

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

2805

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de plannen van een nieuw toetredende zorgverzekeraar* (ingezonden 23 mei 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 juni 2012).

Vraag 1

Bent u bekend met het bedrijf Anno12, dat voornemens is als zorgverzekeraar aan de slag te gaan? Zijn er contacten geweest met uw ministerie, gelet op uw grote wens om concurrentie te organiseren op de zorgverzekeringsmarkt? Zo ja, waar heeft het contact uit bestaan?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met de plannen van ANNO12. De initiatiefnemers houden het ministerie van VWS ambtelijk op de hoogte over de voortgang.

Vraag 2

Zijn er reeds vergunningsverzoeken ingediend bij De Nederlandsche Bank en de Autoriteit Financiële Markten? Zo ja, op welke termijn wordt door deze instanties een beslissing genomen?

Antwoord 2

Nee, er is nog geen vergunningsverzoek ingediend bij De Nederlandsche Bank (DNB). Ook heeft ANNO12 nog geen aanvraag tot goedkeuring van een prospectus, waarin de aanbidding van het financiële product wordt omschreven, ingediend bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). Overigens is ook niet zeker dat goedkeuring van de AFM hiervoor is vereist, aangezien de participaties in ANNO12 mogelijk niet kwalificeren als een effect en dientengevolge geen verplichting tot een goedgekeurd prospectus bestaat.

Vraag 3

Welke ander bedrijf is, naast Anno12, bezig zich te oriënteren of concrete stappen te zetten richting toetreding? Wie zijn de initiatiefnemers?

¹ Het Financieele Dagblad, 22 mei 2012.

Antwoord 3

Voor zover ik weet, is er nog een ander initiatief, dat zich in de verkennende fase bevindt. De initiatiefnemers wensen in deze fase anoniem te blijven. In de Monitor Toetredingsdrempels Zorgverzekeringsmarkt van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), die ik op 31 mei 2012 aan de Tweede Kamer heb aangeboden (Tweede Kamer, 2011/12, 32 620, nr. 62), is op pagina 69 te lezen dat het een samenwerking betreft tussen een buitenlandse verzekeraar en een partij die op dit moment zorgverzekeringen aanbiedt, maar niet zelf als zorgverzekeraar op de markt actief is.

Vraag 4

Wat zijn in de ogen van de andere initiatiefnemers, naast Anno12, de grootste drempels voor toetreding?

Antwoord 4

In bovengenoemde monitor is eveneens te lezen dat de andere initiatiefnemers de winstgevendheid op de zorgverzekeringsmarkt als belangrijk struikelblok noemen in de samenwerking. De buitenlandse investeerder eist namelijk een redelijk rendement op zijn financiële inbreng. De algehele conclusie van het onderzoek van de NZa -dus niet specifiek in de ogen van de initiatiefnemers- is dat er op de zorgverzekeringsmarkt ruimte is voor toetreding en voor kleine zorgverzekeraars met een duidelijk eigen gezicht. Wel zijn er een aantal toetredingsdrempels, die te maken hebben met de kapitaaleisen, regelgeving en regeldruk, risicoverevening en afschaffing ex post compensaties, collectivisering van de markt en het toenemend belang van zorginkoop. Uit de praktijk zal moeten blijken of deze conclusie van de Nza terecht is.

Vraag 5

Hebben beide initiatiefnemers van Anno12 een verleden bij bestaande verzekeraars? Zo ja, welke behalve Achmea?

Antwoord 5

Beide initiatiefnemers van ANNO12 hebben in het verleden gewerkt bij diverse verzekeraars. Beiden hebben overigens een verleden bij Agis Zorgverzekeringen, inmiddels gefuseerd met Achmea. Verder heeft één van de initiatiefnemers onder andere gewerkt bij Zorgverzekeraar VGZ en de andere bij ANOZ Zorgverzekeringen. Deze informatie is ook terug te vinden via de website van ANNO12 (www.ANNO12.nl).

Vraag 6

Wat is uw reactie op het voornemen om verzekerden naast de maandelijkse premie een eenmalige inleg van € 850 te vragen? Deelt u de mening dat dit zich niet verdraagt met de acceptatieplicht voor de basisverzekering voor verzekeraars? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Uit de door ANNO12 op de website verstrekte informatie blijkt dat de eenmalige inleg niet verplicht wordt gesteld. Ook mensen die de inleg niet willen doen, kunnen zich verzekeren bij ANNO12. Daarom is deze inleg niet in strijd met de acceptatieplicht. Indien de uit de zorgverzekering van ANNO12 voortvloeiende rechten en plichten voor verzekerden die niet hebben ingelegd niet afwijken van die van verzekerden die wel hebben ingelegd, is dit niet strijdig met de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Ik ga ervan uit dat mondige burgers hun eigen afweging kunnen maken of zij deze eenmalige inleg willen doen om een participatie in ANNO12 te verkrijgen.

Vraag 7

Is het voor De Nederlandsche Bank überhaupt mogelijk een vergunning te verlenen als een deel van het benodigde startkapitaal nog niet voorhanden is, omdat het door potentiële verzekerden moet worden opgebracht?

Antwoord 7

Voor het verkrijgen van een vergunning voor het uitoefenen van het verzekeringsbedrijf eist de Wet op het financieel toezicht (Wft) dat een verzekeraar aantoont dat hij voldoende solvabel is. Dit is het geval als de verzekeraar beschikt over het minimum bedrag van het garantiefonds dat hoort bij de voorgenomen verzekeringswerkzaamheden. Een zorgverzekeraar is een reguliere schadeverzekeraar in de zin van de Wft met vergunningen voor de branches 1 (ongevallen) en 2 (ziekte). Op grond van het Besluit prudentiële regels Wft bedraagt het minimumbedrag van het garantiefonds voor een schadeverzekeraar met genoemde vergunningen € 2,3 miljoen. Dit is het bedrag dat de zorgverzekeraar beschikbaar moet hebben om een vergunning van DNB te krijgen.

Vraag 8

Deelt u de mening dat Anno12 door het bewust kiezen voor een gezonde verzekerdenpopulatie de spelregels van de risicoverevening ontduikt aangezien maximaal wordt geprofiteerd van de «goede risico's», terwijl de «slechte risico's» op de overige verzekeraars worden afgewenteld? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Verzekeringsplichtigen kiezen hun zorgverzekeraar, niet andersom. Voor verzekeraars geldt daarbij een acceptatieplicht. Indien een verzekeringsplichtige die woont in het werkgebied van ANNO12 een zorgverzekering bij ANNO12 wil afsluiten, mag ANNO12 deze dus niet weigeren, ongeacht zijn of haar gezondheid. Er is van ontduiken van de spelregels van de risicoverevening geen sprake.

Vraag 9

Wat is uw opvatting over het voornemen van de initiatiefnemers om verzekerden te gaan bevragen over hun gezondheidsbewustzijn en leefstijl, en op basis daarvan winst uit te keren? Is dit geen verkapte premiedifferentiatie achteraf? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

Het is lastig om deze vraag te beantwoorden, nu nog niet bekend is hoe ANNO12 dit voornemen in zal vullen. Indien de winst slechts wordt uitgekeerd aan degenen die een financiële inbreng hebben gedaan, is dit op zich niet te zien als een verkapte premiedifferentiatie, maar als een beloning voor de inbreng (zoals bijvoorbeeld ook dividend op een aandeel of rente op een lening). Voorts zal duidelijk zijn, dat er, voordat bovenstaand voornemen kan worden uitgevoerd, nog een aantal vraagstukken op het terrein van het privacyrecht en -als ook hulpverleners bij het aanleveren van de gezondheidsinformatie betrokken zouden moeten worden- het medisch beroepsgeheim moet worden opgelost.

Vraag 10

Vindt u het toelaatbaar als een verzekeraar mensen financieel gaat belonen of financieel voordeel biedt omdat zij orgaandonor zijn? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 10

Het is verzekeraars niet toegestaan om verzekerden financieel te belonen, omdat zij orgaandonor zijn. Wel mogen verzekeraars verzekerden belonen indien zij hun keuze laten vastleggen bij het Donorregister. ANNO12 is dit laatste van plan. Deze keuze kan ook inhouden dat iemand zijn of haar organen en weefsels na overlijden niet beschikbaar stelt voor transplantatie.

Vraag 11

Vindt u de uitspraak «ook mensen met een ziekte kunnen gezond gedrag vertonen» een geruststellend antwoord op de vraag of de nieuwe verzekeraar er alleen is voor gezonde mensen? Is het niet zo dat veel van de bekende chronische ziekten zoals diabetes, hart- en vaatziekten en COPD juist vaak worden geassocieerd met leefstijl? Hoe kan voorkomen worden dat deze mensen worden geweigerd door verzekeraars als Anno12 of financieel

worden benadeeld ten opzichte van gezonde verzekerden? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 11

De stelling dat ook mensen met een ziekte gezond gedrag kunnen vertonen, acht ik geheel juist.

Door gezond gedrag te vertonen, kan een ziekte in sommige gevallen verminderen of kunnen andere ziekten worden voorkomen.

Zoals ik al heb gemeld in mijn antwoord op vraag 8, geldt voor ANNO12 net als voor andere zorgverzekeraars een acceptatieplicht: iedere verzekeringsplichtige die kiest voor een door een bepaalde zorgverzekeraar aangeboden polis, moet door die zorgverzekeraar worden geaccepteerd. ANNO12 mag mensen dus niet weigeren op basis van hun leefstijl en geeft op zijn website overigens ook aan dat niet van plan te zijn. Tevens geldt er een verbod op premiedifferentiatie en mag de aangeboden polis niet inhouden dat mensen met een chronische ziekte op mindere of slechtere zorg recht hebben dan mensen zonder ziekte. Indien verzekerden -met of zonder chronische ziekten- van mening zijn dat zij benadeeld worden en er met de verzekeraar niet uitkomen, kunnen zij een klacht indienen bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) of een zaak aanspannen bij de burgerlijke rechter. Indien zij denken dat een verzekeraar in strijd handelt met bijvoorbeeld de acceptatieplicht of het verbod op premiedifferentiatie, kunnen zij dit bovendien melden bij de NZa. De NZa houdt toezicht op de naleving van de Zvw door zorgverzekeraars.