No.W13.18.0033/III 's-Gravenhage, 8 maart 2018

**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**

Bij Kabinetsmissive van 22 februari 2018, no.2018000355, 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 houdende wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering tot en met het jaar 2021, met memorie van toelichting.

In september 2017 is een wetsvoorstel aangenomen waarmee de indexering van het eigen risico in de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor het jaar 2018 achterwege is gelaten.[[1]](#footnote-1) Vervolgens is in het Regeerakkoord “Vertrouwen in de toekomst” het voornemen aangekondigd de indexatie van het eigen risico tot en met 2021 achterwege te laten, als onderdeel van een breder pakket aan maatregelen dat erop is gericht om de stapeling van eigen betalingen in de zorg en ondersteuning te verminderen.[[2]](#footnote-2) Het voorliggende voorstel strekt tot uitvoering van dit voornemen.

De Afdeling advisering van de Raad van State adviseert het voorstel aan de Tweede Kamer te zenden, maar heeft opmerkingen over de verhouding tussen de doelstellingen van het voorstel en het in het voorstel gekozen instrument.

a. *Generieke aanpak voor specifieke problemen voor bepaalde groepen*

Blijkens de toelichting heeft het wetsvoorstel een tweeledige doelstelling. Het beoogt in samenhang met een aantal andere voorgenomen maatregelen te bereiken dat zorg uit het basispakket van de zorgverzekering voor iedereen betaalbaar blijft en voorts dat de stapeling van eigen betalingen voor zorg en ondersteuning wordt beperkt.[[3]](#footnote-3)

De Afdeling merkt het volgende op. Gelet op de doelstellingen, strekt de voorgestelde maatregel er in feite toe inkomensondersteuning te bieden via de Zvw. De gekozen weg via de Zvw leidt er toe dat de maatregel een generiek karakter heeft, terwijl daarmee specifieke doelen worden nagestreefd: betaalbare zorg voor iedereen en het beperken van stapeling van eigen betalingen. Alleen voor verzekerden die het eigen risico vol maken – naar schatting 47% van de verzekerden – geldt dat zij voordeel kunnen hebben bij de bevriezing van het eigen risico (tussen € 26 en € 31 per jaar, afhankelijk van het ontvangen van zorgtoeslag).[[4]](#footnote-4) Deze groep verzekerden die het eigen risico vol maakt is echter groter dan de onderscheiden doelgroepen. Niet voor al deze verzekerden zal immers gelden dat de betaalbaarheid van zorg door indexatie van het eigen risico problematisch zou worden, en ook zullen zij niet allen met een stapeling van eigen betalingen worden geconfronteerd. Daarnaast betekent het voorstel een lastenverzwaring (tussen € 29 en € 34 per jaar) voor de groep verzekerden die het eigen risico niet (volledig) vol maakt als gevolg van de stijging van de nominale premie die van de voorgenomen maatregel mede het gevolg is.

b. *Gerichtere aanpak*

Het bovenstaande roept de vraag op naar de noodzaak van een meer gerichte aanpak. Wat betreft de doelstelling om de betaalbaarheid van de zorg voor iedereen te waarborgen kan daarbij worden gedacht aan maatregelen in de sfeer van de toeslagen voor de laagste inkomens en (gemeentelijk) armoedebeleid. Via dergelijke maatregelen kan inkomensondersteuning gerichter – en meer in samenhang met ander inkomensbeleid – worden vormgegeven en geboden dan via de voorgestelde bevriezing van het eigen risico.

De stapeling van eigen betalingen wordt in dit voorstel evenmin gericht aangepakt. Deze stapeling zal veelal bestaan uit een samenloop tussen eigen bijdragen in de langdurige zorg en ondersteuning (zoals de eigen bijdragen op grond van de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015) enerzijds en een noodzaak tot chronische zorg en ondersteuning anderzijds. Om de problematiek van stapeling van eigen betalingen effectief en gericht aan te pakken ligt het volgens de Afdeling meer voor de hand om oplossingen hiervoor te vinden in het kader van de regelingen voor langdurige zorg, zoals de regering ook heeft aangekondigd.[[5]](#footnote-5)

c. *Beheersing zorguitgaven*

Het gevolg van de gekozen generieke aanpak is dat de budgettaire effecten van de maatregel aanzienlijk zijn. Dit tegen de achtergrond van de verwachte ontwikkeling van de collectieve zorguitgaven. Ook voor de komende jaren wordt een groei van deze uitgaven verwacht. De opgave die een kabinet zich gesteld heeft om de collectieve zorguitgaven te beheersen wordt er, mede gelet op het structurele karakter van de maatregel, niet minder op.

De effecten op de collectief gefinancierde zorguitgaven, die eerder op ongeveer

€ 800 miljoen werden geraamd, zijn inmiddels weliswaar naar beneden bijgesteld naar € 560 miljoen als gevolg van andere maatregelen, bijvoorbeeld op het gebied van genees- en hulpmiddelen en als uitvloeisel van de hoofdlijnenakkoorden 2019-2022.[[6]](#footnote-6) Dit laat onverlet dat de omvang van de doelgroep die voordeel heeft van de voorgestelde maatregel (circa 6 mln. verzekerden) leidt tot een structurele en forse verhoging van de collectief gefinancierde zorguitgaven, terwijl de maatregel voor individuele verzekerden maar een beperkt inkomenseffect heeft (circa € 30 per jaar). Een gerichtere aanpak kan ook leiden tot een efficiëntere inzet van middelen.

De Afdeling adviseert in de toelichting nader op de vorenstaande punten in te gaan.

De Afdeling advisering van de Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, nadat aan het vorenstaande aandacht zal zijn geschonken.  
  
  
De vice-president van de Raad van State,

1. Stb. 2017, 356. [↑](#footnote-ref-1)
2. Vertrouwen in de toekomst, *Regeerakkoord* 2017-2021, 10 oktober 2017, blz. 16; toelichting, algemeen. [↑](#footnote-ref-2)
3. Toelichting, algemeen, ‘Inhoud en aanleiding wetsvoorstel’. [↑](#footnote-ref-3)
4. Toelichting, algemeen, ‘Gevolgen voor verzekerden en inkomenseffecten’. [↑](#footnote-ref-4)
5. Kamerstukken II 2017/18, 34104, nr. 199. [↑](#footnote-ref-5)
6. Toelichting, algemeen, financiële gevolgen. De Afdeling merkt in dit verband voorts op dat wordt uitgegaan van besparingen, waarvan nog niet zeker is dat die daadwerkelijk gerealiseerd zullen worden. Zo zijn de genoemde hoofdlijnenakkoorden voor de periode 2019-2022 (nog) niet gesloten. Daarbij komt dat het Centraal Planbureau bij de doorrekening van het regeerakkoord op dit punt minder omvangrijke besparingen realistisch acht (CPB Notitie 4 oktober 2017, Analyse economische en budgettaire effecten van de financiële bijlage van het Regeerakkoord, blz. 7 en 25). [↑](#footnote-ref-6)