

Opslaan Reacties 0 Delen

‘Substitutie moet wel lonen, ook voor zorgverzekeraars’

Samira Ahli

De verplaatsing van zorg van ziekenhuizen naar huisartsen kan bijdragen aan meer passende zorg en verlaging van zorgkosten. Voor zorgverzekeraars – als inkopers van zorg – is het echter niet per se aantrekkelijk om deze vorm van substitutie te bevorderen. Minder ziekenhuiszorg kan voor verzekeraars namelijk leiden tot minder inkomsten uit het risicovereveningsfonds. Een prikkel die de nodige hervormingen in de zorg kan hinderen.



Verzekeraars krijgen bijvoorbeeld een extra vereveningsbijdrage voor diabetespatiënten die specifieke ziekenhuisbehandelingen hebben ondergaan. (Foto: Андрей Яланский/stock.adobe.com)

Dit schrijft Richard van Kleef, universitair hoofddocent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, met collega's in een artikel in Economisch Statistische Berichten (ESB), het platform voor economie en beleid. Van Kleef en zijn collega's deden onderzoek naar het effect van substitutie op de bijdrage die verzekeraars ontvangen uit het risicovereveningsfonds. Vanuit dit fonds krijgen zorgverzekeraars extra geld voor patiënten met een grotere zorgbehoefte, zoals chronisch zieken. Dit moet voorkomen dat zorgverzekeraars patiënten gaan selecteren op gezondheid.

Drempel

Bij de bepaling van de vereveningsbijdrage wordt gebruikgemaakt van een aantal gezondheidsindicatoren. Eén van die indicatoren is gebaseerd op ziekenhuisbehandelingen in het voorgaande jaar. Als zorg en dus patiënten worden

verplaatst, kan dat implicaties hebben voor die indicator en dus voor de bijdrage die zorgverzekeraars krijgen voor de betreffende verzekerden. Als de vereveningsbijdrage sterker afneemt dan de kosten kan dat een drempel vormen voor verzekeraars om aan substitutie mee te werken, zo waarschuwen de onderzoekers.

Diabetes

Van Kleef en zijn collega's uiten deze waarschuwing na onderzoek op een plek waar de zorg succesvol en met medewerking van een zorgverzekeraar wordt verplaatst. In de Limburgse mijnstreek werken zorgverleners, gemeenten en een zorgverzekeraar samen om de zorg voor chronisch zieken beter in te richten. Het project richt zich onder andere op diabeteszorg. In Zuid-Limburg komt diabetes type 2 aanzienlijk vaker voor dan gemiddeld in Nederland. In sommige gemeenten heeft 10 procent van de inwoners met de ziekte te kampen, tegen 6 procent in de rest van het land.

Verzekeraars krijgen een extra vereveningsbijdrage voor diabetespatiënten die specifieke ziekenhuisbehandelingen hebben ondergaan. Als deze patiënten niet in het ziekenhuis maar bij de huisarts worden behandeld, valt deze extra bijdrage weg. Uit het onderzoek blijkt dat de verplaatsing van zorg naar verwachting tot een 163 euro lagere bijdrage per patiënt leidt.

Passende zorg

De onderzoekers doen een suggestie om de perverse prikkel te verminderen. In de toekomst zal het nog veel vaker voorkomen dat zorg uit het ziekenhuis wordt verplaatst. De onderzoekers pleiten er dan ook voor om de risicovereveningsbijdrage los te koppelen van de plaats waar zorg wordt geleverd. Zo krijgen zorgverzekeraars een bijdrage op basis van de gezondheid van een verzekerde ongeacht waar deze wordt behandeld. Dit geeft een prikkel tot het leveren van passende zorg.

Data

Om het mogelijk te maken dat ook patiënten die bij de huisarts worden behandeld een indicator krijgen, moeten de patiëntgegevens wel centraal beschikbaar komen voor de risicoverevening. Dat gebeurt momenteel nog niet. 'Huisartsen registreren natuurlijk de diagnoses en dat doen ze op een uniforme manier, maar de data worden nog niet centraal verzameld', zegt Van Kleef. 'Ik weet wel dat bij onderzoeksinstituut Nivel veel gegevens van huisartsen worden verzameld. Kijk, het risicovereveningsmodel is complex en de verzameling van data daarvoor is ook niet van de ene op de andere dag geregeld, maar voor bestaande gezondheidsindicatoren is het wel gelukt. Ik denk dat het met huisartsengegevens op termijn ook moet lukken.'

Voor komend jaar staat een aantal aanpassingen van het zorgvereveningsmodel op stapel. Het voorstel van Van Kleef en zijn collega's staat er nog niet tussen.

ACHTERGROND

PREMIUM

NZa: 'Belang van patiënten gaat voor concurrentie'

Het belang van patiënten voor het door laten gaan van de reguliere zorg weegt tijdens deze pandemie zwaarder dan concurrentie. Zorgorganisaties die samenwerken in het belang van toegankelijke zorg, moeten daarvoor beloond worden. 'Zet reguliere zorg zoveel mogelijk door, doe wat nodig is', zegt Karina Raaijmakers, NZa-directeur toezicht.

ACHTERGROND

PREMIUM

Karien van Gennip: 'Geef zorgverzekeraars een betaaltitel voor preventie'

Bestuursvoorzitter Karien Van Gennip wil met VGZ de shift maken naar inzetten op betere gezondheid, zegt ze in de podcast Voorzorg. 'Preventie is van niemand.'