

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Amersfoort, 21 december 2018

Betreft : consultatie Besluit zorgverzekering in verband met de collectiviteitskorting
Kenmerk : 18035
Contact : mr. M. Holleman
Email : m.holleman@adfiz.nl

Geachte mevrouw, heer,

Graag wil Adfiz reageren op de consultatie van de voorgenomen wijziging Besluit zorgverzekering in verband met de collectiviteitskorting. In deze reactie geven wij een algemene reactie op de voorgenomen verlaging van de collectiviteitskorting, doen een aantal suggesties om te komen tot een beter functionerende collectiviteitsmarkt en gaan tot slot in op de specifiek bij de consultatie gestelde vragen.

Algemene reactie op de voorgestelde verlaging van de collectiviteitskorting

De collectiviteitsmarkt bestaat uit werkgeverscollectiviteiten, collectiviteiten voor een zorgdoelgroep (patiëntencollectiviteiten) en gelegenheidscollectiviteiten. Deze laatste categorie kenmerkt zich door het ontbreken van een uit zorgoogpunt bezien relevante gemeenschappelijkheid. Adfiz is met de Minister van mening dat de collectiviteitskorting 'geen sigaar uit eigen doos' mag zijn en dat gelegenheidscollectiviteiten aangepakt moeten worden. De voorgestelde generieke verlaging van de maximale collectiviteitskorting op de basisverzekering van 10% naar 5% per 1 januari 2020 (hierna: de verlaging van de collectiviteitskorting) is hiertoe echter niet het juiste middel. Adfiz vindt de voorgestelde maatregel om meerdere redenen onwenselijk en roept de Minister daarom ook op de deze te heroverwegen.

In de eerste plaats is de voorgestelde verlaging van de collectiviteitskorting voorbarig. Collectiviteitskorting wordt onder meer gerechtvaardigd door een verlaging van de zorgkosten als gevolg van gemaakte zorginhoudelijke afspraken. In november 2017 heeft de NZa in een advies drie cumulatieve criteria geformuleerd waaraan

zorginhoudelijke afspraken zouden moeten voldoen.¹ In vervolg hierop is door Zorgweb een zogenaamde nulmeting uitgevoerd.² Tegelijk met de publicatie van deze nulmeting is in juni 2018 de verlaging van de collectiviteitskorting aangekondigd.³ Tussen de publicatie van de NZa-criteria en de aankondiging van de voorgestelde verlaging van de collectiviteitskorting zit dus een periode van slechts zeven maanden.

Daarnaast vindt Adfiz de voorgestelde verlaging voorbarig nu aantoonbaar blijkt dat de markt het door de Minister afgegeven signaal oppakt. Zo is het aantal collectiviteiten tussen 2016 en 2018 gedaald van 58.251 naar 51.501.⁴ Oftewel een daling van meer dan 10%. Hoewel deze daling deels wordt veroorzaakt door administratieve samenvoegingen is de trend helder. Ook per 1 januari 2019 worden er weer een aantal zeer grote gelegenheidscollectiviteiten beëindigd.

Het beëindigen van gelegenheidscollectiviteiten en het verrijken van werkgeverscollectiviteiten met (meer) zorginhoudelijke afspraken is een intensief, meerjarig traject. Wat Adfiz betreft had het dan ook meer voor de hand gelegen een jaar na de genoemde nulmeting in 2019 een eerste voortgangsmonitor te houden en vervolgens een eventuele verlaging van de collectiviteitskorting te overwegen. Met de reeds aangekondigde verlaging van de collectiviteitskorting wordt de markt dus de mogelijkheid ontnomen het bestaansrecht van zorgcollectiviteiten met het huidige kortingsmaximum aan te tonen.

In de tweede plaats vinden wij de voorgestelde maatregel ongelukkig. Naast gelegenheidscollectiviteiten worden ook collectiviteiten met relevante zorginhoudelijke afspraken geraakt. In de toelichting bij de consultatie wordt aangegeven dat dankzij de krimpende premieverschillen collectiviteiten zich meer op inhoud moeten onderscheiden. Voor veel verzekerden is de premie (en daarmee: korting) nog altijd het belangrijkste motief om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. Met de verlaging van de collectiviteitskorting worden naast gelegenheidscollectiviteiten dus ook collectiviteiten met zorginhoudelijke afspraken de mogelijkheid (gedeeltelijk) ontnomen zich te onderscheiden op het prijsaspect. Het is dus zeker niet uitgesloten dat een lagere korting leidt tot een lagere participatiegraad bij collectiviteiten met zorginhoudelijke afspraken. Dit terwijl een hogere deelnamegraad juist zorgt voor betere zorginhoudelijke afspraken en daarmee tot lagere zorgkosten en een lager verzuim. Met andere woorden: de door de Minister gewenste ontwikkeling om te komen tot meer en relevantere zorginhoudelijke afspraken wordt door de voorgestelde verlaging eerder ontmoedigd dan gestimuleerd.

Mocht de Minister het plan om de collectiviteitskorting te verlagen willen doorzetten, dan dringen wij er op aan dat ten minste wordt onderzocht wat hiervan de effecten zullen zijn op de participatie van werknemers binnen werkgeverscollectiviteiten en

¹ Advies zorginhoudelijke criteria bij collectieve zorg, Nederlandse Zorgautoriteit 29 november 2017.

² Nulmeting polisaanbod Basisverzekeringen, Zorgweb 12 juni 2018.

³ *Kamerstukken II*, 2017/18, 29689, nr. 917.

⁴ Nulmeting polisaanbod Basisverzekeringen, Zorgweb 12 juni 2018, p. 8.

tevens op de mogelijkheden om tot effectieve afspraken te kunnen komen met zorgverzekeraars.

Tot slot vinden wij het afwegingskader tegen welke achtergrond de verlaging is ingegeven te beperkt. In de toelichting wordt aangegeven dat de oorspronkelijke rechtvaardiging voor het geven van collectiviteitskorting werd gevonden in een besparing bij de zorginkoop en administratieve lasten. Deze rechtvaardigingsgrond heeft zich later vertaald in de eis dat aannemelijk gemaakt moet worden dat zorginhoudelijke afspraken leiden tot een verlichting van de schadelast binnen het kader van de Zorgverzekeringswet. Sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet heeft zich echter een verregaande integratie voorgedaan tussen het advies over de zorgcollectiviteit en advies met betrekking tot arbeidsongeschiktheid(s-) en verzuim(verzekeringen). Dankzij dit samenspel kan er effectief worden ingezet op duurzame inzetbaarheid en vitaliteit. Dergelijke programma's zorgen (op termijn) voor een gezondere werknemer die minder vaak een beroep hoeft te doen op de zorgverzekering én een lagere WIA-instroom. De collectieve zorgverzekering is een cruciaal instrument binnen deze aanpak. Bovendien zijn het de werkgevers die jaarlijks 17 miljard euro Zvw-premie betalen en door de overheid worden gestimuleerd om duurzame inzetbaarheidsprogramma's op te nemen in cao's.

Toekomst van zorgcollectiviteiten

Ongeacht de doorgang van de voorgenomen verlaging van de collectiviteitskorting zal Adfiz zich als de belangenbehartiger van onafhankelijk financieel adviseurs de komende tijd blijven inspannen om het maken van zorginhoudelijke afspraken te stimuleren en de reeds gemaakte afspraken transparanter te maken. Dit uit zich concreet in de aanpassing van de Gedragscode Onafhankelijk Collectief Zorgadvies waarbij nog meer focus komt te liggen op de inhoud van zorginhoudelijke afspraken. Daarnaast is in de Gedragscode een nieuwe bepaling opgenomen over het ondersteunen van verzekerden bij het maken van een keuze tussen de aangeboden collectiviteit en algemeen toegankelijke zorgverzekeringen. Verder presenteert Adfiz in het eerste kwartaal van 2019 een model om de zorginhoudelijke afspraken en bijbehorende voordelen transparant te maken. Op die manier worden de onderscheidende elementen en het bestaansrecht van de betreffende collectiviteit beter zichtbaar. Tot slot blijft Adfiz in gesprek met zorgverzekeraars om de samenwerking tussen onafhankelijk financieel adviseurs, contractanten en zorgverzekeraars bij het inrichten en onderhouden van zorgcollectiviteiten te verbeteren.

Bij de invoering van de Zorgverzekeringswet werd reeds voorzien dat door – naast werkgevers en patiëntenorganisaties – elke rechtspersoon de mogelijkheid te bieden een collectiviteit te starten het risico op ongewenste kruissubsidiering wordt vergroot.⁵ Bij een flink aantal bestaande, algemeen toegankelijke zorgcollectiviteiten heeft dit risico zich verwezenlijkt. Ook gedurende de jaarlijkse overstapperiode die op dit

⁵ *Kamerstukken I, 2004/05, 30 124, C, p. 13-14.*

moment gaande is, zijn er weer diverse zorgverzekeraars die zich – al dan niet via volmachten en vergelijkingssites - in de marketing profileren met de hoge kortingspercentages van deze algemeen toegankelijke gelegenheidscollectiviteiten. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het geven van vrijwel de maximale premiekorting op de basisverzekering van rekeninghouders bij een bepaalde bank. Gelet op het maatschappelijke belang van zorgcollectiviteiten betreuren wij het werven van nieuwe verzekerden voor dergelijke collectiviteiten en roepen de betreffende zorgverzekeraars op hun verantwoordelijkheid te nemen.

Bij de toekomst van zorgcollectiviteiten spelen de wetgever (in het stellen van randvoorwaarden) en de NZa (als toezichthouder) een belangrijke rol. In de tot op heden verschenen rapporten en Kamerbrieven lag de focus met name op het al dan niet bestaan van een rechtvaardigingsgrond voor het geven van premiekorting en de veelheid aan collectiviteiten. Zoals hierboven betoogd zit de kern van het probleem bij gelegenheidscollectiviteiten. Wij doen dan ook een klemmend beroep op de Minister in het reeds aangekondigde vervolgonderzoek te focussen op het stellen van nadere regels met betrekking tot rechtspersonen die collectiviteitskorting mogen geven op de basisverzekering. Wat Adfiz betreft dient de reikwijdte beperkt te worden tot werkgevers en patiëntenorganisaties. Dit komt de vergelijkbaarheid ten goede én stimuleert de verzekerde te kiezen voor een collectiviteit met zorginhoudelijke afspraken.

Reactie op de in de consultatie gestelde vragen

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?

Op het moment dat de collectiviteitskorting wordt opgebracht door individueel verzekerden is dit een verkeerde vorm van solidariteit. Adfiz is ervan overtuigd dat een generieke verlaging van de collectiviteitskorting niet gaat leiden tot meer zorginhoudelijke afspraken. Er zijn de afgelopen jaren een aantal forse stappen gezet om te komen tot meer zorginhoudelijke afspraken bij werkgevers- en patiëntencollectiviteiten. Onafhankelijk financieel adviseurs en zorgverzekeraars werken samen aan methoden om aannemelijk te maken dat deze zorginhoudelijke afspraken leiden tot besparing binnen het kader van de zorgverzekering en daarbuiten. Adfiz is dus met de Minister van mening dat beleidstheorie op dit moment onvoldoende wordt gerealiseerd, maar vreest dat de voorgenomen maatregel realisatie ook niet dichterbij gaat brengen. De oplossing moet wat Adfiz betreft worden gezocht in het gericht ontmoedigen van gelegenheidscollectiviteiten. Dit leidt tot hogere participatiegraad in werkgevers- en patiëntencollectiviteiten, waardoor er betere afspraken gemaakt kunnen worden die zullen leiden tot gezondheidswinst.

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

Vooropgesteld: de NZa heeft in 2016 onderzoek gedaan naar risicoselectie en kwam tot de conclusie dat er geen sprake is van doelbewuste risicoselectie. Voor zover hier al sprake van is, is verevening het meest effectieve middel om risicoselectie aan te pakken.

Voor zover risicoselectie voorkomt, kent dit fenomeen verschillende verschijningsvormen. Hierbij moet met name worden gedacht aan doelgroepgerichte marketing, de inrichting van de aanvullende verzekering en het ontwikkelen/continueren van een collectiviteit voor een vereniging waarvan de populatie gezonder is dan gemiddeld. Dergelijke collectiviteiten zijn vrijwel altijd gelegenheidscollectiviteiten, waarbij het niet mogelijk is om zorginhoudelijke afspraken te maken die specifiek zijn toegespitst op de populatie van de collectiviteit. Een verbod op collectiviteitskorting voor gelegenheidscollectiviteiten maken dergelijke collectiviteiten minder aantrekkelijk. Doelgroepgerichte marketing en aanvullende verzekeringen blijven ook na 1 januari 2020 mogelijk. Onze inschatting is dan ook dat de verlaging van de collectiviteitskorting niet of nauwelijks zal bijdragen aan de vermindering van de mogelijkheden tot risicoselectie.

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

In deze vraag ligt de veronderstelling besloten dat er op dit moment teveel zorgcollectiviteiten zijn. Adfiz is het met de Minister eens dat een transparante zorgverzekeringsmarkt in het belang is van de consument. Ook deelt Adfiz het standpunt van de Minister dat het onwenselijk is dat dezelfde modelovereenkomst onder verschillende labels of via verschillende collectiviteiten wordt verkocht. In dat opzicht is het positief dat het aantal collectiviteiten tussen 2016 en 2018 met ongeveer 7.000 is afgenomen. Dit neemt niet weg dat de telling van collectiviteiten arbitrair is. Branchecollectiviteiten waaraan kleine retailbedrijven deelnemen worden per aangesloten lid geteld en niet als één collectief. Er zijn veel branchecollectiviteiten waarbij honderden of soms zelfs duizenden collectiviteiten zijn aangesloten. Daarnaast zijn er in Nederland ruim 1,6 miljoen MKB-ondernemingen. In de praktijk is het aantal collectiviteiten waar werknemers en andere consumenten uit kunnen kiezen dus beperkt.

Zolang een collectiviteit zich op een specifieke doelgroep richt en richting die doelgroep ook duidelijk maakt waarop de betreffende collectiviteit zich onderscheid hoeft de hoeveelheid collectiviteiten geen probleem te zijn. Temeer er steeds meer tools beschikbaar komen waarmee de betreffende collectiviteit kan worden vergeleken met algemeen toegankelijke zorgverzekeringen.

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

Onze algemene reactie op de voorgestelde maatregel is aan het begin van deze consultatiereactie reeds toegelicht.

Met vriendelijke groet,



Drs. E.H.M. Wiertsema
directeur Adfiz
