

Vergaderjaar 2023–2024

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 1236

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 december 2023

Tijdens het debat over de verkiezingsuitslag op 13 december jl. is er een motie¹ ingediend en nadien aangenomen over het afschaffen van het verplicht eigen risico. In deze motie spreekt de Kamer uit dat zij het eigen risico zo snel mogelijk wil afschaffen. Daaropvolgend heeft het lid Dijk (SP) gevraagd om een brief. Een reactie op een motie met een «spreekt uit» dictum is enigszins ongebruikelijk, daar het gaat om een uitspraak van een meerderheid van de Kamer en niet om een verzoek aan de regering. Desalniettemin voldoe ik bij dezen aan dat verzoek.

Het eigen risico in een toegankelijk en betaalbaar zorgstelsel.

In Nederland is iedereen verplicht verzekerd, ook als je geen zorg gebruikt, en is de basisverzekering voor iedereen gelijk.

Door eigen betalingen komt een relatief beperkt gedeelte van de totale zorguitgaven voor rekening van de zorggebruiker. Het eigen risico draagt zo bij aan het draagvlak voor de hoge mate van inkomens- en risicosolidariteit in ons stelsel. Daarnaast draagt het eigen risico bij aan de betaalbaarheid van de collectieve zorguitgaven. Het eigen risico beperkt de druk op de nominale premies. Tot slot draagt het eigen risico ook bij aan het kostenbewustzijn van verzekerden, waardoor mensen langer nadenken of een beoogde behandeling passend is en onnodig zorggebruik wordt geremd. Hierbij wordt opgemerkt dat de eigen betalingen in Nederland internationaal gezien relatief laag zijn. De eigen betalingen bedragen in Nederland circa 9% ten opzichte van de totale zorgkosten, terwijl dat aandeel in andere EU-landen op gemiddeld 18% ligt.

Daarbij merk ik op dat er ook bepaalde zorgvormen, zoals huisartsenzorg, geboortezorg en wijkverpleging, zijn uitgezonderd van het eigen risico,

¹ Kamerstukken II 2023/24, 36 471, nrs. 9 en 10

waardoor hier geen financiële drempel zou moeten zijn. Door het huidige demissionaire kabinet is het eigen risico tot en met 2025 bevroren op € 385.

Voorstel Kamer gevolgen afschaffen verplicht eigen risico

Het afschaffen van het eigen risico zal de collectieve zorguitgaven doen toenemen. Dit kan de betaalbaarheid, en daarmee ook de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg, op langere termijn onder druk zetten. Het is immers aannemelijk dat door afschaffen van het eigen risico mensen vaker en sneller zorg af willen nemen. Dit gedragseffect drijft de zorgkosten verder op en zou eveneens tot wachtlijsten kunnen leiden bij onvoldoende beschikbaarheid van personeel of capaciteit.

Het afschaffen van het verplicht eigen risico kost naar verwachting circa € 6 miljard per jaar² en zal tot een forse premiestijging leiden. Slechts een deel van de verzekerden zal profiteren van het afschaffen van het eigen risico. Mensen die geen zorg gebruiken zullen er financieel op achteruitgaan ten opzichte van mensen die wel zorg gebruiken. Naast het bovenstaande heeft het afschaffen van het eigen risico tot gevolg dat de uitgaven aan de zorgtoeslag toenemen (geschatte omvang circa 0,4 miljard).

De premie zal met ongeveer € 300 per persoon per jaar stijgen als gevolg van de afschaffing.

Eventueel proces van afschaffing

Uw Kamer spreekt zich in de motie uit over het afschaffen van het eigen risico. Indien uw Kamer verdere stappen wil zetten om het eigen risico af te schaffen dan vraagt dit zowel om een deugdelijke financiële dekking als om een aanpassing van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Voor een dergelijke wetswijziging van de Zvw staat normaal gesproken minimaal 1,5 jaar.

Hopende uw Kamer hiermee voldoende geïnformeerd te hebben over de (budgettaire) effecten van het eventueel afschaffen van het eigen risico.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

² Dit bedrag zal toenemen in de toekomst. Deze ontwikkeling van het bedrag is afhankelijk van de ontwikkeling van de zorguitgaven. Het remgeldeffect van het afschaffen van het verplicht eigen risico is doorgerekend in Zorgkeuzes in Kaart 2020. Deze doorrekening dient van een update voorzien te worden om de actuele stand van het remgeldeffect te bepalen.