



CPB Notitie

Aan: Ewout Irrgang (SP)

Centraal Planbureau
Van Stolkweg 14
Postbus 80510
2508 GM Den Haag

T (070) 3383 380
I www.cpb.nl

Contactpersoon
Paul Besseling
Daniel van Vuuren

Datum: 4 november 2011

Betreft: SP alternatief voor de premiestelling ZVW

1 Inleiding

De SP stelt voor om de financiering van de curatieve zorg (zvw) aan te passen. Conform een eerdere exercitie¹ richt deze doorrekening zich louter op de directe budgettaire effecten en de koopkracht. Het betreft dus een *partiële doorrekening*. De gevolgen voor het zorgverzekeringsstelsel en de budgettaire doorwerking daarvan worden niet in beeld in gebracht. Ook de gevolgen voor de arbeidsmarkt worden in deze notitie niet doorgerekend. De beide effecten kunnen echter substantieel zijn.

De mogelijke gevolgen van de andere premiestelling voor het functioneren van het zorgverzekeringsstelsel worden niet gekwantificeerd. Een fors lagere nominale premie kan afbreuk doen aan het zorgverzekeringsstelsel van 2006. Daarmee kunnen de voorgestelde aanpassingen de facto neerkomen op een stelselwijziging. Doorrekening van een stelselwijziging in de zorg voert te ver voor deze notitie en zou een aparte studie vergen.

Voorts zijn in de doorrekening niet de gevolgen voor de arbeidsmarkt meegenomen. De werkgevers- en werknemerspremies en de zorgtoeslag beïnvloeden de marginale druk, waardoor mensen hun arbeidsaanbod aanpassen. In de doorgerekende varianten is sprake van verhoging van de marginale druk, omdat de verlaging van de nominale premie wordt gefinancierd door middel van een werknemerspremie die afhangt van het inkomen. Daartegenover staat dat afschaffing van de zorgtoeslag de marginale druk verlaagt. Per saldo is zeker dat de marginale druk fors stijgt voor alle huishoudens die thans geen zorgtoeslag ontvangen (circa 1/3 van alle huishoudens). Deze stijging leidt uiteindelijk tot verlaging van de werkgelegenheid en daarmee tot lagere belastinginkomsten.

Deze notitie behandelt de gevolgen voor de overheidsfinanciën en de koopkrachteffecten. De doorrekening heeft betrekking op het jaar 2012, waarbij de meest recente MEV-raming² als uitgangspunt dient. Het basisvoorstel (variant 1) behelst de volgende elementen:

- Verlaging van de nominale premie van 1222 naar 400 euro;

¹ CPB, 2008, Budgettaire en koopkrachteffecten van SP-voorstel financiering zorg, CPB Notitie 2008/27, 27 juli 2008.

² CPB, 2011, Macro Economische Verkenning 2012.

- Afschaffen maximum inkomensgrens voor de werkgeverspremie zvw (inkomensafhankelijke bijdrage – iab); het premiepercentage wordt zodanig (naar beneden) aangepast dat de totale iab gelijk blijft;
- Afschaffen zorgtoeslag;
- Afschaffen van het eigen risico;
- Invoering van een procentuele werknemerspremie met een franchise gelijk aan de awf-franchise, waarbij het percentage zo gekozen is dat de kosten van de vier bovengenoemde aanpassingen worden gedekt (5,2%).

De notitie behandelt voorts twee alternatieven. In variant 2 is geen sprake van afschaffen van het eigen risico, maar bevrozing op het niveau van 2011. In variant 3 wordt de nominale premie verder verlaagd, naar 150 euro. Deze nominale premie dekt alleen de uitvoeringskosten van de zorgverzekeraars. De nominale rekenpremie waar de zorguitkeringen uit betaald worden is in deze variant 0 euro. In beide varianten wordt de werknemerspremie weer zodanig aangepast dat het gehele pakket kostendekkend is. Hierdoor is de werknemerspremie in variant 2 het laagst (4,2%) en in variant 3 het hoogst (7,4%).

In alle varianten stijgt de koopkracht voor driekwart van de huishoudens. De koopkracht van de hoogste inkomens daalt juist fors. De herverdeling van hoge naar lage en middeninkomens is het sterkst in variant 3 en het minst sterk in variant 2. De koopkrachteffecten voor zelfstandigen zijn niet expliciet in beeld gebracht, maar zeker is ook hier herverdeling plaatsvindt van hoge naar lage inkomens. In variant 3 gaan uitkeringsgerechtigden en 65-plussers er het meeste op vooruit, omdat in deze variant een relatief groot deel van de zorg wordt gefinancierd via de werknemerspremie. In variant 2 gaan juist werknemers er relatief veel op vooruit, omdat de werknemerspremie in deze variant relatief laag is.

Paragraaf 2 gaat in op de gevolgen voor de overheidsfinanciën en paragraaf 3 behandelt de koopkrachteffecten. Tot slot volgt in paragraaf 4 een kwalitatieve discussie over de gevolgen voor het zorgverzekeringsstelsel.

2 Budgettaire effecten

Het budget van de afgeschafte zorgtoeslag wordt toegevoegd aan de rijksbijdrage voor het zorgverzekeringsfonds. Bij het afschaffen van het eigen risico (in variant 1 en 3) zijn de uitgaven in het kader van de zorgverzekeringswet opgehoogd met de eigen betalingen die uit het eigen risico voortvloeien (1,9 mld euro). Er is een extra ophoging, omdat het afschaffen van het eigen risico een gedragseffect met zich meebrengt van circa 200 mln euro.³ In variant 2 is geen sprake van afschaffing van het eigen risico. Wel is een beperkt gedragseffect ingeboekt vanwege de bevrozing van het eigen risico op het niveau van 2011.

Naast het afschaffen van de maximum inkomensgrens voor de inkomensafhankelijke bijdrage (iab) wordt de iab verlaagd van 7,1% naar 6,6%. De loonkosten bedrijven stijgen met 100 à 200 mln euro. Deze stijging komt doordat hogere inkomens relatief vaak in loondienst zijn terwijl juist voor hen de iab stijgt. Lagere inkomens zijn juist relatief vaak niet in loondienst, terwijl voor hen de iab daalt.

De nieuwe werknemerspremie, die net als de werkgeverspremie geen maximum inkomensgrens kent, komt in variant 1 op 5,2%; in variant 2 op 4,2%; en in variant 3 op 7,4%. De bijbehorende franchise is gelijk aan de awf-franchise van 17 230 euro.

³ Onder het eigen risico moeten verzekerden in 2012 de meeste zorguitgaven (uitgezonderd zijn huisarts, verloskunde en kraamzorg) zelf betalen tot aan een maximum van 220 euro. Bij dit maximum gaat het vooral om uitgaven aan medicijnen. Verzekerden reageren op een eigen risico met een reductie van de vraag tot het moment dat zij het maximum overschrijden. Naast dit *gedragseffect* dalen de collectieve uitgaven in 2012 omdat verzekerden de wel gebruikte zorg voor een deel zelf betalen (*financieringseffect*).

Door verhoging van de rijksbijdrage met 600 mln euro is bewerkstelligd dat het EMU-saldo niet verbetert. De verhoging van de rijksbijdrage wordt mogelijk gemaakt door (i) lagere aow-uitgaven en (ii) hogere belastinginkomsten. De verlaging van de iab impliceert – bij gelijkblijvende netto aow – dat de bruto aow daalt, waardoor lagere aow-uitgaven resulteren. Voorts wordt inkomstenbelasting geheven over de iab. Vanwege het afschaffen van de maximum inkomensgrens en het verlagen van het premiepercentage geldt gemiddeld een hoger belastingtarief voor de aangepaste iab, waardoor de belastinginkomsten stijgen.

3 Koopkrachteffecten

3.1 Koopkrachteffecten variant 1

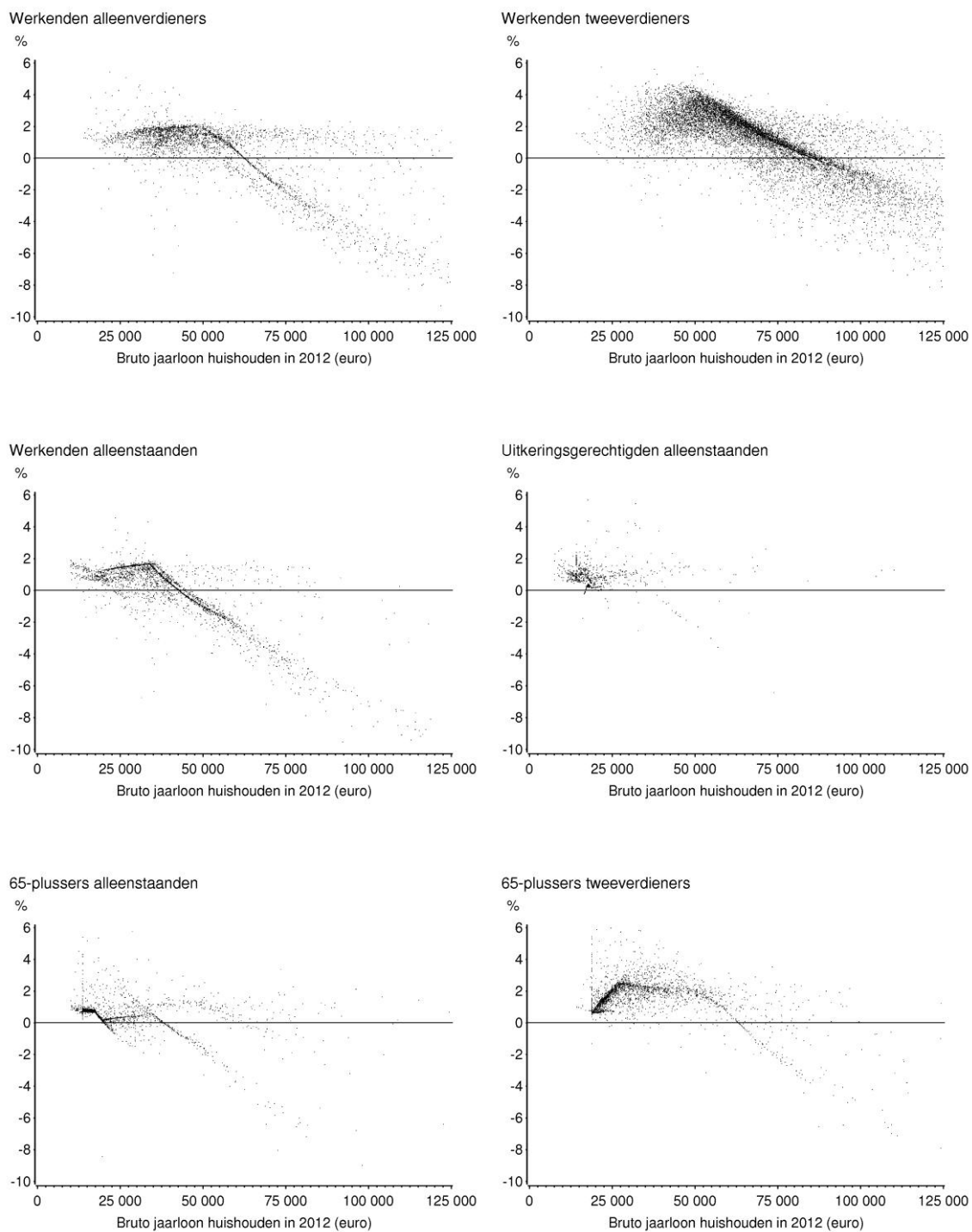
Tabel 3.1 toont de mediane koopkrachteffecten van variant 1 van de SP. De voorgestelde wijzigingen in de financiering van de zorg leiden tot een mediane koopkrachtverbetering van ¼%-punt. Dat betekent dat de helft van de getoonde huishoudens (werknemers, uitkeringsgerechtigden en 65-plussers) er ¼% of meer op vooruit gaat, de andere helft gaat er minder op vooruit of op achteruit. Vooral de lagere en middeninkomens gaan er in koopkracht op vooruit; de hogere inkomens gaan erop achteruit (zie figuur 3.1). 25% van de getoonde huishoudens gaat erop achteruit, 75% gaat erop vooruit. Het omslagpunt van positieve naar negatieve koopkrachteffecten ligt voor werkende alleenverdieners rond 65.000 euro, voor werkende tweeverdieners tussen 80.000 en 90.000 euro en voor werkende alleenstaanden rond 45.000 euro. Er is herverdeling van hogere naar lagere inkomens. De lage inkomens betalen door de franchise weinig of geen werknemerspremie. Zij profiteren wel van de lagere werkgeverspremie, de lagere nominale premie en het vervallen van het eigen risico, die het wegvallen van de zorgtoeslag meer dan compenseren. Door de lagere werkgeverspremie is het belastbaar inkomen lager. Hierdoor kunnen toeslagen in kader van regelingen als kindgebonden budget en/of huurtoeslag hoger zijn. De middeninkomens zijn wel een werknemerspremie verschuldigd en verliezen een betrekkelijk lage zorgtoeslag. Dit wordt ruimschoots gecompenseerd door de lagere nominale premie, zodat toch een hoger nominaal beschikbaar inkomen resulteert. De hogere inkomens hebben geen recht op zorgtoeslag en ondervinden dus ook geen nadeel van de afschaffing hiervan. Hun koopkracht verslechtert echter doordat de maximum premiegrens van 50.065 euro vervalt. Over het extra inkomen is dan ook werkgeverspremie verschuldigd, die voor de werknemers meetelt in het belastbaar inkomen. Daarnaast betalen zij over het volledige inkomen boven de franchise van 17.230 euro werknemerspremie. De werkende alleenstaanden en de alleenstaande uitkeringsgerechtigden hebben voor de lagere en middeninkomens lagere koopkrachtverbeteringen dan tweeverdieners en alleenverdieners. Dit komt door de zorgtoeslag. Deze is relatief hoger voor alleenstaanden dan voor paren en daardoor raakt het afschaffen daarvan alleenstaanden harder dan paren.

De mediane koopkracht stijgt, terwijl het totale beschikbaar inkomen licht afneemt door het gedragseffect van het afschaffen van het eigen risico. Hoe is dit te rijmen? Het belangrijkste is dat de koopkrachtdaling van de kleine groep huishoudens die erop achteruit gaat relatief groot is, oplopend tot meer dan 5%. Aangezien dit hoge inkomens betreft, is het bedrag in euro's fors. In totaal leveren de huishoudens met een inkomen boven 350% wml (bijna 66.000 euro) ongeveer 900 mln euro in. Dit bedrag komt terecht bij de grote groep huishoudens met lagere inkomens. Daarnaast gaan zelfstandigen, die zowel de werknemerspremie als de werkgeverspremie afdragen, er in koopkracht op achteruit (in totaal 210 mln euro). Deze groep huishoudens is niet opgenomen in tabel 3.1.

Tabel 3.1 Koopkrachteffecten van variant 1 afgezet tegen de MEV2012

	Tweeverdiener (c)	Alleenstaande (ouder)	Alleenverdiener	Alle huishoudtypen
Bruto huishoudinkomen (b)	verschil tussen mediaan koopkrachtmutatie in % (a)			
Werknemers				
< 175% wml	3	1¼	1¼	
175-350% wml	2¾	0	1¼	} 1
350-450% wml	1¼	-4	-¾	
> 450% wml	-1¼	-7½	-4¼	
Uitkeringsgerechtigden				
< 120% wml	} 2	¾	1	} 1
> 120% wml		¾	1	
65-plussers				
< 120% aow	1	¾	} ¼	} ¾
> 120% aow	1¾	¼		
Totaal				¾
(a) Statische koopkrachtmutaties exclusief incidentele inkomensmutaties.				
(b) Bruto inkomen uit arbeid of uitkering; bruto minimumloon (wml) en bruto 100% aow-uitkering zijn in 2012 ongeveer 18 800 euro (stand MEV2012).				
(c) De indeling van tweeverdieners naar inkomensbron is op basis van de meest verdienende partner.				

Figuur 3.1 Koopkracht naar huishoudtype, inkomensbron en huishoudinkomen, mutaties variant 1 tov MEV 2012



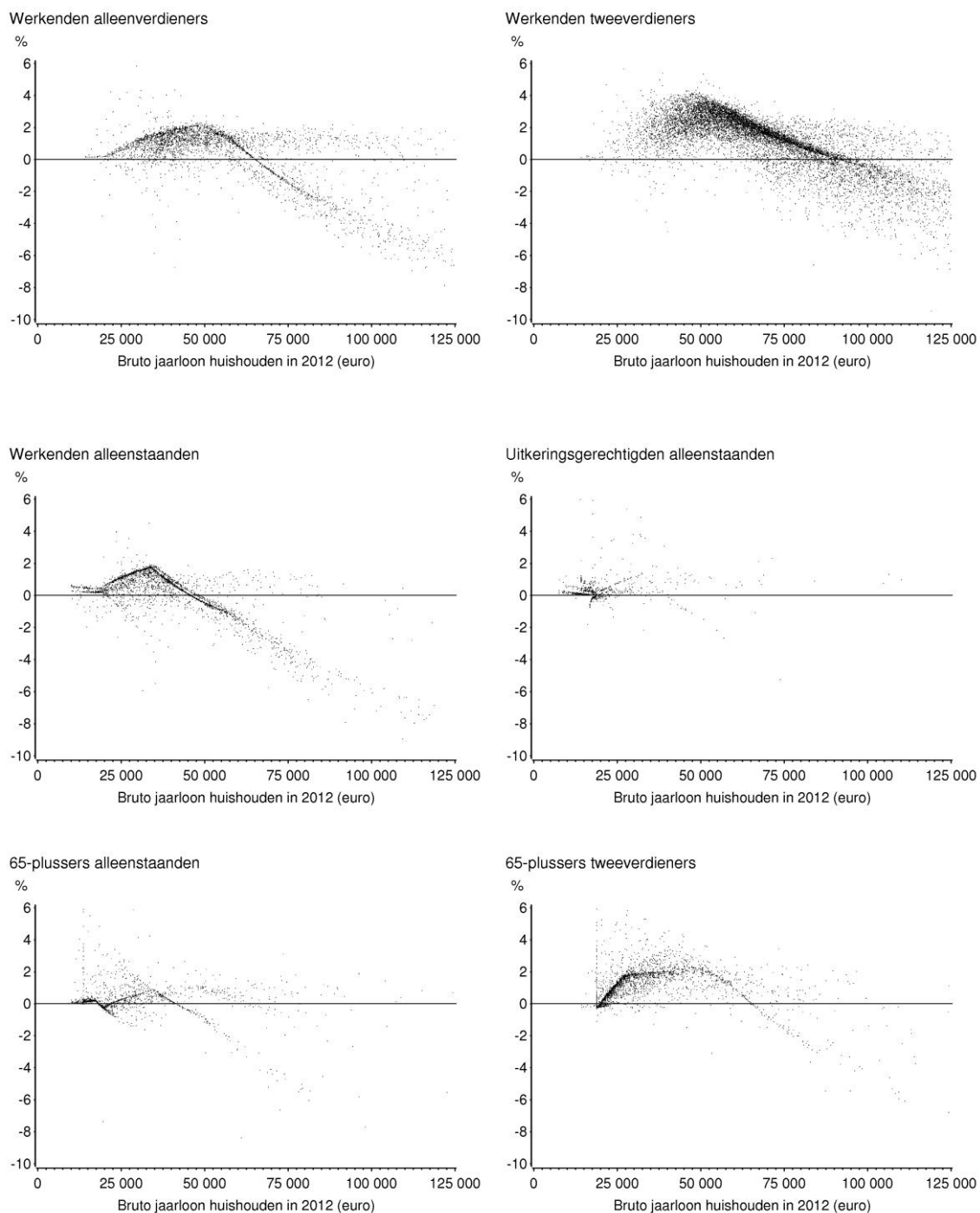
3.2 Koopkrachteffecten variant 2

Tabel 3.2 toont de mediane koopkrachteffecten van variant 2 waarin het eigen risico niet wordt afgeschaft. Dit vertaalt zich in een lagere werknemerspremie dan in variant 1 en hiervan profiteren de inkomens die de meeste werknemerspremie betalen en dat zijn de midden- en hogere inkomens. Daardoor is bij deze variant de herverdeling van hoog naar laag beperkter. Lagere inkomens gaan er minder op vooruit en hogere inkomens gaan er minder op achteruit. Net als in variant 1 gaat 25% van de huishoudens er in koopkracht op achteruit, alleen is de grootte van de achteruitgang is kleiner. Doordat het eigen risico in deze variant alleen wordt bevroren en niet wordt afgeschaft is er nauwelijks een gedragseffect. Inkomens boven 350% wml leveren in deze variant 630 mln euro in en de zelfstandigen 180 mln euro.

Tabel 3.2 Koopkrachteffecten van variant 2 afgezet tegen de MEV2012

	Tweeverdiener (c)	Alleenstaande (ouder)	Alleenverdiener	Alle huishoudtypen
Bruto huishoudinkomen (b)	verschil tussen mediaan koopkrachtmutatie in % (a)			
Werknemers				
< 175% wml	2½	¾	½	} 1
175-350% wml	2½	½	1¼	
350-450% wml	1¼	-3	-½	
> 450% wml	-¾	-6¼	-3½	
Uitkeringsgerechtigden				
< 120% wml	} 1	0	0	} ¼
> 120% wml		½	½	
65-plussers				
< 120% aow	0	¼	} 0	} ¼
> 120% aow	1½	¼		
Totaal				½
(a) Statische koopkrachtmutaties exclusief incidentele inkomensmutaties.				
(b) Bruto inkomen uit arbeid of uitkering; bruto minimumloon (wml) en bruto 100% aow-uitkering zijn in 2012 ongeveer 18 800 euro (stand MEV2012).				
(c) De indeling van tweeverdieners naar inkomensbron is op basis van de meest verdienende partner.				

Figuur 3.2 Koopkracht naar huishoudtype, inkomensbron en huishoudinkomen, mutaties variant 2 tov MEV 2012



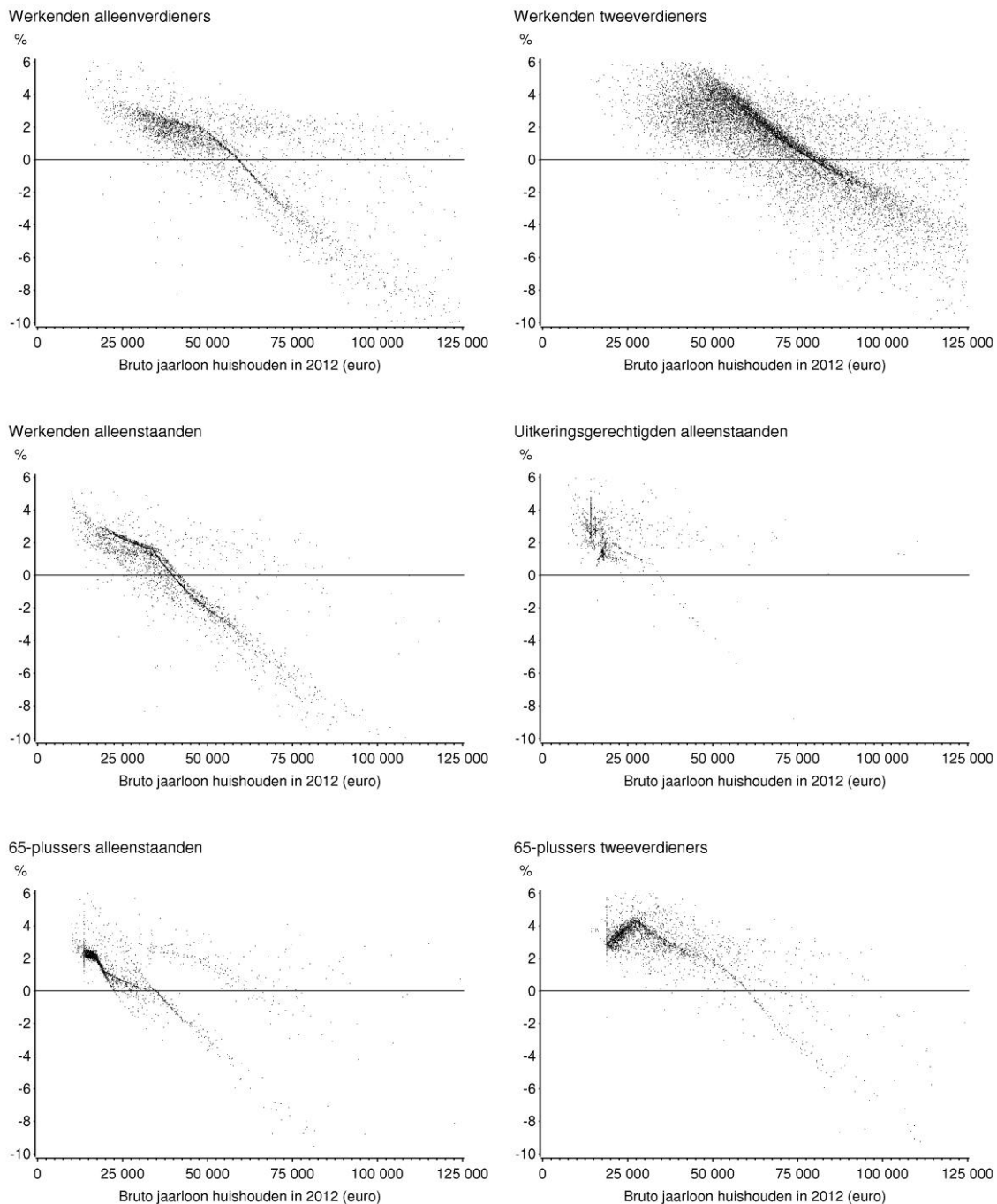
3.3 Koopkrachteffecten variant 3

Wanneer de nominale premie niet verlaagd wordt naar 400 euro zoals in variant 1, maar naar 150 euro, dan valt de werknemerspremie 2,2%-punt hoger uit en het nadeel hiervan is groter naarmate het inkomen hoger is. Deze variant heeft daardoor grotere herverdelende effecten dan variant 1. De lagere inkomens gaan er meer op vooruit en de hogere inkomens gaan er meer op achteruit. Net als in de basis gaat 25% van de huishoudens erop achteruit. In totaal verliezen de inkomens boven 350% wml 1390 mln euro en zelfstandigen houden 220 mln euro minder over.

Tabel 3.3 Koopkrachteffecten van variant 3 afgezet tegen de MEV2012

	Tweeverdiener (c)	Alleenstaande (ouder)	Alleenverdiener	Alle huishoudtypen
Bruto huishoudinkomen (b)	verschil tussen mediaan koopkrachtmutatie in % (a)			
Werknemers				
< 175% wml	4½	2	2¾	
175-350% wml	3	-½	1½	} 1
350-450% wml	1	-5¾	-1¾	
> 450% wml	-2¼	-10	-5¾	
Uitkeringsgerechtigden				
< 120% wml	} 4	2½	3¼	} 2¾
> 120% wml		1	2¼	
65-plussers				
< 120% aow	3	2¼	} 1¼	} 2¼
> 120% aow	3¼	0		
Totaal				1½
(a) Statische koopkrachtmutaties exclusief incidentele inkomensmutaties.				
(b) Bruto inkomen uit arbeid of uitkering; bruto minimumloon (wml) en bruto 100% aow-uitkering zijn in 2012 ongeveer 18 800 euro (stand MEV2012).				
(c) De indeling van tweeverdieners naar inkomensbron is op basis van de meest verdienende partner.				

Figuur 3.3 Koopkracht naar huishoudtype, inkomensbron en huishoudinkomen, mutaties variant 3 tov MEV 2012



4 Gevolgen voor het zorgverzekeringsstelsel

Verlaging van de nominale premie heeft het voordeel dat het ‘rondpompen van geld’ door middel van de zorgtoeslag niet meer nodig is. Er wordt wel op gewezen dat er ook een eind zou komen aan het verschijnsel van wanbetalers, maar dat is onjuist. Want niet alleen bij de nominale premie is sprake van wanbetaling, ook bij de procentuele premie (het zwart geld circuit). Tegenover het voordeel van het overbodig worden van de zorgtoeslag staat een drietal nadelen. Een sterke verlaging van de nominale premie die elke verzekerde rechtstreeks betaalt aan de verzekeraar kan namelijk afbreuk doen aan het zorgverzekeringsstelsel van 2006.

Allereerst vermindert het kostenbewustzijn bij burgers. Van de huidige maandpremie van gemiddeld 100 euro per persoon per maand gaat een duidelijk signaal uit dat de zorg kostbaar is. Van een maandpremie van gemiddeld 12,50 euro per maand zoals in variant 3 gaat eerder het signaal uit dat de zorg vrijwel niets kost. Voorts maakt het de private verzekeraars afhankelijker van publiek geld waarmee voor hen het politiek risico groter wordt. Momenteel zijn de verzekeraars voor de helft van hun inkomsten afhankelijk van de algemene middelen, in variant 3 stijgt dat aandeel tot boven de 90%. Tenslotte beperkt variant 3 de ruimte voor verzekeraars om zich te profileren en daarmee stelt het grenzen aan de concurrentie tussen verzekeraars. In 2011 bedraagt het verschil in premie tussen de duurste individuele polis en de goedkoopste 270 euro per jaar. Aangezien polissen met een verhoogd eigen risico een lagere premie kennen is de feitelijke spreiding in werkelijkheid nog groter. Aangenomen dat verzekeraars niet met negatieve premies willen werken wordt in variant 3 de ruimte voor spreiding en daarmee de ruimte om te concurreren daadwerkelijk ingeperkt.