

## Speech ZN-voorzitter mr. André Rouvoet

---

Dag van de Zorgverzekeraars in Utrecht, 26 januari 2012

Alleen gesproken woord geldt.

---

U zult begrijpen dat ik, sinds duidelijk werd dat ik de nieuwe voorzitter van Zorgverzekeraars Nederland zou worden, de ontwikkelingen in de zorg en in het bijzonder alle bewegingen van en rond de zorgverzekeraars nóg beter ben gaan volgen. Er viel dus heel wat te volgen en te lezen! Ik doe een greep: bestuursakkoord ziekenhuizen, vergoedingsregeling PGB, uitvoering AWBZ, van DBC naar DOT, prestatiebekostiging cure, vrije tarieven tandartsen en apotheken, spreiding en concentratie van ziekenhuiszorg, het conflict tussen de minister en de huisartsen. Er is veel in beweging in de zorg en de rol van de zorgverzekeraars staat in het brandpunt van de belangstelling.

Dat is om minstens drie redenen niet vreemd.

1) Onze gezondheid staat sowieso maatschappelijk en politiek hoog op de prioriteitenlijstjes en dus in de belangstelling.

2) Nu de financiële crisis dwingt tot (extra) bezuinigingen wordt er begrijpelijkerwijs ook naar de zorg gekeken, per slot van rekening een van de grootste posten binnen de collectieve lasten.

3) Sinds de komst van het nieuwe ziektekostenstelsel in 2006 zitten we in de zorg in een transitiefase. Spelers en instrumenten worden daarbij in positie gebracht om de doelstellingen van het nieuwe stelsel (kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg en beheersing van de zorgkosten) optimaal te kunnen realiseren. In dit stelsel kregen zorgverzekeraars – zoals bekend – een belangrijke rol toebedeeld en dus zijn zij bij al die zaken die momenteel spelen al gauw volop in beeld.

Het is overigens goed om nog eens te benadrukken dat beheersing van de zorgkosten geen exclusieve verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars is. Het is een gezamenlijke opgave voor overheid, verzekeraars, zorgaanbieders en niet te vergeten de 'zorgconsumenten'. Ieder is daarbij aanspreekbaar op zijn eigen rol: de burger door kritisch te kijken waar hij de beste zorg krijgt en wat die zorg kost, de zorgaanbieders door zorgvuldig met de kosten om te gaan en normen te stellen en te hanteren, de zorgverzekeraars door zorg van zo goed mogelijke kwaliteit tegen een zo gunstig mogelijke prijs in te kopen en de overheid door kaders te bieden, bijvoorbeeld via het Kwaliteitsinstituut.

De druk is intussen groot: er wordt veel van zorgverzekeraars verwacht en hun functioneren ligt onder een vergrootglas. Regelmatig lezen we dat anderen (partijen in de zorg, politici) verwachten dat zorgverzekeraars hun rol pakken, niet in de laatste plaats met het oog op de beheersing van de zorgkosten. En tegelijk krijgen zij, als zij dit dan doen, altijd wel van de ene of de andere kant kritiek. Daar hoeven we niet van te schrikken: het is inherent aan de transitiefase waarin ons zorgstelsel zich bevindt. Bovendien: beheersing van de zorgkosten zonder dat de gevolgen daarvan ergens gevoeld worden, is een

onmogelijkheid. En tja, dan richt de kritiek zich al gauw op de inkoper van de zorg. Maar voor zorgverzekeraars mag dit geen reden zijn om van noodzakelijke stappen af te zien, ook al is het best ingewikkeld om uit te leggen dat de – soms lastige – keuzes die zij in het kader van hun sturende rol in het stelsel moeten maken uiteindelijk in het belang van de verzekerden zijn en dus niet haaks staan op hun rol als maatschappelijke ondernemingen.

De omstandigheden waaronder zij dit moeten doen worden er intussen niet gemakkelijker op. Ook in dit opzicht valt er heel wat op te sommen wat er in korte tijd op de branche is afgekomen en nog aan zit te komen: afschaffing macronacalculatie, afbouw ex post-risicoverevening, nieuw declaratiesysteem in de cure, hogere solvabiliteitsnormen, de uitvoering van de AWBZ voor de eigen verzekerden... Gemeenschappelijke noemer van veel van deze ontwikkelingen is dat de risico's voor de zorgverzekeraars erdoor toenemen. Om maar één voorbeeld te noemen: wanneer de voorspelling uitkomt dat als gevolg van de invoering van het macrobeheersinstrument er (forse?) overschrijdingen van het BKZ zullen optreden, dan komen die als gevolg van de afschaffing van de macronacalculatie geheel en al op het bordje van de zorgverzekeraars terecht. Nu waren concurrentie, risicodragendheid en prikkels om sneller, beter en goedkoper zorg te leveren destijds óók de bedoeling, en dus zult u zorgverzekeraars daar niet over horen klagen. Maar dan is het wel zaak dat zij in staat worden gesteld om ook in een veranderende omgeving hun rol als ondernemer te blijven spelen. In dat verband kan het geen kwaad er nog eens aan te herinneren dat in 2006 bewust is gekozen voor een stelsel van private uitvoering van een publieke verzekering. Zo af en toe zien we vanuit de politiek voorstellen voorbij komen die aan die keuze voorbij gaan en de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Zvw bij de minister leggen. Het is in het licht van de keuze uit 2006 terecht dat de Kamer daar in meerderheid niet van wil weten. Tegelijkertijd zullen de zorgverzekeraars zich er blijvend van bewust moeten zijn dat de innovatie, de creativiteit en de proactiviteit die van hen gevraagd worden, zich dienen te bewegen binnen de door de wetgever vastgestelde kaders en met inachtneming van de publieke randvoorwaarden en waarborgen, zoals de acceptatieplicht, de zorgplicht, het verbod op risicoselectie en het verbod op premiedifferentiatie. Het mag niet verbazen dat dáárop vanuit de samenleving en de politiek scherp gelet wordt.

Ik kom nog even terug op de kostenbeheersing. Dat dit noodzakelijk is behoeft geen betoog. Gezondheid is essentieel en Nederland presteert in dit opzicht goed. Maar de voortdurende groei van de zorgkosten die hiermee gepaard gaat is op termijn onhoudbaar. De collectief gefinancierde zorgkosten bedragen nu al zo'n 11% van het BBP. Als er niets gebeurt, loopt dat op naar zo'n 16 tot zelfs 25% in 2040. Om te voorkomen dat de zorgkosten op rijksniveau meer en meer andere nuttige en noodzakelijke uitgaven verdringen, of dat de premies en private betalingen de pan uitrijzen, is er dus behoefte aan creatieve en innovatieve maatregelen, aan trendbreuken om die groei van de zorgkosten op z'n minst af te remmen.

En dan moet ik als relatieve nieuwkomer in deze sector zeggen dat ik onder de indruk ben van wat er allemaal gebeurt en wat ik alleen al de afgelopen paar maanden langs heb zien komen. Naast heel veel zaken waar de meeste mensen zich niet zo van bewust zijn, maar

die intussen wel gewoon heel goed verlopen (zoals de honderden miljoenen declaratieregels met de daarbij behorende controles die per jaar verwerkt worden) zie ik ook een aantal van die broodnodige trendbreuken. Bijvoorbeeld in de inkoop van ziekenhuiszorg als gevolg van het hoofdlijnenakkoord. In de tijdsplanning van de contractering: gebeurde dat voorheen soms pas in de herfst van het lopende jaar, voor 2012 zijn sommige contracten al eind 2011 afgerond. En in het beleid van selectieve inkoop en concentratie van – met name complexe – zorg. En zo pakken zorgverzekeraars meer en meer hun rol, niet alleen door te concurreren op de prijs, via de jaarlijkse premievaststelling, maar nadrukkelijk ook ten aanzien van de kwaliteit van de zorg, precies zoals de bedoeling was bij de totstandkoming van de Zorgverzekeringswet. Overigens moet er nog veel werk worden gemaakt van het vergroten van de transparantie van kwaliteit, met gebruikmaking van indicatoren uit het veld. Het spreekt voor mij vanzelf dat zorgverzekeraars daarin de samenwerking zullen zoeken met de patiëntenorganisaties.

Tot slot: als het gaat om de rol die zorgverzekeraars willen spelen, dan is vertrouwen essentieel. Dat is een thema waaraan ik ook nadrukkelijk mijzelf als voorzitter van de branche wil verbinden. Zorgverzekeraars moeten er mijns inziens een eer in stellen een goede naam te hebben en te laten zien dat ze dat vertrouwen waard zijn. Hoe je dat doet? Allereerst door je bewust te zijn van het grote maatschappelijke belang van je handelen. En vervolgens door gewoon te doen wat er van je verlangd wordt en waar je goed in bent. En laat ik u vertellen: de corebusiness van zorgverzekeraars is wat mij betreft niet 'verzekeren'. Maar: als maatschappelijke ondernemingen goede en betaalbare zorg organiseren voor die ruim 16 miljoen verzekerden in ons land, die zich daarvoor aan hen hebben toevertrouwd. Daarbij hoort ook het hanteren van de normen en principes van transparantie, rekenschap en goed bestuur. En dan is het mooi om in de voorlopige rapportage van de Monitoring Commissie te lezen dat de naleving van de Governance Principles Verzekeraars bij *zorgverzekeraars* goed op orde is. Volgens de rapportage vallen zij vooral positief op in het centraal stellen van de klant en in het ontwikkelen van een Product Goedkeuringsproces, waarin de kwaliteit van de productontwikkeling wordt geborgd. Het enige aandachtspunt dat de zorgverzekeraars van de Commissie meekrijgen is de implementatie van risicomanagement, en dat is zeker in verband met de toegenomen risicodragendheid van de zorgverzekeraars van belang. Maar laat ik bij mijn aantreden de branche en daarmee dus ook mezelf uit diezelfde rapportage nog een ander aandachtspunt meegeven. De Commissie signaleert namelijk ook dat verzekeraars – dat zijn dus alle verzekeraars, niet alleen de zorgverzekeraars – de Code vooral beleven als opgedrongen door politiek en maatschappij en dat – zolang dit zo blijft – het vertrouwen van de consument in verzekeraars niet werkelijk hersteld kan worden.

Welnu, laten we er als branche naar streven om ons in de definitieve rapportage van de Commissie ook in dít opzicht positief te onderscheiden. Juist vanwege de maatschappelijke inbedding van zorgverzekeraars is het verinnerlijken en het in alle opzichten van harte naleven van de Code eigenlijk een vanzelfsprekendheid.

Dames en heren, in het hart van het spannende en uitdagende krachtenveld dat ik u heb geschetst vervullen zorgverzekeraars en ZN als branche-organisatie hun rol. Richting consumenten, zorgvragers en verzekerden. Richting overheden. Richting zorgaanbieders

en andere counterparts. Richting oude partners, maar ook in samenwerking met nieuwe partners; ik denk aan de wereld van het wonen en aan de wereld van de pensioenen. Kortom: midden in de samenleving. Als maatschappelijke ondernemingen met een uiterst relevante functie in een complexe omgeving en een spannende tijd. Kunt u zich voorstellen waarom ik graag voorzitter ben geworden?