

# Reactie op: Macrorisico en efficiëntie van zorgverzekeraars

**D**e risicovereeniging uit de Zorgverzekeringswet staat volop in de belangstelling (ZonMw, 2009; Tweede Kamer, 2010). Boone en Douven (2010) introduceren in dat debat de afbouw van de macronaïcalculatie. Macronaïcalculatie is de stap in de risicovereeniging waarbij de som van de geraamde kosten over alle verzekerden gelijk wordt gemaakt aan het totaal van de gerealiseerde kosten. In de huidige risicovereeniging komt een macrokostenoverschrijding in eerste instantie ten laste van het zorgverzekeringsfonds, terwijl deze zonder macronaïcalculatie in eerste instantie ten laste komt van de reserves van de zorgverzekeraars. Zonder macronaïcalculatie zullen zorgverzekeraars met hoge geraamde kosten per verzekerde dan naar verwachting hogere verliezen per verzekerde lijden dan zorgverzekeraars met gemiddeld lage verwachte kosten per verzekerde. Dat ondermijnt een centraal uitgangspunt van de risicovereeniging, namelijk het gelijke speelveld voor zorgverzekeraars.

De auteurs zijn zich hiervan bewust en presenteren daarom een alternatief waarin de fouten in de zorguitgavenramingen worden verevend tussen de zorgverzekeraars. Dit alternatief betekent in feite handhaving van de macronaïcalculatie, maar wel een verschuiving van het financieringsrisico naar de zorgverzekeraars in de vorm van een gelijk tekort voor elke nominaal premieplichtige verzekerde. De centrale vraag die de auteurs stellen betreft dus, anders dan het artikel doet vermoeden, niet de afbouw van de macronaïcalculatie, maar de effecten van de financieringsverschuiving van het macrorisico. Dit zou naar het oordeel van de auteurs het streven naar doelmatigheid van zorgverzekeraars stimuleren, omdat ze zich meer zullen inspannen om de zorgkosten zo laag mogelijk te houden, wanneer de macrokostenoverschrijdingen ten laste van hun eigen reserves komen. Hier wreekt zich het ontbreken van inzicht in de gedragseffecten van de risicovereeniging als geheel op de zorgverzekeraars en op de gedragseffecten van de financieringsverschuiving van het macrorisico in het bijzonder. Het is twijfelachtig of een tijdelijke voorfinanciering van de macrooverschrijdingen, die binnen zo kort mogelijke tijd wordt gemitigeerd, verzekeraars wel extra zal aanzetten tot doelmatigheid. De voorfinanciering is tijdelijk omdat VWS de nieuwe inkomensafhankelijke bijdragepercentages en gemiddelde nominale premies zo vaststelt dat de financieringsverhouding zo snel mogelijk weer wordt hersteld, nadat de nominale premies al zijn verhoogd met het gemiddelde verliezen

per premieplichtige verzekerde. Deze twijfel wordt nog versterkt omdat het vanwege het handhaven van een gelijk speelveld tussen zorgverzekeraars een gelijk bedrag per verzekerde betreft. De twijfel betreft niet alleen of het effect zich voordoet, maar ook de omvang ervan.

Wel treden er door de verschuiving van het macrorisico naar de zorgverzekeraars neveneffecten op. Op basis van WOR (2009) kan worden afgeleid dat het verwachte resultaat na macronaïcalculatie nul procent is en dat de variantie 1,42 procent van de zorgkosten is voor resultaat verschillen tussen verzekerden. Dat heeft geleid tot een solvabiliteitsnorm van negen procent. VWS is voornemens de komende jaren de zorgbesteding sterk te wijzigen. Verder is het waarschijnlijk dat als gevolg van de brede heroverwegingsoperatie ingrijpende maatregelen zullen worden genomen. De resulterende onzekerheden over de zorgkostenontwikkeling maken een verdeling van het macrorisico met een verwachting van één procent van de kosten en een variantie van anderhalf procent tot een redelijke veronderstelling. Dit leidt tot een solvabiliteitsnorm van ongeveer veertien procent van de zorgkosten, opgebouwd uit het verwachte verlies van een procent plus de onzekerheidsopslag van negen maal 1,71 gedeeld door 1,19 is dertien procent. De solvabiliteitsnorm moet dus met vijf procentpunten toenemen, wat een extra jaarlijks bedrag van ruim 1,6 miljard euro betekent (VWS, 2010).

Het is daarom raadzaam de aandacht primair op de afbouw van de verzekeraarsnaïcalculatie en de bandbreedteregeelingen te richten. Deze ex-postcompensaties zijn structureel van aard. Er bestaat brede consensus dat dergelijke structurele resultaatverschillen tussen zorgverzekeraars aanzetten tot doelmatigheidsverbetering. De afbouw van de macronaïcalculatie is voorlopig niet meer dan studieobject. Pas wanneer het zorgstelsel stabiel is en de overheid heeft aangetoond de kostenontwikkeling goed te kunnen ramen, komt verschuiving van het financieringsrisico van de macrokostenontwikkeling naar de zorgverzekeraars als beleidsoptie in beeld.

## LITERATUUR

Boone, J. en R. Douven (2010) *Macrorisico en efficiëntie van zorgverzekeraars*. ESB, 95(4578), 84-87.

Tweede kamer (2010) kamerstuk 29 689, nr. 292.

VWS (2010) *Bepaling macro-deelbedragen 2010*. Den Haag: Ministerie van VWS.

WOR (2009) *Overall Toets risicovereveningsmodel somatische zorg 2010*. Den Haag: Ape.

ZonMw (2009) *Evaluatie Zorgverzekeringswet en Wet op de zorgtoeslag*. Den Haag: ZonMw.

HANS VAN DEN HOEK  
Adviseur bij het College  
voor zorgverzekeringen

De redactie behoudt zich het recht voor inzending voor de rubriek reactie te wijzigen, in te korten, aan te passen of te redigeren ten behoeve van de leesbaarheid en argumentatie.