

Aan de Vaste Kamercommissie van VWS
T.a.v. de griffier mw. H. Post
Tweede Kamer der Staten Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Woerden

3 september 2019

Onderwerp

AO Eigen bijdragen in de zorg

Kenmerk

U-PA-2019-019

Informatie bij

a.schipaanboord@anbo.nl

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie van VWS,

Op 12 september a.s. bespreekt u tijdens een Algemeen Overleg de eigen bijdragen in de zorg.

In de praktijk zien we dat de kosten stijgen, niet alleen door de stapelende zorgkosten van premie, eigen risico en eigen bijdragen, maar ook door de stijgende kosten van het levensonderhoud. De verhoging van het btw tarief, de stijgende huurkosten, stijgende energietarieven en stijgende brandstofprijzen. Dit merken vooral de mensen met de lagere middeninkomens want die kunnen op geen enkele compensatiemaatregel als toeslagen terugvallen of kosten aftrekken. Als je weinig belasting betaalt, kan je ook weinig terug krijgen.

Op het moment dat je beperkingen krijgt of langdurig ziek wordt en van alles moet gaan regelen, kan de stapeling behoorlijk oplopen. Het is niet voor niets dat als mensen bevraagd worden waar ze zich zorgen over maken dat gezondheidszorg en de kosten hiervan altijd in de top 3 lijstjes terechtkomen. Gezien de goede kwaliteit van onze zorg is dat een heel triest gegeven en de politiek zou zich dat moeten aantrekken.

Wij willen u daarom vragen om een debat te starten over de houdbaarheid en betaalbaarheid van onze gezondheidszorg. We hebben een prachtig niveau van gezondheidszorg en langdurige zorg. Maar het is belangrijk dat dit ook zo blijft. En vooral dat mensen ook blijven ervaren dat dit zo is.

Onderdeel van dit debat zouden in ieder geval de volgende drie punten moeten zijn.

1. Premieverlaging, lager eigen risico en afschaffing zorgtoeslag

Over twee maanden worden de eerste premies voor de zorgverzekeringen weer bekend gemaakt en de kans is hoog dat deze weer omhoog gaan. Gelukkig blijft het bedrag van het eigen risico hetzelfde, maar dit is voor sommige mensen nog steeds erg hoog. Zeker als daar nog de eigen bijdragen voor medicijnen en hulpmiddelen bij komen. Het risico op zorgmijding of uitstel is hiermee, zeker voor de lagere inkomens, zeker aanwezig.

Natuurlijk compenseert de zorgtoeslag, de premie en het eigen risico voor een grote en groeiende groep mensen. En dat is wat ons betreft ook 'de engel'. De kosten voor de zorgtoeslag liepen de afgelopen jaren op tot vijf miljard euro; nog zonder alle bijkomende administratieve lasten. Inmiddels maken meer dan 4,5 miljoen mensen

gebruik van een zorgtoeslag. Daarnaast is er ook nog een groep mensen die dit niet doet uit angst om de eventueel te veel verkregen bedragen terug te moeten betalen. De verrekening komt namelijk achteraf. En ook dat leidt tot hoge uitvoeringskosten.

Een bijkomende perverse prikkel is dat er momenteel ook nog verdiend wordt aan de zorgtoeslag. Wanneer verzekerden recht hebben op de maximale zorgtoeslag van 94 euro per maand, kan het maar zo zijn dat zij maandelijks geld overhouden aan hun zorg. De goedkoopste basisverzekering kost dit jaar, bij een maximaal eigen risico van 885 euro per jaar. Dat is met 74,95 euro per maand minder dan de maximale zorgtoeslag.

Het zorgtoeslagsysteem is zeer ondoelmatig en kost veel uitvoeringsgeld. Dé oplossing hiervoor is het invoeren van een inkomensafhankelijke premie gecombineerd met een lage nominale premie. Door de nominale premie blijft de gewenste concurrentie tussen verzekeraars in tact terwijl we stoppen met het rondpompen van gelden tegen hoge kosten. We begrepen uit het Regeerakkoord al dat er in de komende kabinetsperiode geen stelselwijziging wordt doorgevoerd. Gezien de genoemde perverse prikkel, het feit dat steeds meer mensen zorgtoeslag krijgen en de hoge uitvoeringskosten zou dat wel eens een kortzichtig besluit kunnen zijn.

2. Stand van zaken zorgval

De minister heeft maatregelen genomen zodat mensen met een Wlz-indicatie meer uren zorg kunnen krijgen, maar daarmee is het probleem van de eigen bijdrage nog niet opgelost. Wijkverpleging vanuit de ZvW valt buiten het eigen risico en vanuit de Wlz moet men een eigen bijdrage betalen. Dit zorgt er nog steeds voor dat mensen te lang wachten met het aanvragen van een zorgindicatie vanuit de Wlz. We willen u vragen de minister hierop aan te spreken om ervoor te zorgen dat hier nu snel een oplossing voor komt.

3. Informatievoorziening

Er is veel geld te besparen als de informatievoorziening over de eigen bijdragen aan burgers verbeterd. Ook is het belangrijk dat mensen van tevoren weten wat ze aan eigen bijdragen kunnen verwachten gezien hun zorggebruik. En voor mensen met een kleine portemonnee is het goed om te weten dat zij de bijdrage voor het eigen risico gespreid kunnen betalen.

Daarnaast moet duidelijk worden gecommuniceerd wanneer er geen eigen risico geldt. Want al laat het NIVEL onderzoek zien dat de kennis van veel mensen op dit gebied is toegenomen, in de praktijk zien we dat dat niet voor alle bevolkingsgroepen geldt. Zeker voor de mensen met lage opleiding en lage inkomens is van het cruciaal belang dat er toegankelijke informatie is en ook dat deze op continue basis gegeven wordt. Kunt u bespreken op welke manier dat kan worden gedaan?

Ik hoop dat u onze punten meeneemt in het overleg en wens u een goed debat toe.

Met vriendelijke groeten

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'N.L. den Haan', written over a horizontal line.

N.L. den Haan,
directeur-bestuurder