

Vergaderjaar 2009–2010

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 297**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 mei 2010

In de procedurevergadering van de Vaste Commissie VWS van 12 mei jongstleden verzoekt u mij naar aanleiding van een brief van de VRZ Zorgverzekeraars van 3 mei aan uw Kamer om helderheid te verschaffen over de status en het proces van de totstandkoming van de risicoverevening 2011.

Op dit moment laat ik een groot aantal onderzoeken verrichten naar het risicovereveningssysteem. Ten eerste betreft het onderzoeken die de meest actuele gegevens verzamelen, bewerken en beoordelen. Deze gegevens vormen de basis waarop ik het ex ante risicovereveningsmodel 2011 vast stel. Ten tweede betreft het onderzoeken die de historische gegevens zo veel mogelijk representatief maken voor 2011. De afgelopen maanden is er met name bezien hoe de consequenties van de invoering van DOT in het ex ante risicovereveningsmodel kunnen worden verwerkt en welke invloed balansposten in de gebruikte gegevens van invloed zijn op vaststelling van het ex ante vereveningsmodel. Ten derde betreft het onderzoek naar modelverbeteringen. In het bijzonder is onderzoek verricht naar de mogelijke introductie van het ex ante vereveningscriterium hogerisicoverevening of meerjarige hoge kosten. Introductie van dit criterium is echter niet eerder mogelijk dan in het vereveningsmodel 2012.

De onderzoeksfase zal in juni worden afgerond. In een Bestuurlijk Overleg met de meest betrokken partijen zal ik dan het ex ante vereveningsmodel 2011 vaststellen. Ik verwacht voor 2011 geen wijzigingen in het ex ante vereveningsmodel ten opzichte van het model 2010.

Het beoogde ex ante vereveningsmodel 2011 wordt vervolgens in de zomer volledig doorgerekend en beoordeeld op zijn verevenende werking. De kwaliteit, betrouwbaarheid en de verevenende werking van het ex ante vereveningsmodel vormen de basis waarop ik in augustus 2010 een besluit zal nemen over de mate waarin ex post compensatiemechanismen in het risicovereveningssysteem 2011 zullen worden ingezet. De huidige

inzet van nacalculatie (30%) op de A-dbc's van de ziekenhuiszorg, van de bandbreedteregeling en van de ex post compensaties voor de GGZ worden daarbij op hun merites beoordeeld.

In aanvulling hierop is in het Kabinet afgesproken dat over de afbouw van de macronacalculatie in het risicovereveningssysteem besluitvorming zal plaatsvinden in augustus. Cruciale beoordelingscriteria voor de afbouw van de macronacalculatie zijn de consequenties op de (prijken voor) risicoselectie en de nominale premie.

Het gehele risicovereveningssysteem 2011, zowel het geactualiseerde ex ante vereveningsmodel als de inzet van ex post compensatiemechanismen, zal ik voor 1 oktober 2010 vastleggen in de regeling Zorgverzekering. De ex ante vereveningsbijdragen 2011 zullen voor 15 oktober 2010 worden vastgesteld door het College voor Zorgverzekeringen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink