Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

MMZS

Deadline: 6-7-2021

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid A

Ontworpen door
[redacted]

Akkoord [redacted] 7/7

nota

(ter beslissing)

Datum
5 juli 2021

Kenmerk

Zaaknummer
1011908

Paraaf [redacted]

Betreft nota voor actieve openbaarmaking

Vragen MMZS:

Vraag 1 (bij de nota):
In BO hebben zorgverzekeraars toch aangegeven moeite te hebben met term rest-risico?

Antwoord: Het klopt dat zorgverzekeraars in het BO naar voren hebben gebracht dat de term rest-risico onderzoek het beeld kan geven dat het om een klein risico gaat, terwijl het voor ZN een belangrijk punt is dat de ondercompensatie bij chronisch zieken en overcompensatie bij gezonde verzekerden wordt weggenomen. Het voorstel is om deze term niet aan te passen:

- **Vanaf de brief aan de TK over het risicovereveningsmodel 2021 (juni 2020) wordt er zowel richting de TK als in de overleggen tussen VWS, ZN en ZINL gesproken over het restprobleem of restrisico-onderzoek.**
- **ZN en VWS hebben overeenstemming over de onderzoeken die gedaan worden in het kader van het restrisico.**
- **ZN, VWS en ZINL hebben nog niet gesproken over wat een alternatieve term zou zijn voor restrisico.**

Vraag 2 (bij de nota):
Graag stand van zaken hoe eerder gesproken over motie van mevrouw Van den Berg (CDA) die verzoekt om een onafhankelijke commissie met onder andere internationale experts in te stellen die onderzoek doet naar de adequate werking van het risicovereveningssysteem?

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid A

Kenmerk

Antwoord: Eerder is de brief van zorgverzekeraars met u besproken. In deze brief hebben zorgverzekeraars aangegeven geen meerwaarde te zien in een onafhankelijke commissie met internationale experts. Zorgverzekeraars hebben aangegeven dat dit de ingezette lijn van de restrisico-onderzoeken doorkruist. Conclusie uit het eerdere overleg was dat eerst wordt ingezet op het uitvoeren van de restrisico-onderzoeken en de mogelijke verbetervoorstellen voor de risicoverevening die daaruit voorkomen. Indien de restrisico-onderzoeken zijn uitgevoerd en partijen van mening zijn dat de risicoverevening nog onvoldoende is, kan opnieuw worden overwogen of (onafhankelijke en/of internationale) expertise toevoegen aan het huidige proces toegevoegde waarde heeft. Conclusie was verder de Kamer hierover in de eerstvolgende kamerbrief over de risicoverevening (dat is deze brief) te informeren. Deze conclusies zijn neergeslagen in de brief, in het bijzonder de zin waarin u aangeeft "zal ik, wanneer daar aanleiding toe is, de expertise die betrokken is bij de verbetering van de risicoverevening aanvullen door de vorming van een commissie."

Vraag 3 (bij de brief):
Wat zou de aanleiding kunnen zijn "om de expertise die betrokken is bij de verbetering van de risicoverevening aanvullen door de vorming van een commissie"?

Antwoord: De aanleiding zou kunnen zijn dat de restrisico-onderzoeken zijn uitgevoerd waarna partijen van mening zijn dat de risicoverevening nog onvoldoende is, en/of wanneer uit de jaarlijkse monitor blijkt dat de risicoverevening nog onvoldoende is.

1 Aanleiding voor deze nota

Elk jaar wordt de TK in juni/juli geïnformeerd over de voorgenomen wijzigingen in de risicoverevening. In deze brief geeft u aan welke wijzigingen u in 2022 wil doorvoeren. Deze brief is in lijn met de afspraken die met ZN/ZINL zijn gemaakt op het bestuurlijk overleg op 1 juli 2021.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Bent u akkoord met het verzenden van deze brief?

3 Samenvatting en conclusies

- Verschillende onderzoeken hebben geleid tot modelaanpassingen die de risicoverevening voor 2022 verder verbeteren. Het gaat hier bijvoorbeeld om verbetering van het opnemen van fysiotherapiediagnoses en geneesmiddelen in de risicoverevening en de compensatie van seizoenarbeiders. Voor de verbetering van de seizoenarbeiders wordt gekozen voor een gefaseerde invoering conform het unanieme voorstel van de zorgverzekeraars.
- In het kader van de onderzoeken naar structurele over- en ondercompensaties bij chronisch zieken en gezonde verzekerden heeft er een versnelling plaatsgevonden in de zogenoemde restrisico-onderzoeken. Dit heeft geleid tot een belangrijke stap in de vorm van een meer passende compensatie van gezonde verzekerden. Deze wijziging heeft ook een positief effect op de compensatie van chronisch zieken.
- Na overleg met zorgverzekeraars en het Zorginstituut heb ik besloten om bovenstaande verbeteringen door te voeren per 2022. Deze zomer zullen

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid A

Kenmerk

alle voorgestelde aanpassingen in samenhang worden doorgerekend (Overall Toets) en wordt bezien of er aanvullende maatregelen nodig zijn.
- In overleg met zorgverzekeraars en het Zorginstituut is onderzocht of de ex-ante modellen aangepast moeten worden vanwege COVID-19. Het onderzoek gaf geen aanknopingspunten om het ex-ante model hierop aan te passen. Wel is besloten onderzoek te laten doen naar mogelijke gevolgen voor de normbedragen en de ramingen van de verzekerdenaantallen.
- In september informeert u de Tweede Kamer over de definitieve vormgeving van de risicoverevening 2022 en over het onderzoeksprogramma voor het komende jaar.

4 Draagvlak politiek

- In november 2020 heeft mevrouw van den Berg (CDA) een motie ingediend die verzoekt om een onafhankelijke commissie met onder andere internationale experts in te stellen die onderzoek doet naar de adequate werking van het risicovereveningssysteem. Met deze brief wordt deze motie afgedaan. U geeft aan dat u met de expertise van alle partijen, conform de doelstelling van de motie, het afgelopen jaar stevig ingezet op de restrisico-onderzoeken. Het nu instellen van een onafhankelijke commissie zou dit proces doorkruisen. Deze mening wordt gedeeld door ZN en alle individuele zorgverzekeraars; dit hebben ze u per brief van 2 februari 2021 laten weten. Eerder dit jaar hebben wij deze werkwijze met u besproken.
- Verder heeft de Kamer gevraagd om een stand van zaken brief over de implementatie van de aanbevelingen van het vorig jaar verschenen KPMG-rapport over risicoverevening in de zorg. In paragraaf 3 van deze brief wordt ingaan op de restrisico-onderzoeken. In het Commissiedebat Pakketbeheer op 30 juni is nogmaals gevraagd of dit vóór het zomerreces naar de TK kan worden gestuurd.
- Er is gevraagd om de ex ante risicovereveningsbrief vóór 1 juli aan de TK te sturen. U heeft hierop geantwoord dat de laatste onderzoeken nog in de afrondende fase zijn en er gedegen besluitvorming moet plaatsvinden over het risicovereveningsmodel. Verder heeft u aangegeven te streven naar verzending voor het zomerreces.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

- De brief is afgestemd met ZN en ZINL.
- De meeste discussie is geweest over het aanpassen van de compensatie voor seizoenarbeiders. De aanpassing heeft namelijk voor twee zorgverzekeraars aanzienlijke financiële consequenties. Deze wordt gefaseerd ingevoerd op verzoek van ZN en zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars staan unaniem achter dit voorstel.

6 Financiële en personele gevolgen

n.v.t.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

n.v.t.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De brief is afgestemd met FEZ en Min FIN. Verder zijn AZ, SZW en EZ op de hoogte gebracht van de uitkomsten van het BO.

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid A

Kenmerk

9 Gevolgen administratieve lasten
n.v.t.

10 Toezeggingen
Nieuwe toezegging: In september stuurt u de TK een brief met de definitieve vormgeving van het risicovereveningsmodel (inclusief eventuele ex-post oplossingen) en het onderzoeksprogramma.

11 Fraudetoets
n.v.t.

12 Informatie die niet openbaar wordt gemaakt
Persoonsgegevens behandelaar i.v.m. privacy gevoeligheid.

