

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

3319

Vragen van het lid **Tielen** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Zorgpremies schieten omhoog vanaf volgend jaar»* (ingezonden 17 juni 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 juni 2022).

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Zorgpremies schieten omhoog vanaf volgend jaar»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u een overzicht geven van de zorgkosten voor verschillende typen huishoudens met daarin zowel de zorgpremie als de inkomensafhankelijk bijdrage die via werkgevers wordt geïnd? Zo ja, kunt u daarbij de verwachte stijging voor de komende jaren vermelden?

Antwoord 2

De nominale premie 2022 bedraagt gemiddeld 1.522 euro. Er is daarin een flinke bandbreedte. Er is geen informatie over de verdeling van de nominale premie naar huishoudenstypes.

De inkomensafhankelijke bijdrage (IAB) die werkgevers afdragen bedraagt in 2022 6,75% van het premieplichtig inkomen. Het premieplichtig inkomen kent een maximum van € 59.704. De maximale IAB die een werkgever afdraagt is dus € 4.030.

Zelfstandigen en gepensioneerden betalen 5,5% van hun inkomen aan IAB, waarbij het premieplichtig inkomen ook gemaximeerd is op € 59.704.

Over de premieontwikkeling in de komende jaren valt nog niet veel zinnigs te zeggen. De bedragen die genoemd zijn in het aangehaalde Skipr-artikel zijn niet afkomstig van het Ministerie van VWS en herkent het Ministerie van VWS ook niet.

¹ Skipr.nl, 14 juni 2022, «Zorgpremies schieten omhoog vanaf volgend jaar» (<https://www.skipr.nl/nieuws/zorgpremies-schieten-omhoog-vanaf-volgend-jaar/>).

Het Ministerie van VWS heeft in maart jl een zeer indicatieve berekening (maatraming) gemaakt van de nominale premieontwikkeling in de komende jaren. In die berekening stijgt de premie in 2023 met circa € 15 per maand in 2023 en met circa € 35 per maand van 2022 op 2027. Die premiestijging vloeit vooral voort uit de relatief hoge loon- en prijsstijgingen die het CPB verwachtte in het Centraal Economisch Plan 2022 (CEP 2022). Deze premiestijging ligt echter fors lager dan vermeld in het Skipr-artikel.

In de indicatieve berekening van het Ministerie van VWS kan echter veel informatie nog niet worden meegenomen die wel van invloed zal zijn op de premieontwikkeling. Zo is nog geen rekening gehouden met de uitgavenrealisaties 2022 en de doorwerking daarvan in latere jaren. VWS ontvangt begin augustus inschattingen van de (verwachte) uitgaven van verzekeraars in 2022 en kan dan pas een redelijke inschatting maken van de uitgavenontwikkeling 2022 en de doorwerking daarvan naar latere jaren.

Daarnaast zal het CPB zijn ramingen van loon- en prijsontwikkeling nog aanpassen in de Macro Economische Verkenning (MEV). Ook dat kan forse effecten hebben op de zorguitgaven.

In de bovengenoemde maartraming is ook nog geen (goede) inschatting verwerkt van de gevolgen van de catastroferegeling, het uitstel van IAB-afdrachten door werkgevers, en de mogelijke inzet van reserves door verzekeraars om een premiestijging te drukken.

Kortom, het is op dit moment echt te vroeg om een goede raming van de nominale premie 2023 te maken.

Vraag 3

Waarom stegen de totale zorguitgaven in het basispad voor het coalitieakkoord tot 2026 met 6,9% (voorafgaand aan de maatregelen uit het coalitieakkoord) en stijgen de premielasten in de voorjaarsnota tot en met 2026 in totaal 28,1%?

Antwoord 3

In de VWS-begroting 2022 (opgesteld vóór het coalitieakkoord) stegen de Zorgverzekeringwet (Zvw) uitgaven van € 54,5 miljard in 2022 naar € 64,0 miljard in 2026, ofwel een stijging van € 9,5 miljard of 18%.

De Zvw-uitgaven stijgen in de huidige raming (inclusief coalitieakkoord) van € 54,9 miljard in 2022 naar € 67,4 miljard in 2026, ofwel een stijging van € 12,5 miljard of 23%.

Dat de premiestijging (in de bovengenoemde maartraming) iets hoger wordt ingeschat dan de uitgavenontwikkeling komt omdat verzekeraars de premiestijging in 2022 fors hebben gedrukt door inzet van reserves en er in de huidige raming geen rekening is gehouden met de inzet van reserves in 2026.

Vraag 4

Wat is de stand van zaken ten aanzien van de maatregelen die in het coalitieakkoord zijn aangekondigd om de houdbaarheid van de zorguitgaven te verbeteren? In hoeverre zijn deze meegenomen in deze geraamde premiestijging?

Antwoord 4

Er wordt aan alle maatregelen hard gewerkt. De grootste opbrengst zal moeten worden gerealiseerd via het Integraal Zorgakkoord. Daarover wordt nu gesproken met zorgaanbieders en zorgverzekeraars. In de uitgavenraming en de premieraming is er van uit gegaan dat de in het coalitieakkoord ingeboekte taakstelling geheel wordt gerealiseerd.

Vraag 5

Deelt u de mening dat het van belang is om de jaarlijkse stijging te beperken, zeker in deze tijd waarin de koopkracht voor alle huishoudens onder druk staat? Welke mogelijkheden kunt u inzetten om de stijging van zorgkosten voor huishoudens te beperken?

Antwoord 5

De Zvw kent een lastendekkende premie. Daar is bij de vormgeving van de Zvw expliciet voor gekozen. De Europese regels over staatssteun staan ook niet toe dat de overheid private verzekeraars subsidieert om de premie te

dempen. De enige manier om de zorgpremiestijging te beperken is het in de hand houden van de uitgavenontwikkeling in de zorg. Met de maatregelen uit het coalitieakkoord wordt een bijdrage geleverd aan het in de hand houden van de premieontwikkeling. Overigens: voor huishoudens met een laag inkomen wordt de premiestijging gecompenseerd via de zorgtoeslag.

Vraag 6

Klopt het dat de bijdrage aan zorgverzekeraars uit het «catastrofeartikel Zvw» vanwege de coronapandemie een tekort in het Zorgverzekeringsfonds heeft veroorzaakt? Zo ja, in hoeverre is de stijging van de rekenpremies aan dit tekort te wijten?²

Antwoord 6

De catastrofereregeling leidt tot een uitkering aan verzekeraars uit het Zorgverzekeringsfonds. Dat leidt op zich tot een tekort in het Zorgverzekeringsfonds.

Tegenover uitgaven voor corona staan bij verzekeraars lagere uitgaven voor niet-coronazorg. Omdat het Ministerie van VWS met de verzekeraars voor 2021 een macronaïcalculatie van 85% heeft afgesproken, slaat deze meevaller voor 85% neer in het zorgverzekeringsfonds.

Het saldo van deze twee effecten leidt tot een tekort in het fonds dat moet worden opgevangen via hogere premies. Het grootste deel van dit effect was echter al bekend ten tijde van de begroting 2022 en is dus meegenomen bij het vaststellen van de premies 2022. De huidige cijfers duiden erop dat de uitkering op basis van de catastrofereregeling hoger uitvalt dan geraamd in de begroting 2022. Daar tegenover staat dat de uitgaven aan niet-coronazorg lager zijn uitgevallen dan geraamd in de begroting wat leidt tot een meevaller in het Zorgverzekeringsfonds. Het per saldo negatieve effect op het Zorgverzekeringsfonds van deze twee bijstellingen moet worden weggewerkt via de premiestelling 2023. Dit per saldo effect valt naar huidige inschatting mee in omvang.

Vraag 7

Is bij u bekend of, en zo ja welke, verzekeraars de bijdrage uit het catastrofeartikel gebruiken voor compensatie van de stijging van de rekenpremie, of dat zij dit aan de reserves toevoegen?

Antwoord 7

Verzekeraars hebben de premie 2022 fors gedrukt met inzet van reserves. Dit was mede mogelijk vanwege de catastrofereregeling. Let wel, bij verzekeraars staan zorgkosten tegenover de uitkering catastrofereregeling. Ze maken dus geen winst op de catastrofereregeling. Het geldt dat verzekeraars konden inzetten om de premie te drukken resulterende uit lagere uitgaven bij de niet-coronazorg die in 2020 geheel en in 2021 deels toevielen aan verzekeraars.

Vraag 8

Kunt u de beantwoording van deze vragen aan de Kamer sturen voor het commissiedebat Zorgverzekeringwet / Eigen bijdragen in de zorg op 29 juni aanstaande?

Antwoord 8

Ja.

² Skipr.nl, 26 januari 2021, «Zorgverzekeraars krijgen 1,2 miljard uit Zorgverzekeringsfonds» (<https://www.skipr.nl/nieuws/zorgverzekeraars-krijgen-12-miljard-uit-zorgverzekeringsfonds/>).