassing zijn. Het is zeer de vraag of

de bovengeschetste, voor de bedrijfsvoering van private verzekeringsondernemingen ingrijpende maatregelen zich verhouden tot het maatschappelijk voordeel dat daar tegenover staat en daarmee de toets aan Solvency II doorstaan.

Bovenstaande bezwaren doen zich nog in versterkte mate voor als voor een jaar de verhoudingen in de zorgpremie als het ware «bevroren» worden en het jaar erna gebaseerd wordt op beschikbare gegevens t-1, conform het voorstel van de Leden. Dit omdat de overheid hiermee ook de hoogte en ontwikkeling van de premie reguleert; defacto gaan verzekeraars dan niet langer over hun eigen premiestelling. Gezien de snelle ontwikkelingen die zich van jaar op jaar bij zorgverzekeraars voordoen kleeft inhoudelijk daaraan het gevaar van een onjuiste premiestelling die vervolgens met tussentijdse premiestijgingen moet worden gecorrigeerd.

Bij de beoordeling van de voor- en nadelen van het eerder laten vaststellen van de nominale premie is verder het volgende van belang:

- de koopkrachtontwikkeling verandert ook door andere ontwikkelingen na Prinsjesdag, zoals wijzigingen in de inflatie en de contractloonontwikkeling;
- het budgettaire beslag van de zorgtoeslag in de begroting verandert eveneens elk jaar nog na Prinsjesdag. De inkomensontwikkeling van huishoudens wijkt immers elk jaar af van de ramingen.

Vervroegde bekendmaking van de nominale premie zou de door de leden van de fracties van de VVD en D66 gesignaleerde problemen dus hooguit deels verhelpen.

Alles afwegend acht ik de hiervoor genoemde nadelen (toenemende onzekerheid voor zorgverzekeraars met alle gevolgen van dien waaronder hogere reserve-eisen en juridische belemmeringen) zwaarder wegen dan de voordelen van het naar voren halen van de premiestelling.

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