

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister van MZS

Deadline: 02-07-2020

Directie
ZorgverzekeringenOntworpen door
(10)(2e)

T (10)(2e)

M (31)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum document

Kenmerk
1709492-207261-Z

Bijlage(n)

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	BO risicoverevening
Vergaderdatum en tijd	8 juli 2020 14.30-15.30
Vergaderplaats	/ Webex

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

- Op woensdag 8 juli vindt het bestuurlijk overleg met ZN plaats over de risicoverevening 2021 (deels via Webex). Bijgaand treft u de agenda en een begeleidend memo, die alle deelnemers ontvangen.
- Over agendapunt 2 is nog discussie en bereiden VWS, ZN en ZINL gezamenlijk een notitie voor. Er zal op 3 juli nog overleg plaatsvinden met ZN waarna deze discussienotitie zal worden nagestuurd naar alle deelnemers.
- Op 3 juli vindt er een intern overleg (fysiek) plaats met u ter voorbereiding op het bestuurlijk overleg.
- Tijdens het BO op 27 mei is er gesproken over het ex-ante risicovereveningsmodel en het tijdsplan voor de besluitvorming over het ex-post model. Voor het overleg van 8 juli gaat het vooral om het risico vereveningsmodel voor 2021, de eventuele aanvullende instrumenten en de inzet van premies en reserves. De besluitvorming moet worden afgerond tijdens het volgende BO op 2 september.

Bijgevoegde stukken:

- Agenda BO
- Begeleidend memo bij agenda BO
- Afspraken van BO 27 mei

- Ankerpunten agendapunt 2 (zoals gedeeld met deelnemers)
- Ankerpunten agendapunt 2 (met extra achtergrondinformatie instrumenten en bedragen)
- Discussienotitie agendapunt 3

Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk
1709492-207261-Z**2 Deelnemers overleg**

VWS: U, (10)(2e))

ZN: (10)(2e) , (10)(2e) , (10)(2e) , (10)(2e)

(10)(2e) (ZN) (ONVZ),

(Menzis), VGZ, (10)(2e) (ZK)

Zorginstituut: (10)(2e) en (10)(2e)

3 Te bespreken punten

Agenda:

- Stand van zaken pooling 2020
- Premie 2021 en inzet reserves
- vereveningsmodel 2021

4 Advies en toelichting**Opening en mededelingen**Spreektekst Minister:

- Van harte welkom.
- In mei hebben we gesproken over de voorgestelde ex-ante modelverbeteringen. In september moeten we besluiten over de definitieve vormgeving van het ex-ante model en mogelijke ex-post aanpassingen.
- In dit overleg wil ik de voortgang voor de besluitvorming over het risicovereveningsmodel met u bespreken.

Agendapunt 1: Stand van zaken pooling 2020

ZN informeert u over de stand van zaken van de private pooling voor 2020. Laatste ambtelijke update uit directeurenoverleg 25 juni 2020:

- De Continuïteitsregeling (CB regeling) MSZ is in de afrondende fase en zal op 1 juli in werking treden. De regeling betreft ook de meerkosten van COVID-19. Doel is om die meerkosten solidair te maken voor verzekeraars bijv. door te verdelen naar vereveningsbijdragen. Daarna zullen ook regelingen volgen voor wijkverpleging, GGZ en generieke zorg.
- Daarnaast is een 'sluitstuk' nodig. De bijdragen uit de risicoverevening 2020 en de evt uitkeringen uit de catastrofereregeling zijn namelijk ook scheef verdeeld over verzekeraars en moeten verwerkt worden in de verdeling. ZN denkt daarbij aan private pooling door middel van een bandbreedteregeling ontwikkeld onder leiding van een onafhankelijk onderzoeksbureau. Concurrentiële posten zoals bedrijfskosten of het beleggingsresultaat worden niet meegenomen. Niet alle verzekeraars zijn overtuigd dat ook deze kosten gepoold moeten worden. In principe moet dit voor 1 september duidelijk zijn.

- ZN vraagt medewerking van VWS en ZIN om bovenstaande werkwijze te kunnen uitvoeren. Daarbij gaat het met name op aanleveren van gegevens door ZIN. VWS en ZN kunnen zich vinden in deze werkwijze.
- Tijdens het directeurenoverleg en het BO kan op tafel komen hoe/of VWS nog invloed kan uitoefenen op het participeren van verzekeraars in deze regelingen.
- ZN zou kunnen vragen of het door VWS juridisch afdwingbaar te maken is dat alle zorgverzekeraars deelnemen. U kunt aangeven dat dit juridisch niet mogelijk is.

Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk
1709492-207261-Z

Agendapunt 2: Premie 2021 en inzet reserves

Spreektekst Minister:

- Dat de premie voor 2021 gaat stijgen is heel aannemelijk; dat was ook zonder coronakosten het geval.
- Maar zoals in het vorige BO besproken, zou het maatschappelijk niet uitlegbaar zijn als de premie voor de burger stijgt, terwijl reserves van zorgverzekeraars niet of nauwelijks afnemen.
- Een crisis als deze is nou precies waarvoor verzekeraars reserves moeten aanhouden.
- Hoe borgen we een beperkte premiestijging en een afname van reserves? We hebben enkele ankerpunten op papier gezet en bijgevoegd.

Toelichting:

- Op 30 juni bent u in een separaat overleg geïnformeerd over de premie 2021 en reserves verzekeraars.
- Het totaal aan reserves bovenop de DNB eis van (10)(1c) euro is (10)(1c) euro (145%).
- Door de uiteenlopende solvabiliteitsposities hebben niet alle zorgverzekeraars evenveel ruimte om reserves in te zetten om de premiestijging beperkt te houden.
- Formeel heeft VWS geen instrumenten om inzet van reserves af te dwingen.
- De rekenpremie geeft de verwachting weer van inzet reserves door VWS en dit levert publicitaire druk op de werkelijke inzet door verzekeraars. Een aandachtspunt hierbij is dat als VWS uitgaat van een reserve-afbouw die groter is dan waar de verzekeraars toe besluiten, de premiestijging fors hoger uitvalt dan vermeld in de begroting.
- In november besluiten verzekeraars over de premiehoogte. Zij beschikken bij het vaststellen van de hoogte van de premie 2021 over meer informatie dan VWS bij het vaststellen van de rekenpremie.
- Verzekeraars zullen bij hun premiestelling niet alleen kijken naar de verwachte uitgaven, maar ook naar de risico's die zij lopen. Als zij risico lopen om een flink deel van de kosten van een extra coronagolf te moeten betalen, zullen ze een opslag op de premie leggen.

Verwachte inbreng ZN:

- Verwachting is dat ZN zal inbrengen dat de inzet van reserves een concurrentiele aangelegenheid is, waar geen afspraken over kunnen worden gemaakt.

- Verzekeraars hechten aan een interne solvabiliteitsnorm van 120 a 130%, terwijl de wettelijke DNB eis 100% is.
- Daarnaast zullen zorgverzekeraars aangeven dat wanneer hun risico's rondom financiële effecten van COVID-19 worden verkleind, door toepassing van ex-post maatregelen in de risicoverevening, ze geen risico-opslag hoeven toe te passen en dus een scherpere premie kunnen vaststellen.

Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk
1709492-207261-Z

Voorstel voor uw reactie:

- U kunt de verwachting uitspreken dat bijvoorbeeld de netto catastrofekosten uit de reserves moeten komen.
- In deze tijden mogen reserves wel lager uitkomen dan interne normen.
- Verzekeraars kunnen de tijd nemen om hun reserves weer op te bouwen.
- Als het zorgverzekeringsfonds grote risico's afdekt bijv. via de catastroferегeling en evt ex-post op reguliere verevening, kunnen verzekeraars kleinere risico's zelf dragen zonder risico-opslag.

	Solvabiliteitsratio ultimo 2019
ONVZ	124%
DSW	130%
VGZ	143%
ASR	144%
Menzis	145%
Zilveren Kruis	146%
CZ	154%
Eno	155%
Z&Z	168%
Macro	146%

Agendapunt 3: Vereveningsmodel 2021

Spreektekst Minister:

- De ex-ante modelaanpassingen voor 2021 zijn tijdens het vorige BO geaccordeerd.
- Ik had nu graag doorgenomen welk type ex-post modelaanpassingen er voor 2021 verkend zijn door de expertgroep. Maar ik heb begrepen dat er nog discussie is over de wijze waarop met coronakosten moet worden omgegaan. Hierover is door VWS, ZN en Zorginstituut gezamenlijk een discussienotitie gemaakt. Wellicht kan iemand van ZN of de verzekeraars toelichting geven.

Toelichting:

- Tijdens het vorige BO is afgesproken om te verkennen hoe in aanvulling op de catastrofe regeling, er instrumenten kunnen worden ingezet om het risico in 2021 te beperken (bijvoorbeeld macrona calculatie of een bandbreedterегeling).
- Tijdens het directeurenoverleg van 25 juni bleek dat ZN aarzelingen heeft over gebruik van de catastrofe regeling er alle kosten (regulier plus

- corona) via de verevening wil verdelen.
- We hebben besloten dat VWS, ZN en ZIN dit nog verder gaan uitwerken in een discussienotitie. Tijdens het vooroverleg op 3 juli kunnen we u hiervan een update geven. Hieronder alvast de twee zienswijzen.

Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk
1709492-207261-Z

Uitgangspunt catastroferegeling

- VWS is van mening dat de catastroferegeling bedoeld en geschikt is voor de coronakosten en dat deze kosten dan niet ingebracht mogen worden in de reguliere verevening. Op dit manier tellen de coronakosten niet mee bij evt ex post instrumenten.
- De catastroferegeling is (mede) in het leven geroepen om te voorkomen dat, met de afschaffing van macronacalculatie, het risico van onverwachte (en incidentele) kosten als gevolg van een catastrofe bij verzekeraars zou komen te liggen. Hierbij heeft de wetgever het acceptabel geacht dat een deel van het risico bij de verzekeraar(s) blijft.
- De uitgangssituatie is op basis van de geldende wet- en regelgeving:
 - Een verzekeraar kan een beroep doen op de catastroferegeling;
 - De verzekeraar dient hiervoor een aparte administratie aan te houden van de catastrofekosten;
 - Catastrofekosten die niet ingebracht worden in de catastroferegeling of die niet volledig vergoed worden, blijven voor rekening van de verzekeraar(s);
 - Een beroep op de catastroferegeling is een keuze, apart administreren feitelijk niet. De kosten moeten worden gezien als incidenteel. Ze vallen daarmee niet onder de verevening.
- VWS vindt dat deze uitgangssituatie behouden moet blijven en de catastroferegeling niet 'buitenspel' moet worden gezet door de coronakosten via een andere weg te compenseren. Dat dit een administratieve belasting met zich meebrengt en een verschil in uitkomst tussen verzekeraars kan betekenen is op voorhand al geaccepteerd.
- Het is in elk geval onwenselijk als er verschillende regimes zouden ontstaan tussen verschillende verzekeraars, waarbij sommige verzekeraars hun coronakosten inbrengen bij de risicoverevening en anderen onder de catastroferegeling.

Standpunt ZN:

- De verzekeraars en ZN vinden dat het wel mogelijk moet zijn om coronakosten in te brengen in de reguliere verevening. Ze zien daarbij een oplossing voor zich waarbij verzekeraars collectief afzien van een beroep op de catastroferegeling in combinatie met ex-post-maatregelen op het totaal van de corona- en reguliere kosten.
- Zorgverzekeraars hebben er moeite mee dat de eerste 4% van de catastrofekosten (circa 60 euro per verzekerde) uit eigen middelen moeten worden betaald. Dat de inschatting van die rekening pas eind 2021 kan worden gemaakt, oa vanwege de grilligheid van de catastroferegeling, is een extra complicerende factor.
- Zorgverzekeraars vinden dat de impact van corona verder gaat dan alleen de catastrofekosten. Ook de uitval van zorg en de inhaalzorg zijn het gevolg van corona en zijn scheef verdeeld. Ze zijn bang dat de onderlinge verhoudingen sterk verstoord worden. Verzekeraars willen daarom naar het geheel kijken van corona- en reguliere zorgkosten en daarvoor ex-post compensatie.

- Daarnaast speelt de registratie/administratie van coronakosten een rol. Verzekeraars hebben aangegeven dat het heel complex is om hun declaraties te schonen voor kosten voor COVID-19 op het niveau van individuele verzekerden, hetgeen nodig is voor de reguliere verevening. Tegelijkertijd is tijdens het directeurenoverleg uitgesproken (bevestigd door Zilveren Kruis) dat dit geen leidend argument mag zijn.

Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk
1709492-207261-Z

[REDACTED] en [REDACTED]