

Vergaderjaar 2013–2014

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 495**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 februari 2014

Tijdens het ordedebat van 14 januari is door het lid Leijten een 30 leden-debat aangevraagd over risicoselectie in de basisverzekering (Handelingen II 2013/14, nr. 40). Dit naar aanleiding van een artikel in Trouw hierover van 30 december. Het lid Bruins Slot heeft in deze vergadering om een brief hierover gevraagd. Tevens zijn door het lid Bouwmeester schriftelijke vragen gesteld (Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 1116).

In aanvulling op mijn antwoorden op de vragen van het lid Bouwmeester, wil ik in deze brief volledigheidshalve graag nog stilstaan bij mijn reactie op het rapport van de commissie Evaluatie Risicoverevening Zvw (commissie Don)<sup>1</sup>, waar ik inga op de relatie tussen risicoverevening en risicoselectie. Risicoselectie in de Zvw wordt voorkomen doordat verzekeraars een acceptatieplicht op en een verbod op premiedifferentiatie naar verzekerdenkenmerken hebben. Risicoverevening maakt dit mogelijk.

Het onderzoek van IBMG waar het artikel van Trouw aan refereert, definieert risicoselectie als «acties (anders dan premiedifferentiatie per product) door verzekerden of verzekeraars met als doel of gevolg dat de beoogde risicosolidariteit niet volledig wordt gerealiseerd». Dit is een zeer ruime definitie waarbij ook indirecte risicoselectie meetelt. De commissie Don constateerde in 2012 dat er geen doelbewuste strategieën van verzekeraars zijn om tot risicoselectie over te gaan. Ten aanzien van de twee vormen van doelgroepenpolissen die mogelijk schadelijk zouden kunnen zijn, namelijk de budgetpolis met de mogelijkheid van tussentijds opzeggen en het via tussenpersonen op de markt zetten van gesloten doelgroepen zijn maatregelen genomen. De polissen met de mogelijkheid van tussentijds opzeggen zijn uit de markt genomen en de in het onderzoek benoemde gesloten collectiviteiten zijn opengesteld voor iedereen.

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 689, nr. 405

Ook de NZa rapporteert in het rapport Samenvattend rapport rechtmatige uitvoering Zvw 2012 van oktober 2013 dat zij geen signalen heeft ontvangen over de acceptatieplicht. Daarbij merkt zij op dat zij, vanwege het belang van deze publieke randvoorwaarde in 2013 aanvullend onderzoek naar de acceptatieplicht voor de basisverzekering verricht. Als daar aanleiding toe is zal ik u daar uiteraard over informeren. Omdat er een relatie bestaat tussen de prikkels voor risicoselectie en de kwaliteit van het vereveningssysteem, wordt voortdurend gewerkt aan de verbetering van dit systeem. Sinds het rapport van de commissie Don zijn er diverse verbeteringen doorgevoerd. Met mijn brief van juni vorig jaar<sup>2</sup> heb ik u geïnformeerd over het risicovereveningsmodel 2014 en de aanpassingen die daar (onder andere) naar aanleiding van het rapport van de commissie Don zijn doorgevoerd. Op deze manier sluit de ex ante vereveningsbijdrage beter aan bij de kosten die zorgverzekeraars voor deze verzekerden maken en wordt de prikkel tot risicoselectie verminderd.

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

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 689, nr. 450