VERANDERENDE ROL VAN ZORGVERZEKERAARS IN EEN TRANSFORMEREND ZORGSYSTEEM

De zorgsector staat voor een cruciale transformatie om de groeiende kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod te overbruggen. Zorgverzekeraars spelen hierin een sleutelrol. Ze zijn verantwoordelijk voor gelijke toegang tot goede zorg voor hun verzekerden, dragen bij aan kostenbeheersing en kwaliteitsverbetering en zijn, samen met zorgkantoren en gemeenten, de aangewezen partijen om noodzakelijke veranderingen in het zorglandschap te faciliteren en regisseren.

De rol van zorgverzekeraars in het realiseren van de noodzakelijke zorgtransformatie en de ontwikkelingen in zorginkoop en de zorgverzekeringsmarkt vereisen een herziening van hun positie binnen het stelsel van gereguleerde marktwerking. De vraag is hoe deze rol verandert en wat dit betekent voor verzekeraars, verzekerden en het zorgstelsel.

We staan voor een grote maatschappelijke opgave om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden

We staan voor een grote uitdaging. De vergrijzing leidt tot een toenemende vraag naar (complexere) zorg en een groeiend tekort aan zorgprofessionals. Dit zet druk op de beschikbare capaciteit en middelen, met stijgende wachtlijsten en wachttijden en oplopende maatschappelijke kosten als resultaat. Daarnaast zien we dat de gezondheidsverschillen tussen verschillende groepen in de samenleving toenemen[1] en dat de solidariteit van ons zorgstelsel onder druk komt te staan.

Ook de minister van VWS benadrukt in haar recente brief[2] aan de Tweede Kamer de grootste uitdagingen in de zorgsector, te weten het tekort aan zorgpersoneel, het waarborgen van gelijke toegang tot zorg voor iedereen, de toenemende vergrijzing, en de noodzaak om het zorgsysteem beter voor te bereiden op crises. Hierbij geeft de minister aan dat betere samenwerking tussen zorgverzekeraars, gemeenten en zorgkantoren essentieel is, evenals het integreren van technologische innovaties en het aanpassen van de marktwerking, waarbij ze benadrukt dat praktische aanpassingen binnen het huidige stelsel nodig zijn om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.

Dit alles vraagt om een transformatie , waarbij we meer inzetten op preventie in plaats van behandelen, samenwerking tussen verschillende zorgverleners en innovatieve oplossingen om meer te kunnen doen zonder extra menskracht.

De beperkingen van het huidige zorgstelsel komen scherper naar voren

Het huidige zorgstelsel bestaat uit verschillende wetten, waar de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet de belangrijkste zijn. Deze wetten regelen hoe de zorg wordt georganiseerd en gefinancierd. Binnen de Zvw is er sprake van gereguleerde marktwerking, met een zorgverzekeringsmarkt waarbij zorgverzekeraars zich van elkaar onderscheiden richting de verzekerde en een zorginkoopmarkt waarbij zorgaanbieders en zorgverzekeraars met elkaar tot afspraken over het zorgaanbod komen. Hoewel het zorgstelsel over het

[1] Pharos: https://www.pharos.nl/weekvandegezondheidsverschillen/alles-wat-je-moet-weten-over-gezondheidsverschillen/

[2] Kamerbrief marktwerking in de zorg – 14 maart 2025

algemeen goed functioneert, zien we dat het op meerdere punten knelt. Vanuit perspectief van de zorgverzekeraar zien we een aantal onderwerpen:

1. *Consumenten letten vooral op de prijs van hun zorgverzekering* en hebben weinig inzicht in zorginkoop[3], wat zorgverzekeraars aanzet om premies laag te houden, mogelijk ten koste van langetermijninvesteringen.

2. *Beperkt inzicht in kwaliteitsverschillen tussen zorgaanbieders* vermindert de prikkel voor zorgverzekeraars om op kwaliteitsverbetering in te zetten, wat de keuze op zorgkwaliteit beperkt.

3. *Het stelsel van gereguleerde marktwerking bevordert de benodigde samenwerking tussen aanbieders en verzekeraars niet voldoende*, wat de verbetering van kwaliteit en toegankelijkheid belemmert.

4. *Marktwerking werkt niet goed voor alle zorgsectoren*[4]; sommige sectoren, zoals de acute zorg en cruciale GGZ, zijn meer gebaat bij gereguleerde samenwerking of overheidssturing dan bij concurrentie.

5. *De regionale regierol van zorgverzekeraars bij zorgtransformatie*, zoals vastgelegd in het IZA en AZWA, toont de beperkingen van het huidige stelsel. Zorgverzekeraars moeten de transformatie voor alle inwoners in een regio ondersteunen, ongeacht hun verzekeraar, wat de prikkels voor goede uitvoering vermindert. Het is belangrijk om de rol en positionering van zorgverzekeraars te herzien om goede, toegankelijke en betaalbare zorg te waarborgen.

6. *Risicoverevening zal zich moeten aanpassen* om beter aan te sluiten bij de veranderende rol van zorgverzekeraars in het zorgstelsel. Zo kan het huidige risicovereveningsmodel soms nadelige financiële gevolgen hebben voor zorgverzekeraars die passende zorg willen bieden of zich op meer preventie en leefstijlinitiatieven richten.

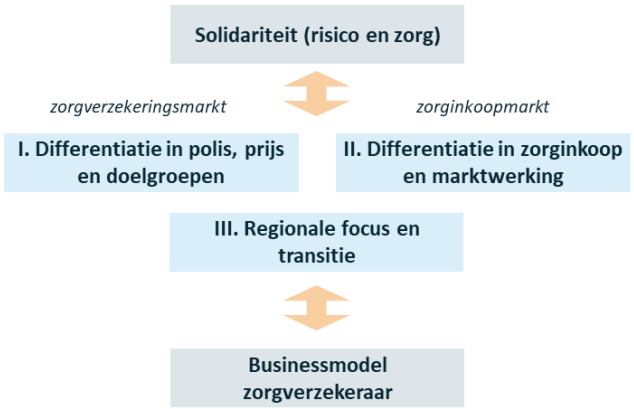
Om hier een antwoord op te vinden moeten zorgverzekeraars hun de rol en positie herzien.

Verkenning van de veranderende rol en positionering van zorgverzekeraars

Equalis onderzoekt hoe de rol van zorgverzekeraars zich ontwikkelt en wat dit betekent voor hen, hun klanten, de zorgaanbieders en het zorgstelsel. Dit doen we aan de hand van het volgende raamwerk:

[3] Vertrouwen in zorgverzekeraars vereist duidelijkheid over inkooprol, 2023, ESB, Yildirim I., Stolper K., Boonen L, Schut E. en Varkevisser M.

[4] Managed Competition in the Netherlands - Out of Fashion or Work in Progress? A study on the role of insurers as third-party purchasers of healthcare, 2024, Stolper K. en Kamerbrief markwerking in de zorg, 2025



I. Differentiatie in premies, pakketten en doelgroepen:

Op basis van eerdere analyse[5] zien we dat de verschillen tussen polissen steeds kleiner worden. Tegelijkertijd constateren we dat verzekeraars zich maar beperkt (kunnen) onderscheiden op de meerwaarde van de zorginkoop. Naast een vooruitblik op verwachte ontwikkelingen verkennen we in dit onderzoek dan ook de mogelijkheid voor zorgverzekeraars om zich op zorginhoudelijke doelgroepen te richten.

II. Differentiatie in zorginkoop en marktwerking

Martwerking en concurrentie kan innovatie en effectiviteit van de (organisatie van) zorg versterken, maar kan ook de benodigde samenwerking en optimale inzet van schaarse capaciteit in de weg staan. Voor verschillende zorgsoorten en zorgfuncties is de marktwerking dan ook (deels) terzijde geschoven. Dit heeft echter ook impact op het onderscheidend vermogen van de zorgverzekeraars. We richten ons daarom op de gevolgen van het aanpassen van de marktwerking voor de zorgverzekeraars .

III. Regionale Focus en transitie:

De regierol die de leidende zorgverzekeraar(s) oppakken in de regionale transformatie namens alle zorgverzekeraars past slechts beperkt in het businessmodel. Het onderscheidend vermogen richting zowel verzekerden als aanbieders is immers beperkt. In dit onderzoek verkennen we in hoeverre deze rol past in het huidige zorgstelsel. Op basis van de uitkomsten van bovenstaande aandachtsgebieden kunnen we vervolgens in kaart brengen wat dit betekent voor het businessmodel van de zorgverzekeraar en het behoud van solidariteit van het zorgstelsel in het algemeen.

Vervolgstappen

Het veldonderzoek op bovenstaande aandachtsgebieden vindt komende maanden plaats. In een serie vervolgartikelen koppelen we de resultaten terug en komen tot een advies aan over de toekomstige rol en positionering van zorgverzekeraars.

Mocht u na aanleiding van dit onderzoek vragen hebben en/of willen meewerken, neem dan contact op met Equalis (Gerrit Hamstra – gerrit.hamstra@equalis.nl of Koen Jansen kjansen@vintura.nl).

[5] De verschillen worden kleiner, blijft er genoeg te kiezen voor de verzekerden?, 2024, Hamstra G., Jansen K., Egberts B. (https://equalis.nl/blijft-er-genoeg-te-kiezen-voor-verzekerden-in-2025/)