

Vergaderjaar 2009–2010

**32 123 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2010**

**Nr. 118**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 januari 2010

Nederland is hard geraakt door de economische crisis. Naast effecten voor bedrijfsleven en huishoudens, heeft de crisis geleid tot een verslechtering van de overheidsfinanciën. Een verslechtering die niet van tijdelijke aard is en alleen via structurele ingrepen te keren is. De regering acht het daarom noodzakelijk dat er maatregelen worden genomen om de overheidsfinanciën te verbeteren.

In het Aanvullend Beleidsakkoord van begin vorig jaar is onderkend dat, gelet op het toenemende aandeel van de curatieve zorg en de zorgtoeslag in de overheidsfinanciën, ook naar maatregelen in deze sector moet worden gekeken.

Hierbij is uitgegaan van een te bereiken besparing van 0,4% BBP. Deze maatregelen maken onderdeel uit van een breder pakket aan houdbaarheidsmaatregelen zoals afgesproken in het aanvullend beleidsakkoord. Hierbij gaat het naast de maatregelen in de zorg om de verhoging van de AOW-leeftijd die 0,7% aan houdbaarheid oplevert en om het niet-indexeren van de grens van het eigenwoningforfait, wat 0,2% houdbaarheid oplevert.

Recent heeft u de brief Waardering voor Betere Zorg IV ontvangen (Kamerstuk 29 248, nr. 209). In deze brief is uitwerking gegeven aan een aantal doelmatigheidsmaatregelen. De doelmatigheidsmaatregelen versterken de prikkels voor verzekeraars om doelmatig kwalitatief hoogwaardige zorg in te kopen en voor ziekenhuizen om doelmatig kwaliteit te leveren. Er van uitgaande dat de maatregelen volledig kunnen worden geïmplementeerd, levert dit pakket volgens het CPB op termijn circa een half miljard euro op, wat overeenkomt met ca. 0,1% BBP.

In bijgaande concept-amvb (Kamerstuk 32 123 XVI, nr. 116), die ik u «ter voorhang» aanbied, wordt een maatregel op het gebied van de zorgtoeslag voorgesteld die 0,3% BBP opbrengst oplevert. Tezamen met de doelmatigheidsmaatregelen wordt zo 0,4% BBP besparingsopbrengst gerealiseerd.

De maatregel in de zorgtoeslag die ik voor ogen heb, heeft tot gevolg dat de voorziene groei van het beroep op de zorgtoeslag voor een deel wordt afgeremd. De voorziene groei vloeit voort uit de verwachting dat de zorguitgaven de komende decennia harder zullen blijven groeien dan de lonen, zodat de nominale premie een toenemend beslag op de inkomens zal gaan leggen. Aangezien de zorgtoeslag gebaseerd is op een maximum percentage van het inkomen dat huishoudens geacht worden zelf aan nominale premie voor hun rekening te nemen, zal in de toekomst aan steeds meer huishoudens, steeds meer zorgtoeslag worden uitgekeerd. De voorgestelde maatregel voorziet in een zeer geleidelijke verhoging van de percentages van de nominale premie die elk huishouden geacht wordt voor eigen rekening te nemen. Bij de vormgeving van de maatregel worden enerzijds de huishoudens met de laagste inkomens zoveel mogelijk ontzien terwijl anderzijds het effect op de marginale druk zoveel mogelijk wordt beperkt.

De concrete uitwerking van deze maatregel treft u aan in bijgaande concept Amvb.

De voorgestelde maatregel heeft over 30 jaar een opbrengst van gemiddeld circa 70 miljoen euro per jaar. De voorgestelde maatregel levert daarmee cumulatief in 30 jaar tijd en rekening houdende met de langzame ingroei 1,8 miljard op. Hiermee heeft de beschreven maatregel een budgettaire opbrengst die overeenkomt met een houdbaarheidsmaatregel van 0,3% BBP.

Gegeven de zeer beperkte bijstellingen van de percentages die worden voorgesteld acht het kabinet zowel de inkomenseffecten als de effecten op de marginale druk acceptabel. Burgers worden ook in de toekomst nog gecompenseerd voor een stijgende nominale zorgpremie, zij het in iets geringere mate. De jaarlijkse inkomenseffecten zijn voor alle groepen lager dan 0,05% per jaar en zijn inpasbaar in het inkomensbeleid. Het effect van de maatregel bedraagt in euro's in 2011 naar huidig inzicht 3 euro (op jaarbasis) voor huishoudens rond het minimum en 7 euro voor huishoudens rond modaal. Op de korte termijn zijn er geen effecten voor de inkomens duidelijk boven modaal (omdat die nu geen zorgtoeslag ontvangen). Op de lange termijn worden ook huishoudens met hogere inkomens door de maatregel getroffen, omdat bij ongewijzigd beleid het inkomen waarbij men voor zorgtoeslag in aanmerking komt in de toekomst zou toenemen.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink