



Alumni & Friends – Actuariaal Leuven
06/10/2014

**De uitdagingen van de private
ziekteverzekering in een
verouderende samenleving**

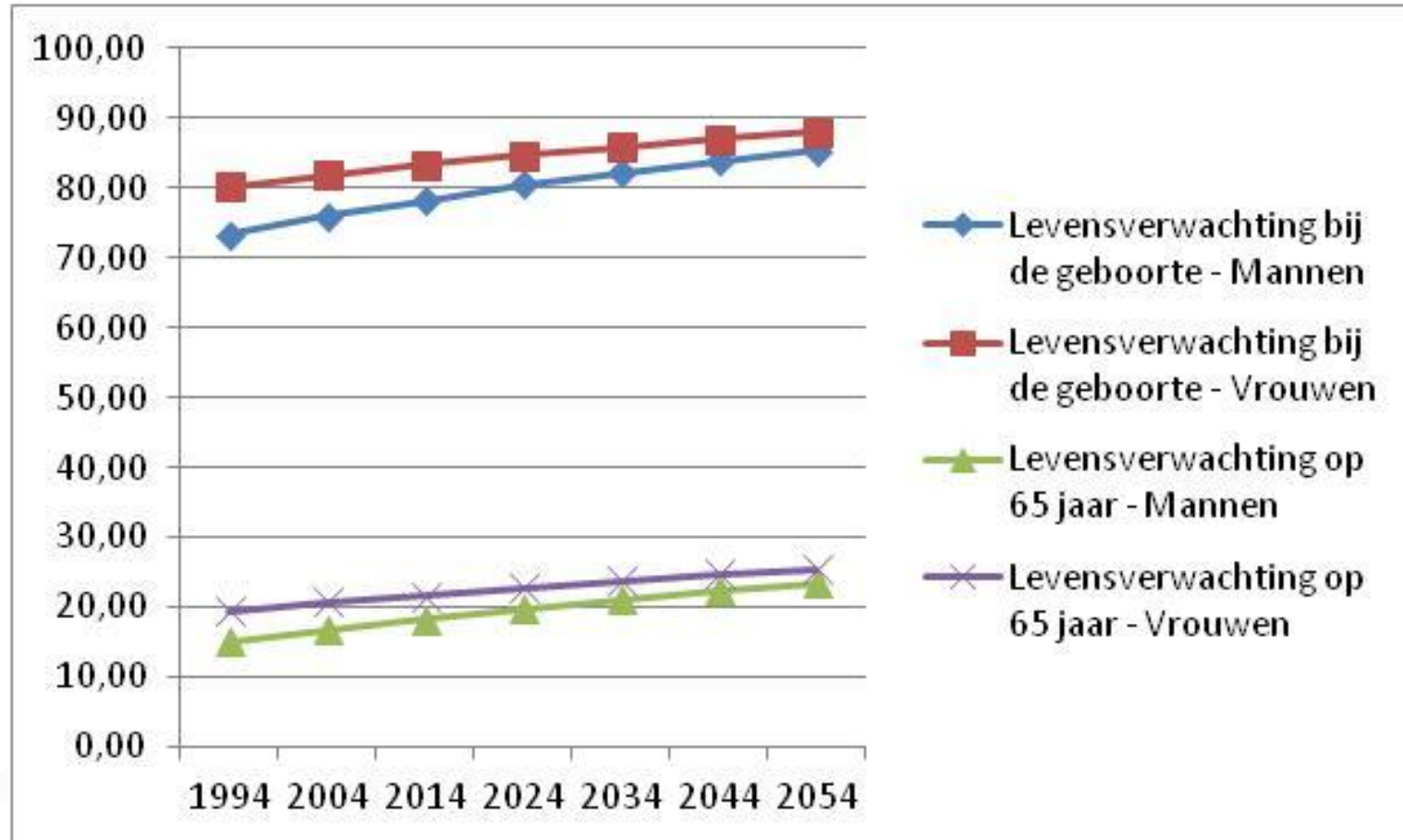
Birgit Hannes

1. Vergrijzing - afhankelijkheid
2. Kost van de gezondheidszorg : publiek vs privé
3. Hebben we een probleem?
4. Medische zorg
5. Niet-medische zorg
6. Opportuniteit voor verzekeraars
7. Uitdagingen voor de verzekeraar

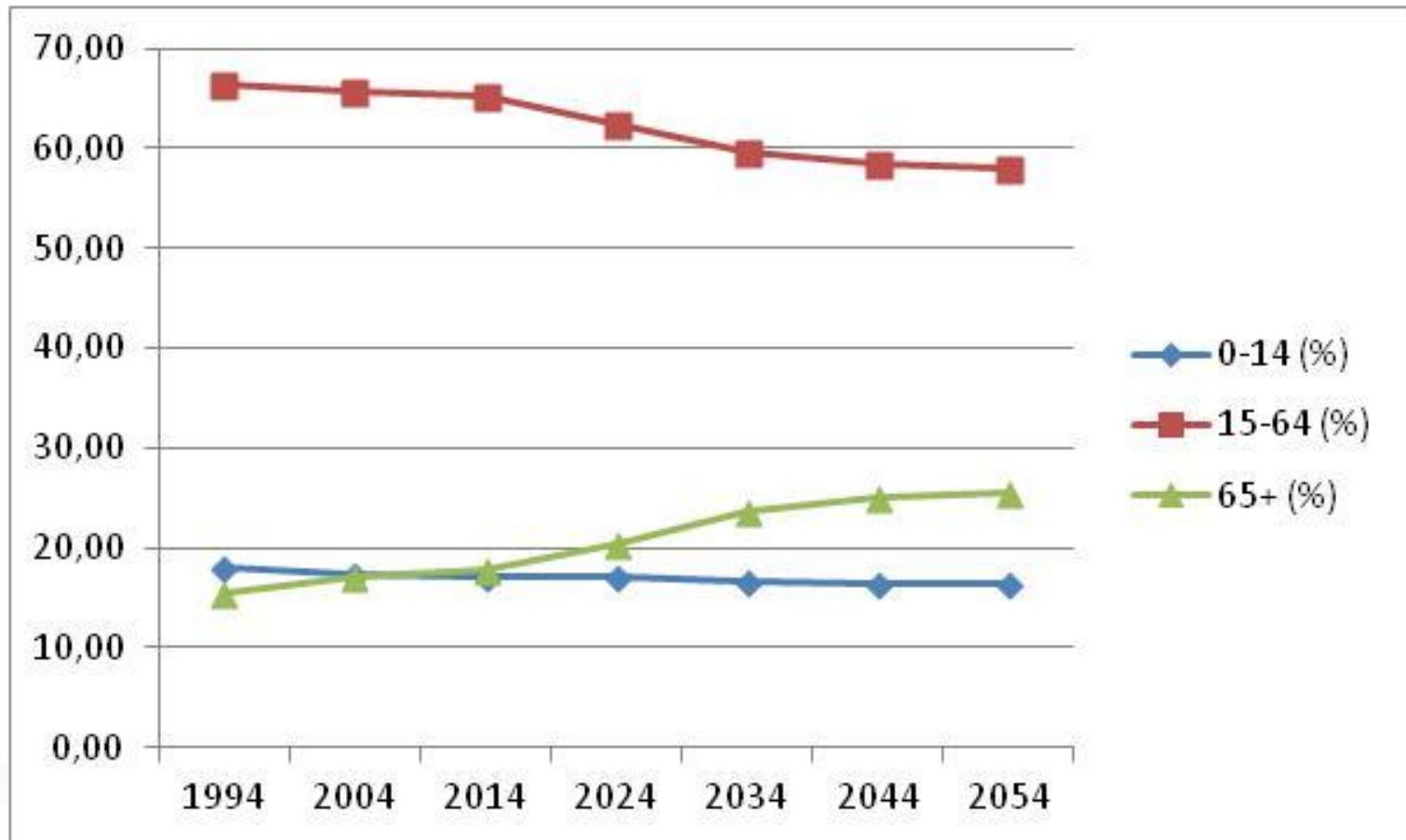
Vergrijzing - afhankelijkheid



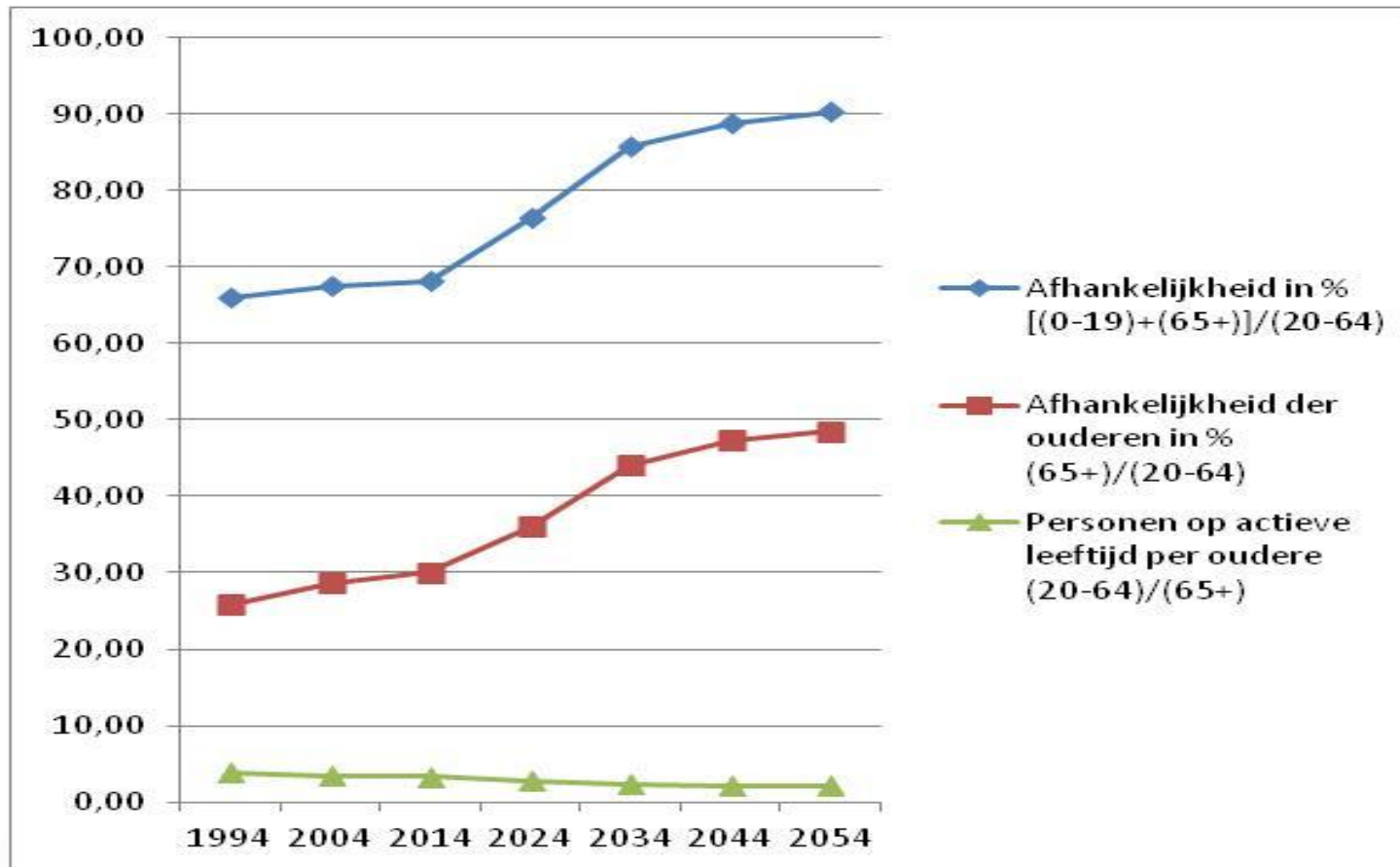
Evolutie van de levensverwachting in België



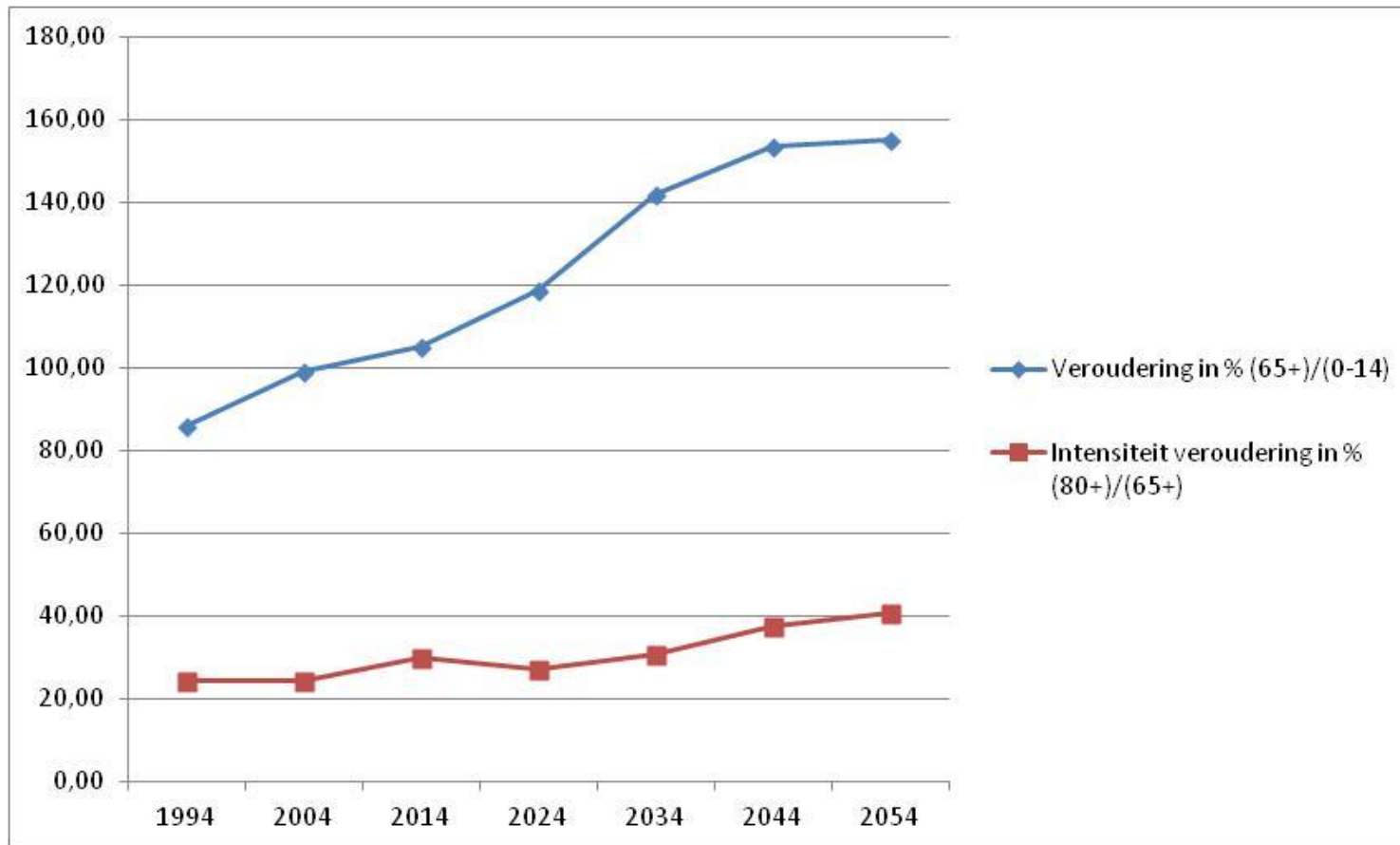
Bron : Studiecommissie van de vergrijzing – verslag juli 2014



Bron : Studiecommissie van de vergrijzing – verslag juli 2014



Bron : Studiecommissie van de vergrijzing – verslag juli 2014



Bron : Studiecommissie van de vergrijzing – verslag juli 2014

Kost van de gezondheidszorg



TABEL 16
Budgettaire gevolgen van de vergrijzing (*)

(in % bbp)	2013	2019	2030	2040	2060	2013-2019	2013-2060
Pensioenen	10,6	11,2	13,7	14,9	14,7	0,6	4,1
Werknemersregeling							
Zelfstandigenregeling							
Overheidssector							
Gezondheidszorg	8,2	8,5	10,1	10,9	10,3	0,3	2,1
Arbeidsongeschiktheid							
Werkloosheid							
Werkloosheid met bedrijfstoelage							
Kinderbijslag							
Overige sociale uitgaven							
Totaal	26,4	26,9	30,5	32,2	30,6	0,5	4,2

- OESO cijfers voor België zijn niet steeds betrouwbaar omdat volledige gegevens over de private uitgaven (out of pocket of via privé-verzekering) soms ontbreken
- In een recente studie hebben de heren P. Calcoen, D. Moens, W. van de Ven en J. Pacolet de OESO cijfers onder de loupe genomen en geactualiseerd.

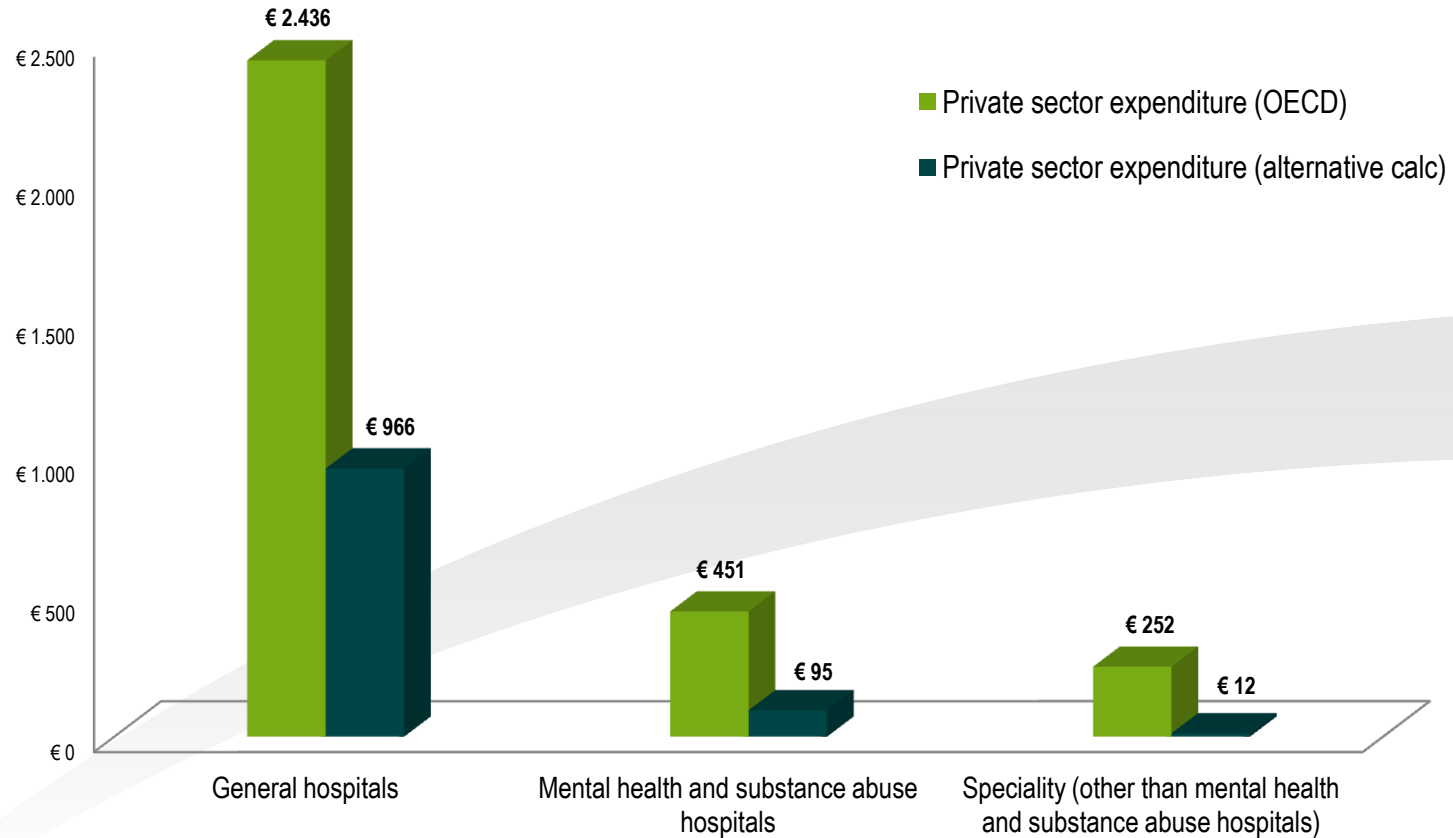
Bron : Calcoen P, Moens D, Verlinden P, van de Ven W and Pacolet J. Improved estimates of Belgian private health can give important lessons to other OECD countries. Health Policy, Epub ahead of print, 18 July 2014, [http://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510\(14\)00173-0/pdf](http://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510(14)00173-0/pdf)

Kost van de gezondheidszorg : publiek vs privé

	Financiering door overheid - OESO	Financiering door patiënt zelf – alternatieve berekening
Ziekenhuizen	8.612	1.071
Homes voor ouderen	2.344	1.746
Ambulante zorgverstrekkers	8.766	3.483
<i>o.a. Artsen</i>	<i>3.240</i>	<i>1.304</i>
<i>Tandartsen</i>	<i>770</i>	<i>577</i>
<i>Paramedici</i>	<i>987</i>	<i>722</i>
Geneesmiddelen	3.731	2.299
Opticiens	23	357
Audiciens (hoorapparaten)	45	60

Bron : Calcoen P, Moens D, Verlinden P, van de Ven W and Pacolet J. Improved estimates of Belgian private health can give important lessons to other OECD countries.

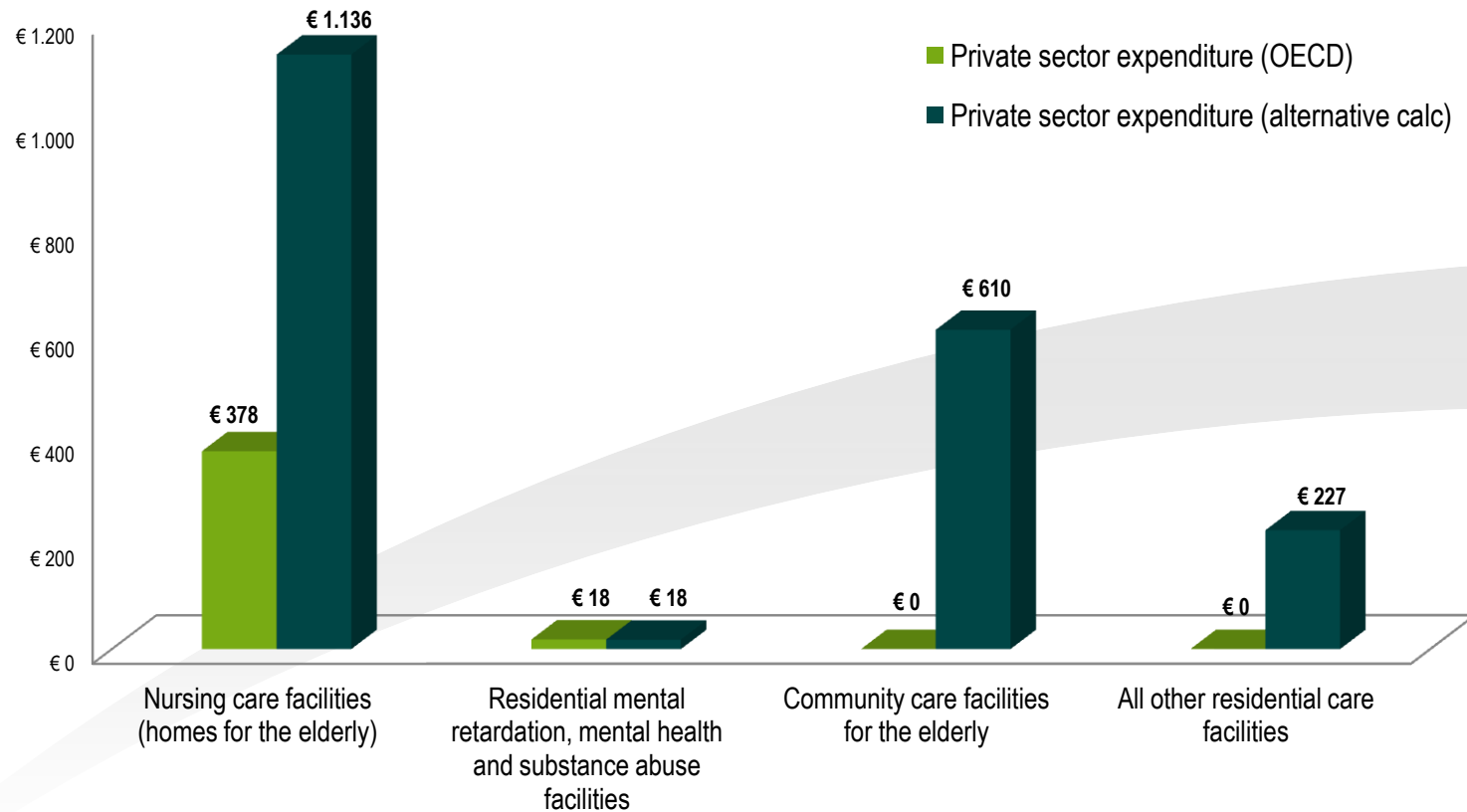
Ziekenhuizen



Private expenditure in hospitals in Belgium 2010.

Bron : Calcoen P, Moens D, Verlinden P, van de Ven W and Pacolet J. Improved estimates of Belgian private health can give important lessons to other OECD countries.

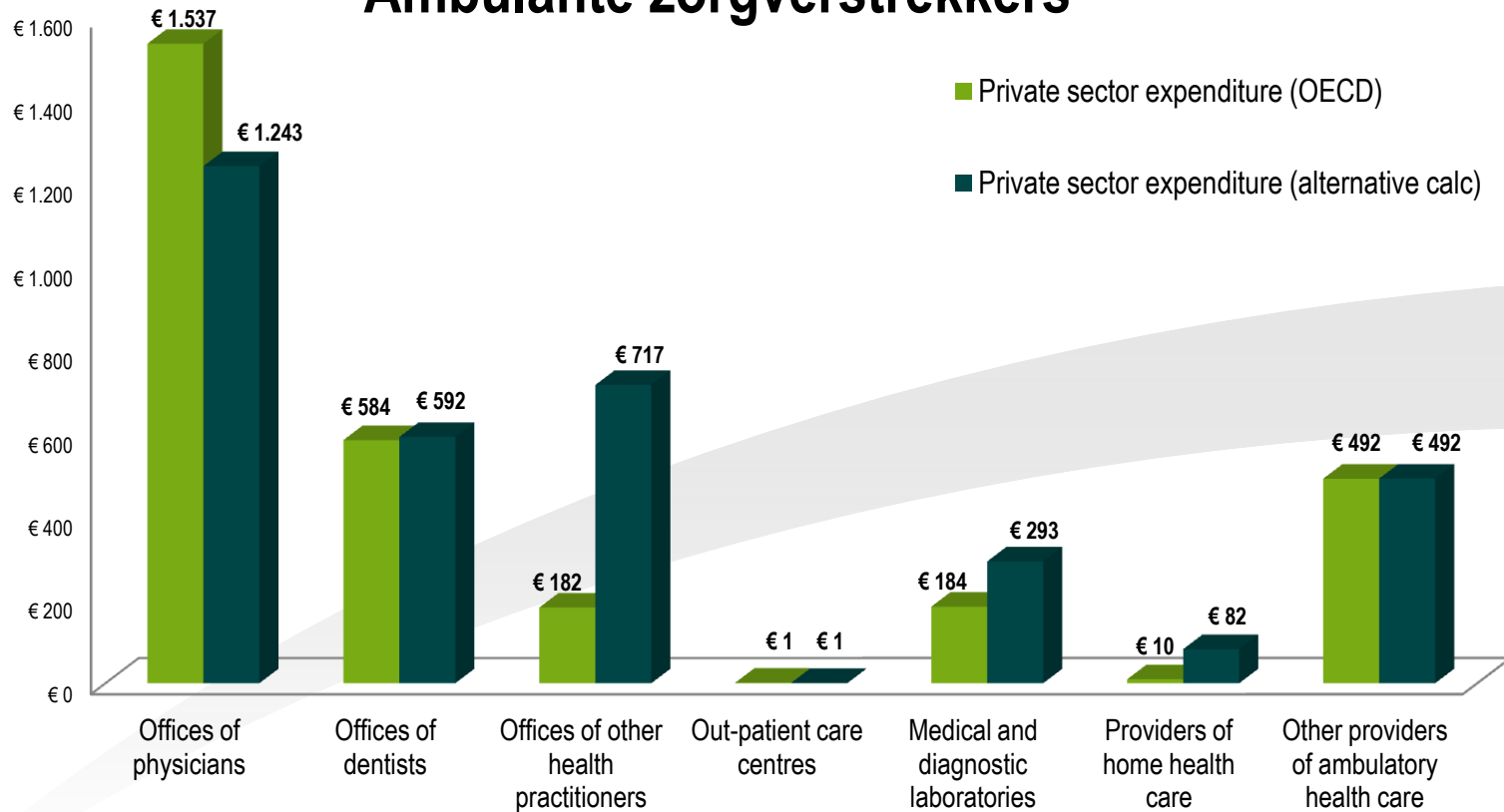
Homes voor ouderen



Private expenditure in nursing and residential care facilities in Belgium 2010.

Bron : Calcoen P, Moens D, Verlinden P, van de Ven W and Pacolet J. Improved estimates of Belgian private health can give important lessons to other OECD countries.

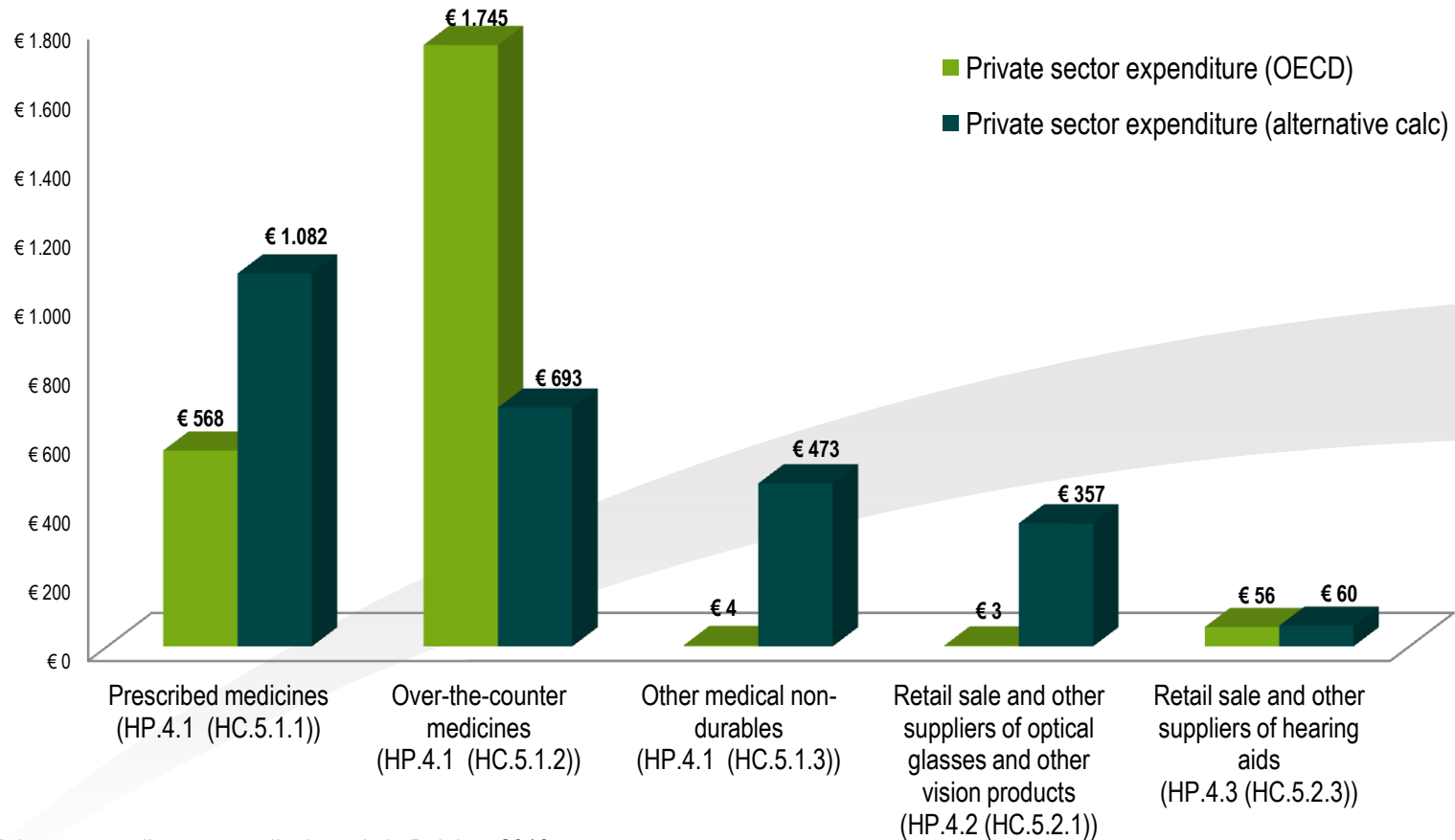
Ambulante zorgverstrekkers



Private expenditure for providers of ambulatory health care in Belgium 2010.

Bron : Calcoen P, Moens D, Verlinden P, van de Ven W and Pacolet J. Improved estimates of Belgian private health can give important lessons to other OECD countries.

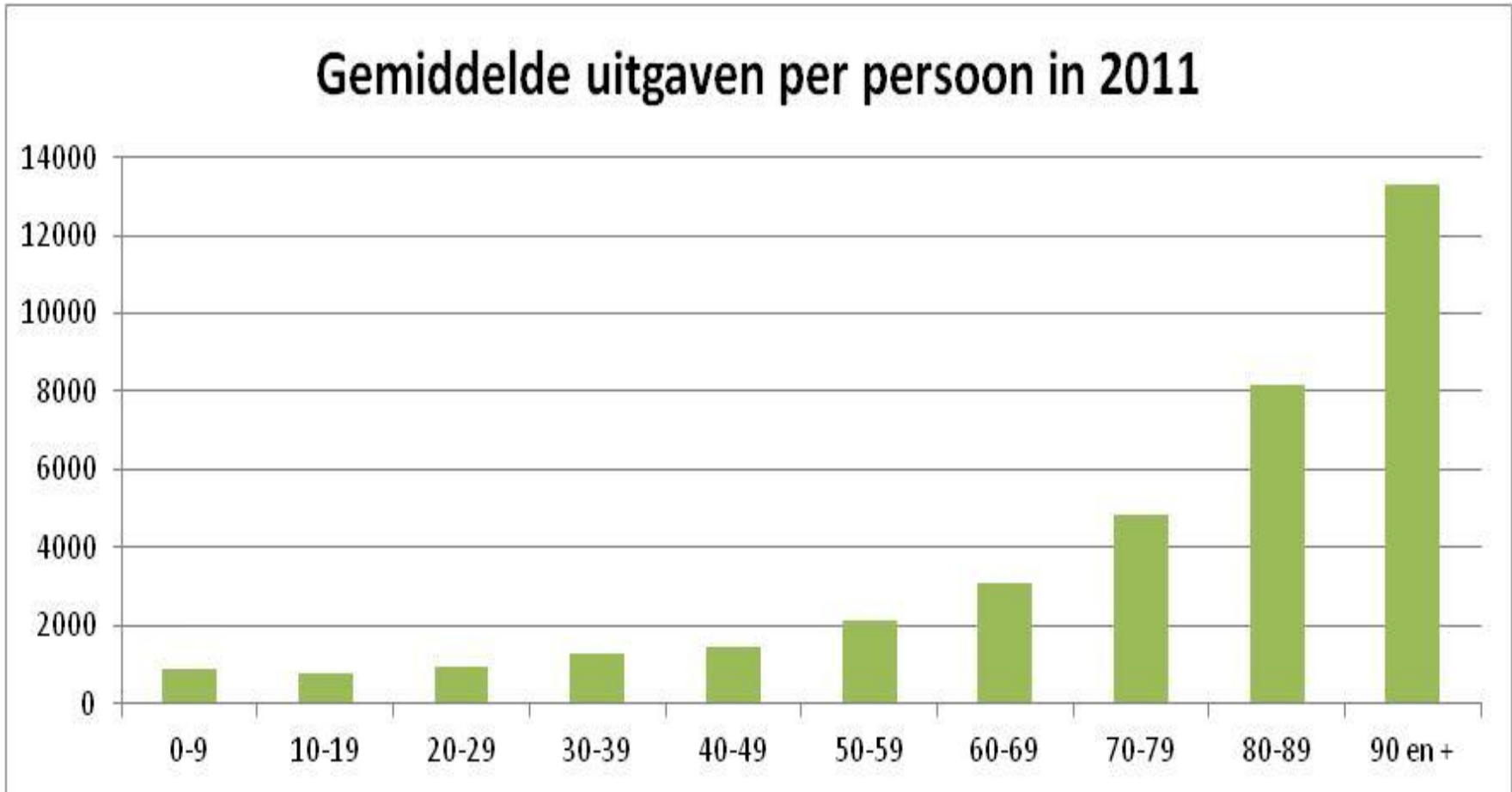
Geneesmiddelen



Private expenditure on medical goods in Belgium 2010.

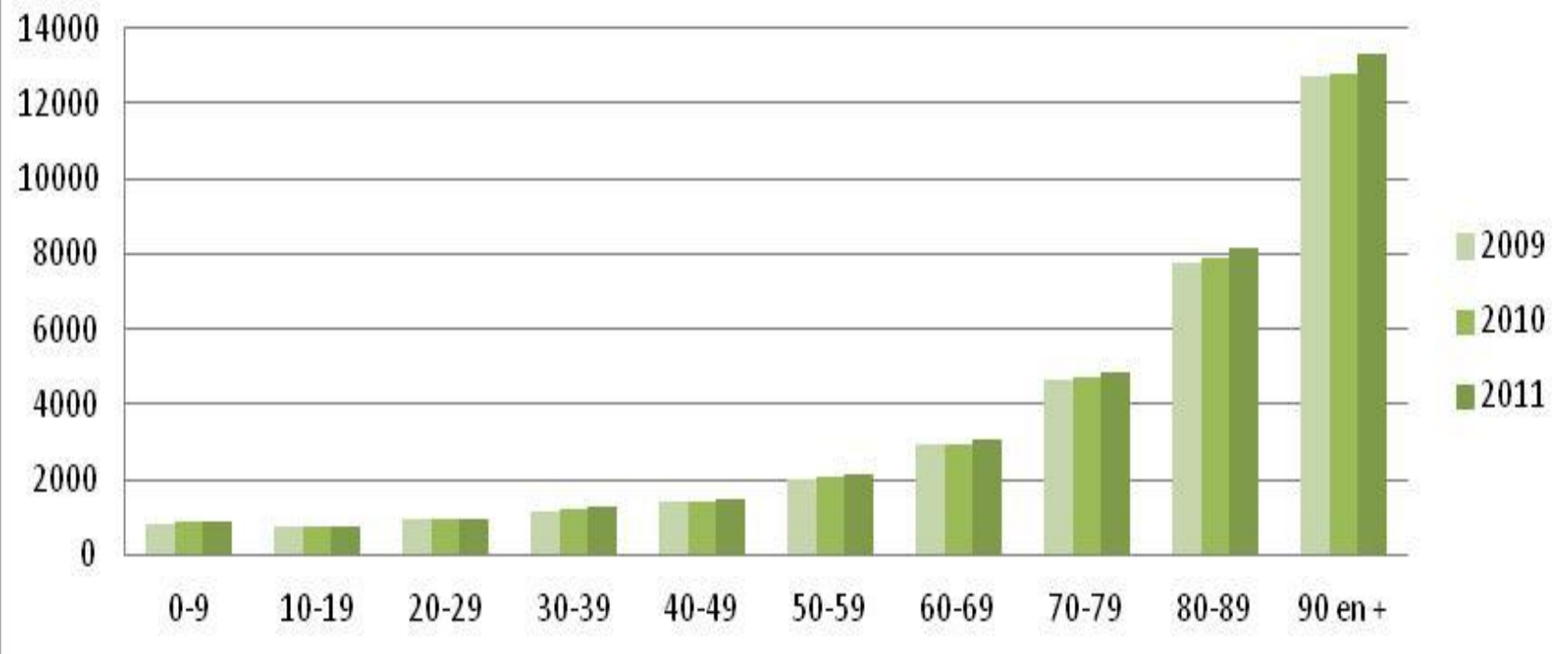
Bron : Calcoen P, Moens D, Verlinden P, van de Ven W and Pacolet J. Improved estimates of Belgian private health can give important lessons to other OECD countries.

- 80% van de Belgen heeft een hospitalisatieverzekering. De hospitalisatieverzekering biedt dekking voor de kosten ten laste van de patiënt in het ziekenhuis, bijna €1,1 miljard in 2010.
- Weinig mensen zijn gedekt voor 'ambulante ziektekosten'. Nochtans liggen de kosten ten laste van de patiënt buiten het ziekenhuis zes keer zo hoog als de kosten ten laste van de patiënt in het ziekenhuis.
- De Belgen betalen ongeveer € 6 miljard euro uit eigen zak voor 'ambulante ziektekosten'. Onder meer voor:
 - Tandzorgkosten: ongeveer € 600 miljoen
 - Geneesmiddelen: ongeveer € 2,3 miljard
 - Artsen: ongeveer € 1,3 miljard
 - Optiek en hoorapparaten: respectievelijk ongeveer € 400 miljoen en € 60 miljoen
- 80% van de ziektekosten wordt gedragen door 20% van de mensen



Bron : Riziv jaarverslag 2012

Evolutie van de gemiddelde uitgaven per persoon 2009-2011

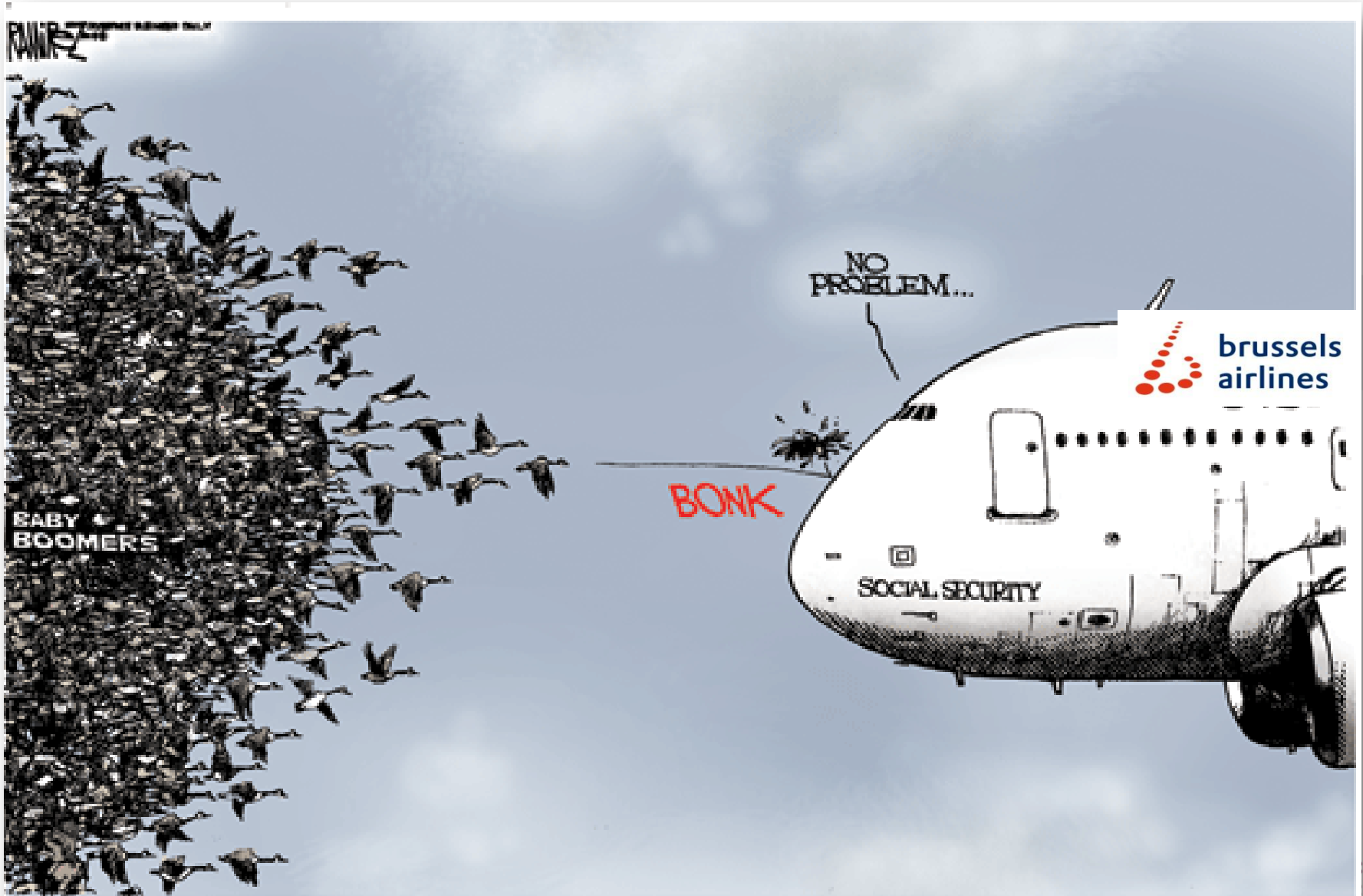


Bron : Riziv jaarverslag 2012

Hebben we een
probleem ?



3. Hebben we een probleem?



BIRD STRIKE

3. Hebben we een probleem?



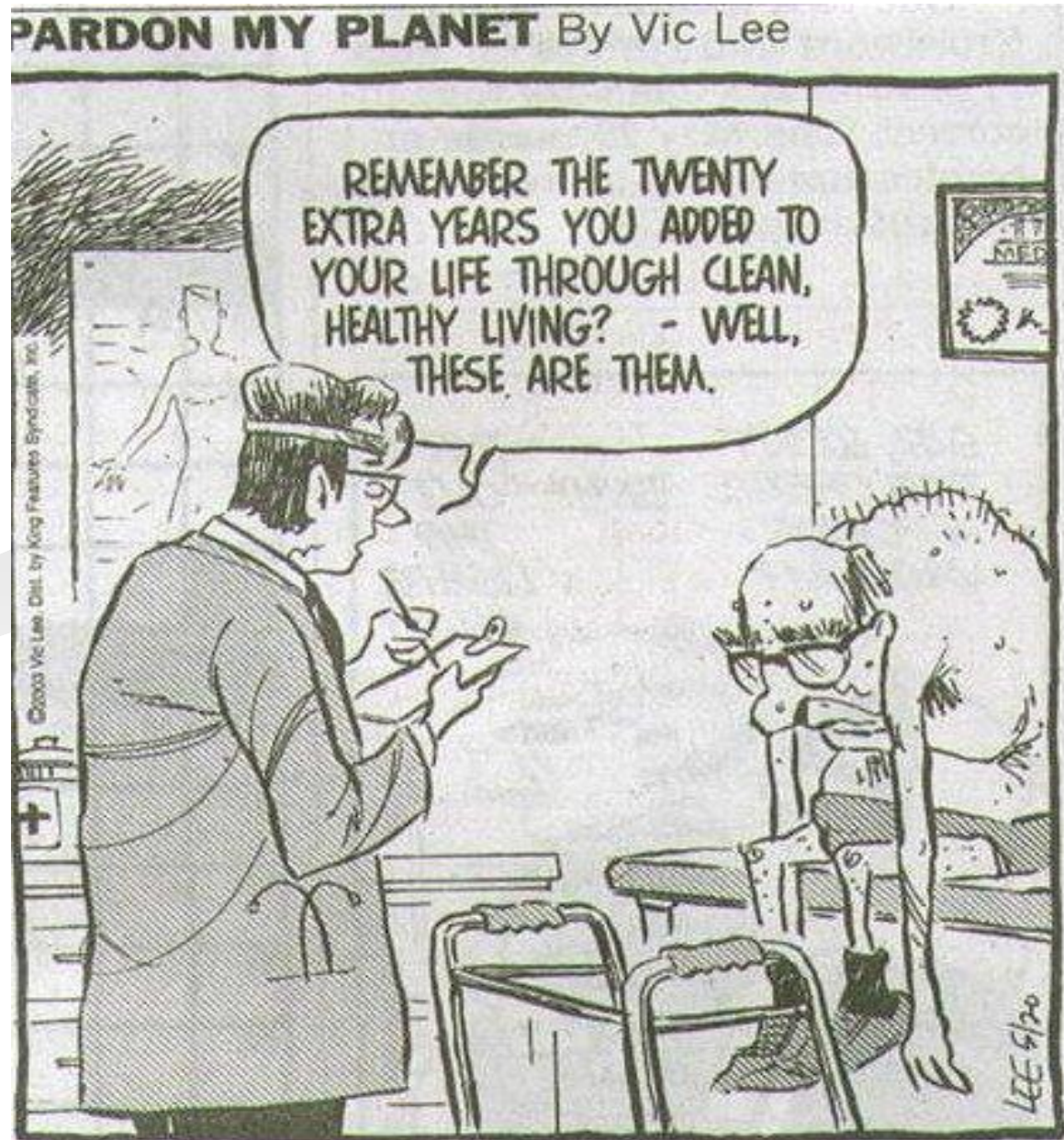
Misao Okawa

3. Hebben we een probleem?



3. Hebben we een probleem?

Extra years...



Medische zorg



Gevolg voor de komende 20 jaar:

- ziektelast zal toenemen
- zorggebruik zal stijgen

met 40% of meer



Vraag naar meer zorg

Vraag naar andere zorg

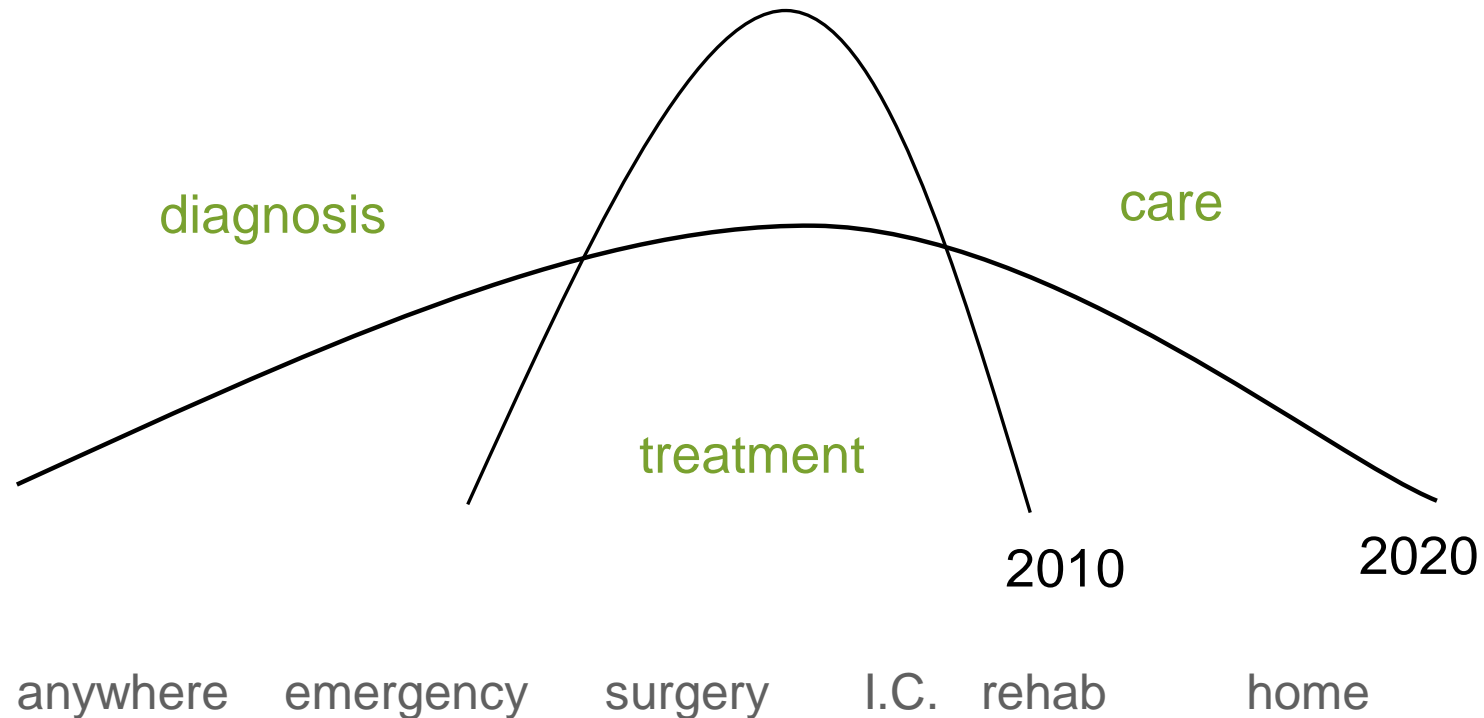
Van genezing naar verzorging

Vision Care Sector

Preventive
Pre-curative

Curative

Aftercare
Home care

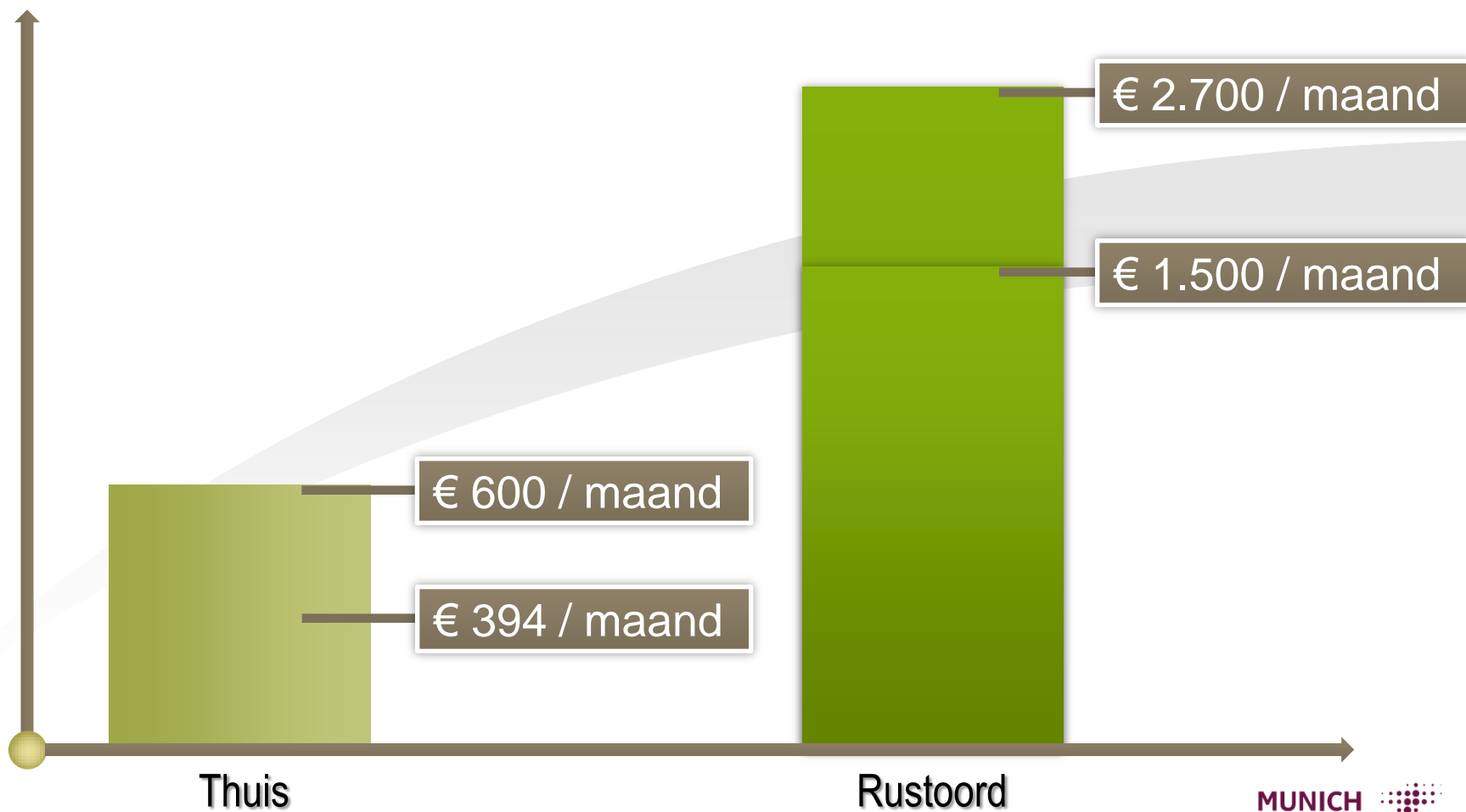


Niet-medische zorg



5. Niet-medische zorg

Kost niet-medische zorg



5. Niet-medische zorg

**We krijgen er niet alleen gezonde jaren bij,
maar ook ongezonde...**

(I.Leus, CM)

Dé vraag van de toekomst zal zijn:

Wie gaat voor mij zorgen?

Wie gaat het betalen?

Boomers start to wonder: Who will take care of me?





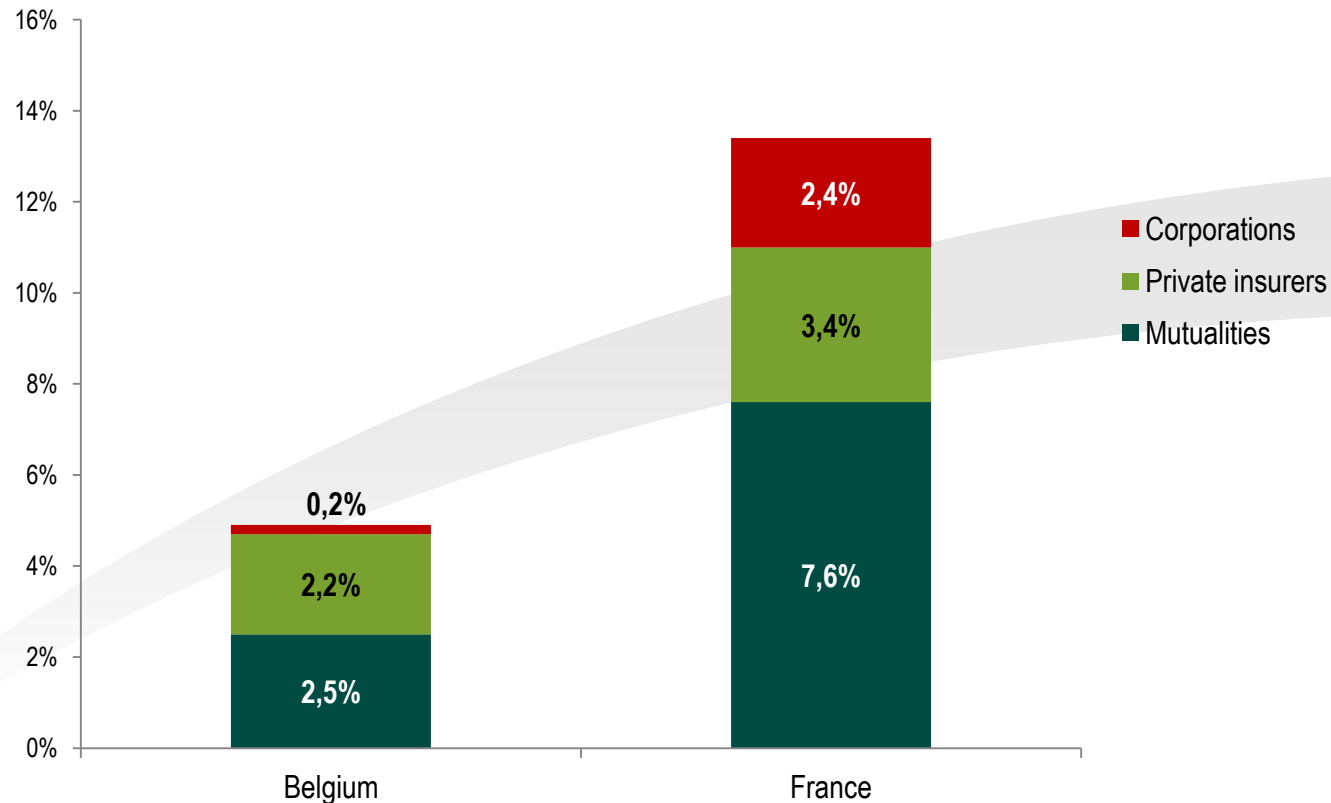
OPPORTUNITY

Verzekering

- Zorgverzekering
- Ambulante kosten
- Tandzorg
- Brillen, lenzen
- Psychotherapie

Additional health insurance (2009)

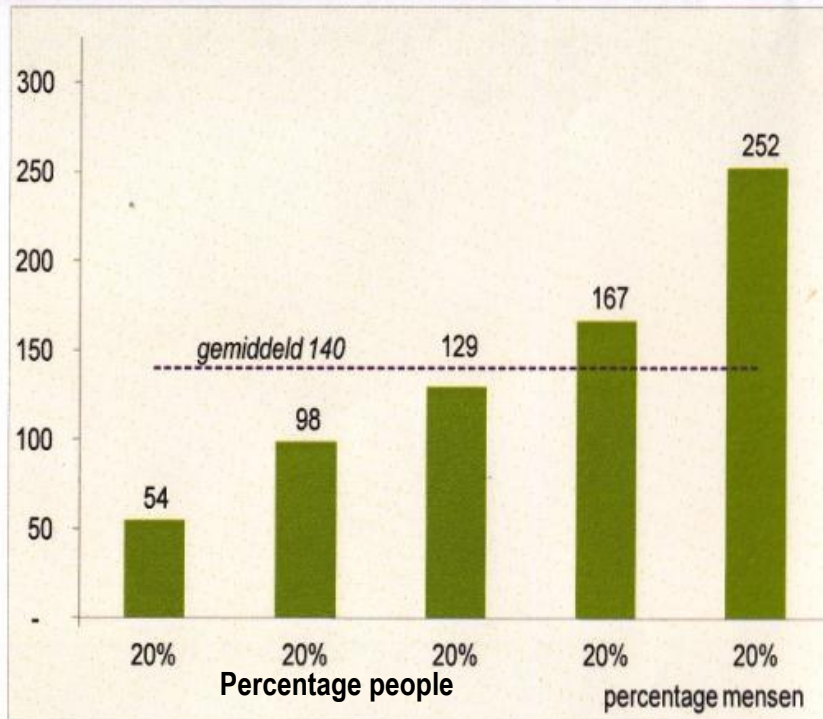
Belgium versus France



Source: Assuralia (Belgium); DREES: Comptes nationaux de la santé, <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er773.pdf> (France)

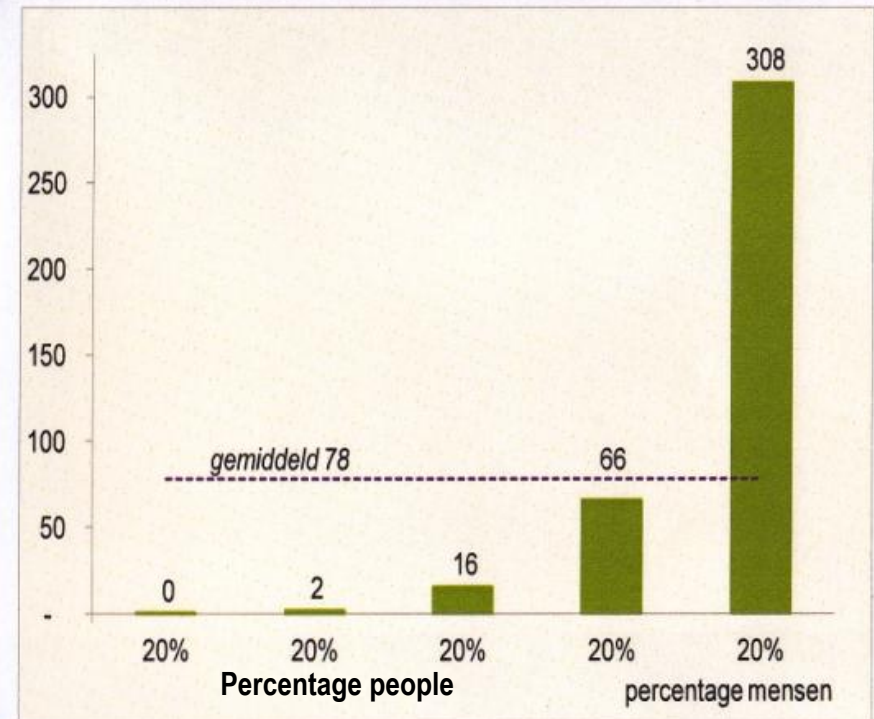
Lifetime expenditure

Curative care



Uitgaven over het hele leven, niveaus 2012, x1000 euro

Long Term Care



Uitgaven over het hele leven, niveaus 2012, x1000 euro



**CHALLENGES
AHEAD**

Waarom is ziekteverzekering anders dan andere verzekeringen?

- Lange termijn ziekte- en sterfterisico
- Impact van exogene factoren
 - Gedrag van de zorgverstrekkers
 - Medisch gebruik en medische technieken
 - Politieke invloed
 - Invloed van de toezichtshouder
- Marktrisico's
 - Intrestvoeten
 - Kapitaalsvereisten
 - chuterisico

Risicopremie

- Premie neemt jaarlijks toe met de leeftijd en de medische inflatie
- Polissen zijn jaarlijks hernieuwbaar
- Er dienen geen substantiële reserves te worden opgebouwd.

Voordelen	Nadelen
<ul style="list-style-type: none">• Instappremie voor de actieve bevolking is laag• Vergt weinig kapitaal (solvency II)• Flexibele premieaanpassing	<ul style="list-style-type: none">• Ouderen moet steeds hogere premies betalen• Meer contracten worden opgezegd omwille van premieniveau : ten nadele van zowel de verzekerde als de verzekeraar

Genivelleerde premie

- Premie neemt jaarlijks enkel toe met de medische inflatie
- Polissen zijn levenslang (similar to life)
- Er dienen substantiële vergrijzingsreserves te worden opgebouwd.

Voordelen	Nadelen
<ul style="list-style-type: none">• Premie blijft betaalbaar, ook op latere leeftijden• Tariefaanpassingen zijn mogelijk maar moeten wel voldoen aan een regelgevend kader	<ul style="list-style-type: none">• Hoog kapitaal nodig in het licht van solvency II• Medische inflatie kan moeilijker in het tarief worden opgevangen

Solvencyvereisten

Risicopremie	Genivelleerde premie
<p>Key risks :</p> <ul style="list-style-type: none">• Premierisico : risico dat de premie te laag is• Reserverisico : risico dat de reserves onvoldoende zijn• Opzegrisico : risico dat goede risico's de polis opzeggen <p>= 2 à 3 % kapitaalkost</p>	<p>Key risks :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ziekterisico : risico dat de ziektekosten wijzigen• Sterfterisico• Opzegrisico• Kostenrisico• Marktrisico (spread en intrestvoet) <p>= 7 à 9 % kapitaalkost</p>

Wetgevend kader

- Levenslange contracten
- Beperkte mogelijkheid tot tariefaanpassing
 - Consumptieprijsindex
 - Medische index bestaat voorlopig niet
 - Tariefaanpassing mits akkoord van de NBB
 - Impact tariefaanpassing op vergrijzingsreserves
- Druk op acceptatiecriteria : segmentatie, onderscheid in functie van de leeftijd, gezondheidstoestand, ..
- Financieringsmodel sociale zekerheid, ziekenhuizen, ...

Een verzekerde oplossing



DKV Service@home



Uw collectieve DKV hospitalisatieverzekering vergoedt reeds uw medische kosten. Maar door de steeds kortere verblijfsduur in het ziekenhuis, hebben meer en meer mensen nood aan niet-medische thuiszorg. Dit wordt de grote uitdaging voor de toekomst.

Wie zal voor u zorgen? Wie zal uw zorg organiseren? Wie zal het betalen?
DKV Service@home

Deze service garandeert u de beste zorgen na minimum één nacht verblijf in het ziekenhuis.

Onze service biedt advies en niet-medische thuiszorg, zoals gezins- of poortshulp, boodschappendienst, ziekenopvang, enz. Na één nacht ziekenhuisopname bepaalt u samen met de DKV zorgmanager wat u precies nodig heeft.

De beste thuiszorg. Levenslang.

www.dkv.be

DKV

a member of MUNICH HEALTH

Plan AZ (ambulante kosten/tandzorg groep)



Collectieve ziekteverzekering van A tot Z.

Een aantrekkelijk verkningspakket kan niet zonder een collectieve hospitalisatieverzekering. Daar hoeven we u niet meer van te overtuigen. Maar hoe kan u zich als werkgever blijven onderscheiden? Hoe kan u het aanbod van extralegale voordelen uitbreiden? Niet als u, durft DKV verder te denken.

Medische kosten maakt u immers niet alleen bij een opname in het ziekenhuis. Ook bij de huisarts, de tandarts, de apotheker, de coagarts of de kinesitherapeut kunnen de kosten soms hoog oplopen. Met een plan ambulante kosten (A), tandzorg (Z) of de combinatie van beide (AZ), biedt u uw medewerkers het nieuwe van de zalm.

De beste zorgen. Levenslang.

www.dkv.be

DKV

a member of MUNICH HEALTH

Plan Horizon*



De toekomst ligt in uw handen!

Wat gebeurt er met uw groepsverzekering hospitalisatie wanneer u uw werkgever verlaat en u dit voordeel verliest? Wat gebeurt er met uw individuele hospitalisatiepolis van DKV wanneer u deze moet beëindigen omdat u voor onbeperkte tijd naar het buitenland vertrekt?

Hebt u de zekerheid dat u raden nog een hospitalisatieverzekering van hetzelfde type zal kunnen afsluiten? Zal u nieuwe wachtlijden moeten doorlopen? Zal uw gezondheidstoestand een invalide hebben op uw aansluiting? Zal de premie berekend worden op basis van de leeftijd die u bereikt hebt op het moment dat u de nieuwe hospitalisatieverzekering afsluit?

Dit zijn allemaal vragen die u zich terecht stelt. Daarom heeft DKV een wachtpolis ontwikkeld, nl. het plan Horizon. Dankzij deze waarborg, hebt u de zekerheid dat uw overgang naar het plan IS2000, de individuele hospitalisatieverzekering van DKV, vlot verloopt.

* Het plan Horizon verlaat geen recht op uitkering, van welke aard ook.

De beste zorgen. Levenslang.

www.dkv.be

DKV

a member of MUNICH HEALTH

Plan IS(B)KMO



De hospitalisatieverzekering voor uw KMO

Sinds jaren is DKV toonaangevend in hospitalisatieverzekering. Uw gezondheid verzekeren is ons vak. Wij bieden uw werknemers een optimale dekking die volledig is aangepast aan de noden van uw KMO*.

Onze waarborg ISKMO/ISBKMO (regio Brussel) is een budgetvriendelijke hospitalisatieverzekering die makkelijk onderschreven kan worden.

Dit extra-legaal voordeel scoort een hoge tevredenheid bij werknemers en draagt bij tot de retentie van uw medewerkers.

* Ondernemingen van 1 tot 19 werknemers.

De beste zorgen. Levenslang.

www.dkv.be

DKV

a member of MUNICH HEALTH

Plan Tandzorg



Poetsen én verzekeren

De dagelijkse zorg voor uw tanden heeft u zelf in de hand, maar als het toch misgaat, bent u met een plan tandzorg wel optimaal verzekerd. Medische kosten maakt u immers niet alleen bij een opname in het ziekenhuis. Ook bij de tandarts, orthodontist of parodontoloog kunnen de kosten soms hoog oplopen.

Speelt u ook liever op 'veilig'? Neem vandaag nog contact op met uw verzekeringsbemiddelaar om een plan Tandzorg af te sluiten. De medische vragenlijst wordt door uw tandarts ingevuld. De kosten voor dit onderzoek worden door DKV rechtstreeks aan uw tandarts vergoed.

De beste zorgen. Levenslang.

www.dkv.be

DKV

a member of MUNICH HEALTH

DKV

Kiezen voor een onbezorgde toekomst is kiezen voor **DKV HOME CARE**. De aanvullende zorgverzekering van DKV

www.dkv.be

DE BESTE ZORGEN. LEVENSLANG.

a member of MUNICH HEALTH



Een verzekerde oplossing



Question & Answer