Zorgverzekeraars Nederland

Rol en visie van de zorgverzekeraars

WCN, 20 november 2015

André Rouvoet

Vroeger

Aanbodregulering: overheid bepaalt centraal

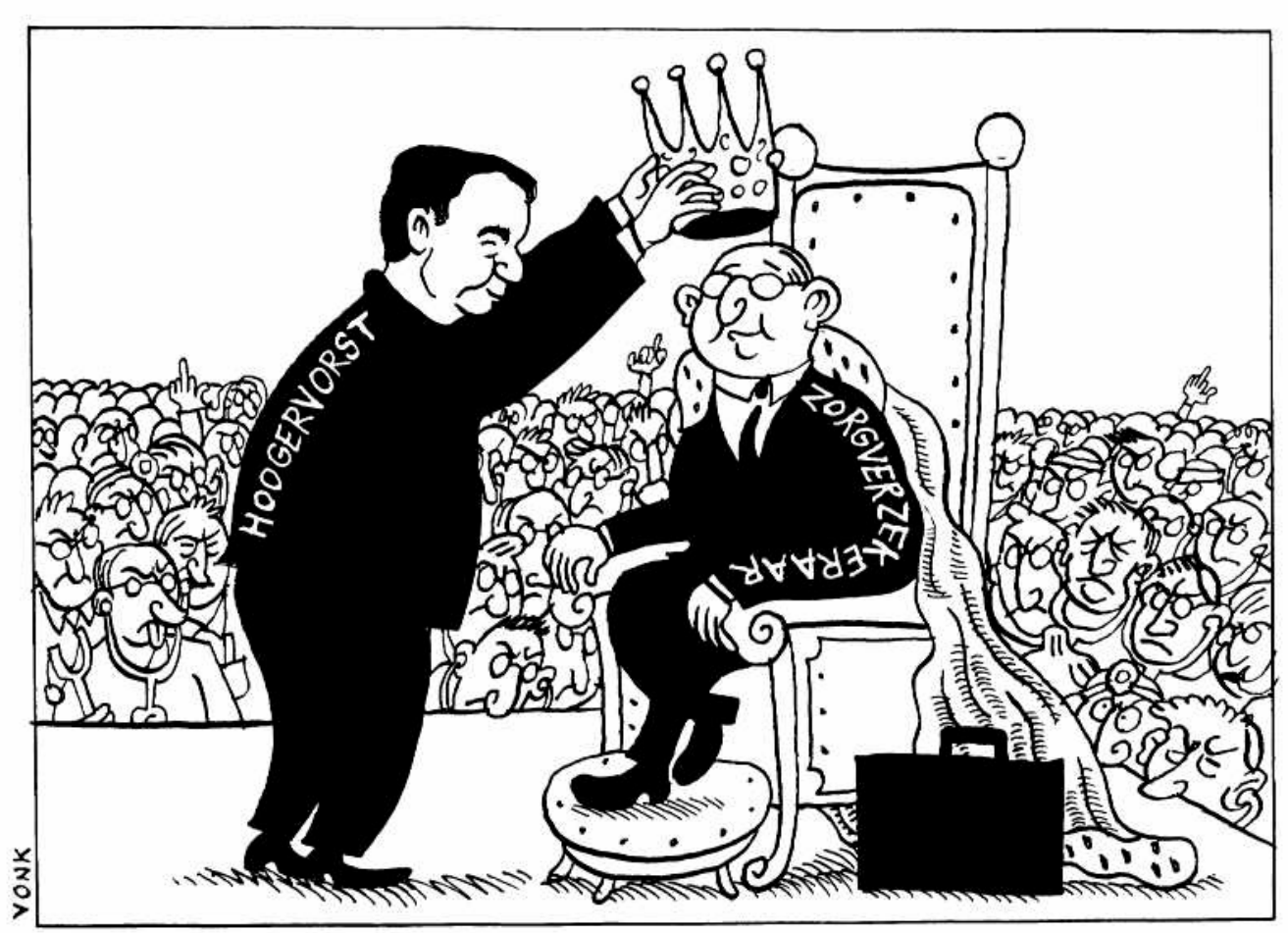
- Capaciteit
- Prijzen
- Budgetten
- Premie

Zorgverzekeraar

- Uitvoering van beleid
- Administratie
- Betaling

Kwaliteitsbewaking: taak van professionals en instellingen

Nu?



Macht zorgverzekeraars breekt huisarts

Schippers stimuleert zorgverzekeraars

'Zorgverzekeraars voeren beleid van kabinet uit'

Bezuiniging wijkverpleging voor zorgverzekeraars dit jaar niet haalbaar

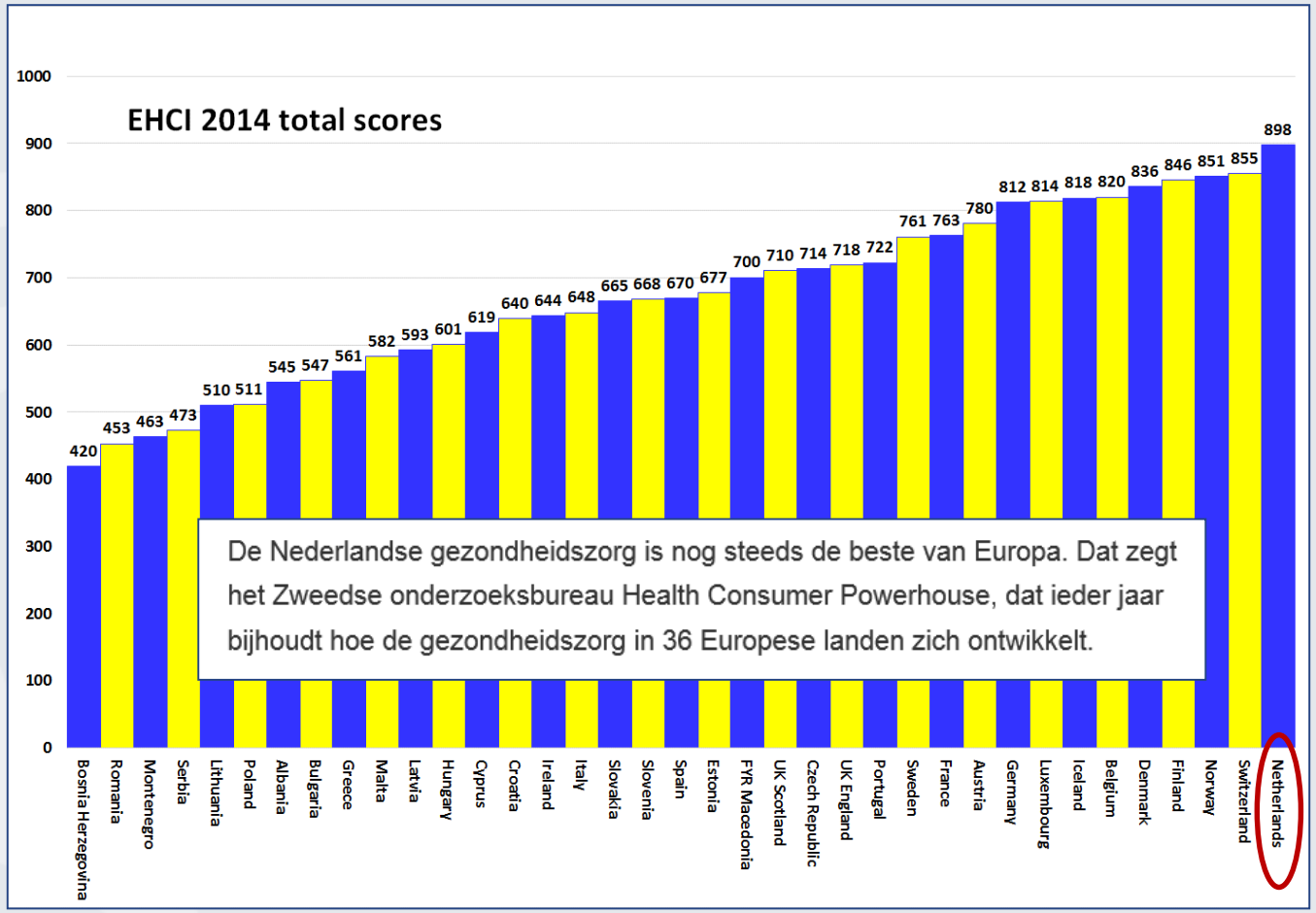
In de ideale wereld hebben zorg en geld niets met elkaar te maken.

Verzekeraars vorderen weer meer geld terug bij zorgaanbieders

Verdeel zorg niet in 'good guys' en 'bad guys'

Marktmacht van zorgverzekeraar noodzakelijk om solidariteit in zorgstelsel te behouden

Nederland in internationaal perspectief



De Nederlandse gezondheidszorg is nog steeds de beste van Europa. Dat zegt het Zweedse onderzoeksbureau Health Consumer Powerhouse, dat ieder jaar bijhoudt hoe de gezondheidszorg in 36 Europese landen zich ontwikkelt.

Zorgverzekeringswet 2006
Redenen voor hervorming

Toegankelijkheid

- Problematisch lange wachtlijsten
- Beperkte mogelijkheden om te wisselen van zorgverzekeraar

Efficiency

- Beperkt kostenbewustzijn bij verzekerden
- Geen prikkels om waar voor het geld te leveren

Kwaliteit

- Geen enkele transparantie
- Gebrek aan innovatie

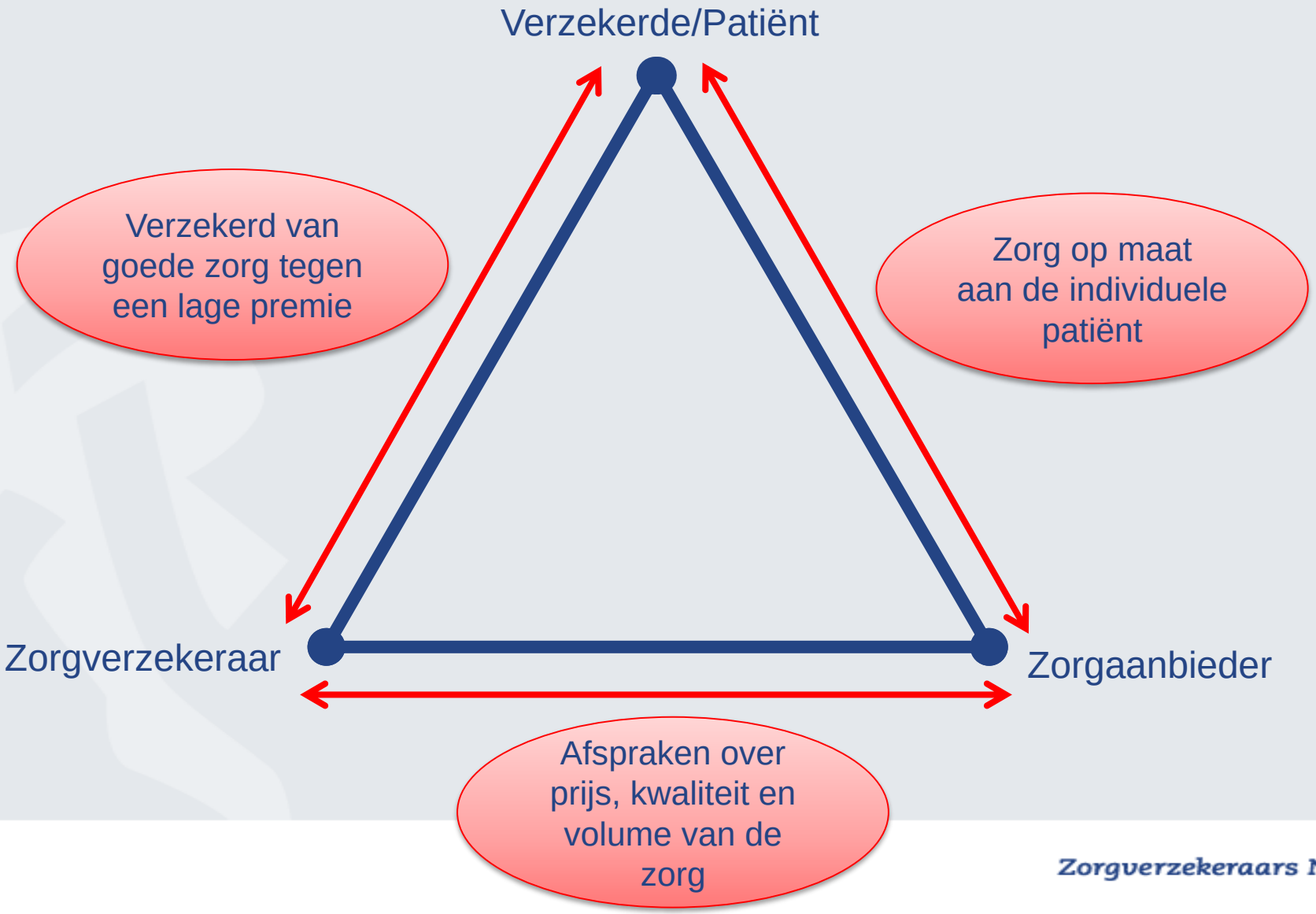
Privaat zorgstelsel met veel publieke randvoorwaarden

- Overheid bepaalt basispakket
- Verplichte basisverzekering
- Acceptatieplicht door zorgverzekeraars
- Verbod op premiedifferentiatie
- Zorgplicht voor zorgverzekeraar

Uitgangspunten zorgverzekeraars:

- Solidariteit
- Coöperatieve organisaties zonder winstoogmerk

De kern van Zvw



Missie zorgverzekeraars

Missie ZN

Kwalitatief **goede**, **betaalbare** en **toegankelijke** zorg voor alle **verzekerden**, gericht op het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven.

Als maatschappelijke ondernemers behartigen zij de belangen van hun verzekerden, primair in onderlinge concurrentie maar ook gezamenlijk. Daartoe werken zij nauw samen met (organisaties van) patiënten/cliënten en zorgaanbieders.

Rol van de zorgverzekeraar

1. Zorgverzekeraar om publieke belangen te waarborgen: kwaliteit, betaalbaarheid, toegankelijkheid

2. Zorgverzekeraar als vertegenwoordiger van de verzekerde

Resultaten na 10 jaar

Toegankelijkheid

- Geen disproportionele wachttijden
- Hoge mate van solidariteit in het zorgsysteem

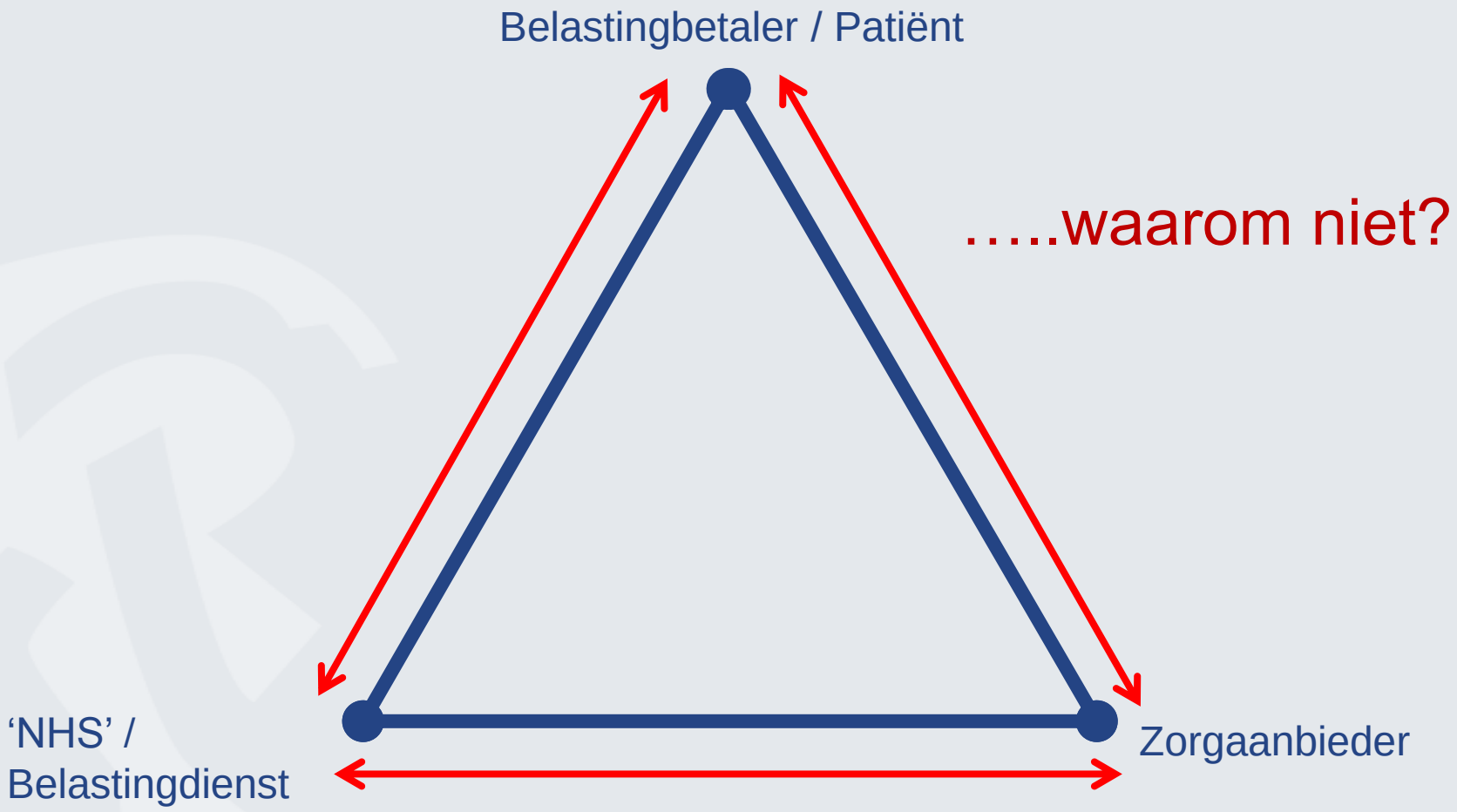
Efficiency

- Toename kostenbewustzijn verzekerden
- Reductie overheadkosten zorgverzekeraars
- Toenemende doelmatigheid bij zorgaanbieders (o.a. preferentiebeleid geneesmiddelen)

Kwaliteit

- (Beperkte) prikkel tot transparantie over geleverde kwaliteit
- Verbetering van de kwaliteit van zorg (bijv. afname (vermijdbare) sterfte in ziekenhuizen)
- Meer innovatie

Publiek stelsel



Opgaven voor de toekomst

A. Beheersing zorguitgaven

B. Transparantie van kwaliteit

C. Anders betalen voor zorg

D. Coalitie verzekeraar en verzekerde

Zorguitgaven

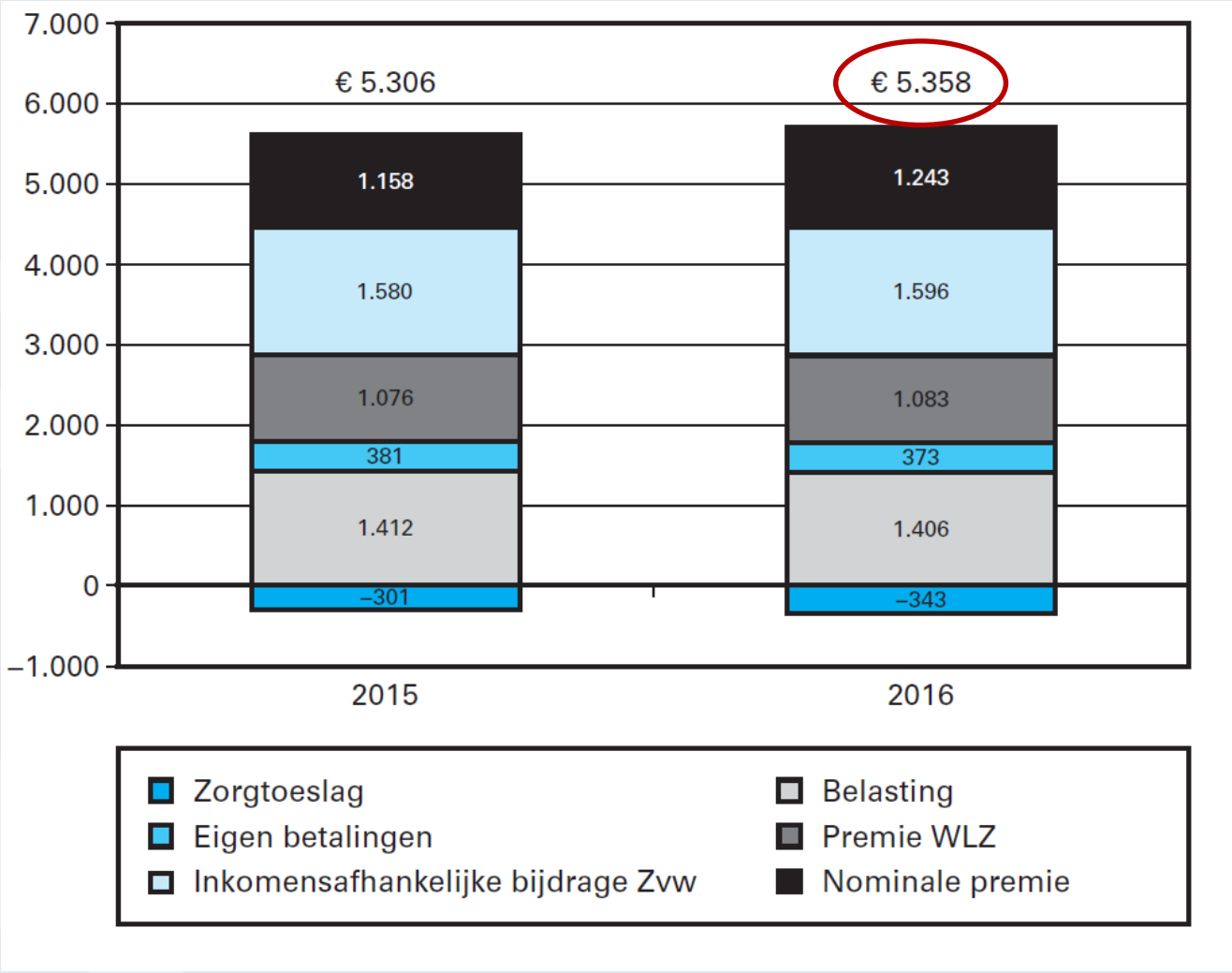
Bruto-BKZ uitgaven

€74.600.000.000

Per dag:	€204.380.000
Per uur:	€8.515.000
Per minuut:	€142.000
Per seconde:	€2.365

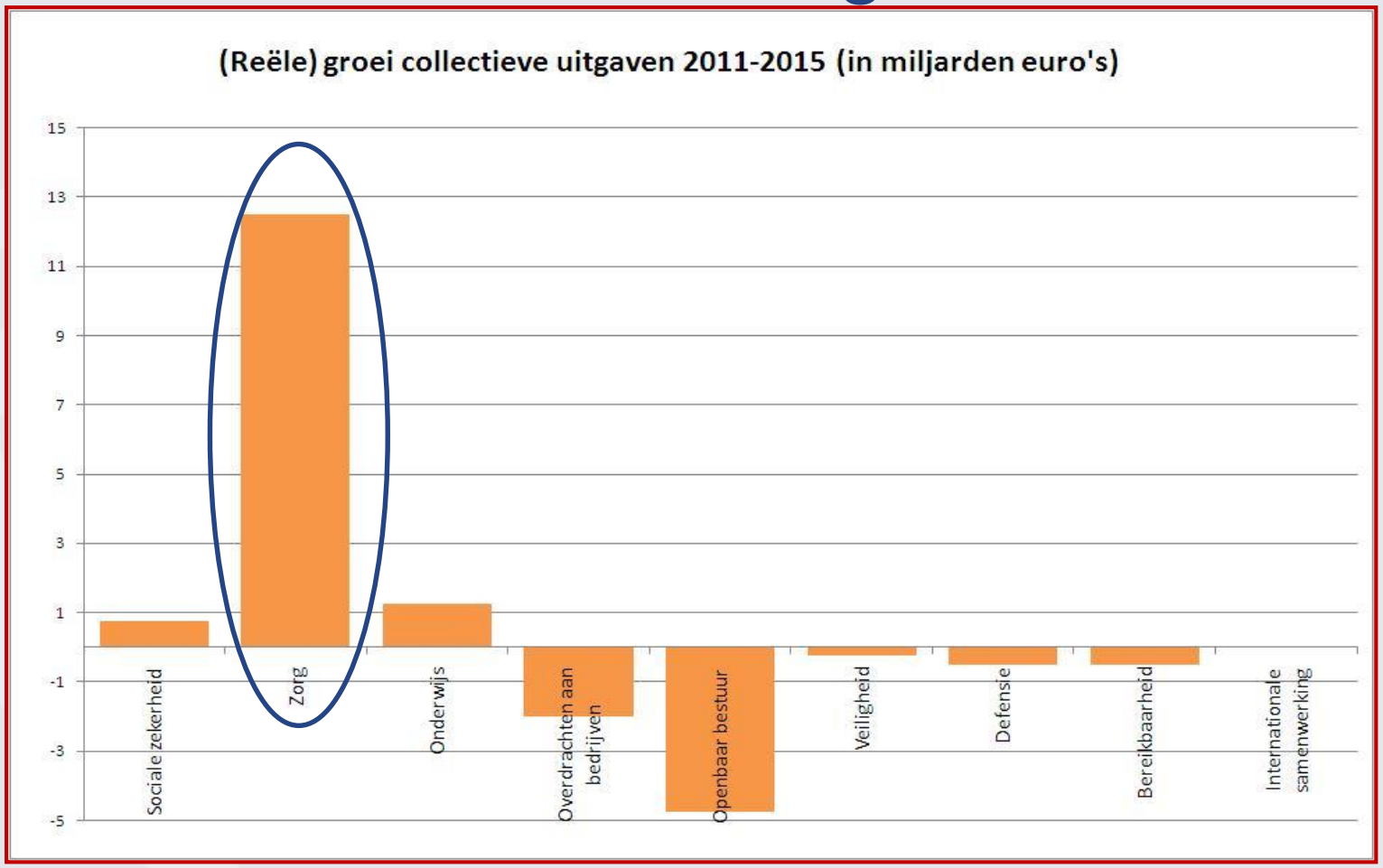
Bron: begroting VWS

Gemiddeld per volwassene in 2016

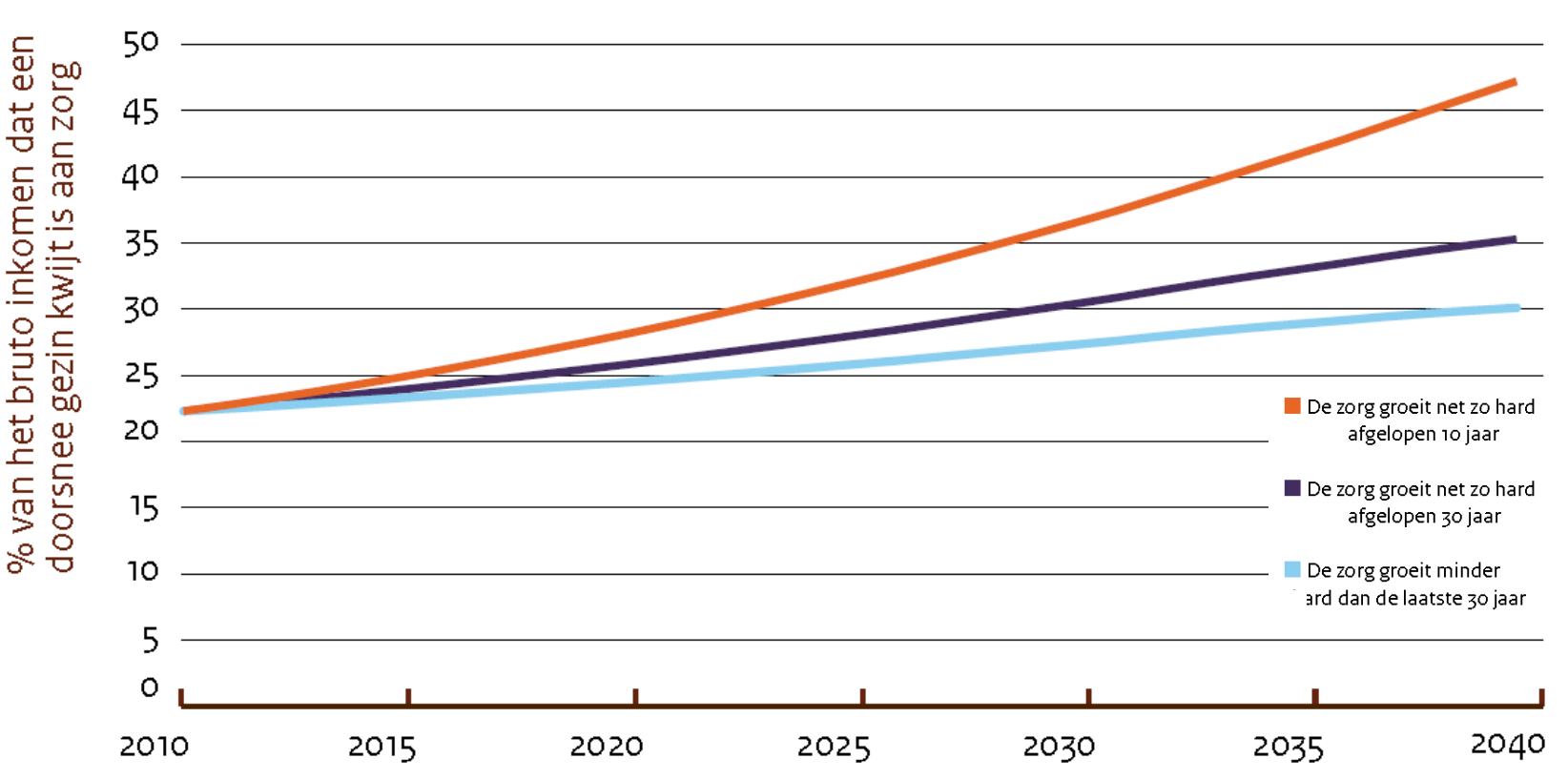


Bron: VWS

Verdringing van andere collectieve uitgaven



Lange termijnscenario's CPB groei van de zorguitgaven



© Zorgverzekeraars Nederland (mei 2014).

Zorgverzekeraars Nederland

Drie bestuurlijke akkoorden

Huisartsen / Ziekenhuizen / GGZ

- Vergroten kostenbewustzijn bij verzekerden
- Selectieve zorginkoop
- Vergroten van kwaliteitstransparantie
- Betalen voor zorguitkomsten
- Rol voor effectiviteit in behandelingen
- Focus op zelfmanagement- eHealth
- Concentratie en specialisatie ziekenhuizen
- Substitutie van tweedelijn naar eerstelijn

Opgaven voor de toekomst

A. Beheersing zorguitgaven

B. Transparantie van kwaliteit

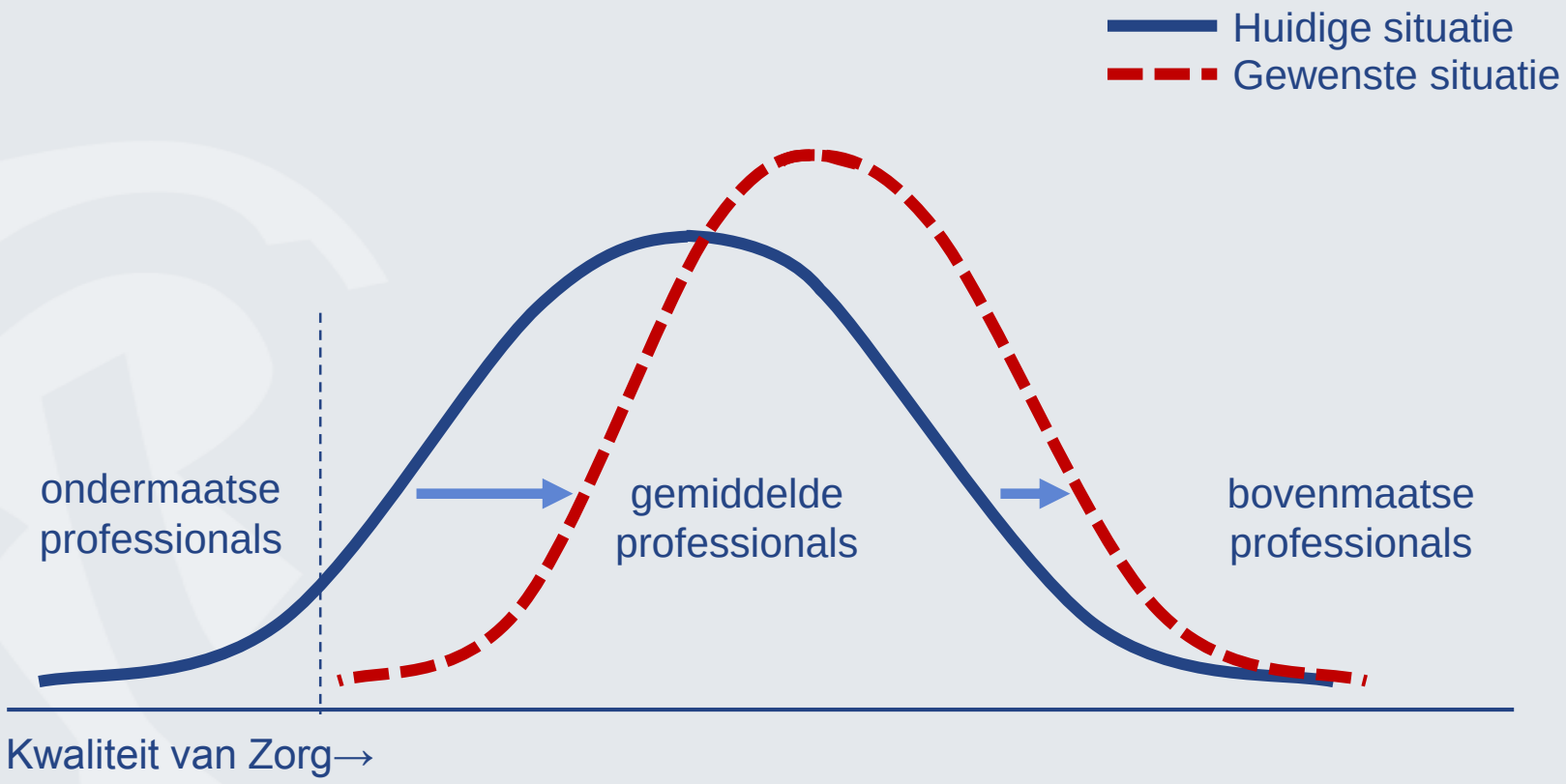
C. Anders betalen voor zorg

D. Coalitie verzekeraar en verzekerde

Kwaliteitstransparantie staat nog in de kinderschoenen

Huisartsenzorg
Wijkverpleging
GGZ
Ziekenhuiszorg

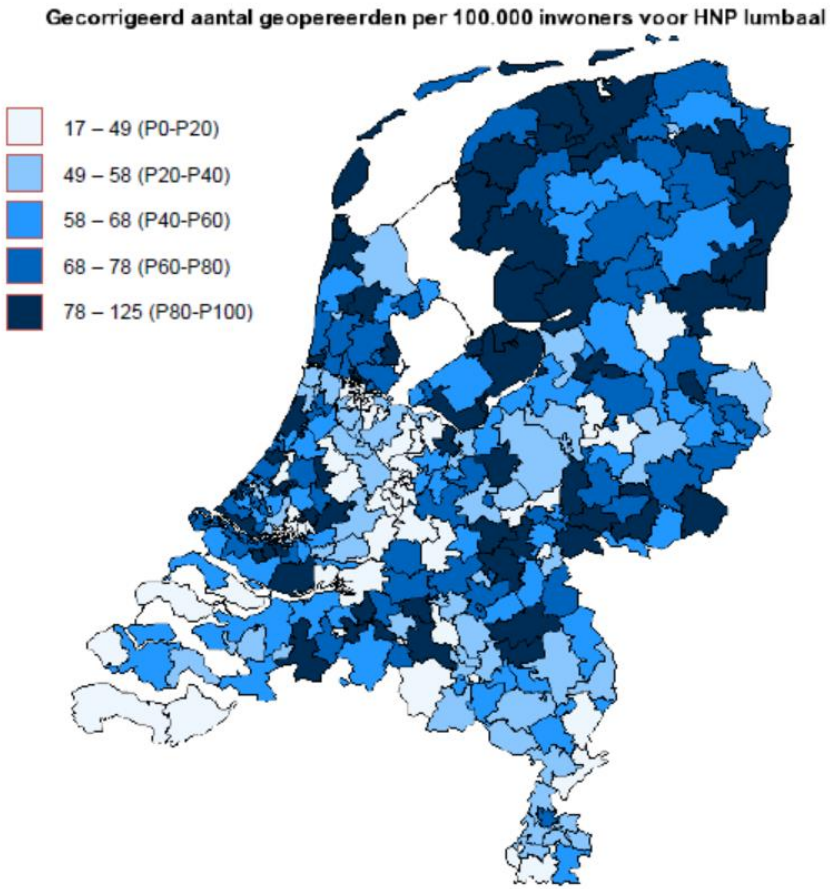
Stimuleren kwaliteitsverbetering



Transparantie van kwaliteit

Allereerste stap in najaar 2010:
aankondiging om 6 ziekenhuizen niet te contracteren

Transparantie van kwaliteit



Ruimte voor verbetering

Voorbeeld: praktijkvariatie hernia

ZN-programma ‘Kwaliteit’

Geleidelijk komt kwaliteitsinformatie beschikbaar voor zorginkoper, patiënt en zorgaanbieder
Focus op 30 geselecteerde aandoeningen

Eind 2014: indicatorensets voor 14 aandoeningen afgestemd en gezamenlijk ingediend door patiëntenverenigingen, zorgverleners en zorgverzekeraars bij het Zorginstituut Nederland.

Deze indicatorensets zijn geschikt voor zorginkoop 2016 door de zorgverzekeraars.

- Borstkanker
- Darmkanker
- Maag-Slokdarmkanker
- Longkanker
- Ovariumkanker
- Melanoom
- Morbide Obesitas
- Totale Heup
- Totale Knie
- Hernia
- AAA
- Carotis
- CVA
- Parkinson

Opgaven voor de toekomst

A. Beheersing zorguitgaven

B. Transparantie van kwaliteit

C. Anders betalen voor zorg

D. Coalitie verzekeraar en verzekerde

Anders betalen voor zorg

- Huidige bekostiging:
  - leidt tot verkeerde productieprikkels
  - focus op kosten, niet resultaat

- In de toekomst betalen we voor:
  - Geleverde zorg op basis van populatiekenmerken/productiviteit
  - Gezondheidsuitkomsten/ kwaliteit van leven
  - Lokaal maatwerk, via bilaterale afspraken

Van DBC/DOT

naar

Value based healthcare

Zichtbaar in nieuwe bekostigingsmodel in de eerste lijn

	Huisartsenzorg	Wijkverpleging
3	Belonen van uitkomsten en vernieuwing	Belonen van uitkomsten en vernieuwing
2	Multidisciplinaire samenwerking bij chronische zorg	Verpleegkundige zorg
1	Basisvoorziening huisartsenzorg	Signalerende en preventieve activiteiten

Opgaven voor de toekomst

A. Beheersing zorguitgaven

B. Transparantie van kwaliteit

C. Anders betalen voor zorg

D. Coalitie verzekeraar en verzekerde

Band zorgverzekeraar en verzekerde

Vertrouwen

1 Band tussen zorgverzekeraar als polisverkoper en verzekerde

- Helderheid over premie(opbouw) en polis(inhoud)
- Helderheid bij polis over gecontracteerde zorgaanbieders
- Solidariteit als uitgangspunt, vereist nadenken over:
  - Reclame en marketing
  - Collectiviteiten
  - Eigen risico
  - Aanvullende verzekering

Actieplan Kern-gezond

- **Wij zorgen voor overzichtelijke polissen, door:**
  - Duidelijke polissen per zorgverzekeraar
  - Heldere polisinhoud
- **Wij zorgen voor eenvoudig overstappen, door:**
  - Overstapdrempels wegnemen
  - Transparante bemiddeling en vergelijking
  - Terughoudendheid bij commercie
- **Wij laten de zorgverzekeraar als maatschappelijke ondernemer zien, door:**
  - Transparantie over de bedrijfsvoering
  - Invloed van verzekerden op het beleid
- **Wij pleiten voor een solidaire basisverzekering, door:**
  - Behoud van een breed basispakket
  - Veranderen van verplicht en vrijwillig eigen risico
  - Goede risicoverevening als randvoorwaarde voor solidair zorgstelsel

2 Band tussen zorgverzekeraar als zorginkoper en verzekerde

- Zorgverzekeraar: behartiger belang verzekerde (zowel zieke als gezonde verzekerde)
  - Afspraken over te leveren kwaliteit met aanbieders (medisch-technisch, uitkomsten, bejegening)
  - Betrekken van verzekerden bij zorginkoop
  - Kwaliteitsstandaarden i.s.m. patiëntenverenigingen
  - Rechtstreeks investeren in kwaliteitsverbeteringen
  - Reële keuzemogelijkheden moet blijven bestaan
  - Belang van de gezonde verzekerde – lage premie, niet uit het oog verliezen!

Onderzoek & Innovatie

- Wie is verantwoordelijk?
- Innovatiefonds Zorgverzekeraars
- Stimulansen & perverse prikkels

Rol van de zorgverzekeraars

- Preferentiebeleid geneesmiddelen
- Dure geneesmiddelen (oncolytica)

…en dan nog dit:

- Administratieve lasten / regeldruk
- Wachtlijsten en zorgplicht
- Wvttk…….

André Rouvoet

Voorzitter Zorgverzekeraars Nederland

www.zn.nl

@ZNnieuws