

Vergaderjaar 2021–2022

36 135

Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering

Nr. 6

VERSLAG

Vastgesteld 24 juni 2022

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord, acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave

I.	ALGEMEEN	1
	1. Inhoud en aanleiding wetsvoorstel	2
	2. Gevolgen voor verzekerden en inkomenseffecten	2
	3. Financiële gevolgen	4
	4. Consultatie	4

I. ALGEMEEN

De leden van de **VVD-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van het wetsvoorstel Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering (hierna: het wetsvoorstel) en danken de regering voor haar toelichting op het voorstel.

De leden van de **D66-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van het wetsvoorstel en hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de **CDA-fractie** hebben met instemming kennisgenomen van het wetsvoorstel. Deze leden steunen het voorstel voor de bevrozing van de hoogte van het verplicht eigen risico voor de komende jaren. Deze leden hebben hier nog wel een enkele vraag bij.

De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel om het verplicht eigen risico de komende jaren te bevriezen. Zij zijn er positief over dat het eigen risico daardoor in ieder geval niet verder stijgt. Wel blijven zij van mening dat het eigen risico een onrechtvaardige boete is op ziek zijn, die zo snel mogelijk moet worden afgeschaft.

1. Inhoud en aanleiding wetsvoorstel

De leden van de **VVD-fractie** zijn voorstander van het voorstel om mensen het gehele verplichte eigen risico niet in één keer te laten betalen maar per behandeling. Tot die tijd staan zij achter het voorstel om het verplicht eigen risico te bevriezen. De leden van de VVD-fractie hebben daarbij wel enkele vragen. De regering noemt het in het coalitieakkoord opgenomen punt om de stapeling van eigen bijdragen te monitoren en tegen te gaan. Genoemde leden van zijn benieuwd naar de stand van zaken op dit punt en wanneer zij de eerste monitor verwachten kunnen.

De leden van de **D66-fractie** lezen dat de regering een afweging maakt tussen solidariteit, doelmatigheid, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Betaalbaarheid van zorgkosten voor mensen die overwegend veel zorg verbruiken prevaleert hierbij. Kan de regering deze afweging nader toelichten?

Genoemde leden lezen dat het bevriezen van het verplicht eigen risico alsmede het vaststellen van een maximale eigen bijdrage van 250 euro bij het geneesmiddelenvergoedingssysteem, bijdragen aan het tegengaan van de stapeling van eigen bijdragen. Kan de regering verder toelichten welke andere middelen worden ingezet om stapeling van eigen bijdragen te tegen te gaan?

De leden van de **D66-fractie** lezen dat de regering inzet om door middel van eigen bijdragen zorgkosten betaalbaar te houden, zonder dat mensen zorgmijdend worden. Kan de regering aangeven hoe dit evenwicht inzichtelijk wordt gemaakt? Met andere woorden, kan de regering toelichten of, en zo ja hoe, wordt gemonitord wanneer mensen en welke groepen mensen geen gebruik maken van (noodzakelijke) zorgverlening, met bijbehorende oorzaken zoals de eigen bijdragen? Kunnen deze inzichten worden gedeeld?

Met voorliggend wetsvoorstel wordt het verplicht eigen risico tot en met 2025 bevroren op 385 euro. Daarmee zal het verplicht eigen risico in 2025 nominaal hetzelfde bedrag zijn als in 2016. De leden van de **CDA-fractie** vragen met welk percentage de reële waarde van het verplicht eigen risico in 2025 naar verwachting zal zijn gedaald ten opzichte van 2016.

De leden van de **SP-fractie** vragen de regering waarom zij er niet voor heeft gekozen om het verplicht eigen risico helemaal af te schaffen. Welke rechtvaardiging ziet de regering in het voortduren van de situatie waarin mensen worden beboet als zij de pech hebben om ziek te zijn?

De leden van de **SP-fractie** constateren dat het vrijwillig eigen risico een flinke aantasting is van de solidariteit in de zorgverzekering, terwijl het tegelijkertijd mensen in een benarde financiële situatie kan brengen op het moment dat zij onverwacht zorg nodig hebben. Waarom kiest de regering er desondanks niet voor om het vrijwillig eigen risico met deze wetswijziging af te schaffen?

2. Gevolgen voor verzekerden en inkomenseffecten

De leden van de **VVD-fractie** zijn benieuwd naar de verschillende betalingsmogelijkheden die geboden worden aan verzekerden die problemen ervaren bij het betalen van hun premie. Kan de regering hier een overzicht van geven?

De leden van de **D66-fractie** constateren dat met dit wetsvoorstel het eigen risico bevroren wordt op 385 euro, terwijl het eigen risico anders naar 430 euro zou zijn gestegen in 2025. Is in deze alternatieve raming van 430 euro meegenomen dat de indexering van het eigen risico fors lager uit zou vallen door alle ombuigingen binnen de Zorgverzekeringswet (Zwv) op basis van het regeerakkoord? Zo ja, wat zou het verloop van het eigen risico zijn in een situatie waarin deze ombuigingen niet zouden plaatsvinden en het eigen risico niet bevroren zou zijn? Zo nee, welk deel van de verlaging van het eigen risico is het gevolg van de genoemde ombuigingen en welk deel is het gevolg van het bevroren van het eigen risico? Kan er middels een tabel inzicht gegeven worden in het verloop van het maximale eigen risico, de budgettaire effecten en het verschil in de gemiddelde betaling van het eigen risico per jaar tot en met 2030 in deze drie scenario's (inclusief bevroering eigen risico én ombuigingen, een situatie met alle ombuigingen maar zonder bevroering en het basispad waarin er geen ombuigingen of bevroering plaatsvindt)?

De leden van de **D66-fractie** lezen dat als gevolg van het bevroren van het verplichte eigen risico de nominale premie zal stijgen. Kan de regering in beeld brengen welke stijging de nominale premie, de inkomensafhankelijke bijdrage en de zorgtoeslag de komende jaren (ten minste tot 2025) zullen doormaken en wat het verschil zou zijn ten opzichte van een situatie waarin wel geïndexeerd zou worden en een situatie waarin daarnaast ook geen ombuigingen zouden plaatsvinden, zoals in het regeerakkoord omschreven staan?

De leden van de **D66-fractie** erkennen dat zorgverzekeraars ook het eigen risico kunnen inzetten als sturingsinstrument, waardoor verzekerden voor bepaalde zorg geen eigen risico verschuldigd zijn. Kan er een schatting van gemaakt worden in welk percentage van de zorguitgaven deze mogelijkheid wordt toegepast?

Wanneer het verplicht eigen risico voor de jaren 2023 tot en met 2025 niet bevroren zou worden, zou het verplicht eigen risico de komende jaren naar verwachting stijgen tot ongeveer 430 euro per volwassen verzekerde in 2025. De leden van de **CDA-fractie** vragen hoe hoog het verplicht eigen risico inmiddels zou zijn, als het vorige kabinet er niet voor had gekozen het eigen risico te bevroren. Deze leden vragen tevens hoe hoog het verplicht eigen risico zou zijn in 2025 als er in de gehele periode 2017–2025 geen bevroering had plaatsgevonden.

Kan de regering er tevens een inschatting van geven hoeveel lager de maandelijkse (reken)premie en de inkomensafhankelijke bijdrage zouden zijn (op dit moment en in 2025) als het eigen risico nooit bevroren zou zijn geweest, zo vragen genoemde leden.

De leden van de **CDA-fractie** vragen hoe het verplicht eigen risico zich na 2025 zal ontwikkelen, als te zijner tijd niet opnieuw voor een bevroering gekozen wordt.

Huishoudens met een laag inkomen ontvangen zorgtoeslag als gedeeltelijke tegemoetkoming voor de zorgpremie en het verplicht eigen risico. De Nationale ombudsman concludeerde onlangs¹ dat met name veel ouderen in een financieel kwetsbare positie inkomensvoorzieningen niet benutten terwijl zij daar wel recht op hebben. De leden van de **CDA-fractie** vragen of de regering kan aangeven hoeveel van deze financieel kwetsbare ouderen ten onrechte geen zorgtoeslag ontvangen. Als de regering dit niet kan aangeven, welke middelen heeft zij dan nodig om dit inzicht wel te verkrijgen? De Nationale ombudsman adviseert onder andere om automatisch inkomensvoorzieningen toe te kennen als er geen verplichtingen zijn verbonden aan de voorzieningen. Ziet de regering

¹ Nationale ombudsman, 16 juni 2022, «Met te weinig genoegen nemen, Een onderzoek naar het niet benutten van inkomensvoorzieningen door ouderen in een financieel kwetsbare positie»

mogelijkheden om ook de zorgtoeslag automatisch toe te kennen aan mensen die daar recht op hebben?

De leden van de **SP-fractie** zijn kritisch over de keuze van de regering om de bevrozing van het eigen risico te financieren via een verdere verhoging van de zorgpremie. Is de regering het met hen eens dat een verdere stijging van deze premie onwenselijk is? Waarom wordt niet gekeken naar de mogelijkheid om de zorgverzekering (deels) te fiscaliseren en/of de inkomensafhankelijke bijdrage (IAB) te verhogen? Waarom wordt er zo heilig vastgehouden aan de 50/50-verdeling?

3. Financiële gevolgen

De leden van de **D66-fractie** lezen dat de zorguitgaven zullen toenemen als gevolg van een verwacht verminderd remgeldeffect. Kan uiteengezet worden hoe de bedragen zoals vermeld op pagina 5 zijn berekend en hoe deze zich verhouden tot de gebruikte bedragen voor de maatregelen in Zorgkeuzes in Kaart? ² Hebben er sindsdien wijzigingen plaatsgevonden in deze ramingen? Is deze raming in samenspraak met het Centraal Planbureau opgesteld?

De leden van de **D66-fractie** lezen dat het verwachte structurele effect van de bevrozing van het eigen risico na 2025 niet meer stijgt. In hoeverre is dat in lijn met de werking van de indexering waarbij het eigen risico in stappen van vijf euro procentueel meestijgt met de Zvw-uitgaven? Valt niet te verwachten dat de indexering ook na 2025 als gevolg van dit wetsvoorstel lager uitvalt, omdat geïndexeerd wordt op basis van een lager bedrag (namelijk 385 euro in plaats van 430 euro)?

De leden van de **SP-fractie** lezen dat de regering ervan uitgaat dat de bevrozing van het eigen risico een structurele toename van de zorgkosten met 360 miljoen euro betekent. Zij vragen waar dit bedrag op is gebaseerd. Is hierbij ook meegenomen hoeveel kosten bespaard worden doordat minder mensen noodzakelijke zorg zullen mijden, waardoor duurdere behandelingen op een later moment voorkomen kunnen worden?

4. Consultatie

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat binnen afzienbare tijd een wetsvoorstel zal worden opgesteld waarin de hervorming van het verplicht eigen risico centraal staat. Zij vragen wanneer dit voorstel verwacht wordt.

De voorzitter van de commissie,
Smals

Adjunct-griffier van de commissie,
De Vrij

² CPB (2020), «Zorgkeuzes in Kaart», <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/07/01/zorgkeuzes-in-kaart>.