

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

de Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

**Ons kenmerk**  
Z/F-3046061

**Bijlagen**  
2

**Uw brief**

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 4 maart 2011  
Betreft Internationale kwalitatieve evaluatie risicoverevening

Geachte voorzitter,

Afgelopen jaar heeft er een internationale kwalitatieve evaluatie van het risicovereveningssysteem plaatsgevonden. Centrale vraagstelling van de evaluatie is in hoeverre het Nederlandse risicovereveningssysteem zodanig is vormgegeven dat de beoogde doelstellingen kunnen worden bereikt.

Bij de evaluatie waren experts betrokken uit Australië, België, Duitsland, Nederland, de Verenigde Staten en Zwitserland. PriceWaterhouseCoopers (PWC) heeft de rol van procesbegeleider vervuld. Als onderdeel van de evaluatie heeft onderzoeksbureau Boer&Croon de institutionele inbedding van (de uitvoering van) de risicoverevening onderzocht. De onderzoeksrapportages van PWC en Boer&Croon bied ik u bij deze aan.

*Conclusies*

Buitenlandse deskundigen beschouwen het Nederlandse risicovereveningssysteem als geavanceerd. Ze waarderen de grote voorspellende kracht van het ex ante vereveningsmodel, achten de toepassing van risicoselectie op grote schaal weinig aannemelijk en vinden de inbedding van het systeem in het zorgstelsel passend. Ze geven aan dat er sprake is van enige demping van de doelmatigheidsprikkels door de ex post compensaties.

*Gelijk speelveld*

De primaire doelstelling van het risicovereveningssysteem is het creëren van een min of meer gelijk speelveld zodat risicoselectie niet lonend is. De buitenlandse experts zijn positief over de vormgeving van het risicovereveningssysteem om aan deze doelstelling te voldoen. De experts geven aan dat het ex ante vereveningsmodel van hoog niveau is en dat daardoor de prikkel tot risicoselectie klein is. Ze stellen dat er aan het systeem weinig meer te verbeteren valt. De uitdagingen in de komende jaren liggen vooral in het adequaat in het ex ante vereveningsmodel verwerken van de beleidswijzigingen die de schadelast van verzekeraars doet veranderen.

De experts concluderen overigens dat het objectief meten en waarderen van het gelijke speelveld theoretisch moeilijk en praktisch onhaalbaar is. Ze waarschuwen dat in Nederland te snel het argument dat 'het gelijk speelveld in gevaar komt' wordt gebruikt om vooral afbouw van ex post compensaties niet door te voeren.

Ze geven aan dat er hierdoor een risico bestaat dat zorgverzekeraars te ver-  
afraken van de kern van verzekeren, namelijk het dekken van risico's.

Ons kenmerk  
Z/F-3046061

Hoewel inherent aan de inrichting van de financiering van de zorg merken de  
experts op dat het zicht op de werking van het risicovereveningssysteem wordt  
vertroebeld door de lange doorlooptijd van de vaststelling en de afwikkeling van  
de vereveningsbijdragen. Ik deel deze mening van de experts. Vooral de lange  
doorlooptijd van dbc's leidt er toe dat de vereveningsbijdragen pas na een aantal  
jaar kunnen worden vastgesteld. Om de werking van het risicoverevenings-  
systeem te beoordelen laat ik binnenkort een kwantitatieve evaluatie van het  
systeem uitvoeren. Hierin staat de mate van stabiliteit en voorspelbaarheid van  
het vereveningssysteem centraal. Mijn voornemen om de bestaande ex post  
compensatiemechanismen af te bouwen zal er uiteindelijk toe leiden dat de  
werking van het risicovereveningssysteem veel sneller duidelijk wordt.

#### *Doelmatigheidsprikkels*

Bij de invoering van de Zorgverzekeringswet is nadrukkelijk gekozen voor een ex  
ante risicovereveningssysteem. In een ex ante systeem zijn de  
doelmatigheidsprikkels maximaal. Omdat het systeem echter nog steeds in  
ontwikkeling is worden er nog ex post compensaties ingezet. Deze ex post  
compensaties dempen de doelmatigheidsprikkels. De experts constateren  
overigens dat er internationaal gezien geen duidelijke criteria zijn om vast te  
stellen wanneer een verzekeraar wel of niet doelmatig zorg inkoop. Dit maakt het  
lastig om conclusies te trekken of de bestaande doelmatigheidsprikkels in het  
systeem leiden tot doelmatige zorginkoop.

#### *Institutionele inbedding*

De buitenlandse experts zijn unaniem van mening dat de taakverdeling in het  
Nederlandse systeem, zoals die nu is geregeld, geen wijziging behoeft. Ze geven  
wel aan dat er weinig grote conceptuele wijzigingen meer in het systeem van  
risicoverevening te verwachten zijn. Beleidsontwikkeling wordt steeds meer  
staand beleid of zelfs beleidsuitvoering.

#### *Tot slot*

Ik zie in de internationale evaluatie een bevestiging dat de risicoverevening een  
stevig fundament biedt voor de onderlinge concurrentie tussen zorgverzekeraars  
om de gunst van verzekerden zonder daarbij tot risicoselectie over te gaan, en om  
zich te richten op een goede zorginkoop. Mijn streven is om enerzijds de laatste  
verbeteringen aan het ex ante vereveningsmodel door te voeren en anderzijds de  
ex post compensaties verantwoord en in samenhang met wijzigingen in de  
bekostiging van zorgaanbieders af te bouwen.

Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers