

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
661673-125677-Z

Bijlagen
1

Uw brief
27 augustus 2014

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 8 oktober 2014
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Leijten (SP) en Van Gerven (SP) over het afkopen van het eigen risico bij het Iza Cura Rotterdampakket (2014Z14420).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Leijten (SP) en Van Gerven (SP) over het afkopen van het eigen risico bij het Iza Cura Rotterdampakket (2014Z14420).

1

Kent u zorgverzekeraar Iza Cura (onderdeel van zorgverzekeraar VGZ) die zich richt op mensen met lage inkomens, en samenwerkt met diverse gemeenten, waaronder Rotterdam? 1).

1

Ja.

2

Wat vindt u ervan dat mensen met het Iza Cura Rotterdampakket in 2013 maandelijks ca. 25 euro betaalden om het eigen risico af te kopen, en dit bedrag kwijt waren, ongeacht of zij een beroep deden op het eigen risico?

2

Ik ben bekend met constructies waarbij via de aanvullende verzekering het verplicht eigen risico wordt herverzekerd. Dergelijke verzekeringen worden veelal aangeboden aan specifieke doelgroepen, zoals zeevarenden, buitenlandse (seizoen)arbeiders, expats, uitkeringsgerechtigden, minima en (tot en met 2013) studenten. Deze constructies doen zich voor buiten het wettelijk kader van de Zorgverzekeringswet - in de aanvullende verzekering - en vormen daarmee een verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars. Daarbij zijn verzekerden vrij in de keuze voor een verzekering tegen een met de zorgverzekeraar overeengekomen premie. Het is voor minima derhalve geen verplichting om het Iza Cura Rotterdampakket 2013 af te sluiten. De verzekerde opteert er bij de keuze voor dit pakket zelf voor dat bij het ongebruikt laten van het eigen risico geen restitutie plaatsvindt van de betaalde premie. Overigens is volgens Iza Cura uit klantonderzoek gebleken dat juist het kunnen afkopen van het eigen risico voor minima een belangrijke reden is (geweest) om de collectieve verzekering bij Iza Cura Rotterdam af te sluiten. De verzekering lijkt dus te voorzien in een behoefte onder de doelgroep.

3

Vindt u het betalen van (12 x 25 =) 300 euro om de kans op een uitgave van 350 euro af te kopen met elkaar in verhouding staan? Kunt u uw antwoord toelichten?

3

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 2 heb aangegeven, ligt de verantwoordelijkheid voor aanvullende verzekeringen bij zorgverzekeraars. Het is Iza Cura toegestaan om een dergelijke verzekering aan te bieden. Het is vervolgens aan verzekerden om te bepalen of, en zo ja, tegen welke prijs zij het risico op aanvullende zorgkosten willen verzekeren. Iza Cura heeft aangegeven een risicopremie vast te stellen op basis van ervaringscijfers. Volgens Iza Cura laat de prognose (het kalenderjaar 2013 is voor 97,9% afgesloten) zien dat het geconsumeerde eigen risico als totaalschade nagenoeg overeenkomt met de premie die Iza Cura hiervoor ontvangt. Iza Cura heeft laten weten geen winst te maken over het herverzekeren van het wettelijk eigen risico.

4

Kunt u zich voorstellen dat, gezien de hoogte van het afkoopbedrag, mensen met een Iza Cura Rotterdamzorgverzekeringspakket in de veronderstelling zijn dat zij dit terugkrijgen wanneer zij geen beroep doen op het eigen risico? Kunt u uw antwoord toelichten?

4

Ik ga ervan uit dat verzekerden met een Iza Cura Rotterdampakket 2013 bekend zijn met het principe van een verzekering en kennis hebben van het feit dat indien een verzekerd risico zich niet voordoet geen restitutie van de betaalde premie plaatsvindt. Iza Cura heeft mij ervan in kennis gesteld dat in nagenoeg alle uitingen (brochures, flyers, website) naar de klant wordt gecommuniceerd dat het wettelijk eigen risico herverzekerd wordt en onderdeel is van de maandelijksse premie.

5

In welke plaatsen worden er in samenwerking met gemeenten nog meer collectieve zorgverzekeringen aangeboden voor mensen met lage inkomens? Hoe wordt er bij die verzekeringen omgegaan met het eigen risico?

5

Ik houd niet centraal bij hoeveel gemeenten collectieve zorgverzekeringen aanbieden. Ik zie wel een ontwikkeling die samenhangt met de afschaffing van de algemene tegemoetkoming Wtcg en de Compensatie eigen risico (Cer) met ingang van 2014. Naast een fiscale regeling, ontvangen gemeenten in 2015 aanvullend budget dat zij mogen inzetten voor maatschappelijke ondersteuning. De Wmo 2015 biedt de mogelijkheid om in een gemeentelijke verordening beleid te formuleren om cliënten met aanmerkelijke meerkosten als gevolg van een beperking tegemoet te komen. Gemeenten geven dit, met ondersteuning van het TransitieBureau Wmo, lokaal vorm. Eén van de mogelijkheden die door gemeenten wordt overwogen is het inzetten van middelen voor het afsluiten van collectieve contracten voor groepen mensen met lagere inkomens. Vrijwel alle gemeenten in Nederland bieden dergelijke collectiviteiten aan voor minima en bijstandsgerechtigden. Bij een aantal van die gemeenten (voor Iza Cura zijn dit de gemeenten Rotterdam, Den Haag en Capelle aan den IJssel en 20 gemeenten in Zuid Limburg) is het mogelijk om het verplicht eigen risico te herverzekeren. Zoals aangegeven bij mijn antwoord op vraag 1 is het al dan niet herverzekeren van het eigen risico de keuze van de verzekerde zelf.

6

Hoeveel winst maakt Iza Cura op het Rotterdampakket? Wat bedraagt de winst van zorgverzekeraars op vergelijkbare collectieve zorgverzekeringen die gemeenten worden aangeboden?

7

Wat verdient Iza Cura aan het herverzekeren van het eigen risico van mensen met het Rotterdampakket? Wat bedraagt de winst van zorgverzekeraars bij vergelijkbare situaties in andere gemeenten?

6 en 7

Winstcijfers van collectiviteiten zijn niet bekend. Zorgverzekeraars, waaronder Coöperatie VGZ, presenteren jaarlijks hun winstcijfers in de jaarverslagen. Zorgverzekeraars zijn hierbij niet verplicht om winsten van afzonderlijke collectiviteiten te presenteren.

8

Klopt het dat in 2012 een zorgverzekering die het eigen risico herverzekerde van de markt is gehaald, mede door interventie van De Nederlandsche Bank (DNB), omdat ASR de zorginkoop verzorgde voor deze verzekeraar? Kunt u een feitenrelaas geven hoe dat is verlopen? Zo neen, waarom niet? 2)

8

DNB heeft mij laten weten dat het niet klopt dat zij in 2012 een zorgverzekering met herverzekerd eigen risico van de markt heeft gehaald. DNB geeft geen feitenrelaas over individuele instellingen.

9

Vindt u het afkopen/herverzekeren van het eigen risico een gewenste ontwikkeling? Kunt u uw antwoord toelichten?

9

Herverzekeren van eigen risico is wettelijk toegestaan en vindt plaats, zoals opgemerkt bij mijn antwoord op vraag 1, buiten het wettelijk kader van de Zorgverzekeringswet. Herverzekering van het eigen risico kan wenselijk zijn in verband met het beperken van betalingsrisico's onder minima (zij kunnen niet altijd hun eigen risico opbrengen). Uit de marktscan zorgverzekeringsmarkt 2014 van de Nza komt naar voren dat het herverzekeren van eigen risico wel onwenselijk is als deze constructie wordt ingezet om het verbod op premiedifferentiatie te omzeilen en de risicosolidariteit daarmee wordt aangetast. Hiervoor bestaan op dit moment geen aanwijzingen.

10

Als het herverzekeren en/of afkopen van het eigen risico op grote(re) schaal gaat plaatsvinden, is het dan niet logischer het eigen risico af te schaffen en de boete op zorg te laten vervallen? Kunt u uw antwoord toelichten?

10

De Nza volgt de ontwikkelingen rondom herverzekeren van eigen risico en rapporteert hier jaarlijks over. Uit de marktscan zorgverzekeringsmarkt 2014 volgt dat het percentage verzekerden met herverzekering van het eigen risico in 2014 sterk is afgenomen. De daling bedraagt 30%, tegenover 22% in 2013. De oorzaak is dat met ingang van 2014 geen enkele zorgverzekeraar herverzekering van eigen risico aanbiedt aan studenten. Uit de uitvraag collectiviteiten blijkt dat er

per februari 2014 nog 111.140 verzekerden zijn met herverzekering van het eigen risico. Deze bestaan voor 97% uit uitkeringsgerechtigden, minima en buitenlandse seizoenarbeiders. Het herverzekeren van eigen risico vindt dus op beperkte schaal plaats. Overigens zie ik geen reden om het eigen risico, als prikkel voor doelmatige zorgconsumptie, af te schaffen. Ook niet indien herverzekering van eigen risico op grotere schaal zou gaan plaatsvinden. Het afschaffen van eigen risico heeft namelijk een premieverhoging voor alle verzekerden tot gevolg, aangezien de zorg ergens van betaald moet worden. Voor verzekerden die geen gebruikmaken van zorg zit een begrenzing aan het bedrag dat zij hieraan willen meebetalen. Door middel van het eigen risico wordt het draagvlak voor de ziektekostenverzekering zo breed mogelijk gehouden.

1) Zie <http://www.izacura.nl/over-izacura>

2) http://www.telegraaf.nl/overgeld/gezinzorg/21116948/Stekker_uit_Zorgeloos.html