



VRIJE
UNIVERSITEIT
AMSTERDAM

TALMA INSTITUUT

Integrale zorg: hoe overtuig je de zorgverzekeraar?

Duco Bannink

Piet Stam

Karel Stolper

‘Een nieuwe generatie ouderen langer thuis’,
11 juni 2025, sessie 2.06, zaal 4, 14:45-15:45 uur



Agenda

- Wat betekent de premiedruk op zorgverzekeraars voor passende zorg? (Piet)
- Hoe zorg ik dat zorg bekostigd wordt? (Karel)
- Hoe overtuig je de zorgverzekeraar? (Duco modereert gesprek met publiek)

Intro Duco/Piet/Karel persoonlijk

- dr. Duco Bannink, themaleider Talma, 'Governance van zorgintegratie', VU
 - Bestuurskundige
 - Gepromoveerd in de beleidsvorming: hoe overbruggen actoren verschil?
- dr. Piet Stam, themaleider Talma, onderwerp 'Prikkel in de Zorg', VU
 - Gezondheidseconoom
 - Gepromoveerd in de risicoverevening tussen zorgverzekeraars
- dr. Karel Stolper, bestuurder CbusineZ, CZ en gastonderzoeker ESHPM, EUR
 - Gezondheidseconoom
 - Gepromoveerd in de rol van zorgverzekeraars als zorginkoper

Wat betekent
de premiedruk op zorgverzekeraars
voor passende zorg?

Hulp thuis: Wmo, Zvw of Wlz?

In de wetgeving zijn er drie soorten langdurige zorg en ondersteuning voor mensen die thuis wonen:

- **Wmo** (gemeenten): hulp om zelfstandig te wonen en mee te doen in de samenleving
- **Wlz** (zorgkantoren): langdurige (intensieve) zorg, in een instelling of thuis (als dat verantwoord is)
- **Zvw** (zorgverzekeraars): verpleging en verzorging thuis (wijkverpleging)

Iedere soort zorg heeft dus eigen wetgeving → focus op Zvw (zorgverzekeraars)

Bron: <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/ondersteuning/wetten>

Het doel van de Zvw sinds 2006

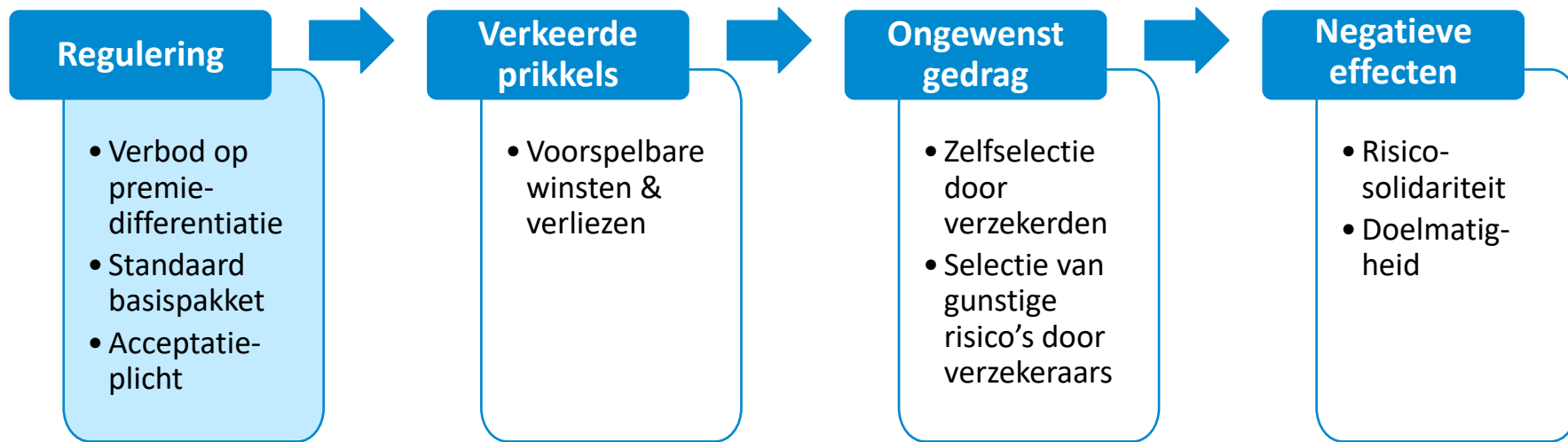
- Betere betaalbaarheid
- Betere kwaliteit
- Betere toegankelijkheid

In economisch:
“meer doelmatigheid”

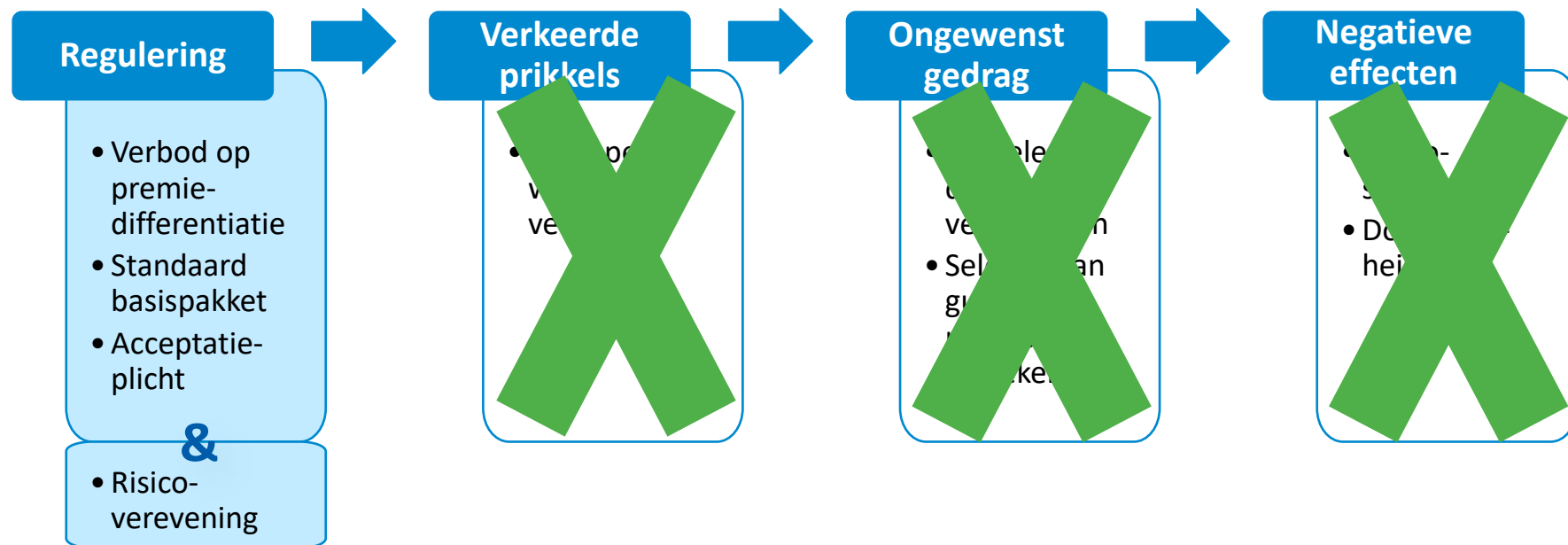
Het middel om dit doel te bereiken is: ‘gereguleerde concurrentie’

- **‘concurrentie’** dwingt zorgverzekeraars om in te spelen op de voorkeuren van verzekerden:
 - Jaarlijkse overstapmogelijkheid voor verzekerden
 - Risicodragendheid van verzekeraars
- **‘gereguleerd’** betekent dat de overheid maatschappelijke randvoorwaarden aan de concurrentie stelt:
 - Standaard basispakket
 - Acceptatieplicht
 - Verbod op premiedifferentiatie

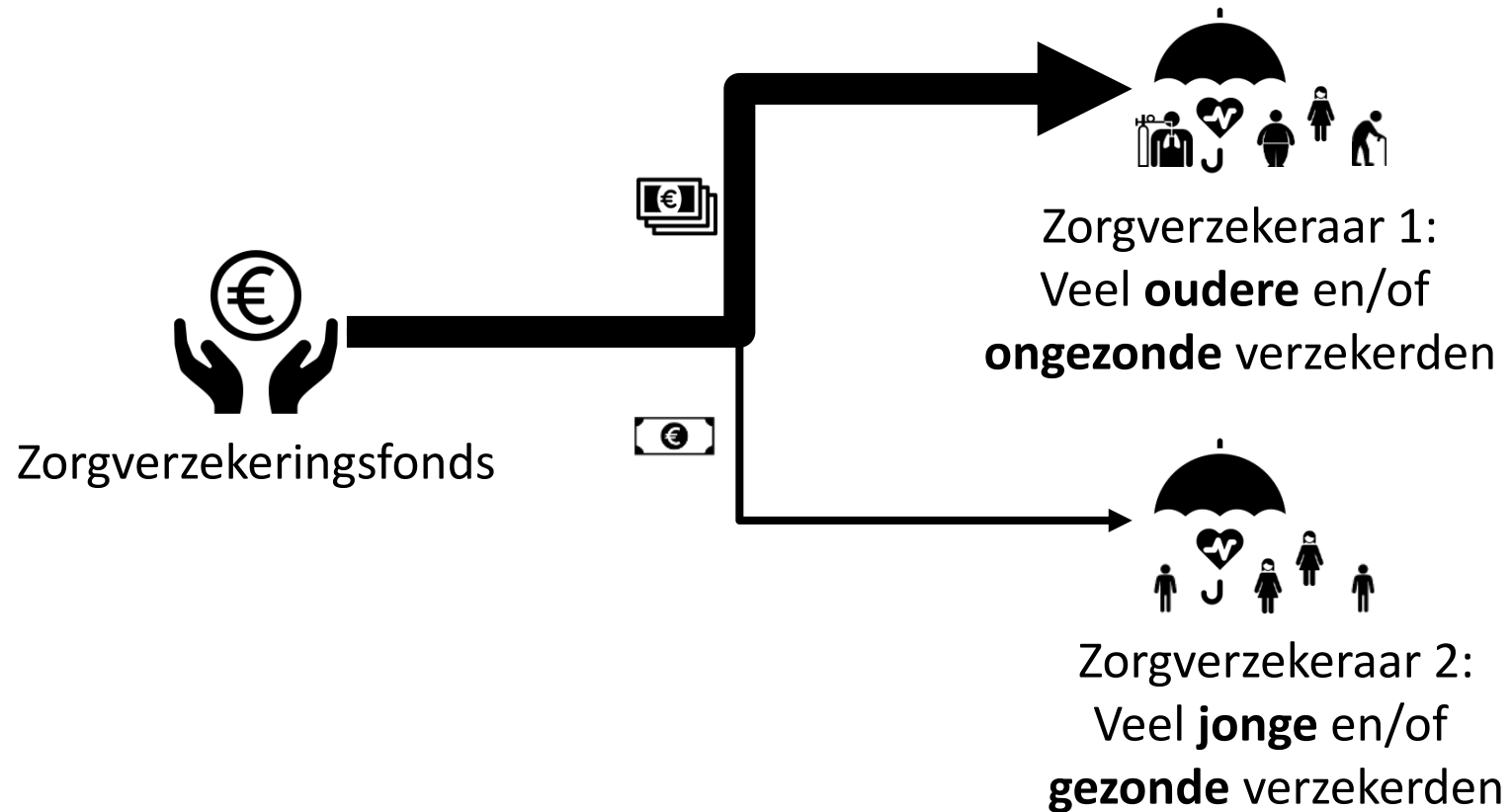
Echter, door deze regulering ontstaan verkeerde prikkels, die via ongewenst gedrag tot negatieve effecten kunnen leiden



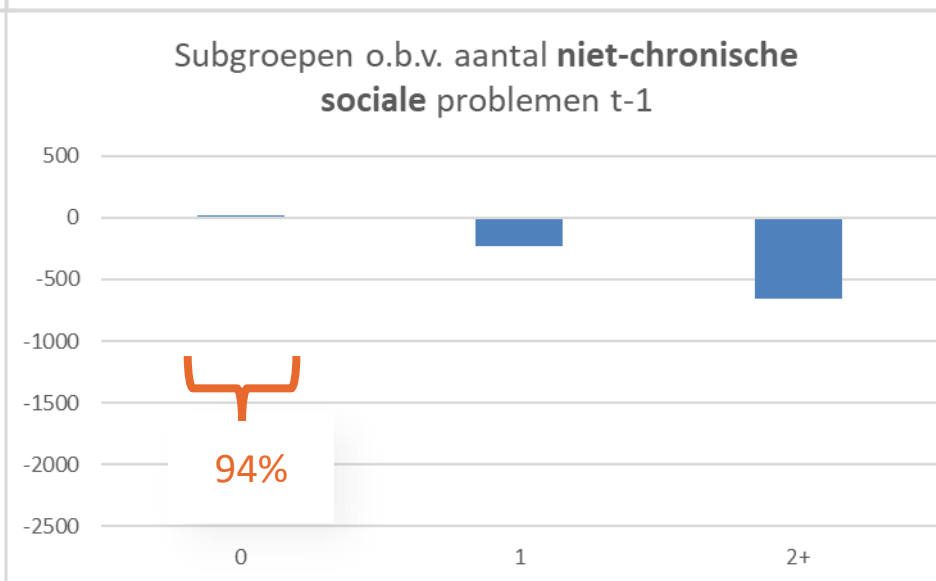
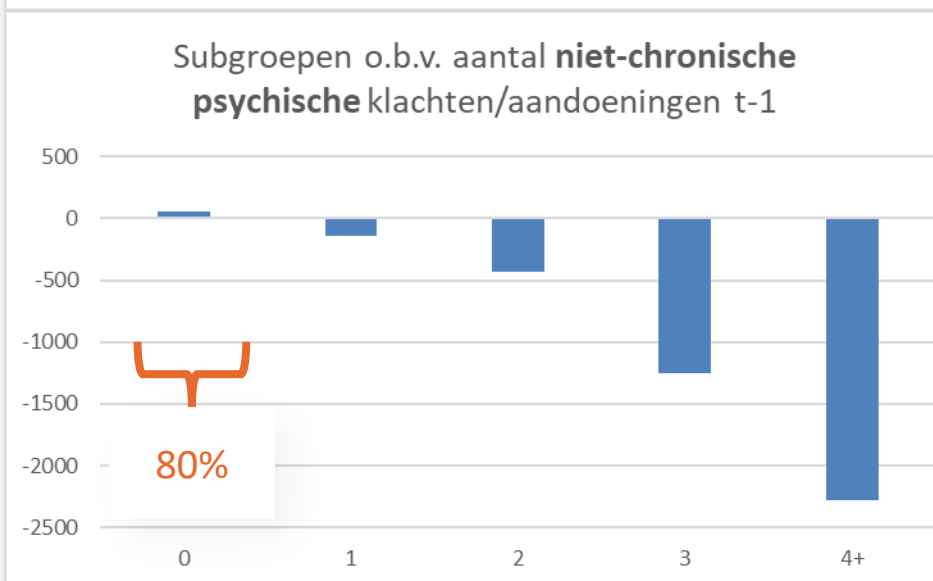
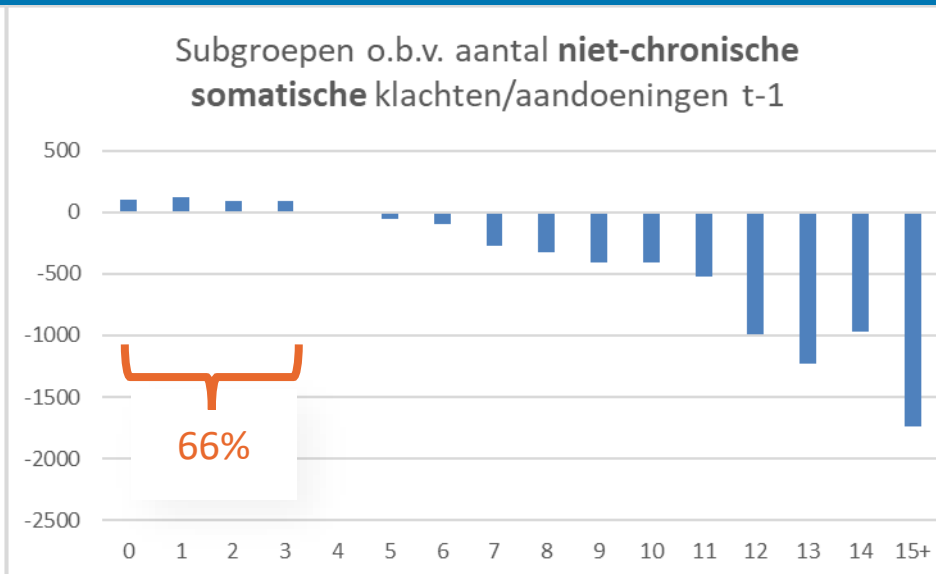
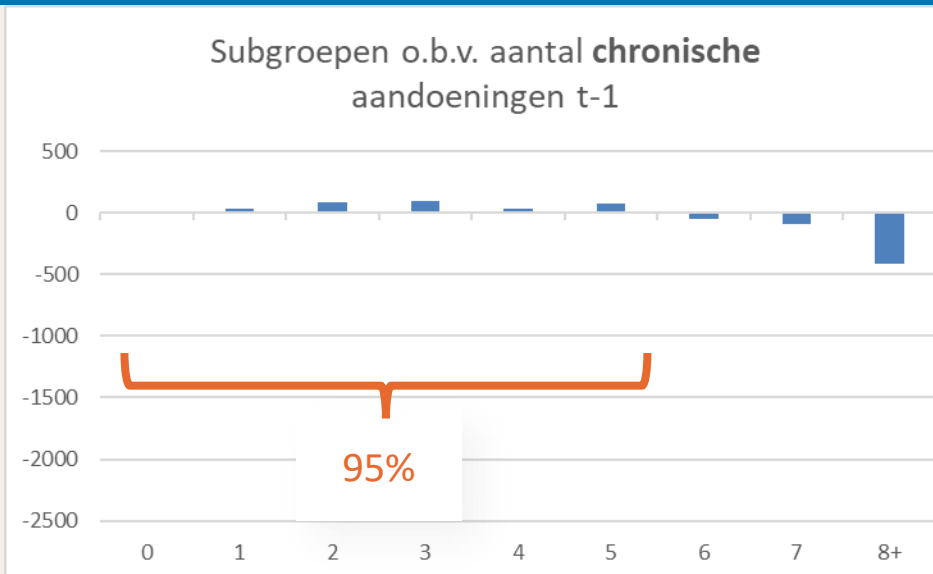
Het doel van de risicoverevening is om deze verkeerde prikkels weg te nemen



Risicoverevening in de praktijk: de zorgverzekeraars ontvangen compensaties uit het Zorgverzekeringsfonds



Resterende voorspelbare winsten en verliezen in 2025 (na risicoverevening, simulatie)



3 strategieën van zorgverzekeraars om hun bedrijfsresultaat te verbeteren

1

Compensatie verhogen

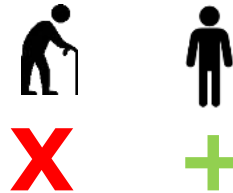


Via verbeteren van risicoverevening

(of aanpassen van overige 'regulering' van de concurrentie)

2

Risicoselectie



Via zelfselectie van verzekerden

(bijvoorbeeld door polisdifferentiatie)

3

Reduceren kosten



Via zorginkoop

(bijvoorbeeld door passende zorg)

Hoe zorg ik dat zorg bekostigd wordt?

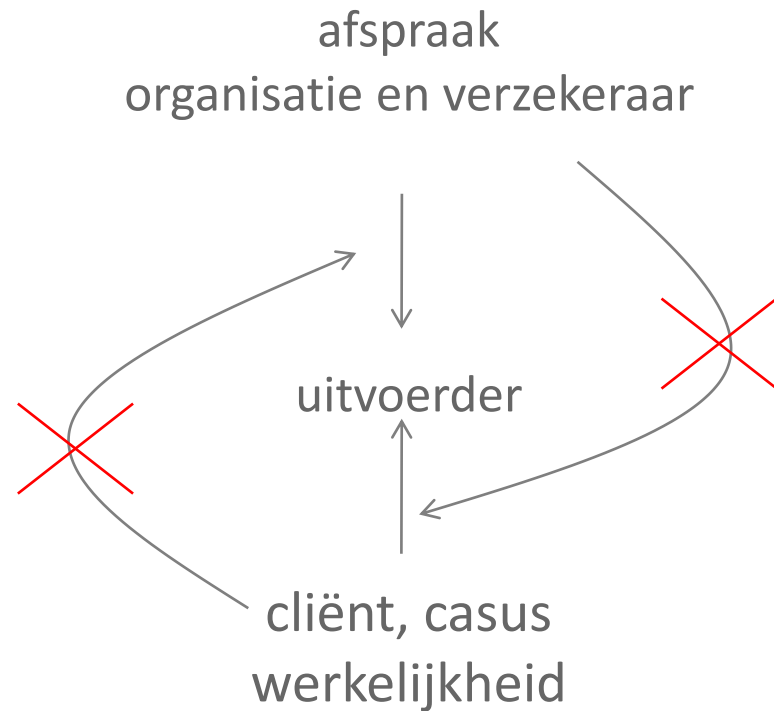
Even geduld ...

wisselen naar ander setje slides

de slides van CbusineZ worden niet gedeeld. zoals aangekondigd wordt het gepresenteerde model zogauw de definiteve versie is afgerond onder meer via LinkedIn naar buiten gebracht

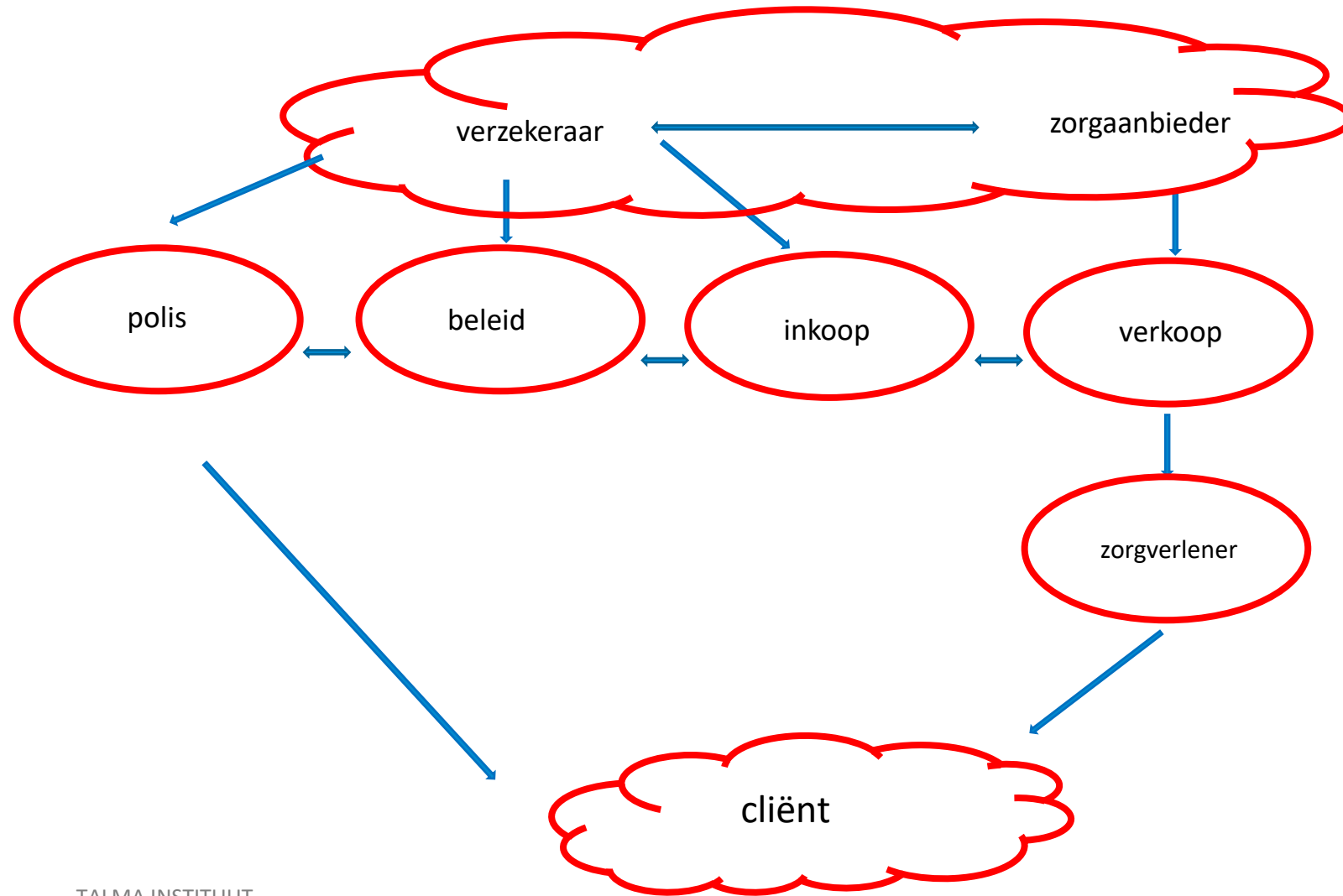
Hoe overtuig ik de zorgverzekeraar?

De uitvoering zelf is vrijwel onzichtbaar voor de verzekeraar



“dubbelzijdige informatie-asymmetrie” – wat betekent de afspraak voor de uitvoering

Wie maakt een afspraak met wie?





VRIJE
UNIVERSITEIT
AMSTERDAM



TALMA INSTITUUT

Contact

- talma.instituut@vu.nl