



Factsheet Risicoverevening 2025

Risicoverevening houdt in dat zorgverzekeraars financieel worden gecompenseerd voor verzekerden met een ongunstig risicoprofiel om hiermee risicoselectie tegen te gaan. Alle zorgverzekeraars krijgen uit het Zorgverzekeringsfonds een financiële bijdrage, die de vereveningsbijdrage wordt genoemd. Ongeveer de helft van de inkomsten van een zorgverzekeraar komt uit het Zorgverzekeringsfonds/risicovereveningssysteem. De andere helft komt uit de nominale premies van de basis- en aanvullende verzekering en het eigen risico van de verzekerden. De vereveningsbijdrage die de zorgverzekeraar vooraf (ex ante) uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangt, wordt berekend aan de hand van verschillende kenmerken van de verzekerdenpopulatie. Het verdeelmodel is verschillend voor somatische zorg en geneeskundige GGZ (mede in verband met verschillende schadecurven).

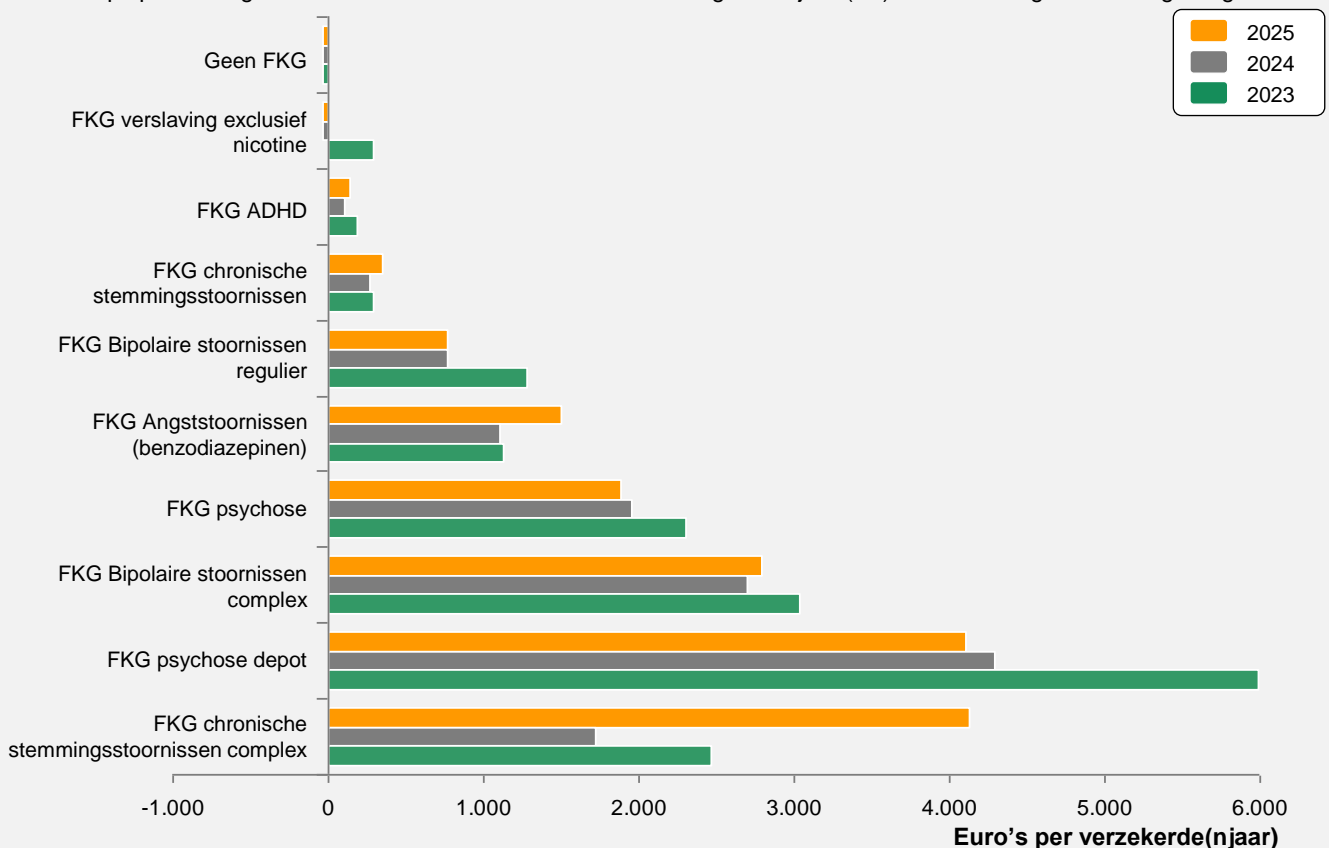
In de loop van de jaren is het risicovereveningsmodel verder uitgebreid en zijn steeds meer vereveningscriteria en risicoklassen toegevoegd. Voorbeelden van vereveningscriteria zijn leeftijd en geslacht, regio en aard van het inkomen. Ook de Farmacie Kosten Groepen (FKG), gebaseerd op het geneesmiddelengebruik van een verzekerde is een vereveningscriterium. De vereveningscriteria met de daaraan gekoppelde bedragen beïnvloeden het handelen van zorgverzekeraars. Het risicovereveningssysteem beoogt een gelijk speelveld voor zorgverzekeraars te creëren en hen daarmee te stimuleren tot doelmatige zorginkoop.

Voor het verkrijgen van inzicht in de verschillende FKG's die zijn opgenomen in het risicovereveningssysteem, alsook de hieraan gekoppelde bedragen in 2025, 2024 en 2023, die de zorgverzekeraars vooraf ontvangen per verzekerde(njaar) die de betreffende geneesmiddelen heeft gebruikt, is door Kompas in Zorg en BS Health Consultancy deze factsheet opgesteld. In de eerste grafiek zijn de verschillende FKG's voor de geneeskundige GGZ weergegeven. Zo is zichtbaar dat het vereveningsbedrag voor de FKG chronische stemmingsstoornissen complex in 2025 sterk is toegenomen. De grafiek op de volgende pagina laat zien dat het vereveningsmodel voor de somatische zorg meer FKG's kent dan voor de geneeskundige GGZ. Bij de FKG's voor de somatische zorg is het vereveningsbedrag voor onder andere de FKG Pulmonale arteriële hypertensie in 2025 sterk gestegen.

Een uitgebreide uiteenzetting van alle vereveningscriteria, maar ook aanvullende gegevens, bijvoorbeeld welke specifieke geneesmiddelen kunnen leiden tot een FKG, is voor abonnees te raadplegen via de online informatie- en analysetool Kompas in Zorg.

Gewichten voor Farmacie Kosten Groepen (FKG) Geneeskundige GGZ in euro's per verzekerde(njaar)*

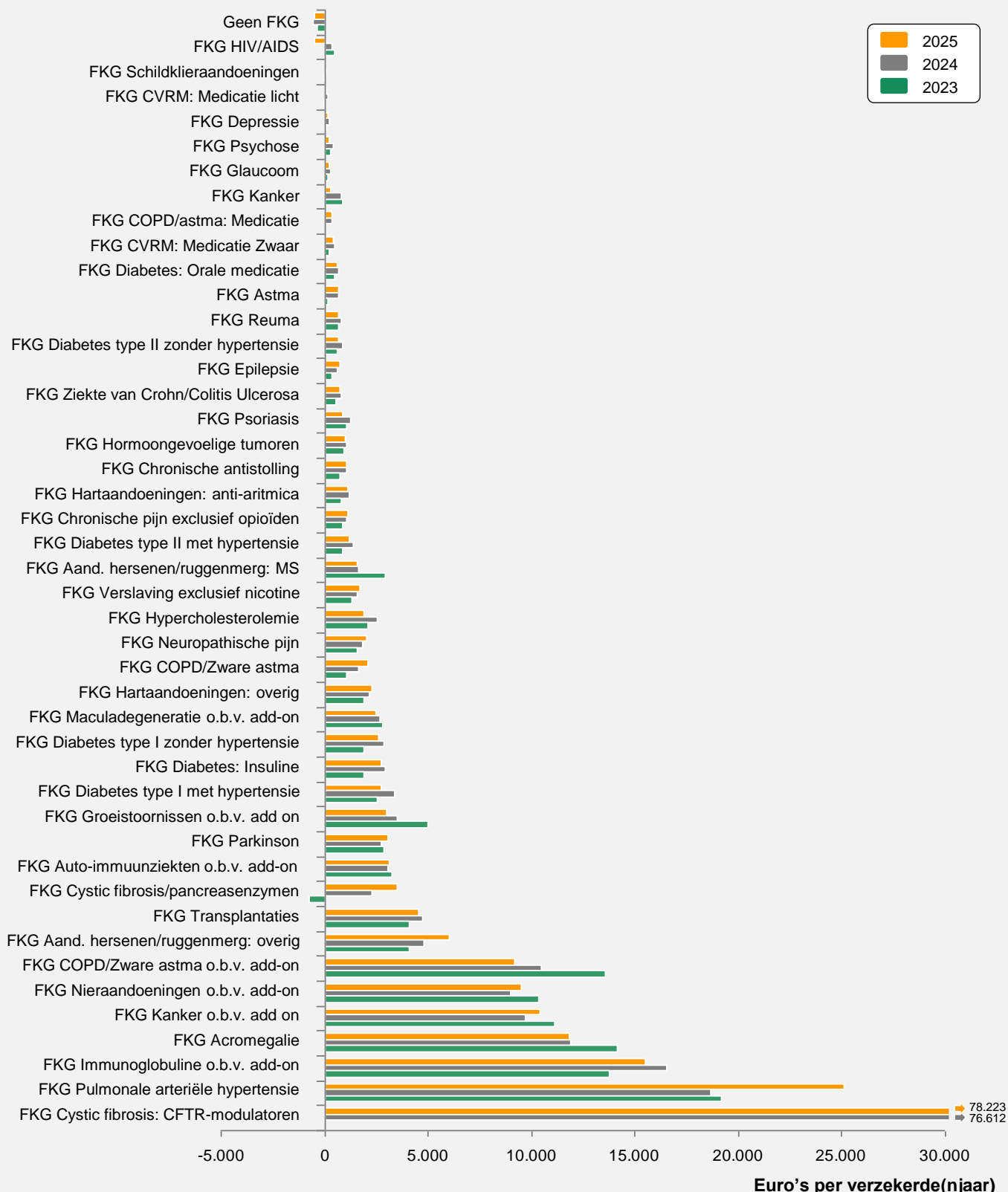
Gebaseerd op specifieke geneesmiddelen die verzekerden in het voorgaande jaar (t-1) hebben voorgeschreven gekregen



* In beginsel telt elke verzekerde voor één verzekerdenjaar mee. Als een verzekerde in een jaar bij meerdere verzekeraars voorkomt, dan wordt het bedrag naar rato toegekend.

Gewichten voor Farmacie Kosten Groepen (FKG) Somatische zorg in euro's per verzekerde(njaar)*

Gebaseerd op specifieke geneesmiddelen** die verzekerden in het voorgaande jaar (t-1) hebben voorgeschreven gekregen



Voetnoot: de 4 extreem hoge kosten clusters zijn niet opgenomen in de grafiek

* In beginsel telt elke verzekerde voor één verzekerdenjaar mee. Als een verzekerde in een jaar bij meerdere verzekeraars voorkomt, dan wordt het bedrag naar rato toegekend.

** Dure geneesmiddelen die uit de zogenoemde Sluis komen, vallen de eerste vier jaar na instroom in het verzekerde basispakket in de vaste kosten, waarvoor zorgverzekeraars vanuit de risicoverevening voor 100% worden gecompenseerd en dus geen risico over lopen.

Kompas in Zorg & BS Health Consultancy

Jaap Bijzerweg 19

3446 CR Woerden

Telnr.: 0297-26 14 00

e-mail: info@kompasinzorg.nl

www.kompasinzorg.nl

Woerden, april 2025