

Vergaderjaar 2010–2011

32 500 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011

Nr. 89

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 november 2010

Tijdens de behandeling van de begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2011 heeft Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink mij naar aanleiding van de aangenomen motie 32 500 XVI, nr. 53 verzocht om antwoord op de vraag hoe de motie wordt uitgevoerd, welke uitvoeringsvariant de minister kiest, wat de kosten zijn, wie de rekening gaat betalen en wat het betekent voor de geloofwaardigheid van de zorgverzekering.

In mijn reactie op vragen tijdens de plenaire vergadering van 16 november jl. heb ik verklaard dat in de motie van mevrouw Agema c.s. staat dat de rollator etc. per 2011 in het pakket moet blijven en dat, als de Kamer die motie aanneemt, ik die zal uitvoeren. Voor de consequenties heb ik u tijdens het begrotingsdebat gewezen op het feit dat alle zorgkosten door de premiebetaler worden opgebracht.

Als het kabinet naar aanleiding van uw wensen zaken in het pakket opneemt, betaalt uiteindelijk de premiebetaler dat. Dat geldt voor zaken als uitbreiding van het aantal IVF behandelingen, vergoeding van de anticonceptiepil bij bepaalde uitzonderingen en vergoeding van de rollator etc. Wat niet in het pakket zit moet iemand zelf betalen wanneer hij of zij daar gebruik van maakt. Zo hebben wij de systematiek opgebouwd.

Zoals ik in mijn brief¹ ter beantwoording van vragen in de tweede termijn van de begrotingsbehandeling heb toegelicht, betekent uitvoering van deze motie concreet het volgende:

- In 2011 wordt de aanspraak op eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen in de Zvw en Awbz gehandhaafd en blijven zowel in de kortdurende als langdurende situatie deze hulpmiddelen in 2011 vergoed.

¹ 32 500 XVI, Nr. 87.

- Dat de zorgverzekeraars de reeds aan hun verzekerden verzonden Zvw-polissen en de overeenkomsten met hun zorgleveranciers voor 2011 aanpassen en hun verzekerden zullen informeren over de wijzigingen.
- Het handhaven van de eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen in het Zvw-pakket leidt tot meer uitgaven bij zorgverzekeraars in 2011 die niet voorzien waren. Deze extra uitgaven zullen via de macronacalculatie worden gecompenseerd.
- Er ontstaat daardoor voor 2011 een tekort in het zorgverzekeringsfonds hetgeen betekent dat ter compensatie de nominale en procentuele premie in 2012 verhoogd zullen worden.
- De thuiszorginstellingen worden geïnformeerd over de wijziging van de AWBZ aanspraak.
- In 2011 zal de geraamde besparing van € 9,1 miljoen op de Zvw uitgaven en € 11,4 miljoen op de AWBZ uitgaven niet gerealiseerd kunnen worden.
- Voor de dekking vanaf 2012 wordt de post «Intensiveringen A Zorg, taakstellend nader in te vullen» (€ 20 miljoen) ingezet die in het Regeerakkoord vanaf 2012 is gereserveerd voor de ouderenzorg.
- Over de wijze waarop in de dekking voor 2011 zal worden voorzien, zal ik u uiterlijk bij Voorjaarsnota informeren.

Naar mijn oordeel staat de geloofwaardigheid van de zorgverzekering als zodanig niet ter discussie. Het basispakket wordt regelmatig op basis van politieke besluitvorming, in afwijking van het pakketadvies van het CVZ, aangepast. Zo is in het regeerakkoord van het vorige kabinet afgesproken om vanaf 2008 de anticonceptiepillen weer te vergoeden. Deze maatregel betekende een stijging van de uitgaven van € 70 miljoen per jaar waarvoor een premieverhoging noodzakelijk was.

Wel is het ongelukkig, zowel uit oogpunt van eenduidige voorlichting aan de burgers als wat betreft uitvoeringsconsequenties voor verzekeraars, om in een zo laat stadium nog wijzigingen in het verzekerd pakket aan te brengen.

De jaarlijkse advies- en besluitvormingscyclus is zo ingericht dat uw Kamer vóór het Zomerreces de gelegenheid krijgt een oordeel te geven over de kabinetsvoornemens ten aanzien van het pakket. Dat maakt het mogelijk dat de verdere verwerking en toetsing in modelovereenkomsten tijdig kan plaatsvinden en zorgverzekeraars de gelegenheid krijgen om voor de wettelijk gestelde datum het prolongatie-aanbod aan de verzekerden kenbaar te maken.

Gezien de bijzondere omstandigheden dit jaar door het aantreden van een nieuw Kabinet eind oktober, respecteer ik de wens van de Kamer om de motie Agema c.s. uit te voeren. Wel hecht ik eraan dat vanaf het komende jaar het besluitvormingsproces over het pakket voor het zomerreces wordt afgerond.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers