

Publicatiedatum  
CBS-website  
9 februari 2006



**Centraal Bureau voor de Statistiek**

***Het nieuwe zorgverzekeringsstelsel en de  
consumentenprijsindexcijfers***

*Jan Walschots*

## ***Inleiding***

De stelselherziening van de ziektekostenverzekeringen in 2006 heeft vrijwel geen invloed op de prijsindexcijfers van het CBS. De ontwikkeling van de ziektekostenpremies valt buiten het bereik van de CPI. In de statistieken van het besteedbaar inkomen en de koopkracht komt deze ontwikkeling wel tot uiting.

Ook op de HICP heeft de stelselherziening geen direct effect. De verschuiving waarbij een deel van de gezondheidszorg overgaat van particuliere verzekering naar sociale verzekering, wordt weggekoppeld. De dekking van de basisverzekering komt praktisch overeen met de vroegere ziekenfondsverzekering. Sociale premies horen per definitie niet tot de HICP, dus de verandering van de financieringsstructuur heeft ook geen effect.

Ten slotte is het zo, dat het deel van de gezondheidszorg dat in het bereik van de HICP valt, in 2006 kleiner is geworden in vergelijking met 2005. Prijsontwikkelingen in de gezondheidszorg zullen dus minder invloed hebben op de HICP dan in het verleden.

## ***1. De Consumentenprijsindex***

In de nationale Consumentenprijsindex (CPI) vallen ziektekostenverzekeringen en de daardoor gedekte zorg buiten het pakket goederen en diensten, waarop de prijsontwikkeling is gebaseerd. Sinds het begin van de CPI-reeks met basisjaar 1990=100 zijn alleen zelfzorggeneesmiddelen en een aantal hulpmiddelen, zoals brillen, gehoorapparaten en dergelijke, voor zover die buiten de dekking van ziekenfonds en particuliere verzekeringen vielen, in het mandje van de CPI opgenomen.

Ontwikkelingen van de premies voor verzekerde zorg worden meegenomen in de beschrijving van de besteedbare inkomens in de inkomensstatistiek. Zij werken via het inkomen door in de koopkrachtcijfers. Voor een uitgebreidere beschrijving van deze methodiek verwijzen wij naar een artikel van begin 2004<sup>1</sup>.

De wijzigingen bij de komst van de nieuwe zorgverzekeringswet betreffen vooral de financieringswijze van de verzekeringen en de verdeling over particuliere en sociale verzekering. Dat vormt echter geen aanleiding om op dit moment het mandje van de CPI aan te passen. Het CBS heeft het voornemen om bij de volgende basisverlegging van de CPI in 2007 het bereik van de CPI op het terrein van de gezondheidszorg te verbreden, met name op het deel van de zorg dat buiten de basisverzekering valt.

## ***2. De Europees geharmoniseerde consumentenprijsindex***

### ***2.1 Het bereik van de HICP***

In de Europees geharmoniseerde consumentenprijsindex (HICP) worden de gezondheidszorg en ziektekostenverzekeringen anders behandeld dan in de nationale CPI. Tot het bereik van de HICP behoren:

- uitgaven aan particuliere verzekeringspremies;
- eigen bijdragen van consumenten voor ontvangen zorg;
- uitgaven aan niet verzekerde medische zorg.

---

<sup>1</sup> De prijsindexcijfers van zorg- en ziektekosten en de wijzigingen in de Ziekenfondswet en AWBZ per januari 2004. Jan Walschots.

Niet tot het bereik van de HICP behoren premies voor sociale verzekeringen in verband met ziekte en gezondheid (zoals Ziekenfonds en AWBZ). De uitgaven van consumenten voor particuliere ziektekostenverzekeringen worden in de berekening gesplitst in twee delen:

- de uitgaven die verzekeraars doen aan de zorg worden beschouwd als consumptieve bestedingen door huishoudens aan gezondheidszorg, welke worden betaald via de verzekeringsmaatschappij;
- het dienstendeel van de ziektekostenpremie, dat bestemd is voor de exploitatie en winst van de verzekeringsmaatschappij, wordt beschouwd als consumptieve bestedingen van huishoudens aan verzekeringsdiensten.

De eigen bijdragen van consumenten, de via de verzekeringsmaatschappij betaalde zorg en de niet verzekerde zorg tellen op tot de volledige prijs van de gezondheidszorg, voorzover die niet betaald wordt door een sociale verzekering. De nieuwe zorgverzekeringswet omvat een combinatie van verzekeringsvormen. De basisverzekering is verplicht voor alle consumenten, wordt deels door werkgever en overheid betaald en omvat een van overheidswege vastgesteld pakket. Deze basisverzekering wordt dan ook in de statistieken van het CBS beschouwd als een sociale verzekering en behoort niet tot het bereik van de HICP.

Naast de basisverzekering is het de consument vrij om zich aanvullend te verzekeren bij een verzekeraar of om zich niet te verzekeren voor overige zorg. Op grond van deze overwegingen behoort alle zorg die niet onder de basisverzekering valt, wel tot het bereik van de HICP en ook het dienstendeel van de premies voor de aanvullende verzekeringen.

## *2.2 De wijziging van het stelsel tussen december 2005 en januari 2006*

Een deel van de gezondheidszorg, dat in 2005 tot het bereik van de HICP behoorde, valt daar vanaf 2006 niet meer onder. Het gaat hierbij om het grootste deel van de particulier verzekerde zorg uit 2005. Dit deel valt in 2006 onder de basisverzekering, en behoort daarom in 2005 wel en in 2006 niet tot het bereik van de HICP.

Deze wijziging wordt op grond van een Recommendation<sup>2</sup> van de Europese Commissie niet beschouwd als een prijsverandering in de HICP. De wijziging in het bereik wordt in de indexreeks weggekoppeld. De prijsontwikkeling volgens de HICP is tot en met december 2005 gebaseerd op de consumptie die in het oude zorgverzekeringsstelsel tot het bereik van de HICP behoorde. De prijsmutatie van december 2005 op januari 2006 is gebaseerd op de nieuwe situatie.

## *2.3 Andere situatie dan in 2004*

In januari 2004 vond een wijziging plaats in de Ziekenfondswet, waardoor een deel van de dekking van het ziekenfonds werd beëindigd. Ziekenfondsverzekerden moesten voor een deel van de zorg, dat tot 2003 gratis was, gaan betalen. Deze wijziging is toen behandeld als een prijsstijging van nul naar de relevante marktprijs<sup>3</sup>. Het verschil tussen de wijzigingen in 2004 en 2006 bestaat er in, dat in 2004 de vergoedingen voor mensen die verzekerd waren in het ziekenfonds, veranderden. Deze wijziging werd gezien als een verandering in de eigen betalingen van ziekenfondsverzekerden.

---

<sup>2</sup> "Commission Recommendation of 08/XII/2005 on the treatment in the Harmonized Indices of Consumer Prices of certain issues concerning health care reforms within the framework of Council Regulation (EC) 2494/95 and specific implementing measures relating hereto"

<sup>3</sup> De prijsindexcijfers van zorg- en ziektekosten en de wijzigingen in de Ziekenfondswet en AWBZ per januari 2004. Jan Walschots.

In 2006 wijzigen daarentegen de voorschriften voor het in aanmerking komen voor en de toegang tot de sociale ziektekostenverzekering. De onder de nieuwe basisverzekering verstrekte zorg komt praktisch overeen met de dekking in 2005 van de ziekenfondsverzekering. Er is dus geen verschil tussen eigen betalingen van ziekenfondsverzekerden in 2005 en eigen betalingen voor mensen met een basisverzekering in 2006.

#### *2.4 De prijsontwikkeling tussen december 2005 en januari 2006*

De HICP-index van januari 2006 is voor het deel van de gezondheidszorg en verzekering als volgt bepaald. De gezondheidszorg in de HICP omvat de onderdelen die niet door de basisverzekering worden gedekt. Dat zijn onder andere een deel van de medicijnen, bijvoorbeeld anticonceptie en zelfzorgmedicijnen, de tandarts, fysiotherapie (gedeeltelijk), alternatieve geneeswijzen, brillen en dergelijke. Van deze onderdelen zijn prijzen in 2005 en in 2006 gemeten. De wegingsfactoren zijn bepaald op grond van gegevens over de bestedingen aan deze zorg in 2004.

Voor de ziektekostenverzekering in de HICP moest de prijsontwikkeling deels worden geraamd. Op de eerste plaats werden de huidige aanvullende verzekeringspakketten in deze vorm niet aangeboden in 2005. In overleg met verzekeringsmaatschappijen zijn ramingen gemaakt voor het verschil in prijsniveau van aanvullende pakketten met vergelijkbare dekking. Op de tweede plaats is nog niet bekend welk deel van de consumenten aanvullende verzekeringen afsluit en welke onderdelen men dan verzekert. De bestedingen aan (particuliere) aanvullende verzekeringen, die de grondslag vormen voor de wegingsfactoren, zijn daarom geraamd.