

Vergaderjaar 2012–2013

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 472**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 augustus 2013

Op 13 augustus j.l. maakte de NZa de *Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2013* openbaar<sup>1</sup>. Met deze brief bied ik u die marktscan aan tezamen met de beleidsbrief die de NZa ter begeleiding van de marktscan meezond<sup>2</sup>.

De NZa schetst in de marktscan een voor mij bevredigend beeld van de werking van de zorgverzekeringsmarkt. Belangrijk voor de toegankelijkheid tot die markt is de afwezigheid van signalen dat zorgverzekeraars vormen van risicoselectie toepassen die strijdig zijn met de wet, zoals het niet nakomen van de acceptatieplicht en het toepassen van premiedifferentiatie. De goede werking van het risicovereveningssysteem is hier in belangrijke mate debet aan. De vraag hoe de naleving van de acceptatieplicht zich verhoudt tot het gebruik van de zogenoemde doelgroepcollectiviteiten, een onderwerp waar de Commissie Don aandacht voor had gevraagd, komt in deze marktscan niet aan de orde. De NZa doet hier een verdiepend onderzoek naar, waarvan de resultaten later dit jaar bekend worden gemaakt. Over een ander aandachtspunt van de Commissie Don geeft de marktscan nu al wel duidelijkheid: voor studenten is het eigen risico in 2013 door zorgverzekeraars niet meer herv verzekerd.

Opvallend in de marktscan is de stijging van het percentage overstappers; 8,3% van de verzekerden wisselde van zorgverzekeraar terwijl dat vorig jaar 6% was en in 2009 nog 3,6%. Het stijgend percentage overstappers in combinatie met de afnemende bandbreedte tussen de goedkoopste en duurste basisverzekering (van € 275 naar € 249) wijst volgens de NZa op concurrentie op de polismarkt. Datzelfde geldt voor het feit dat de positieve resultaten van zorgverzekeraars in 2012 hebben bijgedragen aan een beheerste premiestijging in 2013. Ik benadruk die conclusies omdat ik in de tweede termijn van het Algemeen Overleg over de winstcijfers van zorgverzekeraars op 17 april heb toegezegd er melding van te maken als

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

<sup>2</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

de NZa in zijn marktscan signalen zou afgeven dat de zorgverzekeringsmarkt niet concurrerend zou zijn en mede daardoor de premies te hoog.

De marktscan laat ook zien dat verzekerden kostenbewuster worden. Een toenemend aantal mensen kiest voor een collectieve polis en een vrijwillig eigen risico vanwege de premiekortingen en een afnemend aantal kiest voor een aanvullende verzekering. Ook de door de NZa geconstateerde stijging van het aandeel van in natura verzekerde zorg ten opzichte van de op restitutiebasis verzekerde zorg past bij die trend omdat de premie voor in natura verzekerde zorg (over het algemeen) lager is. Ik benoem dit punt omdat ik hierin bevestigd zie dat het risicodragender maken van zorgverzekeraars (in combinatie met de prestatiebekostiging van ziekenhuizen) er toe leidt dat zorgverzekeraars meer en meer inzetten op kritische en selectieve zorginkoop, conform de bedoeling van de Zorgverzekeringswet. Met het bij uw Kamer aanhangig gemaakte voorstel tot aanpassing van artikel 13 van de Zorgverzekeringswet wil ik daaraan nog een extra impuls geven. Ervan uitgaande dat hierdoor de in natura verzekerde zorg als hoofdstroom binnen de zorgverzekering wordt bestendigd, kan de uitvoering van het Regeerakkoord voornemen om de restitutiepolis uit de Zorgverzekeringswet te schrappen, achterwege blijven.

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