



# Maatschappelijk Verslag 2013

Op hoofdlijnen



**DSW**  
zorgverzekeraar

*goed voor je*

# Visie

## Nederland in de top

De Nederlandse saamhorigheid heeft geleid tot een zorgstelsel dat tot de top van de wereld behoort. Maar staan we er wel genoeg bij stil dat de zorg die we zo gewoon vinden zo vanzelfsprekend niet meer is? Goede zorg, nu en later, is minder vanzelfsprekend dan veel mensen denken. Want zorg is er alleen zolang we bereid zijn daarvoor samen en welbewust te kiezen.

## Zieke mensen buiten spel

Solidariteit, de basis van ons zorgstelsel, is zelfs bij de zorgverzekeraars geen vanzelfsprekendheid meer. Veel zorgverzekeraars gedragen zich meer en meer als schadeverzekeraars door vooral de klanten met een gunstig risicoprofiel aan zich te willen binden. Er zijn inmiddels voldoende voorbeelden van dat een gelijke toegang tot de zorgverzekering tegen een gelijke prijs al niet meer voor iedereen bereikbaar is. Niet eerder sinds het bestaan van de basisverzekering zijn mensen met een gemiddeld minder goede gezondheid zo schaamteloos weggezet. De wil om voor elkaar te zorgen is een kenmerk van beschaving en daarvan wordt een deel achteloos overboord gezet.

## Gaat het nog wel om zorg?

Wat is nog het karakter van een zorgverzekeraar, die vele verschillende labels in de markt brengt, die allemaal een ander verhaal hebben om zoveel mogelijk mensen te lokken? Waar staat zo'n zorgverzekeraar dan nog voor? Zien we dan niet dat ogenschijnlijke voordeeltjes en kortingen feitelijk de bijl aan de wortel van ons zorgstelsel zijn en ons beperken in de keuzes die we kunnen maken? Daarbij komt dat de vrijheid om voor een bepaalde zorgverlener of ziekenhuis te kunnen kiezen ook al niet meer algemeen is.

## Recht op inzicht in premie

DSW is een relatief kleine zorgverzekeraar. Onze opvattingen en omvang maken dat we onafhankelijk, wendbaar en alert in het zorgverzekeringsveld staan. Wij varen al jarenlang een bestendige en eigenzinnige koers en worden om de keuzes die we maken door onze klanten hoog gewaardeerd. Als kleine zorgverzekeraar maken wij het onderscheid, ook voor de 97% van de Nederlanders die niet bij ons verzekerd zijn.

Velen kennen ons als de zorgverzekeraar die jaarlijks als eerste

de premie bekend maakt. Wij calculeren zo scherp mogelijk om net kostendekkend uit te kunnen komen. Zo zetten wij jaarlijks de trend waar zelfs de grootste verzekeraars nauwelijks van af durven te wijken. Hoe onze premie precies is opgebouwd, is op onze website voor iedereen die het weten wil tot in detail toegelicht. Wij hopen dat andere zorgverzekeraars ons in deze transparantie zullen volgen. Ieder heeft er recht op te weten waarvoor hij betaalt.

Onze premie bleek in 2013 door meevallende zorgkosten hoger dan noodzakelijk was. Wij betaalden onze verzekerden, die de premie immers hebben opgebracht, de premie die wij voor de zorg niet nodig hadden nog dat jaar terug. Dat was een primeur.

## Keuzevrijheid en geen risicoselectie

Wij bieden uitsluitend een restitutiepolis aan, zodat onze verzekerden kunnen kiezen waar en door wie zij behandeld willen worden. We contracteren daarom alle ziekenhuizen, ook de regionale kleinere ziekenhuizen. We vinden alle ziekenhuizen belangrijk, omdat we weten dat mensen het belangrijk vinden de zorg zo dicht mogelijk bij huis te hebben. Ook daarmee maken wij het onderscheid.

Het onderscheid dat we niet maken, is het onderscheid tussen jong en oud, gezond en ziek, arm en rijk, of tussen hoger en lager opgeleid. Wij stellen aan nieuwe verzekerden daarom geen vragen over hun gezondheid of opleidingsniveau, ook niet voor onze aanvullende verzekeringen. Iedereen moet zonder onderscheid van goede zorg verzekerd kunnen zijn. Op de basisverzekering bieden wij geen collectiviteitskortingen, zodat niemand bij ons andermans korting hoeft te betalen.

## Liever écht gewaardeerd dan betaald gewaardeerd

Aan vergelijkingssites betalen wij geen cent. Dat we daardoor niet als beste keuze geadviseerd worden door die sites, nemen we graag voor lief. We worden liever echt gewaardeerd door onze klanten omdat ze tevreden zijn, dan door vergelijkingssites omdat we ervoor betalen. En zo houden wij bij de keuzes die we maken steeds in gedachten dat het om de zorg voor onze verzekerden moet gaan. Nu en later. Ook het belang van de ruim 16 miljoen mensen die niet bij ons verzekerd zijn, verliezen we daarbij niet uit het oog. Zo is eigenlijk iedereen een beetje bij DSW verzekerd.

# Belangrijkste ontwikkelingen in 2013

## Premie veel lager dan door Ministerie was geraamd

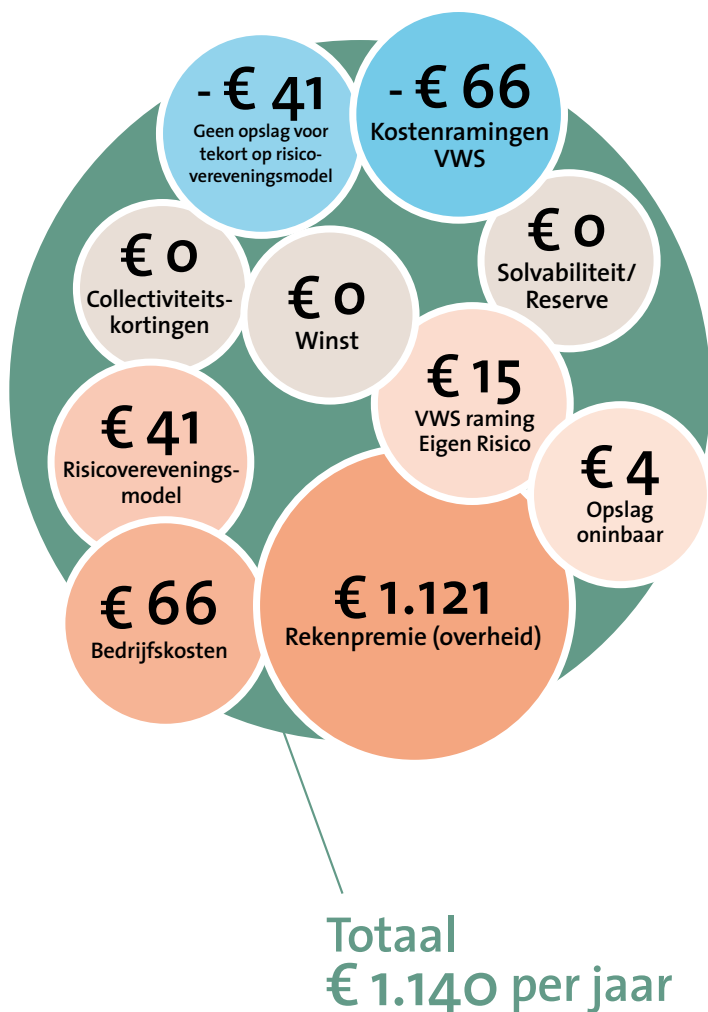
DSW heeft in 2013, voor de negende keer op rij, als eerste zorgverzekeraar de premie bekend gemaakt, ruim een maand eerder dan de andere zorgverzekeraars. Evenals in 2012 hebben wij de markt volledig verrast met een premie die substantieel lager is dan door het Ministerie was geraamd.

De premie voor de basisverzekering voor 2014 hebben wij met € 90 verlaagd en vastgesteld op € 1.140 per jaar (€ 95 per maand). Wij geven vanaf de start van de basisverzekering in 2006 geen korting aan collectiviteiten. De opbouw van onze premie hebben we net als vorig jaar op een transparante wijze op onze website gepresenteerd.

DSW heeft enkele dagen voor zijn premiebekendmaking voor een primeur gezorgd. Nog nooit eerder heeft een zorgverzekeraar zijn premie gedurende het jaar verlaagd. De premieverlaging die wij met ingang van oktober 2013 met € 4 per maand hebben doorgevoerd, heeft veel meer dan alleen een symbolische betekenis. Het brengt tot uitdrukking dat wij geen op winst gerichte verzekeraar zijn en dat wij de teruggegeven premie niet voor het werven van nieuwe leden willen inzetten, maar dat wij juist de loyaliteit van de bestaande verzekerden willen belonen.

## Risicovereveningsmodel leidt tot ongelijk speelveld voor DSW

Het risicovereveningsmodel is bedoeld om zorgverzekeraars ongeacht de gezondheidstoestand van hun verzekerden eenzelfde uitgangspositie te bieden, het zogenoemde 'level playing field'. Dit is voor DSW door onvolkomenheden in het model echter niet het geval. Hoewel de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), in haar brief van 17 december 2013 aan de



Tweede Kamer, stelt dat kleine verzekeraars in 2009 gemiddeld gezien een hoog, positief vereveningsresultaat hebben, leidt DSW al jaren verlies op dit model. Dat het inkoopbeleid van een zorgverzekeraar de oorzaak van een dergelijk verlies zou zijn, is niet steekhoudend. Andere verzekeraars die binnen één concern opereren laten namelijk voor de (kleine) individuele labels zowel hoge winsten als hoge verliezen op het vereveningsmodel zien. Dit ondanks het feit dat de zorginkoop op identieke wijze op concernniveau plaatsvindt.

Ook in 2014 wordt voor DSW een fors tekort verwacht, voor met name ziekenhuiszorg. Met het voornemen van de overheid om voor ziekenhuiszorg de ex-post correcties in 2015 af te schaffen, is er geen sprake meer van een level playing field. In 2010 heeft DSW al in zijn maatschappelijk verslag aangegeven dat bij het afschaffen van de ex-post correcties het gevaar duidelijk aanwezig is dat hierdoor de zorgverzekeringmarkt uiteindelijk slechts uit drie tot vier zeer grote spelers zal bestaan.

Om als kleine zelfstandige zorgverzekeraar concurrerend te blijven, neemt DSW in 2014 het tekort van ruim € 40 op het risico-vereveningsmodel niet als opslag in de premie op.

### **Solidariteit is geen vanzelfsprekendheid meer**

Door als enige zorgverzekeraar geen collectiviteitskorting te bieden kon DSW voor individueel verzekerden de laagste premie offeren met als gevolg een groeiend aandeel in het marktsegment individueel verzekerden gedurende de periode 2006 tot en met 2011. Bazuinden de grote verzekeraars, daarin gesteund door Zorgverzekeraars Nederland, in 2006 nog rond dat de verzekerdenmarkt in de toekomst een voor 100% collectieve markt zou worden, inmiddels hebben zij allen hun strategie aangepast. Alle grote verzekeraars hebben een goedkoop (internet)label zonder collectiviteitskorting gecreëerd. Voor zover die labels zelf geen risicodragers zijn – en dat is bij het overgrote deel het geval – kan hierbij geconstateerd worden dat er sprake is van dual pricing.

Van een andere orde is de toename van het actief benaderen van bepaalde doelgroepen, zoals hoogopgeleide mensen. Hierbij wordt gearbitreerd op een niet-optimaal-werkend vereveningssysteem door met name de goede risico's uit de markt te selecteren. DSW is van mening dat deze voortgaande ontwikkeling het solidariteitsprincipe dat ten grondslag ligt aan het verzekeren ondergraaft. Het is nu eenmaal de bedoeling dat

jong voor oud, gezond voor ziek, en algemener de verzekerden die weinig zorg nodig hebben, meebetalen aan de kosten van degenen die veel zorg nodig hebben.

Het ondergraven van het solidariteitsprincipe gaat nog verder wanneer door zorgverzekeraars bij het inkopen van zorg extra korting wordt bedongen voor polissen die een beperkte contractering als uitgangspunt hebben. De totale kosten voor de gezondheidszorg dalen door deze activiteiten immers niet. De kosten worden alleen anders over de verzekerden verdeeld.

Ondanks deze verwerpelijke marktwerking van collega verzekeraars, hebben wij kunnen constateren dat wij in 2013 weer zijn gegroeid in ons verzekerdenaantal. De invloed van reclame, waarmee verzekeraars over elkaar heen buitelen, en de adviezen van vergelijkingssites en van sites die de vergelijkingssites vergelijken, is blijkbaar toch minder groot dan gedacht. Er is kennelijk plaats voor een verzekeraar die zich transparant opstelt en heldere uitgangspunten heeft.

### **De druk op de organisatie neemt toe**

De afdeling Bijzonder Onderzoek, de afdeling die zich binnen DSW met de opsporing en afhandeling van fraude bezig houdt, heeft ook in 2013 weer een aantal spraakmakende successen geboekt. De inspanning die dit vergt van deze afdeling en de druk die dat op de afdelingen Juridische Zaken, Zorg, Declaraties, Financiën en de statistische afdeling legt, is overigens ook groot. De gezamenlijke inspanningen hebben ertoe geleid dat in 2013 duidelijk werd dat DSW over 2012 ten opzichte van het landelijk gemiddelde tien keer meer fraude opspoorde.

Wat hierbij niet goed aanvoelt, is dat wij ook bijzonder veel externe juridische en andere kosten moeten maken zonder dat wij daarvoor gecompenseerd worden. Waarbij er tevens onduidelijkheid is over de status van de als fraude aangemerkte 'zorgkosten' binnen het vereveningssysteem. Desondanks blijft fraudebestrijding een speerpunt.

De beëindiging van onze deelneming in de zorginkooporganisatie Multizorg heeft ons voor de uitdaging geplaatst de landelijke inkoop van zorg nu op eigen kracht in goede banen te leiden. Wij hebben gedurende het jaar onze organisatie verder op sterkte gebracht met het aantrekken van nieuwe medewerkers met specifieke kwaliteiten om aan die ambitie invulling te geven. Tot ons grote genoegen werpen alle inspanningen zichtbaar hun vruchten af.

### Waarom een maatschappelijk verslag op hoofdlijnen?

Op onze website zijn ons maatschappelijk verslag en financiële gegevens voor iedereen toegankelijk en te raadplegen. Toezichthouders stellen aan dit verslag tot op detailniveau eisen. Het verslag is daardoor omvangrijk, wat de leesbaarheid niet altijd ten goede komt. Wij vinden het echter belangrijk dat iedereen de belangrijkste informatie tot zich kan nemen, daarom hebben wij dit verslag op hoofdlijnen gemaakt. Hierin treft u een selectie aan van onderwerpen uit ons maatschappelijk verslag. Voor het volledige beeld verwijzen wij u naar het uitgebreide verslag.



**DSW**  
zorgverzekeraar

*goed voor je*