

Vergaderjaar 2020–2021

35 905

Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering voor het jaar 2022

Nr. 4

ADVIES AFDELING ADVISERING RAAD VAN STATE EN NADER RAPPORT¹

Hieronder zijn opgenomen het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State d.d. 18 augustus 2021 en het nader rapport d.d. 3 september 2021, aangeboden aan de Koning door de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State is cursief afgedrukt.

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw Kabinet van 14 juli 2021 no. 2021001415, machtigde Uwe Majesteit de Afdeling advisering van de Raad van State haar advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen. Dit advies, gedateerd 18 augustus 2021, no. W13.21.0208/III, bied ik U hierbij aan.

Hieronder ga ik in op het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State (hierna: de Afdeling). Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State is cursief afgedrukt.

Bij Kabinetsmissive van 14 juli 2021, no. 2021001415, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister voor Medische Zorg, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet tot wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering voor het jaar 2022, met memorie van toelichting.

Het wetsvoorstel strekt tot bevrozing van het eigen risico voor de zorgverzekering voor het jaar 2022. Met het voorstel wordt het eigen risico voor het vijfde jaar op rij (sinds 2018) bevroren.

De Afdeling advisering van de Raad van State maakt een opmerking over de motivering van het voorstel. In verband daarmee is aanpassing wenselijk van de toelichting, en zo nodig van het wetsvoorstel.

¹ De oorspronkelijke tekst van het voorstel van wet en van de memorie van toelichting zoals voorgelegd aan de Afdeling advisering van de Raad van State is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

De toelichting geeft geen zelfstandige motivering voor het voorstel, maar volstaat met de vermelding dat met het voorstel een kamerbreed gesteunde motie wordt uitgevoerd. Vervolgens wordt ingegaan op de gevolgen voor verzekerden, de inkomensgevolgen en de financiële gevolgen.

De Afdeling merkt op dat zij in de adviezen over de eerdere twee voorstellen voor bevrozing van het eigen risico er onder andere op heeft gewezen dat van een bevrozing van het eigen risico niet zonder meer gunstige effecten uitgaan. Bij groepen met hoge en onvermijdelijke zorgkosten kan het eigen risico in sommige gevallen weliswaar problematisch zijn, maar bevrozing van het eigen risico brengt dan geen wezenlijke verandering voor die groep. Bevrozing van het eigen risico leidt tot een verschuiving van zorgkosten naar de premiebetaler en dus tot een stijging van de collectieve lastendruk. In de toelichting bij het voorliggende voorstel worden deze effecten voor de korte en de langere termijn beschreven.

Deze effecten werken, zoals de toelichting vermeldt, structureel door. De structurele opgave om de collectieve zorguitgaven beheersbaar te houden wordt door de langdurige bevrozing van het eigen risico aanzienlijk vergroot. Voor 2022 worden de extra uitgaven op structureel € 150 miljoen (BKZ) geschat. Dit komt bovenop de structureel € 700 miljoen over de jaren 2018–2021. Het is zeer de vraag is of de beperkte groep met hoge en onvermijdelijke zorgkosten voor wie het eigen risico problematisch is, niet beter zou zijn geholpen met beter op deze groep gerichte ondersteunende maatregelen.

Voorts is van belang dat met het instrument van het eigen risico wordt beoogd het zorggebruik af te remmen. Langdurige bevrozing van het eigen risico kan een ongunstig effect hebben op de effectiviteit van dit instrument.

De Afdeling heeft in de toelichting een nadere motivering van het wetsvoorstel in het licht van voorgaande aspecten gemist. Doordat bovendien thans sprake is van stapeling van verschillende incidentele maatregelen ontbreekt het zicht op de vraag hoe de wetgever structureel wil omgaan met eigen betalingen en andere methoden om het zorggebruik af te remmen, de verschillende mogelijkheden om kwetsbare groepen te ontzien en tegelijkertijd de ontwikkeling van de collectieve zorguitgaven beheersbaar te maken. Gelet op de ontwikkelingen in de zorg acht de Afdeling het van belang dat nader wordt ingegaan op deze aspecten, en de betekenis daarvan voor het voorliggende wetsvoorstel.

De Afdeling adviseert in de toelichting nader op het voorgaande in te gaan en zo nodig het wetsvoorstel aan te passen.

De Afdeling advisering van de Raad van State heeft een aantal opmerkingen bij het voorstel en adviseert daarmee rekening te houden voordat het voorstel bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal wordt ingediend.

*De vice-president van de Raad van State,
Th.C. de Graaf*

Hieronder wordt ingegaan op de drie aspecten die de Afdeling noemt.

Beheersing van de collectieve zorguitgaven

Ten eerste merkt de Afdeling op dat de structurele opgave om de collectieve zorguitgaven beheersbaar te houden door langdurige bevrozing van het eigen risico wordt vergroot.

Deze opmerking heeft niet alleen betrekking op het onderliggend wetsvoorstel, dat immers slechts de bevrozing van het verplicht eigen risico voor één kalenderjaar regelt, maar ook op de twee voorgaande wetten voor bevrozing van het eigen risico.² Het verplicht eigen risico stijgt sinds 2018 niet meer mee met de stijging van de zorguitgaven. Daardoor zijn de collectieve zorguitgaven inderdaad hoger dan zonder de bevrozing van het eigen risico het geval zou zijn geweest. Hoeveel hoger is achteraf niet exact te zeggen en de bedragen die de Afdeling in haar advies noemt kunnen dus ook niet zonder meer worden opgeteld. Het demissionaire kabinet heeft besloten de extra uitgaven voor de bevrozing van het eigen risico in 2022 generaal te compenseren. Daarnaast zijn de afgelopen jaren diverse maatregelen genomen om de groei van de collectief gefinancierde zorguitgaven te beperken, zoals het sluiten van hoofdlijnenakkoorden en diverse maatregelen op het gebied van genees- en hulpmiddelen. Het demissionaire kabinet heeft besloten geen ombuiging door te voeren tegenover deze uitgavenverhoging door de bevrozing van het eigen risico. Naar aanleiding van deze opmerking van de Afdeling is paragraaf drie van de memorie van toelichting aangevuld.

Gerichte ondersteuning voor kwetsbare groepen

Ten tweede vraagt de Afdeling of de beperkte groep voor wie het eigen risico problematisch is, niet beter geholpen zou zijn met meer op de groep gerichte ondersteunende maatregelen.

Het is van belang om het wetsvoorstel in samenhang te zien met de reeds bestaande compensatieregelingen die ervoor moeten zorgen dat iedereen zijn zorgkosten kan betalen. Zo ontvangen huishoudens met een laag inkomen zorgtoeslag als gedeeltelijke tegemoetkoming voor de zorgpremie en het verplicht eigen risico. Verschillende zorgvormen, zoals huisartsenzorg en de zorg voor kinderen, zijn uitgezonderd van het eigen risico. Ook komen sommige zorgkosten in aanmerking voor fiscale aftrek (de «specifieke zorgkosten») en bieden zorgverzekeraars de mogelijkheid om het eigen risico gespreid te betalen. Verder kunnen zorgverzekeraars het eigen risico als sturingsinstrument inzetten, waardoor verzekerden voor bepaalde zorg geen eigen risico verschuldigd zijn.

Daarnaast beschikken gemeenten over de instrumenten en de financiële middelen om tot financieel maatwerk te komen voor de cliënt. Ze zijn vrij om te bepalen op welke wijze en in welke mate zij middelen inzetten. Zij kunnen bijvoorbeeld een financiële tegemoetkoming bieden aan mensen die vanwege een ziekte of een beperking aannemelijke meerkosten hebben. Ook hebben zij de mogelijkheid een gemeentepolis aan te bieden of individuele bijzondere bijstand te verlenen. Verder hebben zij de vrijheid om de eigen bijdrage voor de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) te verlagen of kunnen zij bijvoorbeeld maatregelen nemen die erop gericht zijn het kennisniveau rondom (het kiezen van) zorgverzekeringen en compensatiemaatregelen (zoals een VoorzieningenWijzer) te vergroten. Onlangs is een evaluatie naar

² Wet van 27 september 2017 tot het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering voor het jaar 2018 (Stb. 2017, 356), Wet van 26 september 2018 tot wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering tot en met het jaar 2021 (Stb. 2018, 337).

financieel maatwerk door gemeenten uitgevoerd en aan de Tweede Kamer aangeboden.³

Het kabinet vindt het van groot belang dat zorg en ondersteuning financieel toegankelijk is en blijft voor iedereen. Daarom heeft het kabinet in aanvulling op bovengenoemde maatregelen de afgelopen kabinetsperiode een pakket aan gerichte maatregelen genomen om de stapeling van zorgkosten te beperken voor mensen die veel zorg nodig hebben. Het gaat daarbij naast het bevriezen van het eigen risico tot en met 2021 om de invoering van een abonnementstarief in de Wmo 2015, het minder zwaar mee laten wegen van inkomen en vermogen bij het berekenen van de eigen bijdrage voor de Wet langdurige zorg (Wlz) en beschermd wonen op grond van de Wmo 2015 en het maximaliseren van de eigen bijdrage voor geneesmiddelen in Zvw.

Het onderliggend wetsvoorstel moet in aanvulling worden gezien op bovengenoemde reeds bestaande compensatieregelingen en de door het kabinet getroffen maatregelen, waarmee mensen die moeite hebben om hun zorgkosten te betalen ondersteund kunnen worden. Dit is ook toegevoegd aan paragraaf twee van de memorie van toelichting.

Structureel beleid

Ten derde merkt de Afdeling op dat sprake is van stapeling van verschillende incidentele maatregelen en dat daardoor het zicht ontbreekt op de vraag hoe de wetgever structureel om wil gaan met eigen betalingen en andere methoden om het zorggebruik af te remmen, de verschillende mogelijkheden om kwetsbare groepen te ontzien en tegelijkertijd de ontwikkeling van de collectieve zorguitgaven beheersbaar te maken.

Het kabinet acht het gezien zijn demissionaire status niet passend om over deze onderwerpen een toekomstvisie in het onderliggende wetsvoorstel en memorie van toelichting op te nemen. Hierboven is kort ingegaan op het beleid dat het kabinet afgelopen jaren heeft gevoerd ten aanzien van de beheersing van de collectieve zorguitgaven en het ondersteunen van kwetsbare groepen. Het is aan een volgend kabinet om een standpunt in te nemen voor de toekomst en indien gewenst maatregelen te treffen voor onder andere het eigen risico in 2023 en latere jaren.

Het bevriezen van het eigen risico voor het jaar 2022 kon niet wachten op het aantreden van een nieuw kabinet. De hoogte van het verplicht eigen risico is namelijk onder meer nodig voor de Regeling risicoverevening 2022 vóór 1 oktober 2021, de toekenning van de vereveningsbijdrage door het Zorginstituut in oktober 2021 en de bekendmaking van de nominale premie door zorgverzekeraars voor 12 november. Daarom dient de parlementaire behandeling van dit wetsvoorstel vóór 1 oktober 2021 door beide Kamers te worden afgerond. Tegelijkertijd bestond er een breed gedeelde politieke wens om het eigen risico volgend jaar niet te laten stijgen. Zoals weergegeven in de memorie van toelichting is een motie, die verzoekt om het eigen risico in 2022 te bevriezen, met algemene stemmen aangenomen. Daardoor zag het kabinet politieke ruimte om dit wetsvoorstel in te dienen. Het moet dan ook worden gezien als een «tussenwet» ter overbrugging naar de volgende kabinetsperiode. Dit was ook de reden om in de memorie van toelichting aanvankelijk geen zelfstandige motivering op te nemen, maar slechts te verwijzen naar de kamerbreed gesteunde motie. De maatregel sluit evenwel zeer goed aan bij het beleid dat het kabinet afgelopen jaren heeft gevoerd om de stapeling van zorgkosten te beperken voor mensen die veel zorg nodig

³ Kamerstukken II 2020/21, 29 689, 1109.

hebben. Naar aanleiding van het advies van de Afdeling is de inleiding van de memorie van toelichting verder aangevuld.

Tot slot

Van de gelegenheid is gebruik gemaakt om in paragraaf drie van de memorie van toelichting de tabel aan te passen. De gevolgen voor het lastenkader zijn verwijderd uit de tabel en in plaats daarvan kwalitatief omschreven in de toelichting boven de tabel. De effecten voor het lastenkader worden meegenomen in de koopkrachtbesluitvorming.

Ik moge U verzoeken het hierbij gevoegde voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis