

Vergaderjaar 2022–2023

29 689

Herziening Zorgstelsel

32 805

Hulpmiddelenbeleid in de gezondheidszorg

Nr. 1176

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 december 2022

Het kabinet vindt het van belang dat zorg voor iedereen van goede kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar is. Aan goede zorg en ondersteuning betalen we allemaal mee via belastingen en premies. De zorg en ondersteuning in Nederland is daardoor in hoge mate gebaseerd op solidariteit van mensen die weinig zorg gebruiken met mensen die veel zorg ontvangen. Het kabinet heeft blijvend aandacht voor de stapeling van eigen bijdragen voor zorg en ondersteuning. Met deze brief informeren ik uw Kamer, mede namens de Minister voor Langdurige Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over wat in dit kader de komende tijd wordt uitgewerkt ten aanzien van de monitoring van stapeling van eigen betalingen.

Eerder genomen maatregelen

In de vorige kabinetsperiode zijn meerdere maatregelen genomen die de stapeling van eigen bijdragen hebben verminderd. Zo is het verplicht eigen risico bevroren op € 385 per jaar en zijn de bijdragen per verzekerde voor extramurale geneesmiddelen gemaximeerd op € 250 per jaar. Ook zijn de eigen bijdragen voor de Wet langdurige zorg (Wlz) en beschermd wonen in de Wet maatschappelijk ondersteuning 2015 (Wmo 2015) verlaagd door inkomen en vermogen minder zwaar mee te tellen. Ten slotte is in de Wmo 2015 het abonnementstarief ingevoerd, waardoor cliënten maximaal € 19 per maand betalen.

Coalitieakkoord 2021–2025

De stapeling van eigen bijdragen is ook voor dit kabinet een belangrijk onderwerp. Daarom is in het coalitieakkoord 2021–2025 (Bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77) afgesproken de stapeling van eigen bijdragen te monitoren en stapeling van eigen bijdragen tegen te gaan. Zo blijft het verplicht eigen risico tot en met 2025 bevroren op € 385 per jaar en is de maximering van de eigen bijdragen voor geneesmiddelen verlengd tot en

met 2023. Tevens wordt er gewerkt aan een hervorming van het verplicht eigen risico per 2025, waardoor mensen niet veelal in één keer het volledig verplicht eigen risico hoeven te betalen bij gebruik van medisch-specialistische zorg.

Per 2025 wordt invoering van een passende eigen bijdrage voor huishoudelijke hulp in de Wmo 2015 voorzien. Voor de overige Wmo-voorzieningen waarop nu het abonnementstarief nog van toepassing is, verandert er niets. Deze maatregel uit het coalitieakkoord draagt niet bij aan een verlaging van de stapeling van eigen bijdragen, maar – samen met de afspraak uit het Integraal Zorgakkoord om per 2025 structureel € 110 miljoen extra financiële ruimte voor de Wmo te creëren – stelt deze maatregel gemeenten wel beter in staat om een evenwichtig Wmo-voorzieningenaanbod te onderhouden voor hun ingezetenen.

Ten slotte is in het coalitieakkoord afgesproken dat vanaf 2024 in aanvulling op de huidige hervormingsagenda extra beleidsmaatregelen in de jeugdzorg worden genomen waarbij ook gedacht kan worden aan het introduceren van een eigen bijdrage. Deze afspraak voor aanvullende besparingen wordt op dit moment nader uitgewerkt. De voorstellen bespreekt het kabinet de komende tijd in samenhang met en parallel aan de Hervormingsagenda.

Inzicht in cijfers

Om meer inzicht te krijgen in de stapeling van de verschillende eigen betalingen ben ik in overleg met het CBS. Het doel is om via de Monitor Langdurige Zorg meer inzicht te krijgen in de verschillende eigen betalingen over de stelselwetten heen en de overlap tussen verschillende eigen betalingen. Per soort eigen betalingen zal inzichtelijk gemaakt worden hoeveel verzekerden c.q. cliënten en huishoudens een eigen betaling betalen en hoe hoog de gemiddelde eigen betaling is.

De volgende eigen betalingen zullen in ieder geval worden onderscheiden: verplicht eigen risico en eigen bijdragen voor hulpmiddelen, extramurale farmacie, ziekenvervoer, kraamzorg en mondzorg binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw); eigen bijdragen Wmo 2015 (abonnementstarief) en eigen bijdragen voor beschermd wonen in de Wmo; en eigen bijdragen in de Wlz. Daarbij zal het mogelijk zijn om uitsplitsingen te maken naar onder andere leeftijd, geslacht, huishoudtype, inkomen en periode. Tevens zal een kerncijfer worden toegevoegd op de Staat van Volksgezondheid en Zorg, waarin de hoofdlijnen van de verschillende eigen bijdragen worden gepubliceerd. Naar verwachting worden de cijfers beschikbaar in het eerste half jaar van 2023.

Bijzondere groepen

Daarnaast zal ik begin volgend jaar onderzoek laten doen naar de specifieke situaties van gezinnen met jonge kinderen waarbij één van de ouders intramurale zorg vanuit de Wlz ontvangt. Het vraagstuk is daar in welke mate de eigen bijdrage, die is gebaseerd op het verzamelinkomen, invloed heeft op het besteedbaar inkomen en of dit nog redelijk wordt geacht. In de brief d.d. 28 december 2020¹ van mijn voorganger is aangekondigd dat het Ministerie van VWS met het CAK een verkenning zouden uitvoeren naar de casus eigen bijdrage Wlz bij gezinnen met jonge kinderen. Uit deze verkenning blijkt dat er circa 420 jonge gezinnen zijn waarvan één van de ouders verblijft in een zorginstelling. Naar aanleiding

¹ Kamerstuk 34 104, nr. 315.

van deze verkenning wil ik in het eerste kwartaal van 2023 onderzoek doen naar het effect van de eigen bijdrage op deze groep.

Uiterlijk medio 2023 bericht ik u over de voortgang over het verkrijgen van cijfers over de stapeling van eigen bijdragen alsmede het onderzoek naar bovengenoemde groep «jonge gezinnen». Mede op basis daarvan neem ik een besluit of ook onderzoek naar andere groepen noodzakelijk is.

Hiermee doe ik de toezegging af over de vraag hoe de monitor stapeling eigen bijdragen eruit gaat zien zoals gedaan tijdens het debat met uw Kamer d.d. 4 juli jl. (Kamerstuk 36 135, nr. 14)

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