

Het toetsen van de effectiviteit van risicovereveningsmodellen voor zorgverzekeringen: Een nieuwe methode en haar toepassing

Korte samenvatting

“Het toetsen van de effectiviteit van risicovereveningsmodellen voor zorgverzekeringen” bevat een nieuwe methode voor het toetsen en verbeteren van de effectiviteit van risicoafhankelijke premiesubsidies in competitieve markten van zorgverzekeringen. Een systeem van risicoafhankelijke premiesubsidies is de voorkeursaanpak om verzekeringspremies betaalbaar te houden voor diegenen met een hoog risico. Op die manier wordt de premieconcurrentie tussen verzekeraars niet verstoord, waardoor de prikkels voor efficiëntie niet worden verminderd. In alle landen waar sprake is van risicoafhankelijke premiesubsidies, organiseert de overheid (of werkgever, of andere ‘sponsor’) dit systeem in de vorm van risicoverevening tussen verzekeraars.

Echter, in de praktijk kan het gebeuren dat de implementatie van zo'n systeem niet volledig beantwoordt aan de doelen, vanwege een gebrek aan geschikte empirische gegevens. De mate waarin dit het geval is kan worden bepaald met de methode die in deze studie is ontwikkeld. Verder kunnen alternatieve modelspecificaties worden getoetst om hun mogelijke bijdrage aan de verbetering van de betaalbaarheid te bepalen. Ter illustratie wordt de methode toegepast op het Nederlandse risicovereveningsmodel uit het jaar 2004. Deze studie is relevant vanwege het streven naar meer efficiëntie in de zorg en het beter inspelen op de voorkeuren van zorgconsumenten en tegelijkertijd willen garanderen dat de verzekeringspremies voor hoge-risico verzekerden betaalbaar blijven.

Een risicovereveningssysteem vereist dat de overheid een expliciete keuze maakt van risicofactoren waarvoor zij verzekerden al dan niet wil compenseren. Met betrekking tot het Nederlandse risicovereveningsmodel kan worden geconcludeerd dat, hoewel Nederland met de ontwikkeling van het risicovereveningssysteem vooroploopt in de wereld, dit model onvolledig beantwoordt aan het door de overheid gekozen doel. Verder is vastgesteld dat de effectiviteit van het Nederlandse risicovereveningssysteem kan worden vergroot door toevoeging van vereveningscriteria gebaseerd op het gebruik-in-het-verleden van fysiotherapie, medische hulpmiddelen en medicijnen voor geestelijke aandoeningen. Daarnaast blijken ex-post compensatiemechanismen een belangrijke bijdrage te leveren aan de effectiviteit van het Nederlandse risicovereveningssysteem, ook nadat daaraan dergelijke veelbelovende vereveningscriteria zijn toegevoegd. Nadeel is echter dat zij tevens de prikkel tot doelmatigheid voor verzekeraars verminderen. Ten slotte wordt in deze studie gesteld dat zorgverzekeraars de mogelijkheid moeten hebben hun premies te differentiëren naar de risicofactoren waarvoor de overheid expliciet heeft aangegeven niet te willen compenseren via de risicoverevening, bijvoorbeeld naar de provincie waarin de verzekerde woont (zoals de Zorgverzekeringswet al toestaat) en naar het al dan niet zelfstandig ondernemer zijn.