

MINISTER VAN ARK HEEFT IN SEPTEMBER AANGEKONDIGD DE COLLECTIVITEITSKORTING OP DE BASISVERZEKERING TE WILLEN AFSCHAFFEN. DEZE AFSCHAFFING ZOU IN MOETEN GAAN PER 1 JANUARI 2023. EEN ONVERSTANDIGE KEUZE OP EEN ONVERSTANDIG MOMENT.

Straf voor goed gedrag

TEKST MARTIN HOLLEMAN, ADFIZ

Twee maanden geleden stuurde de voorganger van Van Ark het Equalis-rapport aan de Tweede Kamer waaruit duidelijk bleek dat er de afgelopen jaren een enorme vooruitgang is geboekt door adviseurs en zorgverzekeraars. Bovendien is de maximale korting op de basisverzekering pas sinds 1 januari 2020 verlaagd van tien naar vijf procent. Door deze overhaaste stap komen de zorginhoudelijke afspraken van miljoenen verzekerden onnodig onder druk te staan. Tijd voor herbezinning.

Want natuurlijk, de collectiviteitskorting is al enige jaren voer voor politieke discussie, maar de praktijk is intussen wel veranderd. Bij de inrichting van het zorgverzekeringstelsel in 2006 werd de mogelijkheid om tot tien procent korting te geven op de basisverzekering met name gezien als een instrument om als verzekerden tegenwicht te kunnen bieden tegen een verzekeraar en de marktwerking te bevorderen. Dat laatste is zeker gebeurd. Verzekeraars begonnen massaal kortingen te geven om een zo groot mogelijk marktaandeel te verwerven. Niet alleen aan doelgroepen waar door doelmatige zorginkoop, serviceverlening en administratieve lastenbeheersing een kostenvoordeel te behalen viel, maar ook aan deelnemers aan loterijen en leden van vakbonden. Vanuit de politiek werd de legitieme vraag gesteld of zorgpremies niet beter besteed konden worden dan het geven van korting. Sinds 1 januari 2020 is de maximale korting hierom verlaagd.

INZET OP ZORGINHOUDELIJKE AFSPRAKEN

Alleen, al voordat de collectiviteitskorting onder het politieke vergrootglas kwam te liggen, is er een tegenbeweging onder financieel adviseurs en zorgverzekeraars ingezet. Steeds vaker werden de krachten door adviseurs, zorgverzekeraars en werkgevers of patiëntenverenigingen gebundeld om zorginhoudelijke afspraken te maken. Niet op de oorspronkelijk uitgedachte wijze door verzekerden als countervailing power tegenover zorgverzekeraars, maar door met elkaar samen te werken en in te zetten op preventie en vitaliteit. Goede zorginhoudelijke afspraken leiden namelijk tot een lager verzuim en op de langere termijn tot een lager beroep op de basis- en aanvullende verzekering. Tegelijk trok een aantal zorgverzekeraars de korting in voor de gelegenheidscollectiviteiten, zonder dit zorginhoudelijke afspraken, en een grote groep adviseurs verplichtte zich door de Gedragscode onafhankelijk collectief zorgadvies van Adfiz tot inzet op het maken van zorginhoudelijke afspraken.

LANGETERMIJNVISIE

En dat heeft resultaat! Volgens onderzoeksbureau Equalis is het aantal collectiviteiten met zorginhoudelijke afspraken sinds 2016 gestegen van 20 naar ongeveer 90 procent. Van veel zorginhoudelijke afspraken geldt dat ze een bewezen positief effect hebben op de gezondheid van de verzekerden. Dit positieve effect wordt meestal op de langere termijn merkbaar. Denk bijvoor-



beeld aan stoppen-met roken-programma's en preventieve fysiotherapie. Vanzelfsprekend leiden de meeste zorginhoudelijke afspraken dan ook niet binnen enkele jaren al tot grote aantoonbare besparingen voor de zorgverzekeraar, terwijl deze dus wel degelijk aan het ontstaan zijn. Een ander probleem is dat minister Van Ark zich bij het beoordelen van collectiviteiten vrijwel alleen focust op besparingen binnen de basisverzekering en in mindere mate de aanvullende verzekering. Laat staan de gezondheidswinst op zichzelf. Daardoor worden de bredere voordelen (lager verzuim, vitalere werknemers, minder wanbetalers) dus doelbewust buiten beschouwing gelaten, terwijl werkgevers jaarlijks zo'n achttien miljard euro bijdragen middels de inkomensafhankelijke zorgpremie.

Van Ark heeft gelijk als zij stelt dat zorginhoudelijke afspraken ook zonder korting gemaakt kunnen worden. Het probleem is echter dat zorginhoudelijke afspraken enkel zin hebben op het moment dat de collectiviteit ook voldoende groot is. Als slechts een beperkt aantal werknemers of leden van een patiëntenvereniging meedoet, wegen de kosten van de afspraken niet op tegen de besparing. De afgelopen jaren bleek het kortingsinstrument het middel bij uitstek om werknemers

'Een onverstandige keuze op een onverstandig moment'

te prikkelen om een zorgverzekering bij de collectiviteit van de werkgever of andere contractant af te sluiten. Met de voorgenomen afschaffing van de collectiviteitskorting op de basisverzekering dreigt minister Van Ark dan ook een bom te leggen onder zorginhoudelijke afspraken waar steeds meer werknemers, chronisch zieken en minima van profiteren. Veel slimmer is het om nog scherper onderscheid te maken tussen gelegenhedscollectiviteiten en collectiviteiten met zorginhoudelijke afspraken. Die laatste leveren daadwerkelijk een bijdrage aan de gezondheid van Nederland en moeten gestimuleerd worden. Door nu een streep te zetten door alle kortingen, spoelt Van Ark het spreekwoordelijke kind met het badwater weg. ■