

Vergaderjaar 2013–2014

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 504

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 maart 2014

Met deze brief bied ik u inzicht in de transparantie die zorgverzekeraars hebben geboden bij de publicatie van de premie 2014. Hiermee geef ik navolging aan mijn toezegging die ik heb gedaan in mijn brief aan uw Kamer over ex post compensaties in het risicovereveningssysteem 2014 van 16 september 2013, om uw Kamer hierover te informeren (Kamerstuk 29 689, nr. 473). Tevens vindt u in deze brief, zoals toegezegd tijdens het algemeen overleg Zorgverzekeringswet van 4 december jl., een juridische onderbouwing waarom de motie Bruins Slot niet uitvoerbaar is. Met de motie Bruins Slot (Kamerstuk 29 689, nr. 461) vraagt uw Kamer mij om samen met zorgverzekeraars te komen met een uniform kader voor de wijze waarop zorgverzekeraars inzicht bieden in de besteding van het behaalde rendement.

Allereerst zal ik aandacht besteden aan de mate van transparantie die zorgverzekeraars hebben geboden ten aanzien van de uitgaven van de premiegelden en de premieopbouw 2014. Vervolgens geef ik u een juridische onderbouwing waarom de motie Bruins Slot niet uitvoerbaar is. Tot slot zal ik kort ingaan op overige openbare verantwoording en transparantie ten aanzien van de besteding van het financiële rendement in jaarverslagen 2013, welke in de loop van het tweede kwartaal van dit jaar beschikbaar komen.

Transparantie bij publicatie van de premie 2014

Zoals ik in een eerdere brief aan uw Kamer heb aangegeven, heb ik zorgverzekeraars naar aanleiding van motie Bruins Slot aangesproken om transparantie te bieden bij de publicatie van de premies 2014. Inmiddels zijn de premies 2014 bekend en kan de balans worden opgemaakt.

Bij de publicatie van de premies 2014 heb ik gekeken naar de wijze waarop zorgverzekeraars hebben gecommuniceerd richting verzekerden over financiële cijfers en dan in het bijzonder over de inzet van in het

verleden behaalde rendementen. De wijze waarop zorgverzekeraars communiceren met verzekerden over financiële cijfers behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars en ieder maakt hierbij zijn eigen keuzes. Daarbij dient in acht genomen te worden dat zorgverzekeraars private partijen zijn die opereren in een concurrerende markt waarbij er een hoge mate van prijsgevoeligheid is ontstaan. Desalniettemin acht ik het van belang dat zorgverzekeraars publiekvriendelijke informatie geven die aansluit bij de behoefte van verzekerden.

Mijns inziens zijn er twee onderdelen waarop zorgverzekeraars transparantie kunnen bieden. Ten eerste kan een zorgverzekeraar verantwoording geven over de uitgaven van premiegelden. Ten tweede kunnen zorgverzekeraars inzicht geven in de wijze waarop de premie is opgebouwd. Het betreft hier de transparantie ten aanzien van de inzet van reserves, de invloed van beleggingsopbrengsten en de door zorgverzekeraars gehanteerde risico-opslagen.

Transparantie over uitgaven

De verantwoording van de besteding van de premie wordt door alle zorgverzekeraars op een toegankelijke en begrijpelijke wijze gegeven. Veel zorgverzekeraars kiezen er voor om aan de hand van één euro premie transparantie te bieden in de uitgaven van de financiële middelen die aan hen zijn toevertrouwd. Uitgaven worden over het algemeen uitgesplitst naar zorgprestaties, zoals bijvoorbeeld ziekenhuiszorg, geneesmiddelen, huisartsenzorg en geneeskundige geestelijke gezondheidszorg. Daarnaast wordt aangegeven welk deel van de premie wordt besteed aan bedrijfskosten en opbouw van (wettelijke) reserves.

Gemiddeld wordt 95 tot 97 procent van de zorgpremie besteed aan zorg, 2 tot 4 procent aan bedrijfskosten en ongeveer 1 procent aan opbouw van reserves. Aangezien zorgverzekeraars geen winstoogmerk hebben is de winstuitkering in alle gevallen nul.

Transparantie bij premieopbouw

Slechts een aantal zorgverzekeraars geeft inzicht in de totstandkoming van de nominale premie. Deze verzekeraars geven inzicht in de kosten, teruggave van rendementen, behaalde beleggingsresultaten en risico-opslagen.

Voor wat betreft het inzicht dat zorgverzekeraars bieden in de totstandkoming van de premie, acht ik in het kader van de motie Bruins Slot met name van belang dat er transparantie wordt geboden bij de bestemming van behaalde rendementen in het verleden. Rendementen van zorgverzekeraars worden altijd toegevoegd aan de reserves. Deze reserves kunnen voor zover ze de solvabiliteitseis te boven gaan, vervolgens op twee manieren worden ingezet. Hierbij houden zorgverzekeraars uiteraard rekening met toekomstige ontwikkelingen die hun financiële bedrijfsvoering kunnen beïnvloeden. Een zorgverzekeraar kan reserves terug laten vloeien naar de zorg in de vorm van investeringen in innovatie en kwaliteit van zorg. Een enkele zorgverzekeraar geeft aan zorgvernieuwend projecten financieel te ondersteunen. Reserves kunnen ook worden ingezet om de premie van het komende (of lopende) jaar lager vast te stellen. Enkele zorgverzekeraars hebben in 2013 de nominale premie 2013 al verlaagd. In de communicatie van de nominale premies 2014 geven zorgverzekeraars aan dat rekening gehouden is met behaalde rendementen. Een enkele zorgverzekeraar kwantificeert de besteding van behaalde rendementen.

Conclusie

Afgaande op de publicaties van de premies 2014 stel ik vast dat zorgverzekeraars met name transparantie bieden over de uitgaven van de premiegelden. Er zijn enkele verzekeraars die inzicht geven in de totstandkoming van de premie.

Mijns inziens zouden zorgverzekeraars meer transparantie mogen bieden ten aanzien van het geboekte rendement en de bestemming ervan. Ik zie de hoogte van de inzet van reserves als een belangrijk element in de transparantie die verzekeraars zouden moeten nastreven. Dit sluit aan bij wat in Motie Bruins Slot wordt gevraagd. Een kwantificering van de beleggingsopbrengsten en de bestemming ervan is een tweede aspect waar ik ruimte zie voor verbetering. Er is maar één zorgverzekeraar die bij de publicatie van de premie 2014 inzicht heeft gegeven in behaalde beleggingsopbrengsten.

Overigens constateer ik bij de geboden transparantie ten aanzien van de premieopbouw een spanningsveld tussen de mate van detail en de begrijpelijkheid van informatie. Zorgverzekeraars dienen de gebruiksvriendelijkheid van informatie goed in ogenschouw te nemen.

Juridische onderbouwing onuitvoerbaarheid motie Bruins Slot

Zoals aangegeven in mijn brief aan uw Kamer over ex post compensaties in het risicovereveningssysteem 2014 van 16 september 2013, is het niet mogelijk om regels te stellen aan de wijze waarop zorgverzekeraars met hun verzekerden communiceren over de totstandkoming van de premie en de wijze waarop rendementen uit voorgaande jaren hierin zijn verdisconteerd. In het algemeen overleg Zorgverzekeringswet van 4 december jl. heb ik een juridische onderbouwing hierop toegezegd. Vanuit Europeesrechtelijk perspectief is het niet mogelijk om private marktpartijen te dwingen hun prijs- of premieopbouw voor een nog komend jaar te openbaren. Dit levert namelijk strijd op met de Europese Schaderichtlijnen.

Deze Europese Schaderichtlijnen zijn enerzijds bedoeld ter bescherming van kopers van verzekeringsproducten en anderzijds ter bevordering van een «level playing field» bij de grensoverschrijdende mededinging tussen verzekeringsondernemingen. Ten einde het vrij verkeer van schadeverzekeringen binnen de Europese Unie mogelijk te maken, bevatten de richtlijnen onder meer geharmoniseerde regels over de financiële bedrijfsvoering van schadeverzekeraars en de door deze aan te houden solvabiliteitsmarges en reservevorming.

De richtlijnen beperken de mogelijkheden tot regulering van het verzekeringsbedrijf voor de lidstaten. Voor onderwerpen die door de richtlijnen zijn geharmoniseerd hebben lidstaten in principe geen speelruimte meer. Zo verbieden de artikelen 6, 29 en 39 van de Derde Schaderichtlijn een lidstaat om een stelsel in te voeren van systematische mededeling van tarieven die de verzekeraar wil gaan gebruiken in haar betrekkingen met verzekeringnemers. Dit beginsel van tariefvrijheid is door het Europees Hof van Justitie bevestigd in jurisprudentie¹.

Artikel 54 van de Derde Schaderichtlijn voorziet wel in de mogelijkheid om ten aanzien van wettelijk geregelde private ziektekostenverzekeringen nadere regels te stellen uit hoofde van het algemeen belang. Hierop zijn bijvoorbeeld de regels in de Zvw inzake de acceptatieplicht en het

¹ Zie bijvoorbeeld C-518/06 Commissie/Italië en C-577/11 DKV tegen Test-Aankoop VZW.

verzekerde pakket gebaseerd. Omdat dergelijke voorschriften de vrijheid van vestiging en het vrij verkeer van diensten beperken, moeten ze noodzakelijk en proportioneel zijn. Het lijkt niet waarschijnlijk dat de in de motie Bruins Slot voorgestelde maatregel als noodzakelijk en proportioneel zal worden aangemerkt aangezien het beoogde resultaat (transparantie) met minder vergaande maatregelen kan worden bereikt. Zo heb ik zorgverzekeraars aangesproken om meer transparantie te bieden en zorgt tevens het maatschappelijk debat dat is ontstaan er voor dat zorgverzekeraars al op een meer publieksvriendelijke wijze inzicht bieden in behaalde resultaten.

Op basis van het voorgaande is het niet aan mij om een kader rond premiestelling op te leggen aan zorgverzekeraars en is de motie Bruins Slot derhalve niet uitvoerbaar voor zover het betreft het afdwingen van een uniform kader voor de wijze waarop zorgverzekeraars inzicht bieden in de besteding van het behaalde rendement via de premievaststelling. In het algemeen overleg Zorgverzekeringwet van 4 december jl. heb ik daarom toegezegd om te bezien in hoeverre zorgverzekeraars in hun publieke verantwoording van de jaarrekening transparant en uniform zijn in het bieden van inzicht in de besteding van het behaalde rendement en zo invulling geven aan de motie Bruins Slot.

Overige openbare verantwoording

Zorgverzekeraars zijn onder bestaande wet- en regelgeving reeds verplicht om financiële informatie aan te leveren aan de Kamer van Koophandel en De Nederlandsche Bank. Deze informatie is grotendeels openbaar en bevat ook enkele bepalingen rondom informatie over de bestemming van rendementen. In dit licht kan gesteld worden dat zorgverzekeraars al een invulling geven aan een formele verantwoording aan de hand van een uniform kader. Het betreft de (financiële) verantwoording door zorgverzekeraars na afsluiting van het boekjaar.

Zorgverzekeraars zullen hun jaarverslagen over boekjaar 2013 in de loop van het tweede kwartaal van dit jaar beschikbaar stellen. Ik verwacht dat zorgverzekeraars hierin transparant zullen zijn ten aanzien van de totstandkoming van de behaalde rendementen en de wijze waarop deze zijn verdisconteerd in de premie. Ik zal uw Kamer voor de zomer laten weten in welke mate er een publieksvriendelijke en transparante verantwoording in de jaarverslagen is gegeven.

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