

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:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.minvws.nl

**Ons kenmerk**  
DZ-K-U-2899807

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
2008Z08347

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

Datum 14 januari 2009

Betreft kamervragen

Geachte Voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Schippers (VVD)  
over korting op zorgpolissen voor orgaandonoren (ingezonden 3 december 2008).

Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Antwoorden op de vragen van het kamerlid Schippers (VVD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over 'korting op zorgpolissen voor orgaandonoren' (2080906850).

Ons kenmerk  
DZ-K-U-2899807

1

Heeft u kennisgenomen van het artikel 'Korting orgaandonor op zorgpolis'? <sup>1</sup>

1

Ja

2

Hoe verhoudt volgens u de 'orgaanpolis' zich tot het in de wet vastgelegde gegeven dat verzekeraars ten gevolge van de acceptatieplicht niet mogen overgaan tot premiedifferentiatie?

2

Verzekeraars mogen zelf de premie van de door hen aangeboden zorgverzekering vaststellen. De Zorgverzekeringswet (Zvw) verplicht de zorgverzekeraars echter om deze zorgverzekering aan alle in hun werkgebied woonachtige verzekeringsplichtigen aan te bieden tegen dezelfde premie. Zorgverzekeraars mogen op grond van artikel 18 van de Zvw met werkgevers overeenkomen dat hun werknemers een premiekorting van maximaal 10% krijgen. Deze afspraak mag ook gemaakt worden met andere rechtspersonen ten behoeve van de natuurlijke personen die door hen worden vertegenwoordigd.

Het aanbod van zorgadvieskantoor SEZ B.V., en de in het artikel genoemde zorgverzekeraars en assuradeur Turien, voldoet aan de eisen opgenomen in artikel 18 van de Zvw en wijkt hierin niet af van andere collectieve zorgverzekeringen. De voorwaarde om ingeschreven te staan in het donorregister heeft alleen betrekking op de toegang tot het collectief en de daaraan verbonden premiekorting en niet op de toegang tot de basisverzekering.

3

Deelt u de mening dat, als het hier gaat om een collectieve polis, het uitgangspunt van een collectieve polis zou moeten zijn dat de kosten worden beperkt door verhoogde efficiency in o.a. de zorginkoop? Acht u de basis van deze collectieve polis, die politiek van aard is, in lijn met dat uitgangspunt?

3

De Zvw stelt geen eisen aan zorgverzekeraars over de wijze waarop de verstrekte premiekortingen moet worden opgebracht, bijvoorbeeld door een verhoogde efficiency. Iedere zorgverzekeraar maakt voor zichzelf de afweging hoeveel premiekorting er aan een collectief wordt gegeven en baseert zich hierbij bijvoorbeeld op de eigen kostenstructuur en het aantal door het collectief aangeboden verzekerden.

---

<sup>1</sup> De Telegraaf, 1 december 2008

4

Hoe kijkt u aan tegen het feit dat de in de polis gegeven kortingen, die in deze opzet niet kunnen worden teruggehaald uit de mogelijkheid tot efficiency aan de zijde van de verzekeraar, in de praktijk dus onvermijdelijk worden betaald door andere verzekerden?

4

Ik ben van mening dat andere verzekerden, vooral individuele verzekerden, niet betalen voor de bij collectieve verzekeringen gegeven premiekortingen. Ik baseer dit op de uitkomsten van een in maart 2007 door de NZa uitgebrachte rapportage over het begrip kruissubsidiëring. Daarin heeft de NZa onder andere onderzoek gedaan naar kruissubsidiëring in relatie tot de wettelijke mogelijkheid van premiekorting op collectieve zorgverzekeringen. In dit onderzoek is ook specifiek gekeken naar de kans dat individuen die geen toegang hebben tot collectiviteiten uiteindelijk de kortingen betalen van de collectief verzekerden.

De NZa heeft geconcludeerd dat er feitelijk geen aanwijsbare groepen zijn die geen toegang hebben tot collectiviteiten. De toegang tot collectiviteiten is vooral verbeterd door de toename van de "open collectiviteiten". Het aanbod van SEZ is ook een "open collectiviteit" en draagt dus bij aan de verbeterde toegang. Daarnaast stelt de NZa dat collectiviteiten en individuele verzekeringen substituten van elkaar zijn, waardoor de kosten van het éne product niet af te wentelen zijn op de prijs van de andere. De consument zal immers niet voor de duurere variant kiezen. Een andere boodschap van de NZa is dat de kortingsmogelijkheid voor collectiviteiten juist goed is voor iedereen; ook voor de individuele verzekerden. Dat komt omdat de collectiviteiten, volgens de NZa, de dynamiek en concurrentie op de zorgverzekeringsmarkt extra hebben aangewakkerd, waardoor alle premies lager zijn dan in de situatie zonder de kortingsmogelijkheid.

5

Wat wil dit zeggen over de huidige stand van zaken van de nacalculatie? Is het aannemelijk dat dit soort aanbiedingen ook mogelijk worden gemaakt door de coulante nacalculatie (ex-post compensatie)? Is dit ook aanleiding om nog eens opnieuw te kijken naar de huidige nacalculatie/ex-post compensatie en het tempo van afbouw hiervan?

5

In verschillende brieven heb ik uw Kamer de redenen genoemd waarom op dit moment nog steeds sprake is van nacalculatie. Onlangs nog in mijn brief van 26 september 2008 over het risicovereveningssysteem 2009 (Kamerstukken II, 2008-2009, 29 689, nr. 222).

Het is niet aannemelijk dat dit soort aanbiedingen mogelijk worden gemaakt door de nacalculatie. Noodzakelijk hiervoor is dat zorgverzekeraars al vooraf zouden

weten welke personen voor deze zorgverzekering gaan kiezen en dat de nacalculatie juist voor die personen gunstig zou uitpakken. Dat is in beide gevallen niet mogelijk.

**Ons kenmerk**  
DZ-K-U-2899807

Ik zie daarom geen nieuwe aanleiding om nog eens opnieuw te kijken naar de huidige nacalculatie en het tempo van afbouw hiervan.

6

Acht u de door Ohra, Menzis, Fortis/ASR en Avero/Achmea aangeboden zorgpolis de juiste route om het probleem van de donorregistratie te benaderen?

6

Uit onderzoek in het kader van het Masterplan Orgaandonatie is gebleken dat dit soort prikkels geen omvangrijk effect heeft op de keuze van mensen om al dan niet orgaandonor te worden. Ik verwacht dan ook niet dat dit aanbod het tekort aan donororganen zal oplossen. Mogelijk leidt het aanbod van SEZ er wel toe dat meer mensen nadenken over orgaandonatie omdat het onderwerp orgaandonatie ermee onder de aandacht wordt gebracht. Zoals ik uw Kamer reeds in het Algemeen Overleg van respectievelijk 8 en 21 oktober 2008 heb laten weten, voer ik de maatregelen in voorlichting, ziekenhuizen en donatie bij leven zoals geformuleerd in het Masterplan Orgaandonatie uit. Met die maatregelen denk ik het tekort aan donororganen te kunnen verminderen.

7

Zijn er juridische aspecten aan deze polisaanbieding, die u nader onderzoekt?

7

De juridische aspecten in relatie tot de Wet op de Orgaandonatie (WOD) en de Zvw heb ik onderzocht.

De aangeboden zorgverzekering is in haar huidige vorm, waarbij de korting alleen is gekoppeld aan registratie in het Donorregister, onafhankelijk van de inhoud van deze registratie, niet in strijd met de WOD.

Ook is de aangeboden verzekering niet in strijd met de Zvw, omdat hier sprake is van een gewone collectieve verzekering, die aan alle eisen voldoet die hiervoor in de Zvw zijn opgenomen.

8

Vindt u de verplichte basispolis de geëigende weg hiervoor? Is de aanvullende polis niet veeleer het domein waar verzekeraars zelf hun aanbiedingen vormgeven, die in de vrije marktsetting al dan niet door cliënten/verzekerden worden afgenomen?

8

Zoals ik in het antwoord op vraag 6 al heb aangegeven, geef ik gevolg aan de aanbevelingen uit het Masterplan Orgaandonatie op het gebied van voorlichting, ziekenhuizen en donatie bij leven, en is er noch in het Masterplan, noch door mij voor gekozen om het tekort aan donoren via de weg van de zorgverzekering aan de orde te stellen.

In het antwoord op vraag 2 heb ik daarnaast aangegeven dat dit aanbod een gewone collectieve zorgverzekering is, die voldoet aan de eisen die hiervoor in de Zvw zijn gesteld. Zorgverzekeraars hebben de vrijheid om in hun aanvullende zorgpakketten voorzieningen op te nemen voor verzekerden die geregistreerd staan in het Donorregister.

**Ons kenmerk**  
DZ-K-U-2899807

9

Acht u het aannemelijk dat de door bovengenoemde zorgverzekeraars gekozen optie de problemen rond de donortekorten substantieel zal verkleinen?

9

Zie het antwoord op vraag 6.

10

Acht u het niet zelfs denkbaar dat deze actie ook negatieve invloed kan hebben op het aantal donoren, omdat mensen die nu bereid zijn tot donorschap – los van geld en commerciële doeleinden - zich hierdoor bedenken?

10

Uit de vraag maak ik op dat ervan uit wordt gegaan dat de korting alleen verkrijgbaar is voor mensen die zich daadwerkelijk als donor hebben laten registreren. Dit is echter een onjuiste weergave van de feiten in enkele media. De aangeboden zorgverzekering is beschikbaar voor iedereen die zich in het Donorregister heeft geregistreerd. Er is geen sprake van "lokken" van donoren door het vooruitzicht van een goedkopere zorgverzekering. Dit is, zoals uit het antwoord op vraag 7 ook al blijkt, niet toegestaan. Natuurlijk bestaat de kans dat het aantal nee-registraties zal toenemen, omdat de korting te verkrijgen is door alle geregistreerden ongeacht de door hen gemaakte keuze. De kans bestaat echter ook dat de korting mensen ertoe beweegt zich wel als donor te registreren. Op basis van het eerder genoemde onderzoek verwacht ik geen grote effecten van de donorpolis.

Overigens is de hoogte van de korting niet anders dan bij andere collectieve verzekeringen waarvan al veel mensen gebruik maken. Voor die mensen zal de verzekering uit financieel oogpunt dus niet aantrekkelijk zijn en zal het financiële voordeel dus geen reden zijn om voor deze verzekering te kiezen.

Ik verwijs u verder naar het antwoord op vraag 6.