

## Factsheet

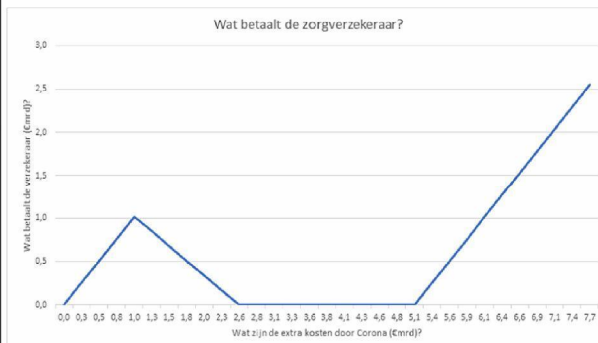
<b>Onderwerp: catastroferegeling en solvabiliteit</b>	
Kernboodschap	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Zvw kent een catastroferegeling. De WHO heeft het COVID-19/coronavirus aangemerkt als een pandemie, waarmee automatisch de catastroferegeling in werking treedt.</li> <li>• De extra bijdrage van de catastroferegeling vermindert de risicodragendheid van de zorgverzekeraars en komt bovenop de vereveningsbijdrage.</li> <li>• Op basis van de jaarcijfers van 2018 kan aangenomen worden dat verzekeraars op macroniveau voldoende reserves hebben om olopende kosten door de corona-crisis op te vangen.</li> <li>• Er zijn wel verschillen in solvabiliteit tussen de individuele zorgverzekeraars.</li> </ul>
Argumentatie	<p><b>Catastroferegeling:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De catastroferegeling in de Zvw voorziet in een extra bijdrage voor een zorgverzekeraar bovenop zijn vereveningsbijdrage.</li> <li>• De extra bijdrage is een (gedeeltelijke) compensatie voor de extra schadelast die ontstaat i.v.m. verzekerde zorg voor de verzekerden als gevolg van de catastrofe.</li> <li>• De extra bijdrage vermindert de risicodragendheid van de zorgverzekeraars in het geval van een catastrofe.</li> <li>• De verwachte catastrofeschadelast moet een bepaalde drempel overschrijven, voordat de zorgverzekeraar aanspraak kan maken op de extra bijdrage.</li> <li>• Deze drempel bedraagt 4% van de gemiddelde (ex ante) vereveningsbijdrage over 2020 per verzekerde vermenigvuldigd met het aantal verzekerden van de zorgverzekeraar in 2020.<sup>1</sup></li> <li>• Indien de coronaschadelast voor een verzekeraar de drempel niet overschrijdt, blijft deze volledig voor de rekening van die zorgverzekeraar.</li> </ul> <p><b>Hoogte bijdrage catastroferegeling:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De hoogte van de extra bijdrage is afhankelijk van het percentage van de coronaschadelast.</li> <li>• Een coronaschadelast van: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minder dan 4%: geen extra bijdrage.</li> <li>○ meer dan 4% en minder dan 10%: betekent een extra bijdrage van 5/3 vermenigvuldigd met het verschil tussen de coronaschadelast en 4% van de coronagrondslag.</li> <li>○ 10% of meer, maar minder dan 20%: de eigen bijdrage komt overeen met de coronaschadelast.</li> <li>○ Meer dan 20%: de eigen bijdrage bedraagt 20% van de coronagrondslag.</li> </ul> </li> <li>• De extra bijdrage kan nooit boven 20% van de coronagrondslag van de zorgverzekeraar uitkomen.</li> <li>• Zie figuur 1 voor een schematische weergave van de kosten voor rekening van de zorgverzekeraar.</li> <li>• Bovenstaande verdeling van de hoogte van de extra bijdrage is bij het opstellen van de catastroferegeling voornamelijk gebaseerd op een effectieve verlaging van de solvabiliteitseisen (en daarmee de premie). De</li> </ul>

<sup>1</sup> De **coronagrondslag** van een verzekeraar is het aantal verzekerden van die verzekeraar in 2020 vermenigvuldigd met € 1535,- (de gemiddelde ex ante vereveningsbijdrage). De drempel per verzekerde van een zorgverzekeraar bedraagt  $0,04 * € 1535,- = € 61,40$ . De drempel voor een zorgverzekeraar met twee miljoen verzekerden in 2020 bedraagt € 123 miljoen.

	<p>schadelast van de catastrofe was (en is) niet exact te voorspellen.</p> <p><u>Solvabiliteit zorgverzekeraars:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In figuur 2 zijn de reserves van de zorgverzekeraars inzichtelijk gemaakt op basis van de jaarcijfers van 2018.</li> <li>• De jaarcijfers van 2019 zijn nog niet door alle zorgverzekeraars gepubliceerd, Menzis en CZ hebben de jaarcijfers wel al gepubliceerd, deze zijn positief.</li> <li>• Het totaal aan aanwezige solvabiliteit voor alle zorgverzekeraars tezamen is <b>9,1 mld euro</b>.</li> <li>• De door de DNB vereiste solvabiliteit is in totaal <b>6,3 mld euro</b>. Het totaal aan reserves bovenop de vereiste solvabiliteit is dus <b>2,8 mld euro</b>.</li> <li>• Afgezet tegen de wettelijke solvabiliteits-eisen zijn de reserves van de zorgverzekeraars toereikend.</li> <li>• Een daling in de solvabiliteit, door de crisis, brengt de meeste verzekeraars zelfs niet in de problemen.</li> <li>• Verzekeraars kunnen tezamen een schok goed opvangen, maar er zijn wel grote onderlinge verschillen.</li> </ul> <p><u>Catastroferegeling en solvabiliteit:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In Figuur 3 is het effect van de catastroferegeling op de macrosolvabiliteit van alle verzekeraars tezamen te zien.</li> <li>• In dit figuur is goed de opbouw van de catastroferegeling met de verschillende gehanteerde percentages goed te zien. <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Bij een coronaschadelast &lt;4% daalt de solvabiliteit, omdat de zorgverzekeraars de volledige kosten dragen.</li> <li>◦ Bij een coronaschadelast van 4% – 10% neemt de daling van de solvabiliteit af, door de extra bijdrage die zorgverzekeraars krijgen.</li> <li>◦ Bij een coronaschadelast van 10% - 20% is er geen effect op de solvabiliteit door de volledige vergoeding van de extra kosten d.m.v. de extra bijdrage.</li> </ul> </li> <li>• Figuur 4 (in de bijlage) laat de effecten van de catastroferegeling op de solvabiliteit per individuele zorgverzekeraar zien. In deze figuur is goed te zien dat er grote verschillen zijn in de solvabiliteit tussen de individuele zorgverzekeraars.</li> <li>• Op dit moment lijkt de catastrofe (de COVID-19 pandemie) vooral neer te slaan bij twee zorgverzekeraars. Deze twee zorgverzekeraars hebben namelijk de grootste verzekerenportefeuille in Noord-Brabant, wat op dit moment de "brandhaard" van de pandemie in Nederland is.</li> <li>• Deze onderlinge verschillen tussen de zorgverzekeraars kunnen verkleint worden door het poolen van de restrisico's, die overblijven naast de catastroferegeling, te poolen.</li> <li>• Dit houdt in dat de restrisico's verdeeld worden over de verschillende zorgverzekeraars. Hierdoor worden de verschillen tussen de zorgverzekeraars, op basis van bijvoorbeeld spreiding van de verzekerden met het virus, verkleint.</li> <li>• Hier moeten zorgverzekeraars wel zo snel mogelijk mee starten.</li> </ul>
<p>Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er vindt continu overleg plaats met Zorgverzekeraars Nederland, het Zorginstituut en de Nederlandse Zorgautoriteit over de catastroferegeling en de gevolgen voor de zorgverzekeraars en zorgaanbieders.</li> </ul>

Feiten&amp;cijfers

Figuur 1 de verdeling van de kosten voor de zorgverzekeraar:

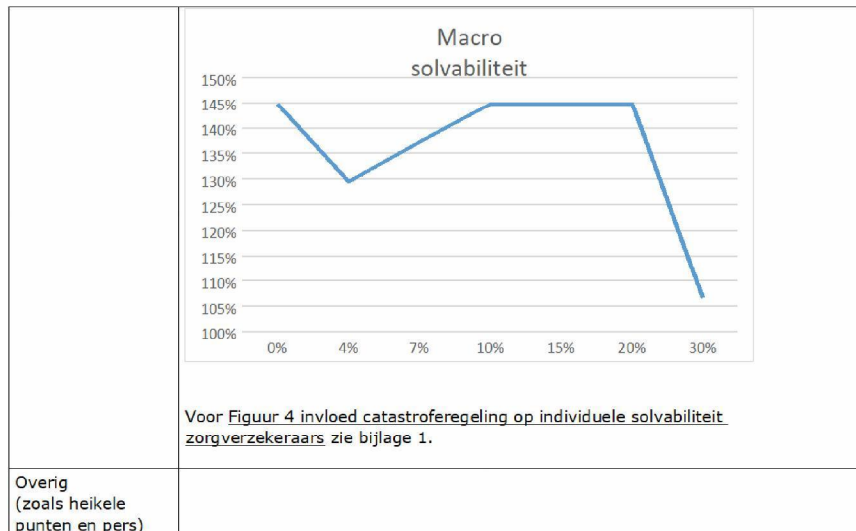


Figuur 2 Reservers en solvabiliteit zorgverzekeraars:

Zorgverzekeraar	Aanwezige solv 2018	Vereiste solv 2018	Ratio 2018
<b>CZ</b>	2.126.311	1.352.659	157%
<b>Menzis</b>	1.222.965	884.373	138%
<b>VGZ</b>	2.253.538	1.592.282	141%
<b>Zilveren Kruis</b>	2.451.647	1.734.740	141%
<b>Eno</b>	95.754	57.660	166%
<b>Z&amp;Z</b>	336.094	203.572	165%
<b>DSW</b>	316.995	236.124	134%
<b>ASR</b>	128.801	92.071	140%
<b>ONVZ</b>	199.311	151.254	132%
<b>MACRO</b>	<b>9.131.416</b>	<b>6.304.735</b>	<b>145%</b>

Een ratio van 100% betekent dat een verzekeraar zoveel kapitaal heeft dat hij na een zware schok nog steeds in staat is om zijn verplichtingen na te komen (bron:DNB).

Figuur 3 invloed catastroferegeling op macro solvabiliteit zorgverzekeraars:



**Bijlage 1:** Figuur X invloed catastroferegeling op individuele solvabiliteit zorgverzekeraars

