

## Maatregelen voor de zorg uit de brief 'Kwaliteit loont' (a)

In 2013 sloot de minister een hoofdlijnenakkoord met de sector om de uitgavengroei te beperken. Extra maatregelen waren nodig toen een onderdeel van het akkoord - het voorstel om art. 13 Zvw aan te passen - in de Eerste Kamer sneuvelde. In de brief 'Kwaliteit Loont' kondigt de minister van VWS een groot aantal maatregelen aan om de werking van het stelsel van curatieve zorg verder te verbeteren (a).

Verscheidende maatregelen uit 'Kwaliteit Loont' adresseren problemen op gebieden waar de werking van het huidige stelsel nog te wensen over laat (b). Het gaat om maatregelen die:

- betere kwaliteitsinformatie over de verleende zorg afdwingen;
- meer transparante polissen in de verzekeringsmarkt bewerkstelligen;
- maatschappelijk ongewenste concentratie onder zorgaanbieders tegengaan;
- bij de zorginkoop een grotere vrijheid in de contractering toestaan.

De effecten van deze maatregelen op de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg zijn per saldo positief. Maar de effecten zijn niet heel groot, het gaat immers niet om een majeure verandering, maar om *finetuning* van het stelsel.

'Kwaliteit loont' beoogt daarnaast risicoselectie tegen te gaan door de risicoverevening te verbeteren. Idealiter gebeurt dat door niet-beïnvloedbare determinanten van zorggebruik aan het vereveningsmodel toe te voegen. Maar na alle verbeteringen van de afgelopen jaren zijn de mogelijkheden begrensd. Vooralsnog wordt de resterende risicoselectie vooral tegengegaan door wel-beïnvloedbare determinanten van zorggebruik toe te voegen, met name het zorggebruik van verzekerden in het recente verleden. Dat maakt het stelsel weliswaar rechtvaardiger, maar het gaat in meer of mindere mate ten koste van de doelmatigheid.

Of het werkelijk lukt om de contractering in de ziekenhuiszorg te verbeteren door het macrokostenbeheersingsinstrument gericht in te zetten, is zeer de vraag. En de maatregelen om het stelsel voor de curatieve GGZ beter te laten werken, voegen niet veel toe aan wat er al aan beleid in de pijplijn zit. Ook enkele andere maatregelen uit de brief, zoals het verlaagde eigen risico voor specifieke groepen, komen feitelijk neer op een nuancering of verduidelijking van bestaande regels.

Alles overziend rekent het CPB ermee dat de besparing van de hoofdlijnenakkoorden, met als stok achter de deur het MBI, gehaald gaan worden, ook al is de aanpassing van art. 13 Zvw vervangen door het palet aan maatregelen uit de brief 'Kwaliteit loont'.

(a) Zie de brief 'Kwaliteit loont', 2015, Kamerstuk 31 765, nr. 116, 6 februari ([link](#)), en de Voortgangsrapportage Kwaliteit loont, 2015, Kamerstuk 31 765, nr. 153, 30 juni ([link](#)).

(b) Zie bijvoorbeeld Evaluatie Zorgverzekeringswet, 2014, KPMG Plexus ([link](#)), Eindrapport Evaluatie zorgverzekeringswet; Van Kleef, Schut en Van de Ven, 2014, Evaluatie Zorgstelsel en Risicoverevening, Acht jaar na invoering Zorgverzekeringswet: succes verzekerd? ([link](#)) en Douven, Zoutenbier en Bijlsma, 2015, Vijf aanknopingspunten voor doelmatigheid in de curatieve zorg, CPB Policy Brief 2015-12 ([link](#)).