

Reactie op internetconsultatie: Wijziging van het besluit zorgverzekering in verband met de collectiviteitskorting

Bovemij is het niet eens met het voornemen om de collectiviteitskorting op de basisverzekering per 2023 volledig af te schaffen. Onze hoofdredenen zijn:

- Geen sprake van een serieuze evaluatietermijn
- De onderbouwing is volgens ons niet correct en volledig.
- Staat haaks op inzet van de overheid op preventie
- Stimulans om samen te investeren in gezondheidswinst verdwijnt
- Maak een onderscheid tussen zorginhoudelijke en financieel gedreven collectiviteiten

Geen sprake van een serieuze evaluatietermijn

Er is geen sprake van een serieuze evaluatietermijn. De Algemene Maatregel van Bestuur, die de maximale korting terugbrengt van 10% naar 5% is op 1 januari 2020 ingevoerd. Hoe kun je dan al in de 1^e helft van 2020 evalueren? Gebruikelijk staat hier 3 jaar voor? Ook het beoordelingskader is een stuk strenger dan het advies over zorginhoudelijke criteria van de NZa (2017). Dit strenger beoordelingskader rechtvaardigt minstens een langere evaluatietermijn.

Ondanks de korte evaluatietermijn laat het onderzoek van Equalis al wel een positieve ontwikkeling zien die wat ons betreft meer tijd nodig heeft om nog meer tastbare resultaten te laten zien. Desondanks zijn de volgende feiten al zichtbaar en geheel in lijn met de oproep van voormalig minister Bruins om zorginhoudelijke meerwaarde van collectiviteiten te versterken.

1. Aantal collectiviteiten is afgenomen met ongeveer 27%
2. Aantal collectiviteiten met zorginhoudelijke afspraken is gestegen tot 89% en was in 2016 20%

De onderbouwing is volgens ons niet correct en volledig

Er worden 2 argumenten in de memorie van toelichting gegeven ter onderbouwing om de korting in zijn geheel af te schaffen:

- a. Bij de meeste collectiviteiten kan de korting niet gelegitimeerd worden door zorginhoudelijke afspraken.
- b. Het grote aantal collectiviteiten maakt het polisaanbod onoverzichtelijk

In het onderzoek van Equalis blijkt heel duidelijk dat er sinds 2016 en met name de laatste jaren een flinke toename is van het aantal **zorginhoudelijke afspraken** binnen collectiviteiten. Deze afspraken zijn ook bij ons gemaakt op het gebied van preventie, gezondheidswinst en innovatie. Het onderzoek kijkt ook alleen naar besparingen op ZVW-kosten. Hierdoor blijven andere maatschappelijke baten (langer doorwerken, korter en minder ziekteverzuim, betere en innovatievere zorg etc.) die aantoonbaar bijdragen aan de welvaart en welzijn buiten beeld. Deze besparingen zouden meegenomen moeten worden in de totale scope. Nu vallen deze aantoonbare resultaten ook in andere domeinen / ministeries.

Door ieder collectief te zien als gelijke gaat men voorbij aan het feit dat er echt een onderscheid is te maken tussen gelegenheidscollectiviteiten (gaan voor financieel voordeel) en zorginhoudelijk collectiviteiten die gaan voor gezondheidswinst en een duidelijk bredere scope hebben.

Het grote **aantal polissen** is wat ons betreft ook een “beeld” wat niet klopt met de werkelijkheid. Het gaat met name om beeldvorming. Het is misschien feitelijk wel zo dat er 47.000 collectiviteiten maar voor verzekerden gaat het vaak maar om 1 of 2 extra keuzemogelijkheden in aanvulling op het reguliere aanbod. Het is maar net hoe men de definitie maakt.

Staat haaks op inzet van de overheid op preventie

De maatregel veegt de jarenlange investering in preventie en gezondheid voor werknemers in een keer van tafel. Dit staat haaks op de beweging die de overheid wil maken naar meer preventie en gezondheid. In de memorie van toelichting staat weliswaar dat zorgverzekeraars en collectiviteiten “nog steeds (zorg) inhoudelijke afspraken kunnen maken en dat dit “zelfs wenselijk is omdat dergelijke initiatieven een positief effect kunnen hebben op de gezondheid en het welzijn van deelnemers”, maar deze maatregel werkt dit juist tegen.

Voldoende deelname aan de collectiviteit is essentieel om echte zorginhoudelijke afspraken te kunnen maken met zorgverzekeraars. Ook zorgverzekeraars hebben hier belang bij om zodoende de deelnemers van de collectiviteit te kunnen bereiken en aan te spreken. Zonder korting kunnen veelbelovende zorginhoudelijke programma's niet meer worden opgestart of uitgebouwd. Alleen via echte zorginhoudelijke werkgeverscollectiviteiten kunnen de werknemers worden bereikt en kan dit worden aangesloten op de doelstellingen van het “preventieakkoord”.

Stimulans om samen te investeren in gezondheidswinst verdwijnt

De grootste winst van de huidige situatie is dat alle serieuze zorginhoudelijke collectiviteiten zorgen voor een stimulans om gezamenlijk te investeren in gezondheidswinst en duurzame inzetbaarheid! Wij noemen de zorg ook wel de “olie” in de keten van arbeidsgeschiktheid. Zoals olie in de motor van een voertuig. Door de omvang van ons BOVAG collectief zijn wij een goede en evenwichtige gesprekspartner voor de verzekeraars en andere partners in de keten.



Door de schaalgrootte van de BOVAG Zorgpolis zijn wij een echte countervailing power voor de zorgverzekeraars. Of het nu gaat om het zorgaanbod, solidariteit of gerichte zorginkoop, als individu of klein MKB-bedrijf is het onmogelijk om een vuist te maken. Door het wegvallen van de korting zal de stimulans voor verzekerden om zich aan te sluiten bij een **zorginhoudelijk** collectief afnemen of geheel verdwijnen. De stimulans en dynamiek om gezamenlijk te kunnen blijven investeren verdwijnt hiermee. Wie spreekt er nu namens het collectief/doelgroep?

Als iedereen in de arbeidsgeschiktheidsketen alleen maar vanuit zijn eigen domein en/of scope kijkt is dit “killing” voor innovatie. De evenwichtigheid en de verschillende invalshoeken zorgen voor een juiste stimulans om gezamenlijk te investeren. Ook in het publieke domein (verschillende ministeries/departementen) is het belangrijk om te kijken naar de totale gezondheidswinst voor de gehele samenleving i.p.v. alleen het eigen domein/departement. Je gooit anders het “kind” met het badwater weg.

Maak een onderscheid tussen zorginhoudelijke en financieel gedreven collectiviteiten

Alleen een echt onderscheid tussen gelegenheidscollectiviteiten en zorginhoudelijke collectiviteiten maakt het mogelijk om weer terug te keren naar het oorspronkelijke doel van het verlenen van kortingen op de zorgverzekering.

In het voormalig wetsvoorstel van de zorgverzekeringswet was in artikel 18 alleen lid 1 t/m 4 opgenomen (werkgevers/werknemers relatie). Op het laatste moment is lid 5 opgenomen

Lid 5. Het eerste tot en met vierde lid zijn tevens van toepassing ten aanzien van een rechtspersoon, niet zijnde een werkgever, met betrekking tot de verzekering van natuurlijke personen wier belangen die rechtspersoon behartigt.

In de praktijk heeft dit ervoor gezorgd dat bijna iedereen een korting kon krijgen zonder dat er enige stimulans was om te investeren in gezondheid of duurzame inzetbaarheid. Dit is ten koste gegaan van degene die zich hier wel mee bezig heeft gehouden.

Het blijft een individuele keuze van een verzekerde waar hij zich verzekerd. Als er dan collectiviteiten zijn die alleen financieel voordeel bieden en niet investeren in gezondheidswinst wordt het voor een verzekerde moeilijk om deze toegevoegde waarde te zien. Een financieel voordeel voor een collectief die wel investeert in de BV Nederland moet daarom zichtbaar zijn/blijven.

Werkend Nederland betaalt het overgrote deel van de kosten van de solidaire zorgverzekeringswet, terwijl zij daar relatief het minste gebruik van maken. Alleen al de werkgeversbijdrage bedraagt 18 miljard per jaar en stijgt ieder jaar.

De zorginhoudelijke (werkgevers/overheid) collectiviteiten zijn de enige manier om (beperkt) invloed te hebben op gezondheidszorg en zorgverzekeraars. Dit terwijl werkgevers een zeer grote financier zijn. De invloed van werkgevers wordt in dit voorstel geheel beperkt door het wegvallen van een echte countervailing ten opzichte van de zorgverzekeraars voor de belangen van de zorginhoudelijke collectiviteit.

Zorg dan ook dat de oorspronkelijke doelstelling van de wetgeving weer terugkomt en de korting op de zorgverzekering mogelijk blijft waarvoor hij oorspronkelijk is bedoeld. Controleer dit of zorg dat er toetsingscriteria is waaraan een zorginhoudelijk collectief moet voldoen.

Wat betalen werkgevers en werkenden aan de Zorgverzekeringswet?

<u>Minimaal (per maand)</u>	
Inkomensafhankelijke werkgeverspremie bij minimumloon (a)	120 euro per maand
Nominale premie werknemer (b)	<u>120 euro per maand</u>
Totale zorgpremie op WML-niveau (a+b)	240 euro per maand
Maximale korting op nominale premie (5% van b)	6 euro per maand
Idem, als %	2,5% van totaal
<u>Maximaal (per maand)</u>	
Inkomensafhankelijke werkgeverspremie maximaal (a)	340 euro per maand
Nominale premie werknemer (b)	<u>120 euro per maand</u>
Totale zorgpremie maximaal per werknemer (a+b)	460 euro per maand
Maximale korting op nominale premie (5% van b)	6 euro per maand
Idem, als %	1,3% van totaal
<u>Totale opbrengsten (per jaar)</u>	
Inkomensafhankelijke zorgpremie werkgevers	18 miljard per jaar (bron: VWS)

Hoeveel werkenden hebben hun zorgverzekering via de werkgever lopen?

Aantal werknemers in Nederland	8,9 miljoen (bron: CBS)
Aantal werknemers met zorgverzekering via de werkgever	6,2 miljoen (bron: NZA)

Bijlage: internetconsultatie 2018

Vragen

1. De beleidstheorie heeft als uitgangspunt dat via (zorg)inhoudelijke afspraken besparingen voor een bepaalde groep worden gerealiseerd; zodat de korting voor deze groep wordt opgebracht door deze besparingen. In de praktijk zien we dat de korting niet opgebracht wordt door besparingen, maar via een opslag op de premie betaald wordt door alle verzekerden. Wat vindt u daarvan en waarom vindt u dat?

Antwoordsuggestie: *In uw antwoord zou u, in uw eigen woorden, kunnen wijzen op de (maatschappelijke) baten, die uw collectiviteit realiseert voor deelnemers. Het gaat daarbij niet alleen om lagere zorgkosten, maar bijvoorbeeld ook om het voorkomen van ziekteverzuim, het bevorderen van zelfredzaamheid en aandacht voor duurzame inzetbaarheid. De collectiviteitskorting helpt om voldoende schaalgrootte te realiseren.*

Wij vinden de scope van u te beperkt dit zou in een breder perspectief geplaatst moeten worden. Het gaat ook om andere maatschappelijke baten. Denk hierbij ook aan het voorkomen van ziekteverzuim, het bevorderen van zelfredzaamheid en aandacht voor duurzame inzetbaarheid en gezondheid van het individu.

Er zijn wel degelijk collectiviteiten die zwaar investeren in zorginhoudelijke afspraken. Er zijn te veel collectiviteiten die niet of zeer beperkt investeren in verlaging van de zorgkosten en/of vitaliteit van de deelnemers. Het verlagen van het maximum zorgt juist voor een averechts effect. Door een verlaging van de maximale korting loont het steeds minder om te blijven investeren in de deelnemers van onze collectiviteit. Het onderscheid wordt steeds minder, dus waarom dan nog extra investeren? Wij zijn van mening dat er juist meer onderscheid moet komen in de kortingen.

Zorg- en arbeidsongeschiktheidsketen

De Bovemij heeft al jaren een zorg- en verzuimloket die speciaal ontwikkeld is voor de werknemers binnen de mobiliteitsbranche. Hierin is de eigen BOVAG Zorgpolis juist “de smeeroil” in de motor van de gehele arbeidsongeschiktheidsketen en een echte toegevoegde waarde voor de individuele medewerker en/of werkgever.

De BOVAG Zorgpolis is speciaal ontwikkeld voor de werknemers in de mobiliteitsbranche. Samen met een paritaire verzekeraar (de NV Schade Metaal- en Techniek), verzuimverzekeraar (Bovemij) en zorgverzekeraar (Zilveren Kruis) zijn er enorme stappen gemaakt. Door inzet van gerichte programma's en innovaties zorgen wij er bijvoorbeeld voor dat de werknemers duidelijk minder zorg gebruiken dan andere medewerkers in de metaal.

De collectiviteitskorting helpt ons om voldoende schaalgrootte te realiseren. Hierdoor zijn wij een volwaardige gesprekspartner voor de zorgverzekeraars. Het geeft inkoopkracht en realiseren juist betere dienstverlening en besparingen voor de individuele werknemer. Door de schaalgrootte is er ook een stimulans om gezamenlijk te investeren (zorgverzekeraar/verzuimverzekeraar/wia verzekeraar en de branche zelf). Gezamenlijk investeren is de enige oplossing om te komen tot een duurzame beperking van zorgkosten.

Als iedereen alleen maar vanuit zijn eigen perspectief blijft kijken is dit juist de doodsteek voor het gehele zorg- en arbeidsongeschiktheidstelsel!

2. Denkt u dat deze maatregel bijdraagt aan de vermindering van de mogelijkheden tot risicoselectie via de collectiviteiten?

Antwoordsuggestie: In uw antwoord zou u erop kunnen wijzen dat er collectiviteiten mogelijk zijn voor een breed scala aan verschillende doelgroepen, zoals werknemers, patiënten, ouderen, sporters, mensen met een laag inkomen, leden van een vakbond, etc. U kunt er ook voor kiezen om deze vraag niet te beantwoorden.

Nee, wij zien dit niet zo. Belangrijk is het dat er voor werkgeverscollectiviteiten de mogelijkheid blijft bestaan om de maximale korting te blijven verlenen. Werkgevers betalen een aanzienlijk deel van de zorgkosten. Met voldoende schaalgrootte kunnen wij nu ook zelf (deels) invloed uitoefenen op initiatieven en innovaties waarmee iedere werknemer en hun gezinsleden binnen de mobiliteitsbranche voordeel van hebben. Via de werkgeverscollectiviteit van de BOVAG loont het nu om gezamenlijk te investeren in de vitaliteit van de individuele medewerker. Iedereen wordt bij ons als werknemer / werkgever geaccepteerd in onze collectiviteit.

3. Denkt u dat deze maatregel bijdraagt aan de vermindering het aantal aangeboden collectiviteiten?

Antwoordsuggestie: In uw antwoord zou u kunnen aangeven of u het aantal collectiviteiten als problematisch beschouwt. Voor verzekeren gaat het immers om een beperkt aantal extra keuzemogelijkheden in aanvulling op het reguliere aanbod, bijvoorbeeld via de werkgever waar hij of zij werkt of de vakbond, patiëntenvereniging of ouderenbond, waarvan hij of zij lid is. Overigens is er sprake van een dalende trend in het aantal collectiviteiten. U kunt er ook voor kiezen om deze vraag niet te beantwoorden.

Wij zijn van mening dat de maatregel juist averechts werkt op het aantal aangeboden collectiviteiten. Belangrijk is om een duidelijke definitie te formuleren van wat men verstaat onder een collectiviteit. Wij hebben juist last van kleine collectiviteiten die nietsdoen en alleen op basis van korting hun propositie aanbieden. Door een verlaging van de maximale korting wordt dit juist erger. Er is nu al een dalende trend te zien maar dit zou je kunnen versnellen om juist meer variatie aan te brengen in de kortingen op basis van objectieve maatstaven.

Scorecard

Een idee zou kunnen zijn om dit te doen d.m.v. van een scorecard die op kwaliteits- en effectiviteitscriteria werkt. Hoe hoger de korting hoe meer stimulans er is om gezamenlijk te investeren. Hierdoor zullen de gelegenheidscollectiviteiten of collectiviteiten die weinig tot niets toevoegen snel verdwijnen.

4. Wat is uw algemene reactie op de in de AMvB voorgestelde maatregel?

Antwoordsuggestie: In uw antwoord zou u kunnen wijzen op de belangrijke en positieve rol die collectiviteiten spelen als gespreks- en onderhandelingspartner namens de deelnemers en als initiator van innovaties en maatwerkoplossingen, die aansluiten op de behoeften van de deelnemers. Een verlaging van de collectiviteitskorting beperkt de mogelijkheden voor collectiviteiten om via een aantrekkelijk aanbod voldoende leden of deelnemers aan zich te binden. Dat is wel nodig om invloed uit te oefenen en om innovaties of (preventieve) programma's te realiseren.

Consultatie inhoudelijke collectiviteiten?

Als inhoudelijke collectiviteit waren we graag eerder geraadpleegd om een bijdrage te kunnen leveren aan de beleidsvorming over de collectiviteitskorting, voorafgaande aan deze internetconsultatie. Dat is niet gebeurd, wij hebben geen uitnodiging ontvangen en betreuren dat.

Wij zouden graag een onderscheid zien tussen de inhoudelijke en lichte collectiviteiten en het toekennen van de collectiviteitskorting op basis van onze werkelijke toegevoegde waarde. Als werknemerscollectief spelen wij juist een belangrijke en positieve rol als gespreks- en onderhandelingspartner namens het individu en hun gezinsleden. Wij zijn vaak de initiator van innovaties en maatwerkoplossingen die aansluiten op de individuele behoeftes van onze werknemers/werkgevers.

Verlaging korting

Een verlaging van de collectiviteitskorting beperkt de mogelijkheden om via een aantrekkelijk aanbod voldoende deelnemers aan ons te binden. Dat is wel nodig om invloed te blijven uitoefenen en innovaties of (preventieve) programma's te realiseren. Tevens heeft de verlaging een negatief effect om gezamenlijk te blijven investeren in een gezondheid en vitaliteit.

Als ieder vanuit een eigen perspectief naar een business case kijkt komen wij niet tot een duurzame oplossing voor het beheersbaar houden van de zorgkosten. Juist het huidige hybride systeem waarin zorgverzekeraars/werkgevers/zorgverleners en branchepartijen samenwerken heeft een positief effect op innovatie, kostenbesparingen en het verbeteren van de vitaliteit van de deelnemers. Door het afbouwen van de maximale korting is er minder stimulans om wel te investeren.

Verhoging van de looneis

Wij vermoeden dat de verlaging van de collectiviteitskorting een druk zal geven op de loonkosten. Het betreft nu immers een secundaire arbeidsvoorwaarde wat nettoloon vertegenwoordigd. Als deze wordt verlaagd zal dit een extra reden zijn voor compensatie. Hierdoor zal het geheel aan lastendruk alleen maar hoger worden. Hiermee komen wij weer terug op een van de eerste opmerkingen dat het geheel in een breder perspectief zou moeten worden bekeken.

Wij zijn graag bereid om hierover mee te denken en zien dan ook een uitnodiging hiervoor tegemoet.
Gezamenlijk statement:

Als inhoudelijke collectiviteiten waren we graag eerder geraadpleegd om een bijdrage te kunnen leveren aan de beleidsvorming over de collectiviteitskorting, voorafgaande aan deze internetconsultatie. Dat is niet gebeurd, wij hebben geen uitnodiging ontvangen en betreuren dat.

Mede om deze reden, gaan wij een netwerk van inhoudelijke collectiviteiten vormen om het onderscheidend vermogen aan te geven ten opzichte van andere, lichte (financieel gedreven) collectiviteiten. Ook willen wij duidelijk maken wat onze inhoudelijke toegevoegde waarde is voor de consument en voor het zorgverzekeringsstelsel. Er zijn namelijk grote verschillen tussen collectiviteiten. Samen met het ministerie zouden we graag tot een definitie komen van een inhoudelijke (ook wel zware, verticale of werkgevers)collectiviteit.

Wij zouden graag een onderscheid zien tussen de inhoudelijke en gelegenheids collectiviteiten en het toekennen van de collectiviteitskorting op basis van onze werkelijke toegevoegde waarde. Als inhoudelijke collectiviteiten zien wij graag een nader onderzoek door u geïnitieerd naar deze verschillen in collectiviteiten en onze toegevoegde waarde. Wij werken graag aan een dergelijk onderzoek mee.

Stichting IZZ, Politie Zorg Polis, Bovag/Bovemij