

Beschrijving besluitvormingsproces risicoverevening Zorgverzekeringswet

**Transitie van een consensusgericht naar een
concurrentierobuust vereveningsmodel vergt integrale
aanscherping proces risicoverevening**

Versie 1.0

Inhoud

Inhoud	3
Voorwoord.....	5
Inleiding	6
1 Het proces risicoverevening	9
De Zorgverzekeringswet.....	9
Risicoverevening binnen de Zorgverzekeringswet.....	9
Achtergrond en doelstelling risicoverevening.....	9
Het risicovereveningsmodel.....	10
Eisen ten aanzien van de (uitvoering van de) risicoverevening	12
2 Besluitvormingsproces risicoverevening	15
Betrokken partijen en hun taken en verantwoordelijkheden.....	15
Het Ministerie van VWS.....	15
College voor zorgverzekeringen.....	16
Zorgverzekeraars Nederland.....	17
Bestuurlijk Overleg.....	18
Beleidsoverleg Risicoverevening.....	18
Werkgroep Onderzoek Risicoverevening.....	19
Beraad Overall Toets.....	19
Tripartiete overleg.....	20
Besluitvormingsproces rond de vaststelling van de risicoverevening op hoofdlijnen.....	20
Toelichting bij het onderzoeksprogramma voor de risicoverevening	21
Toelichting bij het besluitvormingsproces op hoofdlijnen	22
Toelichting bij de onderzoeksinput	25
3 Bevindingen en aanbevelingen ten aanzien van besluitvorming rond de risicoverevening	27
Bevindingen en aanbevelingen over het besluitvormingsproces	27
Aanscherpen toezicht en expliciteren verantwoordelijkheden belangrijkste verbeterpunten in besluitvormingsproces risicoverevening	27
Transparantie vermindert door informeel overleg en gebrek aan structuur	28
Status en verantwoordelijkheden Tripartiete overleg zijn niet voldoende duidelijk	29
Expliciete visie op ontwikkeling risicovereveningsmodel verlaagt tijdsdruk in	

onderzoeksprogramma en ondersteunt bij creëren draagvlak	29
Besluitvorming over ex-post compensatie mechanismen is niet transparant	30
Vaststelling normbedragen vormt zeer cruciaal en kwetsbaar onderdeel in vereveningsproces.....	30
Verantwoording aan VWS na vaststelling vereveningsbijdragen is onvoldoende vormgegeven	31
Bevindingen en aanbevelingen over het onderzoeksprogramma	32
Onderzoekscapaciteit is beperkt en legt druk op kwaliteit onderzoek.....	32
Overall kwaliteitsbewaking onderzoek is niet belegd	32
Bevindingen en aanbevelingen over de onderzoeksinput.....	32
Verantwoordelijkheden, coördinatie en beheersmaatregelen gegevenslevering niet afdoende vormgegeven.....	32
Aanbeveling: zowel intern als extern een werkprogramma starten voor verbetering risicoverevening	34
A Beschrijvingen deelprocessen risicoverevening.....	35
B Lijst van geïnterviewde personen	57

Voorwoord

In het voorliggende document is een beschrijving gegeven van het besluitvormingsproces van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport rondom de risicoverevening. Het document is opgesteld in opdracht van de Directie Zorgverzekeringen in de periode september tot en met december 2006. De beschrijving van het besluitvormingsproces is tot stand gekomen aan de hand van meerdere gesprekken met medewerkers van de afdeling Financiering van de Directie Zorgverzekeringen, een interview met medewerkers van Zorgverzekeraars Nederland, een interview met het College voor zorgverzekeringen en het bestuderen van verslagen en documenten.

De voorliggende beschrijving is in concept besproken met medewerkers van de afdeling Financiering en medewerkers van de interne Audit Dienst van het ministerie op 17 november 2006 en op 8 december 2006. Op 22 januari 2007 is het conceptrapport besproken met CVZ en ZN, alvorens in definitieve vorm te verschijnen op 12 februari 2007.

Inleiding

De Directie Zorgverzekeringen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is verantwoordelijk voor de totstandkoming van de risicoverevening. Private zorgverzekeraars zijn in de Zorgverzekeringswet verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorgverzekering, gegeven de door overheid gestelde randvoorwaarden van een betaalbare, toegankelijke gezondheidszorg van voldoende kwaliteit. Om de toegankelijkheid tot de zorg zeker te stellen, is de markt aan randvoorwaarden gebonden. De Zorgverzekeringswet legt de zorgverzekeraars behalve een acceptatieplicht ook het verbod op om premies te differentiëren naar verzekerdenkenmerken. Risicoverevening is nodig om zorgverzekeraars te compenseren voor het feit dat zij in hun portefeuilles verzekerden met verschillende gezondheidsrisico's hebben.

Vanuit deze verantwoordelijkheid vindt de Directie Zorgverzekeringen het noodzakelijk en wenselijk dat het besluitvormingsproces inzake de risicoverevening transparant is. Om aan deze transparantie-eis invulling te geven heeft de Directie Zorgverzekeringen besloten de informatiestromen, de partijen en de procedures die een rol spelen bij de totstandkoming van de risicoverevening vast te leggen in een beschrijving van de Administratieve Organisatie (AO). Het is hierbij tevens de bedoeling dat deze vastlegging van de AO in de toekomst eenvoudig te onderhouden en te actualiseren is.

PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. is door het ministerie van VWS gevraagd de AO beschrijving op te stellen. Het document is opgesteld in opdracht van de Directie Zorgverzekeringen in de periode september tot en met december 2006. De beschrijving van het besluitvormingsproces is tot stand gekomen aan de hand van meerdere gesprekken met medewerkers van de afdeling Financiering van de Directie Zorgverzekeringen, een interview met medewerkers van Zorgverzekeraars Nederland, een interview met het College voor zorgverzekeringen en het bestuderen van verslagen en documenten (zie bijlage C).

De in dit document geformuleerde bevindingen en aanbevelingen zijn gebaseerd op de door PricewaterhouseCoopers (PwC) opgestelde beschrijving van het besluitvormingsproces. De bevindingen zijn *niet* gebaseerd op een audit van het besluitvormingsproces waarbij andere bij het besluitvormingsproces betrokken partijen op basis van hoor- en wederhoor zijn geïnterviewd. De bevindingen representeren het interne perspectief van het ministerie van VWS en niet per definitie het perspectief van andere bij het besluitvormingsproces betrokken partijen. In de door ons opgestelde beschrijving van het besluitvormingsproces zijn het onderzoeksprogramma (incl. het onderzoeksmodel), de ex post inzet van compensatiemechanismen en de onderzoeksinput als gegeven beschouwd.

Leeswijzer

Allereerst gaat dit rapport in hoofdstuk 1 in op het proces risicoverevening binnen de Zorgverzekeringswet. Hierbij worden achtereenvolgens de Zorgverzekeringswet en het proces risicoverevening nader toegelicht, waarbij bij het proces risicoverevening wordt ingegaan op achtergrond en doelstelling van risicoverevening en het risicovereveningsmodel.

Hoofdstuk 2 bespreekt het besluitvormingsproces risicoverevening. Dit hoofdstuk gaat in op de partijen die betrokken zijn bij het besluitvormingsproces risicoverevening en hun taken en verantwoordelijkheden. Tevens wordt in dit hoofdstuk het besluitvormingsproces rond de vaststelling van de risicoverevening op hoofdlijnen toegelicht aan de hand van een processchema. Hierbij is een verdeling gemaakt naar:

- a een toelichting bij het onderzoeksprogramma;
- b een toelichting bij het besluitvormingsproces;
- c een toelichting bij de onderzoeksinput.

In hoofdstuk 3 worden bevindingen en aanbevelingen gedaan voor het verbeteren van de transparantie van de besluitvorming rond de risicoverevening.

In bijlage A zijn de in de figuur 2 opgenomen stappen in het besluitvormingsproces in detail uitgewerkt. Per deelproces is aangegeven:

- a kenmerken van het deelproces;
- b rollen ministerie van VWS in het deelproces;
- c detail processchema;
- d risico's en maatregelen.

In bijlage B zijn geïnterviewden opgenomen en in bijlage C is aangegeven welke documenten geraadpleegd zijn.

1 Het proces risicoverevening

1.01 In dit deel van de rapportage wordt een inzicht gegeven in de risicoverevening.

Achtereenvolgens komen aan de orde:

- a de zorgverzekeringswet;
- b risicoverevening binnen de zorgverzekeringswet.

De Zorgverzekeringswet

1.02 Vanaf 1 januari 2006 is de Zorgverzekeringswet in werking. Op grond van de Zorgverzekeringswet is iedereen die in Nederland woont of wegens zijn werkzaamheden in Nederland aan de Nederlandse loonbelasting is onderworpen, verplicht een zorgverzekering af te sluiten. Iedere in Nederland werkzame ziektekostenverzekeraar die heeft aangegeven de Zorgverzekeringswet te willen uitvoeren, is verplicht degene die zich daarvoor bij hem aanmeldt, voor een zorgverzekering, te accepteren. Een zorgverzekeraar dient in ieder geval een zorgverzekeringvariant zonder eigen risico aan te bieden.

1.03 De middelen tot dekking van de kosten van de zorgverzekering komen uit het Zorgverzekeringsfonds, van waaruit onder andere de risicoverevening bekostigd wordt. Zowel de inkomensafhankelijke bijdragen als de rijksbijdragen worden gestort in het Zorgverzekeringsfonds, dat beheerd wordt door het College voor zorgverzekeringen (CVZ):

- a *inkomensafhankelijke bijdragen*: verzekeringplichtigen betalen een inkomensafhankelijke bijdrage die 50 procent van de totale macropremielast dekt. De Belastingdienst int deze bijdragen via de werkgever, uitkeringsinstantie of verzekeringplichtige. De werkgevers en bepaalde uitkeringsinstanties zijn verplicht tot het geven van een volledige compensatie van de inkomensafhankelijke bijdrage aan de verzekeringplichtige;
- b *rijksbijdrage*: voor medefinanciering van de Zorgverzekeringswet kent deze een rijksbijdrage.

Risicoverevening binnen de Zorgverzekeringswet

Achtergrond en doelstelling risicoverevening

1.04 De Zorgverzekeringswet legt de zorgverzekeraars behalve een acceptatieplicht ook het verbod op om premies te differentiëren. Vanwege dit verbod, bestaat de risicoverevening, die voorziet in een gelijke verdeling van financiële risico's over alle zorgverzekeraars voor prestaties die in het basispakket vallen. De vereveningsbijdrage zorgt ervoor dat kostenverschillen als gevolg van verschillen in risico's van verzekerden zoveel mogelijk voor zorgverzekeraars worden weggenomen.

1.05 Risicoverevening kent twee doelstellingen:

- a het *verdelingsaspect*: er wordt een speelveld voor zorgverzekeraars gecreëerd waarbinnen de gewenste marktwerking mogelijk is. Zorgverzekeraars worden gecompenseerd voor voorspelbare verliezen en winsten die het gevolg zijn van verschillen in gezondheidstoestand van de verzekerden die zij op basis van de wetgeving moeten accepteren en waarvoor zij de premies niet mogen laten variëren;
- b het *doelmatigheidsaspect*: zorgverzekeraars die doelmatig omgaan met de middelen die zij uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangen kunnen een voordeel behalen dat zij tot uitdrukking kunnen brengen in een lagere nominale premie.

1.06 Binnen de Ziekenfondswet was reeds jarenlange ervaring opgebouwd met een systeem van risicoverevening voor ziekenfondsverzekerden, in de vorm van een Ziekenfondswet-verstrekkingenbudgettering. De risicoverevening binnen de Zorgverzekeringswet bouwt hierop voort, waarbij op diverse punten aanpassingen zijn gedaan.

Het risicovereveningsmodel

1.07 De zorgverzekeraars ontvangen een deel van hun middelen voor de uitvoering van de zorgverzekering uit het Zorgverzekeringsfonds dat wordt beheerd door CVZ.

De ex ante risicoverevening

1.08 Elke zorgverzekeraar in Nederland ontvangt een genormeerde, jaarlijkse bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds die is afgestemd op de voorspelbare gezondheidsrisico's van de verzekerdersgroepen in zijn portefeuille. Deze wordt vooraf vastgesteld aan de hand van de kenmerken van de verzekerden die een indicator vormen voor te verwachten zorgkosten. De relaties tussen de verzekerdenkenmerken en de zorgkosten zijn statistisch onderbouwd. Op basis van de uitkomsten van het risicovereveningsmodel wordt per zorgverzekeraar een normatief bedrag vastgesteld dat voorziet in het wegnemen van kostenverschillen als gevolg van verschillen in kenmerken van verzekerden.

1.09 Het risicovereveningsmodel bevat criteria die corrigeren voor verschillen in de gezondheidstoestand van de verzekerden als gevolg van verschillen in objectief meetbare gezondheidskenmerken. Samen met gehanteerde gewichten per vereveningscriterium beoogt het model zo goed mogelijk de kosten per individuele verzekerde te voorspellen. Deze criteria zijn (zie figuur 1):

- a leeftijd en geslacht;
- b Farmaceutische Kosten Groepen (FKG's), een gezondheidsvariabele gebaseerd op medicijngebruik in het verleden;
- c Diagnose Kosten Groepen (DKG's), een gezondheidsvariabele gebaseerd op ziekenhuisopnamen in het verleden;

- d aard van het inkomen (bijvoorbeeld arbeidsongeschikte en bijstandsgerechtigde verzekerden);
- e regiocriterium.



Figuur 1. Het risicovereveningsmodel

1.10 Per jaar is uit het zorgverzekeringsfonds een macro-prestatiebedrag beschikbaar voor de zorgverzekeraars voor de dekking van de zorgkosten. De mate waarin zorgverzekeraars kosten van hun verzekerden kunnen beïnvloeden verschilt sterk per prestatie. Het financiële risico dat verzekerden lopen, verschilt daarom per kostensoort. Voor het bepalen van de zorgkosten per zorgverzekeraar wordt het macro-prestatiebedrag daarom verdeeld in drie verschillende categorieën van prestaties (macro-deelbedragen), te weten (zie figuur 1):

- a variabele kosten van ziekenhuisverpleging en kosten van specialistische hulp;
- b vaste kosten van ziekenhuisverpleging;
- c kosten van overige prestaties (onder meer ziekenvervoer, huisartsenzorg, tandartsenzorg, farmaceutische zorg, et cetera).

1.11 De macro-deelbedragen 'Variabele kosten van ziekenhuisverpleging en kosten van specialistische hulp' en 'Kosten van overige prestaties' worden ex ante verdeeld op basis van de bovengenoemde vereveningscriteria. De deelbijdrage 'Vaste kosten ziekenhuisverpleging' wordt verdeeld op basis van voor de verzekeraar specifieke historische kosten.

De ex post compensatiemechanismen

1.12 Om onvolkomenheden in de ex ante normering op te vangen en om te corrigeren voor verschillen tussen geraamde en gerealiseerde verzekerdenaantallen, worden ex post compensatiemechanismen toegepast waarbij de verdeling van middelen over de zorgverzekeraars achteraf wordt aangepast aan de hand van de kostenrealisaties. De vaststelling van de vereveningsbijdrage houdt een herberekening van de bijdrage in op basis van het werkelijke aantal verzekerden die de zorgverzekeraar in het desbetreffende jaar had en de werkelijke verdeling van de verzekerdenkenmerken over die verzekerden.

1.13 Er zijn drie compensatiemechanismen:

- a *hogekostencompensatie (HKC)*: verevening van een percentage van de kosten voor een verzekerde boven een bepaalde drempel. De HKC beoogt tegemoet te komen aan kostenverschillen tussen zorgverzekeraars als gevolg van een ongelijke verdeling van hoge schadegevallen over zorgverzekeraars;
- b *generieke verevening*: onderlinge verrekening tussen zorgverzekeraars van het verschil tussen kosten en bijdrage. Deze verevening bestaat om mogelijke onvolkomenheden in de verevenende werking van het model te corrigeren;
- c *nacalculatie*: verrekening met het Zorgverzekeringsfonds van het verschil tussen kosten en vereveningsbijdrage. Deze nacalculatie is ingevoerd om de hoogte van het financiële risico te koppelen aan de mogelijkheden die zorgverzekeraars hebben om de hoogte van de feitelijke kosten te beïnvloeden.

1.14 Jaarlijks worden de percentages en bedragen vastgesteld die benodigd zijn voor de berekening van de ex-post compensatiebedragen.

Eisen ten aanzien van de (uitvoering van de) risicoverevening

1.15 De vereveningscriteria in het risicovereveningsmodel moeten aan een aantal voorwaarden voldoen. De vereveningsbijdrage wordt toegekend op basis van voorspelbare kosten van gezondheidsrisico's van verzekerden. De vereveningscriteria moeten daarom voldoen aan voorwaarden die in een viertal categorieën kunnen worden ondergebracht:

- a *verdelende werking*: het risicovereveningssysteem dient de beschikbare middelen uit het Zorgverzekeringsfonds zodanig over zorgverzekeraars te verdelen dat de financiële consequenties van de systematische verschillen in de gezondheidstoestand van de verzekerdenpopulaties bij de deelnemende zorgverzekeraars worden gecompenseerd;
- b *stimulerende werking*: het risicovereveningssysteem dient risicoselectie te voorkomen en daarmee zorgverzekeraars te stimuleren tot doelmatig handelen. De te kiezen vereveningscriteria moeten dus zowel valide zijn - de toekomstige zorgbehoefte meten - als strategisch gedrag voorkomen, dat wil zeggen de vereveningscriteria mogen niet beïnvloedbaar zijn door zorgverzekeraars, zorgaanbieders of door de overheid;

- c uitvoerbaarheid: de benodigde informatie dient beschikbaar te komen met:
 - i inachtneming van de privacy (van de verzekerde);
 - ii de vertrouwelijkheid van de cijfers (van de zorgverzekeraar)
 - iii op regelmatige basis;
 - iv op administratief uitvoerbare wijze;
 - v zonder al te veel kosten.
- d betrouwbaarheid: de gekozen vereveningscriteria dienen zonder meetfouten te kunnen worden gemeten en dienen op systematische verschillen in zorgconsumptie te berusten.

1.16 Naast eisen aan de vereveningscriteria zelf worden ook eisen gesteld aan de ontwikkeling en uitvoering van het vereveningssysteem zelf. Het is van groot belang dat:

- a er bij betrokken partijen draagvlak bestaat voor de keus voor de te hanteren vereveningscriteria;
- b de bij de criteria behorende gewichten op een betrouwbare, transparante en objectieve wijze worden vastgesteld;
- c de vaststelling van de uiteindelijke bijdrage per zorgverzekeraar op transparante wijze plaatsvindt;
- d tijdig helderheid aan zorgverzekeraars wordt geboden over de hoogte van de uitkeringen.

2 Besluitvormingsproces risicoverevening

2.01 In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de besluitvorming in het proces risicoverevening. De verschillende partijen die betrokken zijn bij de besluitvorming worden geïntroduceerd, inclusief de taken en verantwoordelijkheden die zij hebben. Ook wordt inzichtelijk gemaakt hoe het besluitvormingsproces rondom de risicoverevening op hoofdlijnen verloopt.

2.02 Achtereenvolgens komen in dit hoofdstuk aan de orde:

- a betrokken partijen en hun taken en verantwoordelijkheden;
- b besluitvormingsproces rond de vaststelling van de risicoverevening op hoofdlijnen.

Betrokken partijen en hun taken en verantwoordelijkheden

2.03 De beslisbevoegde partij in de vaststelling van de ex ante en ex post vereveningsbijdragen is de Minister van VWS. Binnen het ministerie zijn de Minister, de Directeur Generaal Gezondheidszorg (DGG), de Directie Zorgverzekeringen, en daarbinnen de afdeling Financiering en haar medewerkers de direct bij de besluitvorming rondom de risicoverevening betrokken partijen.

Het Ministerie van VWS

2.04 Het Ministerie van VWS heeft de volgende taken en verantwoordelijkheden in de besluitvorming. De minister stelt vast voor 1 oktober van ieder jaar t:

- a de hoogte van het macro-prestatiebedrag en de hoogte van de macro-deelbedragen;
- b de verdeling van de macro-deelbedragen en de berekening van het normatieve bedrag ten behoeve van, en de bijdrage aan, een zorgverzekeraar. Hiertoe behoort vaststelling van:
 - i de klassen van de criteria in het risicovereveningsmodel;
 - ii gewichten voor de klassen van de criteria in het risicovereveningsmodel;
- c de herberekening van het normatieve bedrag ten behoeve van een zorgverzekeraar en de vaststelling van de ex post bijdrage aan een zorgverzekeraar. Hiertoe behoort vaststelling van:
 - i de hoge kostencompensatie;
 - ii de generieke verevening;
 - iii de nacalculatie.

2.05 De minister keurt de beleidsregels van CVZ goed.

2.06 Het ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de juistheid en kwaliteit van het verzekerdenbestand op basis waarvan CVZ de vereveningsbijdragen vaststelt.

2.07 Binnen het ministerie van VWS ontwikkelt de Directie Zorgverzekeringen het beleid inzake de ziektekostenverzekeringen. Uitgangspunten daarbij zijn de samenhang binnen het stelsel, de financiering ervan en de inhoud en omvang van de aanspraken. De afdeling Financiering van de Directie Zorgverzekeringen houdt zich specifiek bezig met de besluitvorming rondom de risicoverevening.

2.08 In de bijlagen A is een uitgebreide beschrijving gegeven van de verschillende verantwoordelijkheden binnen de Directie Zorgverzekeringen, afdeling Financiering in de verschillende stappen van het besluitvormingsproces.

College voor zorgverzekeringen

2.09 Het College voor zorgverzekeringen beheert het Zorgverzekeringsfonds waaruit de zorgverzekeraars een vereveningsbijdrage ontvangen. Het College voor zorgverzekeringen is verantwoordelijk voor de uitvoering van de risicoverevening en heeft de volgende taken:

- a het vaststellen van de beleidsregels waarin aangegeven wordt op welke wijze de vereveningsregels worden toegepast en uitbetaald en op welke wijze een vergoeding van rentekosten wordt verleend of in rekening wordt gebracht;
- b het berekenen van de jaarlijkse bijdragen die de zorgverzekeraars krijgen ter compensatie van hun verzekerden:
 - i het opstellen van een verzekerdenraming;
 - ii verdeelt de macro-deelbedragen in de berekening naar deelbedragen voor iedere zorgverzekeraar aan de hand van de verzekerdenaantallen onderverdeeld in klassen naar leeftijd en geslacht, FKG's, DKG's, aard van het inkomen en regio;
 - iii sommeert de aan een zorgverzekeraar toegerekende deelbedragen tot één normatief bedrag;
 - iv is bevoegd om bij gebruikmaking van historische gegevens, uit te gaan van een andere basis die een goede benadering geeft van de ontbrekende historische gegevens;
 - v brengt vervolgens op het berekende normatieve bedrag de door hem voor de zorgverzekeraar geraamde opbrengst van de nominale rekenpremie gecorrigeerd voor de geraamde gemiddelde no-claimteruggave in mindering;
 - vi kent een bijdrage toe aan de zorgverzekeraar ter hoogte van de uitkomst van de berekening;
 - vii deelt aan de zorgverzekeraar het berekende normatieve bedrag en de toegekende bijdrage mee;
- c het herberekenen van de jaarlijkse bijdragen die de zorgverzekeraars krijgen ter compensatie van hun verzekerden:
 - i past de hoge kostencompensatie, de generieke verevening en de nacalculatie toe;
 - ii besluit om de herberekening te baseren op de relevante gegevens over het betreffende jaar of resultaten in een daaraan al dan niet onmiddellijk voorafgaand jaar;

- d het adviseren van het ministerie van VWS over verbeteringen van de vereveningssystematiek;
- e het informeren van zorgverzekeraars over de regels waaraan ze moeten voldoen bij hun verantwoording en informatievoorziening;
- f het geven van nadere informatie aan zorgverzekeraars over de risicoverevening.

2.10 Naast bovengenoemde taken draagt het College voor zorgverzekeringen ook zorg voor het inrichten en in stand houden van een administratie waarin gegevens van iedere verzekerde zijn opgenomen. Gegevens zijn afkomstig van zorgverzekeraars, maar ook van overige partijen, zoals de Belastingdienst en het UWV. Zorgverzekeraars zijn verplicht gegevens aan het College te verstrekken. Op basis van de beschikbare gegevens stelt het College de betrokken zorgverzekeraars op de hoogte indien een verzekerde bij twee of meer zorgverzekeraars verzekerd is. Dit is ook bepalend voor de hoogte van het bedrag dat een zorgverzekeraar voor een verzekerde krijgt.

Zorgverzekeraars Nederland

2.11 Binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben het merendeel van de in Nederland werkzame zorgverzekeraars zich verenigd. De leden van ZN kunnen worden onderverdeeld in regionale en landelijk opererende zorgverzekeraars. De Afdeling Verzekeringen van ZN richt zich op de risicoverevening. ZN is verantwoordelijk voor:

- a het adviseren van het ministerie van VWS over verbeteringen van de vereveningssystematiek;
- b het informeren van zorgverzekeraars over wijzigingen in de risicoverevening zodat zorgverzekeraars participeren en draagvlak ontstaat;
- c het vertalen en analyseren van wetswijzigingen naar de zorgverzekeraars.

2.12 Ten behoeve van de laatste twee verantwoordelijkheden heeft ZN een werkgroep Risicoverevening in het leven geroepen, waar medewerkers van de zorgverzekeraars en ZN aan deelnemen.

2.13 Via Vektis worden op vrijwillige basis ieder kwartaal verzekerdengegevens aangeleverd door alle Nederlandse zorgverzekeraars. Dit betekent dat Vektis beschikt over databestanden die vrijwel de gehele Nederlandse populatie betreffen. Deze gegevens worden door Vektis verzameld, bewerkt en aangeleverd aan de onderzoeksbureaus ten behoeve van de uitvoering van het onderzoeksprogramma.

Bestuurlijk Overleg

2.14 Het Bestuurlijk Overleg (BO) is een bestuurlijk afstemmingsoverleg, waarin de minister van VWS vaststelt:

- a het risicovereveningsmodel jaar t+1;
- b de ex post compensatie.

2.15 Het BO komt jaarlijks éénmaal bijeen. Op basis van de besluitvorming over het risicovereveningsmodel wordt de eindfase van de Overall Toets gestart. In het BO hebben de volgende personen zitting:

- a het ministerie van VWS, te weten:
 - i de minister van VWS, voorzitter BO;
 - ii de Directeur-Generaal Gezondheidszorg;
 - iii de Directeur Directie Zorgverzekeringen;
 - iv het hoofd afdeling Financiering;
 - v beleidsmedewerkers van de afdeling Financiering;
 - vi medewerker verzekeringsuitvoering CVZ;
- b Zorgverzekeraars Nederland, te weten:
 - i Voorzitter Zorgverzekeraars Nederland;
 - ii Voorzitters Raad van Bestuur aantal grote zorgverzekeraars;
 - iii Adjunct-directeur afdeling Verzekeringen;
 - iv hoofd afdeling Verzekeringen.

Beleidsoverleg Risicoverevening

2.16 Het Beleidsoverleg Risicoverevening (BOR) is een beleidsmatig en bestuurlijk afstemmingsoverleg, dat de volgende taken heeft:

- a het opstellen van het onderzoeksprogramma;
- b het beleidsmatig en bestuurlijk beoordelen van de uitkomsten van het onderzoek;
- c het opstellen van het startdocument voor de Overall Toets;
- d het adviseren van de minister van VWS over de verbetermogelijkheden van het model op basis van de uitgevoerde onderzoeken waaronder de Overall Toets;
- e het voorbereiden van het bestuurlijk overleg;
- f het na afloop van het onderzoeksprogramma evalueren van het verloop.

2.17 De BOR komt gedurende de uitvoering van het onderzoeksprogramma vier keer bijeen. De leden van de BOR bestaan uit medewerkers van:

- a het ministerie van VWS, te weten:
 - i beleidsmedewerker Directie Zorgverzekeringen, secretaris BOR, tevens lid WOR;
 - ii hoofd afdeling Financiering, tevens voorzitter WOR;
 - iii directeur Directie Zorgverzekeringen, voorzitter BOR;

- b Zorgverzekeraars Nederland, te weten:
 - i hoofd afdeling Verzekeringen ZN, tevens lid WOR;
 - ii directeur ZN;
- c het College voor zorgverzekeringen, te weten:
 - i beleidsmedewerker CVZ, tevens lid WOR;
 - ii hoofd verzekerden uitvoering;
 - iii directeur CVZ.

Werkgroep Onderzoek Risicoverevening

2.18 De Werkgroep Onderzoek Risicoverevening (WOR) is een technische werkgroep met als belangrijkste taken:

- a het adviseren van de minister van VWS over de opzet van het jaarlijkse onderzoeksprogramma naar de risicoverevening;
- b het inhoudelijk begeleiden van de onderzoeken in het onderzoeksprogramma;
- c het adviseren van de minister van VWS over de technische verbetermogelijkheden van het model op basis van het uitgevoerde onderzoeksprogramma.

2.19 De WOR komt acht keer per jaar bijeen. De leden van de WOR bestaan uit medewerkers van:

- a het ministerie van VWS (beleidsmedewerkers en hoofd afdeling Financiering, tevens voorzitter);
- b het College voor zorgverzekeringen;
- c Zorgverzekeraars Nederland;
- d Vektis;
- e diverse zorgverzekeraars (op persoonlijke titel, zoals Achmea, Azivo, VGZ/IZA, Agis, Amersfoortse, Menzis);
- f de onderzoeksbureaus (waaronder Ape en iBMG, afhankelijk of er onderzoeken besproken worden).

2.20 Indien een begeleidingscommissie is ingesteld voor de uitvoering van deelonderzoeken, neemt een afvaardiging van de WOR deel aan de bijeenkomsten van de begeleidingscommissie.

Beraad Overall Toets

2.21 Het Beraad Overall Toets (BOT) is een deelverzameling van de WOR en voert de technische werkzaamheden uit ten tijde van de Overall Toets. Het heeft als belangrijkste taken:

- a het adviseren van de BOR over de opzet van de Overall Toets;
- b het inhoudelijk begeleiden van de Overall Toets;
- c het via de WOR adviseren van de minister van VWS over de technische verbetermogelijkheden van het model op basis van de uitgevoerde Overall Toets.

2.22 De BOT komt gedurende de uitvoering van de Overall Toets twee keer bijeen. De leden van de BOT bestaan uit medewerkers van:

- a het ministerie van VWS (beleidsmedewerkers en hoofd afdeling Financiering, tevens voorzitter);
- b het College voor zorgverzekeringen;
- c Zorgverzekeraars Nederland;
- d Vektis;
- e de onderzoeksbureaus (waaronder Ape en iBMG).

Tripartiete overleg

2.23 Het Tripartiete overleg is een technisch afstemmingsoverleg van CVZ voor de uitvoering van de risicoverevening. Het overleg komt maandelijks bijeen. Het bestaat uit medewerkers van het ministerie van VWS (beleidsmedewerkers), CVZ en ZN.

2.24 De taken van het Tripartiete overleg zijn:

- a het toetsen van de uitvoeringsbeslissingen van CVZ;
- b het adviseren van de BOR over de uitvoeringstechnische haalbaarheid van voorgenomen modelaanpassingen.

Besluitvormingsproces rond de vaststelling van de risicoverevening op hoofdlijnen

2.25 In figuur 2 zijn de verschillende stappen weergegeven van het besluitvormingsproces in jaar t om te komen tot de vaststelling van het risicovereveningsmodel jaar t+1. Per onderdeel is aangegeven wie de betrokken partijen zijn in welk deel van het proces. In dit overzicht is in tijd een verdeling gemaakt naar:

- a *onderzoeksinput*: de belangrijkste gegevens- en informatiestromen die benodigd zijn voor de uitvoering van het onderzoeksprogramma;
- b *onderzoeksprogramma*: de (deel)onderzoeken die gedurende het jaar in volgorde worden uitgevoerd;
- c *besluitvormingsproces*: de processtappen die leiden tot vaststelling van het ex ante risicovereveningsmodel jaar t + 1, de vaststelling van de ex post compensatiepercentages en de vaststelling van de normbedragen.

2.26 In de volgende paragrafen wordt figuur 2 toegelicht:

- a als eerste wordt het onderzoeksprogramma toegelicht dat de basis vormt voor de besluitvorming over de risicoverevening,
- b vervolgens komt de besluitvorming aan de orde;
- c en als laatste wordt de onderzoeksinput behandeld.

Toelichting bij het onderzoeksprogramma voor de risicoverevening

2.27 Het risicovereveningsmodel voor een begrotingsjaar $t+1$ wordt gedurende de periode oktober van jaar $t-1$ tot en met september van het voorliggende jaar t vastgesteld door middel van de uitvoering van een Onderzoeksprogramma jaar t .

Ter illustratie: Het risicovereveningsmodel 2007 voor begrotingsjaar 2007 wordt gedurende de periode oktober 2005 tot en met september 2006 vastgesteld door middel van de uitvoering van Onderzoeksprogramma Risicoverevening 2006.

2.28 Binnen het onderzoeksprogramma worden door de diverse onderzoeksbureaus diverse deelonderzoeken uitgevoerd die moeten leiden tot aanpassing of verbetering van de verevenende werking van het risicovereveningsmodel voor ex ante en ex post bijdragen aan zorgverzekeraars in het jaar $t+1$. De belangrijkste onderzoeken die plaatsvinden zijn als volgt te categoriseren:

- I. diverse deelonderzoeken voor wijziging in vereveningscriteria: dit betreft onderzoek ter verbetering van de voorspellende kracht van het risicovereveningsmodel, zoals onderzoek naar uitbreiding FKG's en DKG's, opname SES-indicator, onderzoek schadelastverschuiving. Deze onderzoeken worden uitgevoerd met behulp van gegevens jaar $t-3$;
- II. herijking vereveningsmodel en analyse stabiliteit: doel van dit onderzoek is een eerste doorrekening te maken van het risicovereveningsmodel jaar $t+1$ met de meest recente gegevens over jaar $t-2$ van zowel ziekenfondsverzekerden als particulier verzekerden. In het onderzoek worden uitkomsten op basis van data jaar $t-2$ vergeleken met de analyse op basis van data jaar $t-3$. Dit onderzoek kan leiden tot benodigde aanpassingen van de onderzoeksbestanden en -analyse;
- III. overall toets: doel van de overall toets is om voorafgaand aan de bestuurlijke besluitvorming de inzichten in deelonderzoeken te combineren en inzicht te verkrijgen in de samenhang tussen de meest kansrijke modelwijzigingen op basis van de meest recente gegevens. Tevens wordt rekening gehouden met ontwikkelingen tussen het datajaar ($t-2$) en het toepassingsjaar ($t+1$) zodat zo goed mogelijke normbedragen kunnen worden berekend. De overall toets kent drie fasen:
 - i de beginfase: in deze fase wordt aan de hand van verschillende modelvarianten (scenario's) op basis van het besluit van de BOR over de vormgeving van de Overall Toets een eerste toets gedaan van het risicovereveningsmodel jaar $t+1$ met gebruikmaking van gegevens van jaar $t-2$;
 - ii de tussenfase: op basis van de uitkomsten van het onderzoek van de beginfase worden laatste aanpassingen en verbeteringen doorgevoerd in het risicovereveningsmodel, die getoetst worden op basis van gegevens van jaar $t-2$;
 - iii de eindfase: nadat het risicovereveningsmodel jaar $t+1$ definitief is vastgesteld, worden in de eindfase van de overall toets de definitieve normbedragen en de gewichten van de criteria vastgesteld op basis waarvan de ex ante vereveningsbedragen aan de zorgverzekeraars worden uitbetaald. De gegevens

die hiervoor gebruikt worden zijn respectievelijk:

- de in de begrotingscyclus door VWS vastgestelde Macro-Prestatiebedragen van jaar t+1;
- de bestanden met verzekerden- en schade-informatie over jaar t-2 die zorgverzekeraars hebben aangeleverd aan Vektis. In het kader van de overall toets jaar t worden de gegevens gecorrigeerd, bewerkt en aangevuld:
 - de kostengegevens opgehoogd naar kostengegevens jaar t+1;
 - herweging van gegevens op basis van de verzekerdenraming van CVZ voor jaar t;
 - verwerking van de door VWS verwachte remgeldeffecten van de no-claimregeling.

Toelichting bij het besluitvormingsproces op hoofdlijnen

2.29 Het proces (zie figuur 2) wordt aan de hand van de onderstaande legenda op hoofdlijnen toegelicht. De nummers verwijzen naar de in het overzicht genummerde processtappen.

2.30 In bijlage A zijn de in de figuur opgenomen stappen in het besluitvormingsproces in detail uitgewerkt. In de detailuitwerking van de processtappen is per onderdeel aangegeven:

- a kenmerken deelproces (beschrijving, doel, tijdsduur, kaders, prestatie-indicatoren en normen, benodigde input, output, link naar proces, overlegstructuren, proceseigenaar);
- b rollen VWS in het deelproces (functie en taakomschrijving);
- c detail processchema;
- d risico's en maatregelen.

Vaststellen definitief onderzoeksprogramma jaar t

- 1a. Vanaf juli tot en met begin september van jaar t-1 wordt door de afdeling Financiering van de Directie Zorgverzekeringen van VWS geïnventariseerd welke onderzoeken opgenomen moeten worden in het onderzoeksprogramma jaar t. Dit gebeurt op basis van onder meer Kamervragen, het WOR-advies van het betreffende jaar en openstaande vragen uit eerder onderzoek.
- 1b. Het concept onderzoeksprogramma wordt door VWS voorgelegd aan de WOR. In de WOR wordt het concept onderzoeksprogramma jaar t technisch beoordeeld en besproken.
- 1c. In een bijeenkomst van de BOR, volgend op de WOR-bijeenkomst, wordt het onderzoeksprogramma vanuit beleidsmatig oogpunt beoordeeld en door de directeur Directie Zorgverzekeringen formeel vastgesteld. Tevens vindt hier prioritering van de voorgestelde onderzoeken plaats. Na vaststelling van het onderzoeksprogramma kan het onderzoeksprogramma jaar t starten in oktober van jaar t-1.

Coördineren onderzoeksprogramma jaar t

2. De coördinatie van het onderzoeksprogramma valt onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS. Zij besteden de deelonderzoeken aan, onderhouden contacten met de onderzoeksbureaus en bewaken het onderzoek. Het ministerie van VWS rapporteert de WOR over de voortgang van het onderzoek. Alvorens concept onderzoeksrapporten in de WOR te bespreken worden deze eerst aan het ministerie van VWS voorgelegd.

Begeleiden onderzoeksprogramma jaar t

3. In de WOR wordt het onderzoek inhoudelijk begeleid. De WOR adviseert over het onderzoek en beoordeelt technisch de uitkomsten van onderzoek. Wanneer nodig stelt de WOR een begeleidingscommissie in om onderzoek te beoordelen, bijvoorbeeld in het geval dat de uitbreiding van Farmaceutische Kosten Groepen medisch inhoudelijk beoordeeld moeten worden. De uitkomsten van deelonderzoeken leiden al dan niet tot wenselijke aanpassingen van het risicovereveningsmodel jaar t+1. De gewenste aanpassingen in het model worden door de WOR opgenomen in het technisch advies voor opname in de overall toets dat aan de BOR wordt voorgelegd.

Besluiten opname uitgangsmodel overall toets jaar t

4. Op basis van de adviezen van de WOR en het tripartite overleg geeft de BOR een advies over de opname van aanpassingen in het risicovereveningsmodel jaar t+1 die meegenomen worden in de Overall Toets. De Overall Toets wordt door de directeur Directie Zorgverzekeringen vastgesteld. Uitkomsten van onderzoek die niet worden meegenomen in de Overall Toets worden eventueel doorgeschoven naar het concept onderzoeksprogramma van jaar t+1. Het advies met beleidsmatige kaders van de BOR wordt vastgelegd in het startdocument Overall Toets.

Coördineren overall toets

5. De coördinatie van de Overall Toets valt onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS. Op basis van het startdocument Overall Toets wordt de Overall Toets aanbesteed door het ministerie van VWS. Zij onderhouden contacten met het onderzoeksbureau en bewaken het onderzoek. Het ministerie van VWS rapporteert de BOT over de voortgang van het onderzoek.

Begeleiden overall toets

6. In de BOT wordt het onderzoek inhoudelijk begeleid. De BOT adviseert over de Overall Toets en beoordeelt de uitkomsten van onderzoek. Op basis van de uitkomsten van de beginfase en de tussenfase van de Overall Toets worden het WOR-verslag van werkzaamheden en het WOR-advies opgesteld met de technische verbetermogelijkheden van het model op basis van het uitgevoerde onderzoeksprogramma. Dit wordt aan de BOR voorgelegd.

Vaststellen definitief risicovereveningsmodel jaar t+1

- 7a. Op basis van het WOR-advies bespreekt de BOR de vaststelling van het risicovereveningsmodel voor en bespreekt de noodzakelijkheden tot ex-post compensatie, ten behoeve van het BO dat hierop zal volgen. Ter aanvulling op het advies van de WOR kan de BOR een (afwijkende) mening in nota opstellen.
- 7b. Het advies van de WOR en de eventuele nota van de BOR worden voorgelegd aan de BO. Hier wordt het risicovereveningsmodel jaar t+1 door de Minister van VWS vastgesteld. De ex-post compensatie wordt vastgesteld. Op basis van de vaststelling van het risicovereveningsmodel jaar t+1 wordt de eindfase van de overall toets gestart. De Tweede Kamer wordt geïnformeerd over de vaststelling van de risicoverevening jaar t+1.

Vaststellen normbedragen jaar t+1

8. In de eindfase van de Overall Toets worden door het onderzoeksbureau de normbedragen berekend die de basis vormen voor de bijdragen die aan de zorgverzekeraars worden uitgekeerd.

Juridisch afhechten vaststelling risicoverevening jaar t+1

- 9a. De normbedragen worden opgenomen in een Ministeriele Regeling en gepubliceerd in de Staatcourant. De normbedragen worden in een door de Minister getekende brief verzonden aan het CVZ.
- 9b. Op basis van de vaststelling van normbedragen worden de ex-ante vereveningsbijdragen vastgesteld door CVZ en worden door CVZ beleidsregels opgesteld.
- 9c. De beleidsregels van CVZ worden aan de Minister voorgelegd ter goedkeuring.
- 9d. De vereveningsbijdragen worden uiterlijk voor 1 november jaar t bekend gemaakt aan de zorgverzekeraars.

Uitbetalen en herrekenen vereveningsbijdragen jaar t+1

10. Op basis van de vastgestelde ex-ante bijdragen en ex-post compensatiemechanismen worden de zorgverzekeraars uitbetaald.

Toelichting bij de onderzoeksinput

2.31 In de vorige paragraaf is inzicht gegeven in het onderzoeksprogramma en het besluitvormingsproces rond de risicoverevening. Hieronder wordt kort ingegaan op de gegevenslevering ten behoeve van het onderzoeksprogramma zoals weergegeven in figuur 2:

- a de onderzoeksgegevens die de basis zijn voor de voor de uitvoering van deelonderzoeken zijn de meest recente Vektis-onderzoeksgegevens over jaar t-3 die gebruikt zijn in het onderzoeksprogramma jaar t-1 op basis waarvan de normbedragen jaar t zijn vastgesteld;
- b voor de uitvoering van deelonderzoeken kunnen ook gegevens uit jaar t-3 van derden benodigd zijn zoals gegevens van de Belastingdienst of UWV;
- c voor het maken van een eerste doorrekening van het risicovereveningsmodel jaar t+1 (het herijkings- en stabiliteitsonderzoek) wordt gebruik gemaakt van de Vektis gegevensbestanden over jaar t-2, die voor het nieuwe jaar per 1 maart beschikbaar zijn. Ook voor de begin- en tussenfase van de overall toets wordt van deze gegevens gebruik gemaakt. Deze gegevens worden op verzekerdenniveau door de zorgverzekeraars op vrijwillige basis ieder kwartaal beschikbaar gesteld aan Vektis, het landelijke informatiecentrum van de zorgverzekeraars. De gegevens worden door Vektis verzameld in het informatiesysteem BASIC en versleuteld. Het betreft diverse gegevens van alle verzekerden, inclusief schadegegevens. Via BASIC worden de verzekerdengegevens (geanonimiseerd) aangeleverd aan de onderzoeksbureaus ten behoeve van de uitvoering van het onderzoeksprogramma. Vektis rapporteert de WOR over de aanlevering van gegevens en de bewerkingen die zij uitvoeren;
- d de onderzoeksbureaus maken aanvullend gebruik van gegevens van jaar t-2 van bijvoorbeeld de Belastingdienst en het UWV om onderzoeksbestanden te verrijken;
- e de verzekerdenraming van CVZ voor jaar t+1 is de basis voor de herweging van gegevens;
- f voor de eindfase van de overall toets worden de in de begrotingscyclus door VWS vastgestelde Macro-Prestatiebedragen van jaar t+1 als input gebruikt.

3 Bevindingen en aanbevelingen ten aanzien van besluitvorming rond de risicoverevening

3.01 In dit deel van de rapportage is opgenomen welke risico's door PwC gesignaleerd worden in het risicovereveningsproces en welke maatregelen het ministerie van VWS kan nemen om deze risico's te beheersen.

3.02 De conclusies in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op de door PwC opgestelde beschrijving van het besluitvormingsproces¹ en representeren daarmee het interne perspectief van het ministerie van VWS en daarmee niet per definitie het perspectief van andere bij het proces betrokken partijen (CVZ, ZN, onderzoeksbureaus) die in hoofdstuk twee genoemd zijn.

3.03 In de door ons opgestelde beschrijving van het besluitvormingsproces zijn het onderzoeksprogramma (incl. het onderzoeksmodel) en de onderzoeksinput als gegeven beschouwd.

3.04 De bevindingen en aanbevelingen worden weergegeven conform de indeling van figuur 2:

- a bevindingen en aanbevelingen over het besluitvormingsproces;
- b bevindingen en aanbevelingen over het onderzoeksprogramma;
- c bevindingen en aanbevelingen over de onderzoeksinput.

Bevindingen en aanbevelingen over het besluitvormingsproces

Aanscherpen toezicht en expliciteren verantwoordelijkheden belangrijkste verbeterpunten in besluitvormingsproces risicoverevening

3.05 Het besluitvormingsproces rond de risicoverevening is een kennis- en coördinatie-intensief consensusproces waar grote belangen mee gemoeid zijn. De verantwoordelijkheid voor het besluitvormingsproces en de beslisbevoegdheid binnen het besluitvormingsproces liggen bij het ministerie van VWS. De invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006, waarin het onderscheid tussen particulier- en ziekenfondsverzekerden verdwijnt, heeft een aantal veranderingen met zich meegebracht die de noodzaak van een goed functionerende risicoverevening vergroten, en daarmee ook de noodzaak van transparante besluitvorming rondom de risicoverevening.

¹ De conclusies zijn niet gebaseerd op een audit van het besluitvormingsproces waarbij andere bij het besluitvormingsproces betrokken partijen op basis van hoor- en wederhoor zijn geïnterviewd.

3.06 Terwijl het belang van een goede risicoverevening toeneemt, is een deel van de gegevens die nodig zijn om de vereveningsbijdrage te kunnen vaststellen, nog niet voldoende aanwezig. De gegevens van particulier verzekerden, die sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet deel uitmaken van het benodigde gegevensbestand, zijn nog niet voldoende beschikbaar, en door fusies van zorgverzekeraars en het veranderen van zorgverzekeraar door verzekerden wijken onderzoeksbestanden van jaar t-2 af van de huidige situatie.

3.07 Als goede stap op weg naar professionalisering van de besluitvorming rond de risicoverevening heeft het ministerie besloten het besluitvormingsproces te beschrijven. Dit proces vormt een belangrijk onderdeel van een groter geheel van processen die relevant zijn voor de uiteindelijke vaststelling en uitbetaling van de vereveningsbijdragen. Hieruit blijkt dat het besluitvormingsproces binnen het ministerie van VWS niet volledig transparant is. Op belangrijke onderdelen kunnen beheersmaatregelen worden verbeterd om de risico's voor een juiste en betrouwbare werking te verminderen.

3.08 Meest in het oog springende verbeteringen die aangebracht kunnen worden in de vormgeving van het besluitvormingsproces zijn:

- a het vergroten van de transparantie en het verbeteren van de kwaliteit van het besluitvormingsproces;
- b het expliciteren van een heldere verantwoordelijkheidsverdeling;
- c het aanscherpen van de verantwoording aan het ministerie op de naleving van verantwoordelijkheden.

3.09 In de onderstaande paragrafen komen diverse bevindingen aan de orde waarin de bovenstaande verbeterpunten een rol spelen.

Transparantie vermindert door informeel overleg en gebrek aan structuur

3.10 Er vindt op veel onderdelen in het proces informeel overleg plaats. In het bijzonder geldt dat voor de voorbereiding van het Bestuurlijk Overleg, waardoor vaststelling van het vereveningsmodel en de ex post compensatie niet transparant is. Kwaliteitsborging van de besluitvorming is beperkt vormgegeven.

3.11 De verslaglegging en rapportages van de diverse besprekingen (WOR, BO,...) in het besluitvormingsproces wordt uitgevoerd door beleidsmedewerkers van VWS. Vaak is niet duidelijk in welke hoedanigheid de medewerkers van VWS stukken schrijven. Op belangrijke onderdelen in het besluitvormingsproces is geen duidelijk overdrachtsdocument aanwezig dat weergeeft wie welk besluit heeft genomen.

3.12 Door de tijdsdruk op het besluitvormingsproces, de noodzaak tot consensusvorming en de vele informele besluiten die worden genomen, is het gebruik van besluitvormingscriteria niet eenvoudig. In het gehele proces van besluitvorming wordt dan ook slechts zeer summier gebruik gemaakt van besluitvormingscriteria die een transparante, reproduceerbare besluitvorming ondersteunen. Alleen bij de besluitvorming over de Overall Toets door het BOT wordt beperkt gebruik gemaakt van een beoordelingskader waarin diverse criteria zijn geformuleerd.

Wij bevelen het ministerie aan om het besluitvormingsproces transparanter te maken door:

- het proces beter te structureren en de kwaliteit van de besluitvorming te borgen;
- het informele overleg te gebruiken voor het voorbereiden van de besluitvorming en niet voor het nemen van beslissingen.

Status en verantwoordelijkheden Tripartiete overleg zijn niet voldoende duidelijk

3.13 De formele status en bevoegdheden van het Tripartiete overleg zijn niet voldoende helder en niet formeel benoemd als onderdeel in de besluitvorming. Door de onduidelijke status van het overleg komen er onderwerpen aan de orde die men eigenlijk in andere gremia moet bespreken, zoals de WOR. Omdat binnen het Tripartiete overleg zaken aan de orde komen als de herrekening, fouten bij uitbetalen van de vereveningsbijdragen, ex post betalingen en het toetsen van besluiten in het onderzoeksprogramma op hun uitvoeringstechnische haalbaarheid (beschikbaarheid gegevens, gegevensdefinities, etc.) is dit overleg van cruciaal belang voor de risicoverevening.

Wij bevelen aan om in overleg met de betrokken partijen:

- de taken en verantwoordelijkheden van het Tripartiete overleg in het besluitvormingsproces te expliciteren en de aansturing daarvan bij de juiste partij (VWS, CVZ, .) onder te brengen;
- de rol van het overleg te borgen in het proces door onder meer overdracht van informatie naar overige overlegorganen vorm te geven.

Expliciete visie op ontwikkeling risicovereveningsmodel verlaagt tijdsdruk in onderzoeksprogramma en ondersteunt bij creëren draagvlak

3.14 Tijd is bij de uitvoering en begeleiding van het onderzoeksprogramma een dwingende factor. Het ministerie kan binnen dit dwingende tijds kader meer mogelijkheid creëren om te sturen op inhoud door het opstellen van een expliciete meerjarensvisie op de ontwikkelingen van en rond het risicovereveningsmodel.

3.15 Het ministerie kan samen met de betrokken partijen in het besluitvormingsproces een meerjarenvisie opstellen over de ontwikkelingen van en rond het risicovereveningsmodel. Hieruit volgend kan het ministerie een meerjaren onderzoeksprogramma definiëren. Hoewel onderzoek wordt aanbesteed op basis van voortschrijdend inzicht, kan met behulp van het opstellen van een meerjarenvisie op de ontwikkeling van het risicovereveningsmodel ruimte worden geboden voor:

- a ontwikkeling van een door alle partijen gedeelde visie op de relevante middenlangetermijnontwikkelingen (zoals het afbouwen van de ex-post mechanismen op basis van evaluerend onderzoek, het toetsen van de robuustheid van het onderzoeksmodel in relatie tot de kwaliteit van beschikbare gegevens, evaluatie van het risicovereveningsmodel in relatie tot de beleids- en procesdoelstellingen, etc.) en kortetermijnontwikkelingen, wat het opstellen van het onderzoeksprogramma transparanter en eenvoudiger maakt;
- b spreiding van onderzoekscapaciteit door onderscheid te maken in middenlangetermijnonderzoek en kortetermijnonderzoek;
- c vermindering van de tijdsdruk in het besluitvormingsproces op het onderzoek;
- d definiëring van criteria op basis waarvan onderzoek wel of niet wordt opgenomen zodat transparantie wordt vergroot;
- e heldere prioritering van uit te voeren onderzoeken.

Wij bevelen het ministerie aan om, in samenwerking met de betrokken partijen, een expliciete meerjarenvisie op te stellen over de ontwikkelingen van en rond het risicovereveningsmodel. Hieruit volgend kan een meerjaren onderzoeksprogramma worden gedefinieerd.

Besluitvorming over ex-post compensatie mechanismen is niet transparant

3.16 De vaststelling van de ex-post compensatiemechanismen is niet voldoende transparant. Besluitvorming over de ex-post mechanismen wordt veelal informeel voorbereid en niet in officiële overlegorganen. De besluitvorming over ex-post is niet gebaseerd op onderzoek.

We bevelen het ministerie aan om in de opstelling van de meerjarenvisie met de betrokken partijen een visie op de afbouw van de ex-post compensatie te formuleren en mogelijk daar uit volgend onderzoek in te plannen in het onderzoeksprogramma.

Vaststelling normbedragen vormt zeer cruciaal en kwetsbaar onderdeel in vereveningsproces

3.17 Normbedragen worden vastgesteld in de eindfase van de Overall Toets. De normbedragen worden niet formeel en traceerbaar getoetst op juistheid. Er is geen formele en traceerbare kwaliteitscontrole op de betrouwbaarheid, juistheid en objectiviteit van het onderzoek naar de normbedragen. De definitieve vaststelling van de normbedragen wordt niet meer besproken in een formeel overlegorgaan alvorens de bedragen door de minister worden vastgesteld.

3.18 Omdat in deze fase diverse gegevens worden gecombineerd van verschillende betrokken partijen en verwerkingen, ophogingen en herwegingen worden gedaan die een grote invloed kunnen hebben op de vaststelling van vereveningsbijdragen, is het van het grootste belang dat de uitvoering van dit onderzoek gecoördineerd en getoetst wordt op juistheid, betrouwbaarheid en objectiviteit. Op dit moment is er geen formele en traceerbare controle én geen enkele mogelijkheid meer tot bijstelling van deze gegevens of fouten.

We bevelen aan om voor de Overall Toets:

- de kwaliteit te laten bewaken door een onderzoeksbureau dat *niet* de Overall Toets uitvoert. Deze partij bewaakt zowel de kwaliteit van de door het CVZ in het kader van de verzekerdensraming te leveren input en de werkzaamheden van het onderzoeksbureau die de eindfase uitvoert;
- de normbedragen intern te controleren binnen VWS en zo mogelijk met CVZ, ZN en VWS te bespreken alvorens zij vastgesteld en gepubliceerd worden;
- tijdsdruk in het proces verminderen door verschuiving van de begin- en tussenfase van de Overall Toets naar voren in de tijd.

Verantwoording aan VWS na vaststelling vereveningsbijdragen is onvoldoende vormgegeven

3.19 In de fase na vaststelling van de vereveningsbijdragen begint de opvolging van de besluitvorming in het uitvoeringsproces:

- a het eigenlijke werk van maandelijkse uitbetaling van de vereveningsbijdragen;
- b herrekening van vereveningsbijdragen op basis van recente gegevens;
- c uitbetaling van de ex post bijdragen.

3.20 Hoewel VWS verantwoordelijk is voor de risicoverevening, is onduidelijk hoe in deze fase, die duurt tot aan jaar t+4 (!), de verantwoording van CVZ aan VWS is vormgegeven.

Wij bevelen aan om de verdeling van verantwoordelijkheden tussen VWS en CVZ rondom de opvolging van de genomen besluitvorming vorm te geven en te borgen door:

- het verhelder van verantwoordelijkheden;
- het concreet vormgeven van de formele verantwoording door CVZ en de communicatie met CVZ.

Bevindingen en aanbevelingen over het onderzoeksprogramma

Onderzoekscapaciteit is beperkt en legt druk op kwaliteit onderzoek

3.21 Het onderzoek wordt door een zeer beperkt aantal mensen en bureaus uitgevoerd. In de eindfase van de Overall Toets is slechts één onderzoeker beschikbaar voor de uitvoering van het onderzoek. Vooral in deze fase, wanneer de normbedragen worden vastgesteld, vormt dit een groot risico.

We bevelen het ministerie aan om na het opstellen van een meerjarenvisie en een daarop gebaseerde inschatting van het benodigde toekomstige onderzoek een goede inschatting te maken van de benodigde onderzoekscapaciteit. Op basis van de ingeschatte capaciteit kan het ministerie een plan van aanpak opstellen dat als doel heeft het verbeteren van de benodigde onderzoekscapaciteit en –kwaliteit in relatie tot de eisen die gesteld worden.

Overall kwaliteitsbewaking onderzoek is niet belegd

3.22 Het ontbreekt bij de uitvoering van het onderzoek aan een overall coördinator die de kwaliteit van het onderzoek bewaakt. Het onderzoek in het onderzoeksprogramma wordt uitgevoerd bij verschillende onderzoeksbureaus. Tijdens de uitvoering van het onderzoek worden beslissingen genomen die hun invloed hebben op de verdeling.

3.23 Het gebrek aan kwaliteitscontrole is het meest risicovol bij de vaststelling van normbedragen. In dit cruciale proces wordt een groot aantal gegevens uit verschillende bronnen verwerkt. Het specifieke onderzoeksbureau dat deze fase uitvoert neemt geen aansprakelijkheid voor de uitvoering van dit onderzoek.

We bevelen het ministerie aan om de *overall* kwaliteitsbewaking van het volledige onderzoeksprogramma vorm te geven (bijvoorbeeld door één onderzoeksbureau hiervoor integraal verantwoordelijk te maken) en deze verantwoordelijkheid te bewaken. De verschillende onderzoeksbureaus moeten altijd aansprakelijk zijn voor de uitvoering van hun onderzoek.

Bevindingen en aanbevelingen over de onderzoeksinput

Verantwoordelijkheden, coördinatie en beheersmaatregelen gegevenslevering niet afdoende vormgegeven

3.24 Het ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de beschikbaarheid en kwaliteit van de gegevens die gebruikt worden in de risicoverevening.

3.25 De verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS voor de levering en eigendom van gegevens die benodigd zijn voor het uitvoeren van onderzoek en de vaststelling van de normbedragen is niet voldoende vormgegeven:

- a het ministerie van VWS heeft het eigendom van de gegevensbestanden en de verantwoordelijkheid voor de privacyaspecten van (een deel van) de gegevens bij onderzoeksbureaus onvoldoende geborgd;
- b VWS hanteert ad hoc en onvoldoende structurele toezichtmaatregelen om het risico van onjuiste gegevenslevering van de diverse partijen (Vektis, CVZ,..) te beheersen;
- c de levering van gegevens door zorgverzekeraars via Vektis aan de onderzoeksbureaus vormt een cruciaal onderdeel voor de uitvoering van het onderzoeksprogramma en het vaststellen van de normbedragen. Deze gegevenslevering vindt op vrijwillige basis plaats en wordt gefinancierd door ZN;
- d er is geen overall kwaliteitsbewaking van en afstemming over de gegevenslevering van de diverse partijen (Vektis, CVZ, onderzoeksbureaus,..) en evenmin van de beslissingen die zij nemen om de bestanden bij te schatten of te bewerken.

3.26 Gegevens die cruciaal zijn voor de vaststelling van normbedragen en die bij de onderzoeksbureaus aanwezig zijn moeten door het ministerie gedupliceerd worden.

Wij bevelen het ministerie van VWS aan om:

- een overzicht samen te stellen van alle gegevensleveringen die een rol spelen in het risicovereveningsproces, en hun relevantie voor het risicovereveningsmodel, geordend naar leverancier;
- de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de gegevenslevering vast te leggen;
- structureel een formele afstemming te organiseren (bijvoorbeeld als onderdeel van het Tripartiete overleg) over de diverse gegevensleveringen tussen onderzoeksbureaus, ZN (Vektis), VWS en CVZ;
- de overall kwaliteitsbewaking van de gegevenslevering vanuit het ministerie expliciet vorm te geven.

Aanbeveling: zowel intern als extern een werkprogramma starten voor verbetering risicoverevening

3.27 Het besluitvormingsproces binnen het ministerie van VWS is onvoldoende transparant en op belangrijke onderdelen zijn onvoldoende beheersmaatregelen aanwezig voor het verminderen van risico's voor een juiste en betrouwbare werking. Wij adviseren het ministerie van VWS een plan van aanpak op te stellen dat leidt tot een structurele verbetering van de besluitvorming rondom de risicoverevening. Het plan van aanpak moet inzicht geven in:

- a intern uit te voeren activiteiten om het besluitvormingsproces te verbeteren;
- b in samenwerking met de overige betrokken partijen (CVZ, ZN, zorgverzekeraars) uit te voeren activiteiten, zoals het vaststellen van een meerjarensvisie, het aanscherpen van verantwoordelijkheden, het structureren van het besluitvormingsproces, et cetera. Voor het uitvoeren van deze activiteiten is draagvlak van de overige partijen benodigd. Zij moeten ook instemmen met de te nemen maatregelen. Geadviseerd wordt op korte termijn een workshop te houden waarbij met de overige partijen bevindingen en mogelijke verbeteringen worden afgestemd.

A Beschrijvingen deelprocessen risicoverevening

1 Deelprocesbeschrijving “Beslissen definitief onderzoeksprogramma jaar t”

Processtap	Beslissen definitief onderzoeksprogramma jaar t
Datum beschrijving	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces

	Kenmerken
Beschrijving	<p>In deze processtap wordt geïnventariseerd en afgestemd welke onderzoeken opgenomen moeten worden in het onderzoeksprogramma jaar t, wat leidt tot vaststelling van het definitieve onderzoeksprogramma voor jaar t.</p> <p>Het onderzoeksprogramma geeft per deelonderzoek aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het doel van het deelonderzoek - de aanleiding van het deelonderzoek - uitwerking van het deelonderzoek - aandachtspunten voor uitvoering - beoogde uitkomsten - planning en doorlooptijd
Doel proces	Te komen tot een definitief onderzoeksprogramma jaar t.
Tijdsduur processtap	Juli jaar t – 1 tot en met september jaar t – 1
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - Noodzakelijke onderzoeken (Herijking en stabiliteitsanalyse, Overall Toets) - Onderzoekstijd en -budget - Externe onderzoekscapaciteit - Onderzoeksrelevantie (impliciet) - Beschikbaarheid gegevens - Toezegging(en) aan Kamer
Prestatie-indicatoren en normen	<ul style="list-style-type: none"> - Het concept onderzoeksprogramma moet uiterlijk in begin oktober in het WOR-overleg besproken worden, om in het direct navolgende BOR-overleg door de directeur Directie Zorgverzekeringen te kunnen worden vastgesteld. - Het onderzoeksprogramma moet binnen het geclaimde budget kunnen worden uitgevoerd en binnen de benodigde tijd. - Er moet bij ZN, CVZ en VWS consensus bestaan over de inhoud van het onderzoeksprogramma. Indien er geen consensus bestaat over het onderzoeksprogramma ligt de beslisbevoegdheid over de inhoud van het programma bij VWS.

	Kenmerken
Benodigde input (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Beschikbaarheid gegevensbestanden - WOR Advies over de vormgeving van de risicoverevening per 1 januari jaar t (verder te noemen: WOR Advies) - WOR Verslag van werkzaamheden t.b.v. risicoverevening jaar t (verder te noemen: WOR Verslag van werkzaamheden) - Kamervragen gedurende jaar t-1 - Verslag Bestuurlijk Overleg augustus jaar t-1 - Externe onderzoeken jaar t-1
Output (document/gegevens)	Onderzoeksprogramma jaar t (verslag Beleidsoverleg Risicoverevening)
Link naar proces	<ul style="list-style-type: none"> - Coördineren onderzoeksprogramma jaar t - Begeleiden onderzoeksprogramma jaar t
Overlegstructuren	<ul style="list-style-type: none"> - Overleg Directie Zorgverzekeringen, Afdeling Financiering - Overleg Werkgroep Onderzoek Risicoverevening (WOR) - Beleidsoverleg Risicoverevening (BOR) - Tripartiete overleg (VWS, CVZ en ZN)
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

2 Deelprocesbeschrijving “Coördineren onderzoeksprogramma jaar t”

Processtap	Coördineren onderzoeksprogramma jaar t. Het proces bestaat uit een aantal deelprocessen: <ul style="list-style-type: none"> - het aanbesteden van de onderzoeken; - het bewaken van de voortgang van de onderzoeken.
Datum beschrijving	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces Aanbesteden deelonderzoeken

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap worden conform de aanbesteding regels van het ministerie van VWS (Rijksvoorwaarden offerteaanvragen) aanbestedingen gedaan voor de uitvoering van de deelonderzoeken in het kader van het onderzoeksprogramma jaar t.
Doel proces	Te komen tot een selectie van onderzoeksbureaus die de deelonderzoeken uitvoeren.
Tijdsduur processtap	Deze processtap wordt gestart na vaststelling van het onderzoeksprogramma door de BOR. In de praktijk wordt dit proces door tijdnood eerder gestart.
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - Expertise onderzoeksbureaus - Rijksvoorwaarden offerteaanvragen - Planning
Prestatie-indicatoren en normen	Het onderzoek moet geoffreerd worden conform gepland budget en planning.
Benodigde input (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Onderzoeksprogramma jaar t - Offerteverzoeken deelonderzoeken
Output (document/gegevens)	Opdrachtbevestiging onderzoeksbureau voor uitvoering deelonderzoek
Link naar proces	Bewaken voortgang onderzoek
Overlegstructuren	<ul style="list-style-type: none"> - Overleg Directie Zorgverzekeringen, Afdeling Financiering - Overleg Beleidsmedewerkers afdeling Financiering en Directie FPB
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

Kenmerken deelproces Bewaken voortgang onderzoek

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap bewaakt Directie Zorgverzekeringen, afdeling Financiering de voortgang van de onderzoeken van het onderzoeksprogramma jaar t.
Doel proces	Te komen tot conform offerteaanvragen uitgevoerde onderzoeken die tijdig tot resultaten leiden ten behoeve van het risicovereveningsmodel jaar t+1.
Tijdsduur processtap	Deze processtap wordt gestart na opdrachtbevestiging onderzoeksbureau voor uitvoering deelonderzoek.
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - Beschikbaarheid gegevens - Coördinatiecapaciteit (procedureel) - Beoordelingscapaciteit (inhoudelijk)
Prestatie-indicatoren en normen	De WOR wordt in de gelegenheid gesteld de uitvoering van het onderzoeksprogramma te kunnen beoordelen door voortgang memo's aan de WOR.
Benodigde input (document/gegevens)	Onderzoeksprogramma jaar t
Output (document/gegevens)	Onderzoeksrapportages met oplegnotitie secretariaat WOR (beleidsmedewerkers VWS)
Link naar proces	Besluiten opname uitgangsmodel Overall Toets jaar t
Overlegstructuren	<ul style="list-style-type: none"> - Overleg afdeling Financiering en onderzoeksbureaus - Overleg afdeling Financiering en CVZ en ZN
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

3 Deelprocesbeschrijving “Begeleiden onderzoeksprogramma jaar t”

Processtap	Begeleiden onderzoeksprogramma jaar t
Datum	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces

	Kenmerken
Beschrijving	Het begeleiden van de onderzoeken uit het onderzoeksprogramma en het adviseren van de Minister van VWS op basis van de uitgevoerde onderzoeksactiviteiten voor het systeem van risicoverevening jaar t+1. (het zogenaamde WOR advies)
Doel proces	Te komen tot een technisch advies ten aanzien van opname Overall Toets wat onderdeel uitmaakt van het uiteindelijke WOR advies.
Tijdsduur processtap	Deze processtap wordt gestart na opdrachtbevestiging onderzoeksbureau voor uitvoering deelonderzoek.
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - Beschikbaarheid gegevens - Beoordelingscapaciteit (technisch inhoudelijk)
Prestatie-indicatoren en normen	<ul style="list-style-type: none"> - De verbetering van de risicoverevening moet voldoen aan de volgende eisen: verevende werking, uitvoerbaarheid - Afronding van proces begin juni voor de overleggen en de besluiten die in de maand juni plaatsvinden zodat op 1 juli de Overall Toets wordt gestart
Benodigde input (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Onderzoeksprogramma jaar t - Gegevenslevering - Rapportage gegevenslevering - Verslag voortgang onderzoeksprogramma - Concept onderzoeksrapportages (tussen- en eindrapportages) - Opleg notitie bij concept onderzoeksrapportages
Output (document/gegevens)	Technisch advies opname overall toets, onderdeel van het WOR advies (Memo: Beleidsmatige afweging WOR onderzoeken, in relatie met opstart Overall Toets)
Link naar proces	Besluiten opname uitgangsmoedel Overall Toets jaar t
Overlegstructuren	<ul style="list-style-type: none"> - WOR-overleg - BOR-overleg - Inhoudelijke begeleidingscommissie
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

4 Deelprocesbeschrijving “Besluiten opname uitgangsmodel overall toets jaar t”

Processtap	Besluiten opname uitgangsmodel overall toets
Datum	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap wordt door de directeur Directie Zorgverzekeringen na overleg in de BOR een besluit genomen over de mogelijke aanpassingen van het risicovereveningsmodel jaar t+1 die meegenomen worden in de Overall Toets.
Doel proces	Te komen tot een startdocument Overall Toets waarmee de lijn voor de Overall Toets jaar t+1 definitief wordt uitgezet.
Tijdsduur processtap	Het proces start na uitbrenging van het technisch advies van de WOR over mogelijke aanpassingen van het risicovereveningsmodel jaar t+1 die meegenomen worden in de Overall Toets. Het proces eindigt zodra na overleg in de BOR, waar bestuurlijke en uitvoeringstechnische argumenten aan bod komen, een besluit over de Overall Toets door de directeur Directie Zorgverzekeringen is genomen.
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - Beschikbare onderzoekscapaciteit - Technisch advies opname overall toets - Borging van uitvoeringstechnische haalbaarheid door deelname van het CVZ in de BOR
Prestatie-indicatoren en normen	<ul style="list-style-type: none"> - Tijdigheid besluitvorming - Een technisch advies opname overall toets van de WOR als input voor afstemming in de BOR - Verbetering van de risicoverevening die getoetst wordt in de Overall Toets moet voldoen aan de volgende eisen: verevende werking en uitvoerbaarheid
Benodigde input (document/gegevens)	Technisch adviesopname Overall Toets (Memo: beleidsmatige afweging WOR-onderzoeken, in relatie met opstart Overall toets en Memo: Verkenning ex post mechanismen in risicoverevening Zvw 2007 ten behoeve van de HKC)
Output (document/gegevens)	Startdocument Overall Toets (BOR verslag en memo invulling Overall Toets van VWS aan BOT)
Link naar proces	<ul style="list-style-type: none"> - Coördineren Overall Toets - Begeleiden Overall Toets
Overlegstructuren	BOR
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

5 Deelprocesbeschrijving “Coördineren Overall Toets jaar t”

Processtap	Coördineren Overall Toets jaar t. Het proces bestaat uit een aantal deelprocessen: <ul style="list-style-type: none"> - het aanbesteden van de Overall Toets; - bewaken voortgang Overall Toets (tot. Besluitvorming eindfase).
Datum beschrijving	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces Aanbesteden Overall Toets

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap worden conform de aanbestedingsregels van het ministerie van VWS (Rijksvoorwaarden offerteaanvragen) de aanbesteding gedaan voor de uitvoering van de Overall Toets in het kader van het onderzoeksprogramma jaar t. De Overall Toets wordt uitgevoerd door APE.
Doel proces	Te komen tot het contracteren van een onderzoeksbureau die de Overall Toets uitvoert.
Tijdsduur processtap	Deze processtap wordt begin juli gestart na vaststelling van het startdocument Overall Toets door de BOR.
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - Rijksvoorwaarden offerteaanvragen - Planning - Expertise onderzoeksbureau - Startdocument Overall Toets
Prestatie-indicatoren en normen	De Overall Toets moet worden uitgevoerd in de periode juli tot half augustus conform gepland budget
Benodigde input (document/gegevens)	Startdocument Overall Toets jaar t
Output (document/gegevens)	Opdrachtbevestiging onderzoeksbureau voor uitvoering Overall Toets
Link naar proces	<ul style="list-style-type: none"> - Vaststellen Risicovereveningsmodel jaar t+1 - Begeleiden voortgang Overall Toets
Overlegstructuren	<ul style="list-style-type: none"> - Overleg Directie Zorgverzekeringen, afdeling Financiering - Overleg beleidsmedewerkers afdeling Financiering en Directie FPB - Overleg afdeling Financiering en onderzoeksbureau
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

Kenmerken deelproces Bewaken voortgang Overall Toets (incl. opdracht eindfase)

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap bewaakt de Directie Zorgverzekering, afdeling Financiering de voortgang van de begin- en tussenfase van de Overall Toets van het onderzoeksprogramma jaar t zodat besluitvorming over het risicovereveningsmodel kan plaatsvinden.
Doel proces	Te komen tot conform offerteaanvraag uitgevoerde Overall Toets die tijdig tot resultaat leidt ten behoeve van het risicovereveningsmodel jaar t+1.
Tijdsduur processtap	Deze processtap wordt gestart in de periode juli tot en met half augustus na opdrachtbevestiging aan het onderzoeksbureau voor uitvoering van de Overall Toets. Dit deelproces loopt tot het overleg in de BOR en de BO waar een besluit over de vaststelling van het risicovereveningsmodel door de directeur Directie Zorgverzekeringen en de Minister van VWS is genomen.
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - Beschikbaarheid gegevens - Coördinatiecapaciteit (procedureel) - Beoordelingscapaciteit (inhoudelijk) - Startdocument Overall Toets
Prestatie-indicatoren en normen	De BOT moet in de gelegenheid worden gesteld de uitvoering van de begin- en tussenfase van de Overall Toets te kunnen beoordelen
Benodigde input (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Startdocument Overall Toets - Opdrachtbevestiging onderzoeksbureau uitvoering Overall Toets
Output (document/gegevens)	Onderzoeksrapportages begin- en tussenfase Overall Toets met oplegnotitie VWS
Link naar proces	<ul style="list-style-type: none"> - Begeleiden Overall Toets (BOT) - Vaststellen Risicovereveningsmodel jaar t+1
Overlegstructuren	Overleg Directie Zorgverzekeringen, afdeling Financiering en onderzoeksbureaus
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

6 Deelprocesbeschrijving “Begeleiden Overall Toets jaar t”

Processtap	Begeleiden Overall Toets jaar t.
Datum beschrijving	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap wordt technisch advies gegeven over de Overall Toets en worden (tussentijdse) onderzoeksuitkomsten van de Overall Toets beoordeeld.
Doel proces	Te komen tot een WOR-advies en een verslag van werkzaamheden WOR.
Tijdsduur processtap	Deze processtap wordt begin juli gestart na het opstellen van het startdocument Overall Toets door de BOR en na aanbesteding van de Overall Toets heeft plaatsgevonden door VWS.
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - Startdocument Overall Toets - Tijd (1 juli tot en met half augustus)
Prestatie-indicatoren en normen	De Overall Toets moet worden uitgevoerd in de periode juli tot half augustus conform gepland budget.
Benodigde input (document/gegevens)	Startdocument Overall Toets jaar t
Output (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - WOR-advies - WOR-verslag van werkzaamheden
Link naar proces	Vaststelling definitief risicovereveningsmodel jaar t+1
Overlegstructuren	<ul style="list-style-type: none"> - Overleg Beraad Overall Toets - Overleg Directie Zorgverzekeringen, afdeling Financiering
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

7 Deelprocesbeschrijving “Vaststellen definitief risicovereveningsmodel jaar t+1”

Processtap	Vaststellen definitief vereveningsmodel jaar t+1
Datum beschrijving	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap worden de beleidsmatige afweging van het WOR-advies en het WOR-verslag van werkzaamheden besproken in de BOR en worden in de BO door de Minister van VWS het risicovereveningsmodel jaar t+1 en de ex-post compensatiemechanismen vastgesteld.
Doel proces	Te komen tot een definitieve vaststelling van het risicovereveningsmodel jaar t+1 en de ex-post compensatiemechanismen.
Tijdsduur processtap	Deze processtap wordt begin juli gestart met een BOR-bijeenkomst. Op uiterlijk 31 augustus vindt definitieve vaststelling plaats van het risicovereveningsmodel jaar t+1 en de ex-post compensatiemechanismen in de BO voor uitvoering van de eindfase Overall Toets.
Kaders	<ul style="list-style-type: none"> - WOR-advies - BOR-advies, in het geval van een afwijkende mening - WOR -verslag van werkzaamheden - tijd (BO-overleg uiterlijk 31 augustus), voor eindfase Overall Toets - criteria risicovereveningsmodel (verevenende werking, stimulerende werking, uitvoerbaarheid, betrouwbaarheid)
Prestatie-indicatoren en normen	<ul style="list-style-type: none"> - Op uiterlijk 31 augustus vindt vaststelling plaats van het risicovereveningsmodel jaar t+1 en worden de ex-post compensatiemechanismen definitief vastgesteld door de Minister in de BO. - De vereveningscriteria van het risicovereveningsmodel moeten voldoen aan de volgende eisen: verevenende werking, stimulerende werking, uitvoerbaarheid, betrouwbaarheid, transparantie en objectiviteit.

	Kenmerken
Benodigde input (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Memo VWS beleidsmatige afweging WOR onderzoeken in relatie tot opstart Overall Toets - Memo VWS verkenning ex-post mechanismen risicoverevening - WOR-advies - WOR-verslag van werkzaamheden
Output (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Risicovereveningsmodel jaar t+1 - Vaststelling ex-post compensatiemechanismen
Link naar proces	Vaststellen normbedragen (eindfase Overall Toets)
Overlegstructuren	<ul style="list-style-type: none"> - Beleidsoverleg Risicoverevening - Bestuurlijk Overleg
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

8 Deelprocesbeschrijving “Vaststellen normbedragen jaar t+1 (eindfase Overall Toets)”

Processtap	Vaststellen normbedragen jaar t+1 (eindfase Overall Toets)
Datum beschrijving	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap worden op basis van het vastgestelde risicovereveningsmodel jaar t+1 in de eindfase Overall Toets de normbedragen vastgesteld.
Doel proces	Het vaststellen van de normbedragen op basis waarvan CVZ de vereveningsbijdrage aan de zorgverzekeraars kan berekenen.
Tijdsduur processtap	De eindfase Overall Toets loopt van 1 september tot 24 september.
Kaders	Tijd, uiterlijk 1 november moeten de bedragen aan de zorgverzekeraars bekend worden gemaakt
Prestatie-indicatoren en normen	<ul style="list-style-type: none"> - De normbedragen zijn op transparante, betrouwbare en objectieve wijze vastgesteld
Benodigde input (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Advies WOR - Vastgesteld risicovereveningsmodel jaar t+1 in de BO - Berekeningen splitsingsmodel jaar t+1 (Ministerie) - Gegevens Vektis jaar t-2 - Verzekerdenraming CVZ - Diverse bestanden onderzoeksbureaus (FKG's op ATC-code, Samenstelling DKG's, Clusterindeling naar APE-regios)
Output (document/gegevens)	Rapportage Berekening Normbedragen Risicovereveningsmodel
Link naar proces	Juridische afronding
Overlegstructuren	Overleg afdeling Financiering en onderzoeksbureau APE
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

9 Deelprocesbeschrijving “Juridische afhechting vaststelling risicoverevening jaar t+1”

Processtap	Juridische afhechting vaststelling risicoverevening jaar t+1
Datum beschrijving	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap worden, op basis van de wijzigingen in de risicoverevening jaar t+1, de Ministeriele Regeling en de beleidsregels voor de vereveningsbijdrage zorgverzekering jaar t+1 door de Minister vastgesteld en worden de vereveningsbijdragen door CVZ bekend gemaakt aan de zorgverzekeraars.
Doel proces	Het opstellen van de Ministeriële Regeling, het vaststellen van de beleidsregels vereveningsbijdrage zorgverzekeraar en het bekendmaken van de vereveningsbijdragen. Op basis van deze beleidsregels stelt het CVZ de vereveningsbijdragen aan de zorgverzekeraars vast.
Tijdsduur processtap	Vaststelling van de beleidsregels vindt plaats eind september. (Het gehele proces tot vaststelling en bekendmaking van de vereveningsbijdragen loopt tot en met uiterlijk 1 november, de datum waarop de vereveningsbijdragen aan de zorgverzekeraars uiterlijk bekend moeten zijn.
Kaders	Tijd, uiterlijk 1 november moeten de bedragen aan de zorgverzekeraars bekend worden gemaakt
Prestatie-indicatoren en normen	<ul style="list-style-type: none"> - Er wordt tijdig helderheid aan verzekeraars geboden over de hoogte van de bijdragen - De beleidsregels van CVZ moeten een juiste vertaling zijn van de vastgestelde Ministeriele Regeling - Transparantie, betrouwbaarheid en objectiviteit vaststelling vereveningsbijdragen
Benodigde input (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Advies WOR - Berekeningen splitsingsmodel jaar t+1 - Classificatie budgetcomponenten (CTG) - Berekening normbedragen risicovereveningsmodel jaar t+1

	Kenmerken
Output (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Gepubliceerde Ministeriele Regeling met vastgestelde normbedragen en ex post compensatiemechanismen in Staatcourant - Regeling Beleidsregels Vereveningsbijdrage Zorgverzekering jaar t+1 (CVZ) - Brieven met vaststelling vereveningsbijdrage naar zorgverzekeraars (CVZ)
Link naar proces	Uitbetaling en herrekening vereveningsbijdragen
Overlegstructuren	Overleg Directie Zorgverzekeringen, afdeling Financiering en CVZ
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen (deel binnen VWS)

10 Deelprocesbeschrijving “Uitbetaling en herrekening vereveningsbijdragen jaar t+1”

Processtap	Uitbetaling en herrekening vereveningsbijdragen jaar t+1
Datum beschrijving	December 2006
Versie	1.0

Kenmerken deelproces

	Kenmerken
Beschrijving	In deze processtap wordt toezicht gehouden op de uitbetaling van de vereveningsbijdragen en de herrekening op basis van de in jaar t vastgestelde vereveningsbijdragen
Doel proces	Het toezicht houden op een juiste, betrouwbare en transparante uitbetaling van de vereveningsbijdragen aan de zorgverzekeraars.
Tijdsduur processtap	Gedurende jaar t+1 tot en met jaar t+4 (herrekening op basis van meest recente gegevens).
Kaders	N.v.t.
Prestatie-indicatoren en normen	Transparante, betrouwbare en objectieve uitbetaling en herrekening van vereveningsbijdragen
Benodigde input (document/gegevens)	<ul style="list-style-type: none"> - Gepubliceerde Ministeriele Regeling met vastgestelde normbedragen en ex post compensatiemechanismen in Staatcourant - Regeling Beleidsregels Vereveningsbijdrage Zorgverzekering jaar t+1 (CVZ) - Brieven met vaststelling vereveningsbijdrage naar zorgverzekeraars (CVZ)
Output (document/gegevens)	Correcte vereveningsbijdragen naar zorgverzekeraars (CVZ)
Link naar proces	N.v.t.
Overlegstructuren	<ul style="list-style-type: none"> - Overleg Directie Zorgverzekeringen, Afdeling Financiering en CVZ - Tripartiete overleg
Proceseigenaar	Directeur Directie Zorgverzekeringen

B Lijst van geïnterviewde personen

B.01 In deze bijlage zijn de personen weergegeven met wie PricewaterhouseCoopers in het kader van het in kaart brengen van het besluitvormingsproces Risicoverevening een gesprek heeft gevoerd.

Tabel B-1: De volgende personen zijn geïnterviewd van de het Ministerie van VWS, Directie Zorgverzekeringen, afdeling Financiering.

Naam	Functie
De heer de Haart	Beleidsmedewerker
De heer Poelert	Beleidsmedewerker
Mevrouw Van Vliet	Voormalig beleidsmedewerker
De heer Van Zon	Hoofd afdeling Financiering

Tabel B-2: Externe geïnterviewde personen.

Naam	Organisatie
Mevrouw De Heij, adviseur	College voor zorgverzekeringen, afdeling Verzekeringuitvoering
De heer Van den Hoek, coördinator	
De heer Poortman, hoofd	
De heer Hoppenbrouwers, adjunct-directeur	Zorgverzekeraars Nederland, afdeling Verzekeringen
De heer Wijngaard, hoofd	

