



Nederlandse
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
			78226-109145
Onderwerp			Datum
Notitie meerjarige polis			31 maart 2014

Mevrouw de Minister,

Van uw ministerie heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in december 2013 het verzoek ontvangen om inzicht te geven in de voor- en nadelen van meerjarige zorgverzekeringopolissen. Hierbij heeft zij een aantal specifieke uitzoekvragen meegegeven.

Bij het tot stand komen van bijgevoegde notitie hebben we vanuit economisch en juridisch oogpunt gekeken naar meerjarige polissen en vergelijkbare markten. Ook hebben wij contact gehad met ZN en een consumentenpanel geraadpleegd.

Alles overziend is de NZa van mening dat het aanbieden van meerjarige polissen, al dan niet in combinatie met het schrappen van artikel 7 lid 1 Zvw, geen zwaarwegende voordelen kent ten opzichte van de huidige situatie. Mocht u er toch voor kiezen op de bepaling uit de wet te schrappen dan verwachten wij niet veel verandering ten opzichte van nu.

Heeft u naar aanleiding van onze notitie nog behoefte aan nader onderzoek of een toelichting dan zijn wij daar uiteraard graag toe bereid.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

mr. drs. T.W. Langejan
voorzitter Raad van Bestuur

Van Nederlandse Zorgautoriteit	Telefoonnummer 030 29 689 56	E-mailadres mlenders@nza.nl	Kenmerk 78226-109145
Onderwerp Meerjarige zorgverzekeringopolissen			Datum 31 maart 2014

1. Inleiding

Van het ministerie van VWS hebben wij het verzoek ontvangen om te verkennen wat de voor- en nadelen zijn van meerjarige zorgverzekeringopolissen (hierna: meerjarige polissen). Dit naar aanleiding van een toezegging van de minister aan de Tweede Kamer. In het verzoek¹ vraagt VWS aandacht te besteden aan een aantal specifieke aspecten. Deze zijn in bijlage I opgenomen.

Voor het begrip meerjarige polis zijn we uitgegaan van een zorgverzekeringopolis waarbij een consument voor meer dan 1 jaar een relatie aangaat met een zorgverzekeraar.

In deze notitie bepleiten we dat de veronderstelde voordelen van het mogelijk maken van een meerjarige polis niet te verwachten zijn. Zeker als wordt uitgegaan van de variant waar de minister in eerste instantie van uitgaat waarbij de Zvw niet wordt aangepast en een verzekerde het recht behoudt om jaarlijks op te zeggen. Maar ook het mogelijk maken van het aanbieden van meerjarige polissen door het schrappen van dit artikel 7 lid 1 Zvw kent geen zwaarwegende voordelen ten opzichte van de huidige situatie maar het beïnvloedt mogelijk wel de concurrentiedruk die er nu is door de jaarlijkse mogelijkheid tot overstappen. Mocht er echter toch voor gekozen worden deze bepaling te schrappen dan is niet te verwachten dat er veel verandert ten opzichte van nu.

Een toelichting op deze conclusie wordt gegeven door achtereenvolgens te kijken naar de huidige situatie op de zorgverzekeringmarkt en vergelijkbare markten. Vervolgens volgt een analyse van de veronderstelde voor- en nadelen van een meerjarige zorgverzekeringopolis vanuit economisch perspectief, aangevuld met de standpunten van Zorgverzekeraars Nederland (ZN)² en consumentenonderzoek³. Daarna bekijken we de aandachtspunten vanuit juridisch- en consumentenperspectief. Tot slot komen we tot een conclusie op basis van de volgende drie scenario's:

- Scenario a: Aanbieden meerjarige polis waarbij de uitzonderingsregel in artikel 7 lid 1 Zvw wordt afgeschaft.
- Scenario b: Aanbieden meerjarige polis zonder aanpassing van Zvw.
- Scenario c: Huidige situatie handhaven.

2. Huidige situatie zorgverzekeringmarkt

Iedereen is wettelijk verplicht om een zorgverzekering af te sluiten bij een zorgverzekeraar naar keuze. Zorgverzekeraars hebben een acceptatieplicht voor de basisverzekering en een verbod op premiedifferentiatie.

¹ E-mail 6 december 2013, zie bijlage I.

² ZN, Bestuurscommissie Verzekeringen & Uitvoering, 'Standpunt bepaling meerjarige polissen' december 2013. Dit betreft een voorlopige conclusie.

³ Motivaction flitspeiling, uitgevoerd januari 2014

In de Zorgverzekeringswet (Zvw) is opgenomen dat de verzekerde het recht heeft om jaarlijks⁴ van verzekeraar te wisselen.

Kenmerk
78226-109145

Uit de NZa marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2013 blijkt dat verzekerden steeds makkelijker overstappen en dat het aantal overstappers in 2013 is toegenomen tot 8,3 procent. Dit wordt ook weergegeven in tabel (1.1).

Pagina
2 van 13

Tabel 2.1 Instroom verzekerden

	2009	2010	2011	2012	2013
Aantal verzekerden instroom (in mln.)	0,6	0,7	0,9	1,0	1,4
Totaal blijvers (in mln.)	15,8	15,8	15,7	15,7	15,3
Tot aantal verzekerden (in mln.)	16,4	16,5	16,6	16,7	16,7
Instroom %	3,6%	4,3%	5,5%	6,0%	8,3%
Blijvers %	96,4%	95,7%	94,5%	94,0%	91,7%

Ruim twee derde van de zorgverzekeraars heeft in 2012 en 2013 een collectiviteitsgraad⁵ van meer dan 50%. De afgelopen jaren is er een geleidelijke toename van de collectiviteitsgraad zichtbaar.

Zorgverzekeraars, volmachten en tussenpersonen gebruiken verschillende labels (merknamen) voor hun zorgverzekeringen in hun marketing. Voor consumenten zijn deze labels de meest zichtbaar en dus de producten waaruit ze kiezen. Verzekeraars passen marktsegmentatie toe, bijvoorbeeld op basis van gezinssituatie, leeftijd of leefstijl; positionering ten opzichte van prijs, kwaliteit en gemak; en de focus op niches. Doelgroepen worden niet alleen door middel van speciale voorwaarden van zorgverzekeringen aangetrokken maar ook via collectiviteitskortingen of een voordelige bundel van verzekeringen (basis en specifieke aanvullende zorgverzekering of andere schadeverzekeringen).

Uit consumentenonderzoek blijkt dat mensen die naar verwachting lage zorgkosten hebben (d.w.z. in het algemeen gezond zijn) vaker overstappen dan mensen met voorspelde hoge zorgkosten.

Uit de scan blijkt ook dat de basisverzekering toegankelijk is voor iedereen: er zijn geen signalen over schending van acceptatieplicht. Daarnaast volgt uit de scan dat de zorgverzekeringsmarkt ook voor nieuwe zorgverzekeraars toegankelijk is.

Voor de consument is het van belang om tijdig geïnformeerd te zijn over zaken zoals vergoeding van behandelingen bij (al dan niet) gecontracteerde zorgaanbieders en het eigen risico. Die informatie moeten zij kunnen betrekken bij de keuze van een zorgverzekering. Met het oog hierop hebben de betrokken partijen in de gesloten convenanten afgesproken dat de inkoopcyclus voortaan vóór 19 november van het jaar t-1 afgesloten zal zijn en dat zorgverzekeraars op die datum hun verzekerden informeren over het op dat moment gecontracteerde zorgaanbod. Het wetsvoorstel met betrekking tot artikel 13 Zvw dat in behandeling is, beoogt dit te bevorderen door verzekerden het recht te geven op een volledige vergoeding van de kosten van niet-

⁴ In deze notitie gaan we ervan uit dat in het geval van een meerjarige polis de timing van de mogelijkheid tot overstappen gehandhaafd blijft (alleen dan niet jaarlijks).

⁵ De collectiviteitsgraad is het percentage collectief verzekerden ten opzichte van het totaal aantal verzekerden van een zorgverzekeraar.

gecontracteerde zorg, als zij vanaf de genoemde datum niet hadden kunnen weten bij welke zorgaanbieder zij terecht zouden kunnen.

Kenmerk
78226-109145

Pagina
3 van 13

3. Situatie in vergelijkbare markten

In onderstaande tabel wordt schematisch weergegeven welke mogelijkheden en voorwaarden er zijn in min of meer met zorgverzekeringen vergelijkbare markten. In Bijlage II is een uitgebreidere beschrijving opgenomen waarmee een toelichting wordt gegeven op onderstaande tabel.

Tabel 3.1 Mogelijkheden en voorwaarden in min of meer vergelijkbare markten

	Schade- verzekering	Televisie, internet en telefonie	Energie
Jaarcontract	Ja	Ja	Ja
Flexibel contract	Nee	Ja	Ja
Meerjarig contract	Ja	Ja	Ja
Redenen voor opzegging: nieuwe regel van de overheid of in de wet (zoals BTW)	ja	ja	Ja
Redenen voor opzegging: in voorwaarden vermelde inflatiecorrectie		Ja	Ja
Redenen voor opzegging: in voorwaarden vermelde mogelijkheid variabele prijzen			Ja
Reden voor opzegging: wijziging in het nadeel van de consument	Ja	Ja	Ja
Opzegvergoeding bij opzeggen contract met vaste looptijd	Nee	Nee	Ja

Concluderend

Belangrijkste verschil met andere markten is de uitzondering dat je in de zorgverzekeringsmarkt slechts één moment hebt om de verzekering op te zeggen, namelijk voor 31 december⁶. In andere markten is het recht om jaarlijks op te zeggen niet expliciet opgenomen maar bestaat de mogelijkheid hiertoe wel. Bij telefonie, internet, televisie en energie mag er in het geval van contracten voor onbepaalde tijd zelfs sneller dan binnen een jaar gewisseld worden met inachtneming van de opzegtermijn. Wordt er in het geval van een energiecontract met een bepaalde looptijd tussentijds opgezegd dan krijgt een consument een boete wegens eerder opzeggen.

⁶ Met dien verstande dat je dan wel voor 1 februari een nieuwe verzekering hebt afgesloten.

Analyse

Kenmerk
78226-109145

Pagina
4 van 13

4.1 Economische overwegingen

1) Als voordeel van een meerjarige polis noemt men dat zorgverzekeraars makkelijker meerjarige contracten kunnen sluiten met zorgaanbieders. Het idee hierachter is dat er jaarlijks minder verzekerden overstappen, waardoor het aantal patiënten voorspelbaarder wordt.

Vraag is of deze aanname klopt. Met meerjarige contracten met zorgaanbieders is het voor de zorgverzekeraar mogelijk om te sturen op grote investeringen in kwaliteit en zaken als (innovatieve) zorg, zorgstraten en medische apparatuur, die niet op korte termijn kunnen worden terugverdiend. Voor de zorgaanbieder betekent dit meer garanties en betere toegang tot financiers. Voor de zorgverzekeraar betekent dit meer invloed, zowel op capaciteit – en dus op patiëntenstromen – als op het kwaliteitsbeleid. Het aantal overstappers vormt op dit moment geen belemmering voor het maken van meerjarige afspraken met zorgaanbieders. Zo blijkt uit de marktscan medisch specialistische zorg (2013) dat zorgverzekeraars meerjarige afspraken maken met instellingen voor medisch specialistische zorg. Het aantal patiënten per verzekeraar is nooit helemaal te voorspellen, maar het marktaandeel van de verzekeraar per ziekenhuis verschuift tot nu toe maar marginaal. Meestal voorzien contracten ook in fluctuerende aantallen patiënten.

2) Een ander gebruikt argument voor de invoering van meerjarige polissen is het voorkomen van 'freeridgedrag' door verzekeraars. Het scenario dat zich in deze gedachtegang kan voordoen is als volgt: een verzekeraar investeert in preventie, dit brengt kosten met zich mee en resulteert in een hogere premie. Door de stijgende premie zullen verzekerden overstappen naar een goedkopere verzekeraar. Omdat de verzekeraar die iets aan preventie zou willen doen voorziet dat de baten bij een andere verzekeraar terecht komen investeert hij niet of weinig in preventie.

Het is de vraag of verzekeraars daarom inderdaad niet investeren in preventie. In beginsel is een investering in preventie niet anders dan welke investering dan ook. De kosten gaan voor de baat uit. In die zin is ook niet goed in te zien waarom een – voor de verzekeraar winstgevende investering - zou moeten leiden tot een premieverhoging.

De netto contante waarde van het project is positief als de lagere schadelast per verzekerde groter is dan de kosten van de investering plus het 'weglekeffect'. Het weglekeffect bestaat uit de investeringskosten per verzekerde die weggaat. Het weglekeffect is de kern van het freeriderprobleem. Maar in de praktijk zou dit effect gering kunnen blijken:

- 1) In de praktijk verandert een beperkt aantal consumenten van verzekering.
- 2) Het zijn vooral gezonde en jonge mensen die switchen (vermoedelijk niet de groep waaraan veel preventieve uitgaven zouden opgaan).
- 3) Preventie is geen ultrageheime technologie. Als de contante waarde van een investering in preventie positief is, dan zou je verwachten dat veel verzekeraars deze strategie zouden volgen. Een deel van de instroom is in dat geval dan ook al relatief gezonder.
- 4) Preventie is ook een marketinginstrument voor verzekeraars.

Kortom, als de premie als gevolg van de investering in preventie niet wordt verhoogd, dan leidt de investering niet tot extra uitstroom. Het is wel zo dat de mogelijkheid bestaat dat een deel van de populatie switcht (om andere redenen) en dat andere verzekeraars daar dan van profiteren.

Kenmerk
78226-109145
Pagina
5 van 13

Van de Glind et al. (2013)⁷ stellen op basis van interviews dat zorgverzekeraars erg twijfelen aan de effectiviteit van bestaande interventies op het gebied van preventie (bijvoorbeeld op het gebied van gedragsverandering). Verzekeraars hebben met name twijfels of preventie leidt tot lager zorggebruik. Dit lijkt ons een voornamere reden voor de veronderstelde beperkte investeringen in preventie⁸, dan het freeriderprobleem. De mogelijkheid voor het aanbieden van een meerjarige polis brengt hier geen verandering in.

Mocht er sprake zijn van marktfalen op het gebied van preventie, en mocht de Tweede Kamer wel veel belang hechten aan preventie, dan zouden zij ervoor kunnen kiezen om de preventietaak publiek uit te voeren, zoals nu het geval is bij bijvoorbeeld de inenting van zuigelingen of bevolkingsonderzoeken.

3) Een derde veronderstelling is dat meerjarige polissen het aantal overstappers terug zou kunnen brengen, waardoor de totale wervingskosten afnemen. Dit zou een verlaging van de premie tot gevolg kunnen hebben.

De kosten per overstapper worden echter hoger als het aantal potentiële overstappers lager wordt. Mogelijk leiden meerjarige polissen tot verlaging van de wervingskosten, maar ze kunnen de concurrentiedruk ook verlagen. Het effect op de premies is daarom niet goed te voorspellen.

4) Met een meerjarige polis heeft de consument meer keuze uit polissen. Het belang voor de consument van een meerjarige polis moet dan wel duidelijk zijn. Hier geldt dat de consument alleen een voordeel heeft van een meerjarige polis als de kwaliteit van de polis van jaar tot jaar stabiel is en als de voorkeuren van de individuele consument stabiel zijn. Bij een meerjarige polis gelden grosso modo dezelfde voorwaarden voor meerdere jaren, maar de voorkeuren van de consumenten kunnen veranderen naarmate de zorgvraag verandert. Dit is dan ook gelijk een nadeel van een meerjarige polis: de consument kan minder flexibel overstappen.

4.2 Overwegingen vanuit perspectief ZN

ZN heeft naar aanleiding van de vragen in de Kamer en op verzoek van VWS ook een voorlopige notitie opgesteld over het aanbieden van meerjarige polissen (zie voetnoot 2, pagina 1). Deze notitie heeft in december 2013 voorgelegd in de bestuurscommissie Verzekeringen & Uitvoering van ZN en hierover heeft NZa contact gehad met ZN. Uit die notitie blijkt dat ZN, alles overwegend, tot de (voorlopige) conclusie komt dat ze op dit moment terughoudend moet reageren op de

⁷ Glind I van de, Heinen M, Achterberg Th van. Een pas op de plaats. Implementatie van leefstijlinterventies in de patiëntenzorg. Nijmegen: Scientific Institute for Quality of Healthcare. Universitair Medisch Centrum.
http://www.iqhealthcare.nl/media/64905/implementatie_van_leefstijlinterventies_in_de_patiëntenzorg_mei_2013.pdf

⁸ Voor de volledigheid: verzekeraars noemen ook het freerider probleem. Maar juist het feit dat ze zeggen dat preventie niet leidt tot minder zorggebruik, leidt tot de conclusie dat preventie – ook als wordt geabstraheerd van het freerider probleem – verliesgevend is voor verzekeraars.

mogelijkheid om meerjarige polissen aan te bieden. Om haar standpunt te bepalen heeft ZN gekeken naar meerjarige polissen vanuit de invalshoek van de verzekerde, de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar. ZN vraagt zich af of dit het juiste instrument is om de mogelijkheden op het gebied van preventie uit te breiden.

Kenmerk
78226-109145

Pagina
6 van 13

ZN benoemt in de notitie een aantal aspecten waarover nagedacht moet worden voordat meerjarige polissen eventueel worden ingevoerd:

- de mogelijkheden voor premiekorting en/of het belonen van de consument voor een meerjarig contract moeten worden uitgebreid;
- de mogelijkheden voor tussentijds opzeggen moeten worden beperkt;
- er moet gekeken worden wat de gevolgen zijn voor de solvabiliteitseisen.

4.3 Overwegingen vanuit consumentenperspectief

De NZa heeft een flitspeiling uit laten voeren door onderzoeksbureau Motivaction. Motivaction heeft ruim 1000 respondenten gevraagd of zij interesse zouden hebben in een meerjarige polis en wat zij zien als mogelijke voordelen van een dergelijke polis. Uit deze peiling bleek dat er een groep van ongeveer 40% is die wel interesse zou hebben. 7% geeft aan hier sowieso interesse in te hebben, 33% geeft aan dit alleen onder bepaalde voorwaarde te willen doen. 15% van de ondervraagden heeft geen mening. Van de groep die wel interesse heeft in een meerjarige polis geeft 18% aan een polis voor 2 jaar te willen afsluiten en 35% voor 3 jaar.

Als voorwaarden die het afsluiten van een meerjarige polis aantrekkelijk zouden maken, worden onder meer de volgende zaken genoemd:

- korting op premie;
- duidelijkheid over vergoedingen en aanbod;
- vaste premie.

Deze punten noemen de respondenten ook bij de voordelen, net als dat een meerjarige polis 'gedoe aan het einde van het jaar voorkomt'.

In de peiling onder consumenten is ook gevraagd naar redenen om de polis tussentijds te beëindigen. Hier worden onder andere genoemd:

- tussentijdse wijzigingen in prijs en/of vergoedingen;
- veranderende gezondheidssituatie;
- veranderde leefomstandigheden.

Verder wordt overlijden vaak als reden genoemd maar dat is altijd al automatisch een reden voor beëindiging van de polis.

Op basis van deze peiling zou gezegd kunnen worden dat consumenten in eerste instantie niet afwijzend staan ten opzichte van een meerjarige polis. Hierbij noemen ze wel een aantal duidelijke voorwaarden waaraan een dergelijke polis moet voldoen waarvan het de vraag is of dit realistisch is aangezien het verzekerde pakket en randvoorwaarden (zoals eigen risico) onderhevig kunnen zijn aan wijzigingen.

4.4 Juridisch perspectief

Kenmerk
78226-109145

Pagina
7 van 13

De belangrijkste juridische aandachtspunten ten aanzien van het invoeren van meerjarige polissen zijn als volgt:

- (I) het afschaffen van de jaarlijkse opzeggingstermijn in artikel 7 lid 1 Zvw;
- (II) het aanpassen verbod op premiedifferentiatie in artikel 17 lid 2 Zvw;
- (III) de EU rechtelijke context;

Ad I

Het is op zichzelf juridisch gezien niet ingewikkeld om een vijfjaarlijkse maximumtermijn mogelijk te maken: dit is ook nu al de terugvaloptie op basis van burgerlijk recht⁹. Dat betekent dat alleen de uitzonderingsregeling in artikel 7 lid 1 Zvw afgeschaft hoeft te worden. Als daar voldoende aanleiding toe is (de voordelen die worden verwacht van 5-jarige contracten) is dit niet erg ingewikkeld. De BW-norm betekent overigens dat kortere termijnen wel gewoon nog steeds aangeboden mogen worden tussen partijen.

In haar eerdere reactie op Kamervragen¹⁰ heeft de Minister het volgende aangegeven: "De Zorgverzekeringswet bevat, teneinde de verzekeraar scherp te houden, expliciet de mogelijkheid voor de verzekerde om de zorgverzekering jaarlijks per 1 januari op te zeggen (artikel 7 lid 1 Zvw). Deze wettelijke bepaling maakt het niet mogelijk de verzekerde af te houden van zijn recht om jaarlijks van verzekeraar of polis te wisselen. Ik acht het in het belang van de verzekerde om deze wettelijke opzeggingsbepaling te handhaven."

Ad II

Lastiger is dat, om deze verandering effectief te maken, tegelijkertijd ook premiedifferentiatie mogelijk moet zijn: anders zullen waarschijnlijk maar weinig verzekerden geïnteresseerd zijn in langere contracttermijnen. Artikel 17 lid 2 Zvw beperkt premiedifferentiatie tot verschillen in de verzekerde presentaties dan wel de keuzemogelijkheden tussen aanbieders. Het is niet uit te sluiten dat verzekeraars voor langere contracten inderdaad op deze punten variatie zouden willen aanbrenge, zodat zij al op grond van de huidige wetstekst zouden mogen differentiëren in de premie. Maar om dit meteen goed te regelen en maximale speelruimte mogelijk te maken lijkt het ons logisch om de gronden voor premiedifferentiatie aan te vullen. Zoals op basis van de contractduur. Hierbij blijft natuurlijk een randvoorwaarde dat verzekeraars niet mogen differentiëren op gezondheid gebaseerde verzekerdenkenmerken (risicoselectie). Er zijn ook andere manieren voorstelbaar waarmee verzekeraars consumenten aan zich kunnen binden, bijvoorbeeld door (oplopende) korting op de premie te bieden bij het continueren van de zorgverzekering. Gedacht kan worden aan een uitbreiding van de nu al bestaande mogelijkheid om de premiekorting voor het vrijwillig eigen risico op te laten lopen met het aantal jaren dat een verzekerde voor het eigen risico kiest (amendement Omtzigt¹¹).

Ad III

Als de maximale contractduur van één naar vijf jaar gaat is dit EU-rechtelijk gezien winst: er worden immers meer vrijheidsgraden geboden

⁹ Zie artikel 940 lid 2 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (BW)

¹⁰ Schriftelijke antwoorden van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op vragen gesteld in de eerste termijn van de behandeling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2014 (33750-XVI).

¹¹ Van de mogelijkheden die dit amendement biedt wordt tot op heden geen gebruik gemaakt.

aan verzekeraars, hetgeen in beginsel ook ten goede komt aan grensoverschrijdende verzekeraars. Daar staat tegenover dat de overstapmogelijkheden (of in ieder geval de frequentie daarvan) van consumenten per definitie enigszins worden beperkt door een langere maximale contractduur zonder opzegging. Of deze beide dimensies gezamenlijk per saldo een verruiming of een versmalling van de toetredingsmogelijkheden opleveren is niet in algemene zin te voorspellen.

Daarnaast zijn er nog twee aandachtspunten te benoemen:

Afkoopsom

Wellicht wordt het – beleidsmatig – wenselijk geacht dat verzekerden tussentijds een lange termijncontract kunnen afkopen. In dat geval kan ook de vraag ontstaan of die afkoopsom gereguleerd moet worden, zoals al het geval is voor energiecontracten. Een hele hoge afkoopsom kan het overstappen immers een papieren tijger / praktisch onmogelijk maken. Te zijner tijd moeten wij dan bezien of en hoe een gereguleerde afkoopsom voor de zorgverzekeringsmarkt kan worden vormgegeven.

Redenen voor tussentijds opzeggen

Bij langdurige polissen is de kans groter dat onduidelijkheid bestaat over de vraag wanneer sprake is van een wijziging die recht op opzegging geeft. De consument heeft het recht om de verzekering op te zeggen als de wijziging ten nadele is van de verzekeringnemer of verzekerde (behoudens de uitzondering genoemd in artikel 7 lid 3 Zvw). Het is bijvoorbeeld voorstelbaar dat het gecontracteerde aanbod niet de hele looptijd van de verzekering hetzelfde blijft; geeft dat recht op opzegging? Hoeveel en welk type verandering in het gecontracteerde aanbod is dan nodig om dat recht te geven? Dit zijn punten die bij voorkeur te voren verduidelijkt moeten worden, waarbij het de vraag is in welke mate dat mogelijk is.

4. Conclusie

Dit alles wetende wegen wij hieronder de drie scenario's voor het invoeren van meerjarige polissen. Daaruit blijkt dat er weinig voordeel schuilt in het invoeren van een meerjarige polis.

Scenario a: aanbieden meerjarige polis waarbij de uitzonderingsregel in artikel 7 lid 1 Zvw wordt afgeschaft.

In deze situatie vervalt het recht op het jaarlijks opzeggen van een polis voor consumenten die een contract voor meer dan 1 jaar zijn aangegaan met een zorgverzekeraar. Hiervoor zou de Zvw moeten worden aangepast.

Een verzekeraar heeft in dit scenario duidelijkheid over de verzekerde populatie (voor zover zij een meerjarige polis hebben afgesloten) en zou hier de voorwaarden (in het voordeel van de verzekerde) op kunnen aanpassen. Een ander mogelijk voordeel is dat het bieden van de optie voor een meerjarige polis de keuzevrijheid voor de consument vergroot.

Het is de vraag of deze maatregel bijdraagt aan andere mogelijke voordelen zoals het bevorderen van inzet op preventie, meerjarige afspraken met zorgaanbieders en besparen op wervingskosten.

Consumenten willen graag kunnen blijven switchen als de voorwaarden veranderen. Het is uit de meting niet duidelijk geworden of ze dit recht ook zonder wijziging van de voorwaarden zouden willen behouden. ZN

zou het wél van belang vinden dat de mogelijkheden voor tussentijds opzeggen beperkt worden. Daar sluit dit scenario op aan.

Kenmerk
78226-109145

Pagina
9 van 13

Hoe dan ook zal in deze situatie, net als in de andere verzekeringsmarkten die we in deze notitie hebben bekeken, wel de mogelijkheid tot opzeggen moeten blijven bestaan bij wijzigingen die in het nadeel zijn van de verzekerde. Er zou duidelijkheid moeten komen over welk type materiele wijzigingen wel of geen aanleiding zijn om het contract tussentijds op te mogen zeggen. Dit onderscheid zal in de praktijk niet altijd makkelijk te maken zijn.

Scenario b: aanbieden meerjarige polis zonder de Zvw aan te passen.

Zoals aangegeven in 4.4 leek de gedachte van de Minister in eerdere communicatie naar deze variant uit te gaan. Vraag is in hoeverre deze situatie verschilt van de huidige situatie. De consument blijft het recht houden om jaarlijks van zorgverzekeraar te wisselen maar heeft wel de intentie om zich voor langere tijd aan een verzekeraar te binden. De (mogelijke) voordelen van deze optie zijn hetzelfde als die van scenario a.

De verzekeraar heeft echter op voorhand geen zekerheid of de consument er daadwerkelijk voor kiest om niet te switchen. Dit zal waarschijnlijk beperkend werken op de bereidheid om meerjarige polissen aan te bieden of de voorwaarden waaronder deze worden aangeboden.

Feitelijk verandert er daarom waarschijnlijk weinig ten opzichte van de bestaande situatie. De Zvw hoeft voor deze variant ook niet te worden aangepast. De huidige Zvw laat immers in het midden of de zorgverzekering een overeenkomst betreft voor bepaalde of onbepaalde tijd. Artikel 7 lid 1 Zvw leidt er slechts toe dat ongeacht of de zorgverzekering voor bepaalde dan wel voor onbepaalde tijd wordt gesloten, de verzekeringnemer het recht heeft tegen het einde van ieder kalenderjaar op te zeggen.

Scenario c: Huidige situatie handhaven

De (mogelijke) meerwaarde van het aanbieden van een meerjarige polis blijken op basis van deze notitie beperkt. De mogelijke voordelen (zoals het investeren in preventie) die verwacht werden van het aanbieden van een meerjarige polis kunnen wellicht juist op andere wijze behaald worden in de huidige situatie of door andere (beperkte) wijzigingen in het systeem.

Zo zou een grotere prikkel moeten komen om kwaliteit te contracteren en daarin te investeren. Dit kan bijvoorbeeld door het publiceren van de toegevoegde gezondheidswinst per verzekeraar en/of het expliciet belonen van verzekeraars voor (de verandering in) de gezondheidsstatus van hun verzekerdenpopulatie, bijvoorbeeld via de verevening.

Er zijn ook andere manieren voorstelbaar waarmee verzekeraars consumenten aan zich kunnen binden, bijvoorbeeld door (oplopende) korting op de premie te bieden bij het continueren van de zorgverzekering. Gedacht kan worden aan een uitbreiding van de nu al bestaande (maar niet toegepaste) mogelijkheid om de premiekorting voor het vrijwillig eigen risico op te laten lopen met het aantal jaren dat een verzekerde voor het eigen risico kiest (amendement Omtzigt).

Tot slot

De NZa ziet geen voordelen in het mogelijk maken van meerjarige polissen. Het mogelijk maken van het aanbieden van meerjarige polissen door het schrappen van artikel 7 lid 1 Zvw kent geen zwaarwegende voordelen ten opzichte van de huidige situatie maar het beïnvloedt mogelijk wel de concurrentiedruk die er nu is door de jaarlijkse mogelijkheid tot overstappen. Mocht er echter toch voor gekozen worden deze bepaling te schrappen dan is niet te verwachten dat er veel verandert ten opzichte van nu.

Kenmerk
78226-109145

Pagina
10 van 13

BIJLAGE IKenmerk
78226-109145Verzoek VWS aan NZa: onderzoek meerjarige polissen.
Per e-mail ontvangen op 6 december 2013Pagina
11 van 13

Het huidige artikel 7 van de Zvw geeft de verzekeringnemer het recht om jaarlijks zijn zorgverzekering op te zeggen en bij een andere verzekeraar zijn zorgverzekering af te sluiten. Het afsluiten van meerjarige polissen contracten staat daarmee op gespannen voet. Tijdens de begrotingsbehandeling van VWS heeft de minister aangegeven bereid te zijn om de voor en nadelen van meerjarige polissen te onderzoeken.

Ik verzoek u deze voor en nadelen van meerjarige polissen voor mij in kaart te brengen. Daarbij vraag ik u bij deze inventarisatie in ieder geval de volgende aspecten te betrekken.

- Om een meerjarige polis voor de verzekerde aantrekkelijk te maken zou een verzekeraar ervoor kunnen kiezen om in plaats van het recht op overstappen een premieverlaging te bieden. Is dit gezien het verbod op premiedifferentiatie toegestaan? Kunt u hierbij de verbinding leggen met het overleg dat ambtelijk wordt gevoerd ten aanzien van het verbod op premiedifferentiatie conform artikel 17 Zvw?
- Hoe verhoudt de keuzevrijheid van de verzekerde/patient zich tot het afsluiten van een meerjarige polis?
- In hoeverre is een meerjarige polis te realiseren gelet op artikel 940 van Boek 7 van het BW op grond waarvan de verzekeringnemer de overeenkomst kan opzeggen indien de voorwaarden van de overeenkomst door de verzekeraar ten nadele van de verzekeringnemer worden gewijzigd?
- Welke voordelen zijn er uit oogpunt van preventie verbonden aan meerjarige polissen?
- Welke andere voordelen zijn er aan meerjarige polissen?
- Welke effecten zullen meerjarige polissen hebben op het afsluiten van contracten met aanbieders? Is daar sprake van een grotere bereidheid tot het afsluiten van meerjarige contracten?
- Wat zijn de nadelen van meerjarige polissen?
- Is er een onderscheid tussen individuele polissen en collectieve contracten als het gaat om meerjarige polissen?
- In hoeverre bestaat er op de verzekeringsmarkt behoefte aan meerjarige polissen en in welke mate dragen zij bij aan de werking van het stelsel?
- Lijkt het u zinvol om in de wet de mogelijkheid van meerjarige polissen op te nemen en welke wijzigingen zijn noodzakelijk dit mogelijk te maken?

De resultaten van het onderzoek ontvang ik graag begin maart van u. De (budgettaire) inpassing van de benodigde werkzaamheden binnen het werkplan van de NZa zal worden geregeld bij de vier maandsreview.

BIJLAGE IIKenmerk
78226-109145Pagina
12 van 13*Schadeverzekering*

Uit het bestuderen van diverse polissen van schadeverzekeringen blijkt dat de looptijd van schadeverzekeringen over het algemeen 1 jaar is.

Als de looptijd langer is dan 1 jaar dient de consument hiervoor expliciet te tekenen¹². Als de verzekering al langer dan 1 jaar loopt dan kan de consument de verzekering per maand opzeggen.

Een verzekeraar kan tussentijds de polis wijzigen, maar dan heeft de consument wel het recht om de verzekering op te zeggen als de wijziging ten nadele is van de verzekeringnemer of de tot uitkeringsgerechtigde. De verzekeraar dient de consument tijdig te informeren.

Telefonie, internet of televisie

Er bestaan twee typen contracten voor telefonie, internet of televisie:

- contract met een vaste looptijd waarbij de opzegtermijn die in de algemene voorwaarden staat geldt. Als die termijn voorbij is, geldt een maand opzegtermijn.
- contract voor onbepaalde looptijd waarbij altijd maximaal één maand opzegtermijn geldt.

Voor deze diensten geldt dat een aanbieder (zowel in het geval van een contract voor bepaalde als voor onbepaalde tijd) niet zomaar de algemene voorwaarden of prijzen van een abonnement mag veranderen.

De aanbieder moet de consument, minimaal 1 maand van tevoren precies vertellen wat er gaat veranderen. Als een wijziging voor de consument nadelig is mag deze zonder verdere kosten het abonnement opzeggen. Hierbij zijn twee uitzonderingen:

- 1) als de aanbieder de voorwaarden of prijzen moet veranderen door een nieuwe regel van de overheid of in de wet (bijvoorbeeld een btw-verhoging);
- 2) als in de algemene voorwaarden van de aanbieder duidelijk staat dat deze een inflatiecorrectie toepast (en hoe vaak en hoeveel).

Energie

Er bestaan twee typen contracten voor energie:

- contract met een onbepaalde looptijd waarbij een wettelijke opzegtermijn van 30 dagen geldt.
- contract met een vaste looptijd waarbij een opzegtermijn en een opzegvergoeding geldt. Deze laatste wordt vastgesteld door de Autoriteit Consument en Markt (ACM) (maximale boete) aan de hand van de resterende looptijd.

Voor energie geldt min of meer hetzelfde voor het aanpassen van de voorwaarden en prijzen: gedurende de geldigheidsduur worden de prijzen van de aangeboden producten en/of diensten niet verhoogd, behalve prijswijzigingen als gevolg van veranderingen in btw-tarieven.

Daarnaast kan het zo zijn dat een aanbieder producten of diensten aanbiedt met variabele prijzen waarvan de prijzen gebonden zijn aan schommelingen op de financiële markt waar de aanbieder geen invloed op heeft. Dit moet dan wel duidelijk bij het aanbod vermeld zijn. Prijsverhogingen binnen drie maanden na de totstandkoming van de

¹² Zie hiervoor de gedragscode:

[https://www.verzekeraars.nl/overhetverbond/zelfregulering/Documents/Gedragscodes/Gedragscode geinformeerde verlenging en contractstermijnen%20particuliere%20schade-%20en%20inkomensverzekeringen.pdf](https://www.verzekeraars.nl/overhetverbond/zelfregulering/Documents/Gedragscodes/Gedragscode%20geinformeerde%20verlenging%20en%20contractstermijnen%20particuliere%20schade-%20en%20inkomensverzekeringen.pdf)

overeenkomst zijn alleen toegestaan als zij het gevolg zijn van wettelijke regelingen of bepalingen.

Kenmerk
78226-109145

Pagina
13 van 13