

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. mevr. H. Post  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 19 september 2019  
ons kenmerk 2019-107  
voor informatie Winny Toersen [w.toersen@patientenfederatie.nl](mailto:w.toersen@patientenfederatie.nl) 06-22200863  
onderwerp Schriftelijke Inbreng Risicovereveningsmodel 2020

Geachte leden van de commissie,

Tot 26 september kunt u schriftelijke vragen inbrengen over het risicovereveningsmodel 2020. Patiëntenfederatie Nederland onderkent het belang van goede risicoverevening. We vinden het belangrijk dat risicoselectie wordt voorkomen. Ook moet risicoverevening zorgverzekeraars stimuleren tot goede zorginkoop voor alle verzekerden, en in het bijzonder voor chronisch zieken. We geven u graag 4 vragen mee over het voorgestelde risicovereveningsmodel 2020.

### **Risicoselectie**

In de zorgmonitor<sup>1</sup> 2019 plaatst de NZa kanttekeningen bij de doorontwikkeling van het risicovereveningsmodel naar een onderhoudsmodel. De NZa signaleert als risico dat de prikkel voor verzekeraars hierdoor groter wordt om zich voor langere termijn op winstgevendende groepen te richten. Dit kan juist risicoselectie in de hand werken.

#### **1. Deelt de minister de mening van de NZa dat de kans op risicoselectie toeneemt door alleen nog maar te investeren in de onderhoud van het model?**

In de zorgmonitor 2019 schrijft de NZa: "Als risicoselectie voor de zorgverzekeraars 'noodzakelijker' wordt, hoe kunnen zij dit dan succesvol toepassen? De belangrijkste mogelijkheden die wij hiervoor zien, zijn het vrijwillig eigen risico, polissen met beperkende voorwaarden, de huidige vormgeving van het verbod op premiedifferentiatie, en 'koppelverkoop' van de basis- en aanvullende verzekering. Optimalisering van het risicovereveningssysteem is de meest effectieve manier om deze prikkels weg te nemen." Patiëntenfederatie Nederland vindt het belangrijk dat risicoselectie voorkomen wordt.

#### **2. Is de minister bereid om naast optimalisering van het risicovereveningssysteem, ook maatregelen te treffen die het benutten van genoemde mogelijkheden voor risicoselectie door verzekeraars onmogelijk maakt? Zo ja, welke?**

### **Onder-compensatie en niet-optimale zorginkoop voor chronisch zieken**

Onderzoek van de Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM) laat zien dat chronisch zieken ondanks de risicoverevening nog steeds voorspelbaar verliesgevend voor zorgverzekeraars.<sup>2</sup> Ondanks verbeteringen aan het risicovereveningsmodel en de aanpassingen voor 2020, zeggen zorgverzekeraars nog altijd structureel onvoldoende te worden gecompenseerd voor chronisch

---

<sup>1</sup> [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_289640\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_289640_22/1/)

<sup>2</sup> Van Kleef, Van Vliet, Eijkenaar, Van de Ven, Compenseer Zorgverzekeraars beter voor hun verliezen op chronisch zieken, ESB juni 2019

zieke populaties en overgecompenseerd voor gezonde populaties<sup>3</sup>. De minister schrijft dat dit een belemmering zou kunnen zijn voor zorgverzekeraars om zich te richten op het inkopen van de beste en meest doelmatige zorg voor chronisch zieken.

**3. Is de minister bekend met voorbeelden waarbij zorgverzekeraars zich nauwelijks richten op het inkopen van de beste zorg voor chronisch zieken? En zo ja welke?**

**4. Welke merkbare verbeteringen in de zorg, zorgverzekering en bijbehorende diensten kunnen chronisch zieken verwachten, als verzekeraars zich volledig richten op het inkopen van de beste en meest doelmatige zorg voor deze groepen?**

We vragen u deze punten te betrekken bij uw schriftelijke inbreng. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman  
Patiëntenfederatie Nederland

---

<sup>3</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 689, nr. 1016