

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1744

Vragen van de leden **Bruins Slot, Van Hijum** en **Keijzer** (allen CDA) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Financiën over *stijging van de zorgpremie* (ingezonden 20 maart 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de Minister van Financiën (ontvangen 15 april 2014)

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het recente Centraal Economisch Plan van het Centraal Planbureau (CPB), waarin wordt gesteld dat de nominale zorgpremie stijgt van gemiddeld € 1.101 per volwassene in 2014 naar € 1.245 in 2015?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Hoe verhoudt de stijging van de zorgpremie met € 144 in een jaar tijd zich tot uw stelling dat de premiestijging in 2015 beperkt blijft tot maximaal € 20, in verband met de overheveling vanuit de AWBZ (brief van 4 maart 2014), wetende dat ook het CPB in zijn berekeningen rekening houdt met de tijdelijke rijksbijdrage om de premiestijging te beperken?

#### Antwoord 2

De premiestijging van maximaal € 20 die wordt genoemd in de brief van 4 maart 2014 heeft enkel betrekking op de verwachte stijging van de nominale premie in de Zorgverzekeringswet (Zvw) in 2015 door de overhevelingen. De overheveling van zorguitgaven van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Zvw in het kader van de hervorming van de langdurige zorg (HLZ) zorgt voor een stijging van de nominale premie. De overheveling van de geestelijke gezondheidszorg voor jongeren (jeugd-GGZ) van de Zvw naar gemeenten in het kader van de Jeugdwet en de tijdelijke rijksbijdrage zorgen voor een premiedaling.

De premiestijging van € 144 in het Centraal Economisch Plan (CEP) heeft – behalve op de premiegevolgen van de overhevelingen en de tijdelijke

<sup>1</sup> CEP, 18 maart 2014, p. 83

rijksbijdrage – ook betrekking op de overige financiële ontwikkelingen die van invloed zijn op de Zvw-premie<sup>2</sup>.

#### Vraag 3

Kunt u aangeven welk deel van de verwachte premiestijging wordt veroorzaakt door de overheveling van AWBZ-zorg naar de Zorgverzekeringswet, en door welke andere oorzaken de premiestijging wordt verklaard?

#### Antwoord 3

Het Centraal Planbureau (CPB) geeft in het CEP op pagina 82 en 83 een toelichting op de geraamde premiestijging vanuit macro-ontwikkelingen. In een nadere toelichting heeft het CPB aangegeven dat de bijbehorende stijging van de gemiddelde nominale premie per volwassene van € 144 komt door de overhevelingen, gedempt door de tijdelijke rijksbijdrage (€ 20), door het rechtzetten van de 50/50 verdeling tussen de nominale premie en de inkomensafhankelijke premie (€ 74) en door overige factoren (€ 50), zoals veranderingen in de reservepositie van zorgverzekeraars en de autonome groei van de zorguitgaven door onder andere de bevolkingsgroei. In een interview met de Volkskrant dat op 20 maart<sup>3</sup> is verschenen heeft directeur van het CPB een vergelijkbare toelichting gegeven op de geraamde premiestijging.

De raming van de gemiddelde premie voor volgend jaar en de toelichting daarop van het Ministerie van VWS zal zoals gebruikelijk worden opgenomen in de ontwerpbegroting 2015 die met de Prinsjesdagstukken aan uw Kamer zal worden aangeboden.

#### Vraag 4

Kunt u aangeven met hoeveel euro de nominale zorgpremie de komende jaren (tot en met 2019) nog verder zal stijgen als de tijdelijke rijksbijdrage wordt afgebouwd? Met welk percentage/bedrag zal de inkomensafhankelijke zorgpremie in deze periode stijgen?

#### Antwoord 4

De tijdelijke rijksbijdrage wordt in gelijke stappen afgebouwd tot nul in 2019. De stijging van de nominale premie in 2015 als gevolg van de overhevelingen wordt volgens de huidige stand van zaken door de rijksbijdrage beperkt tot maximaal € 20 op jaarbasis. Tot en met 2019, als de rijksbijdrage is afgebouwd en de overhevelingen structureel in de Zvw-premie zijn verwerkt, stijgt de premie als gevolg van de overhevelingen naar verwachting jaarlijks met ongeveer eenzelfde bedrag. Uiteindelijk bepalen de individuele verzekeraars de hoogte van de Zvw-premies, dit maken zij uiterlijk op 19 november bekend.

De stijging van de inkomensafhankelijke bijdrage (IAB) door de overhevelingen wordt in dezelfde mate beperkt door de rijksbijdrage als de nominale premie. Het exacte effect van de overhevelingen op de stijging van het IAB-percentage is afhankelijk van de ontwikkeling van de premiegrondslag. Op grond van de huidige premiegrondslag bedraagt de stijging van het IAB-percentage als gevolg van de overhevelingen en rekening houdend met de tijdelijke rijksbijdrage circa 0,1%-punt per jaar van 2015 tot en met 2019.

#### Vraag 5

Hoe wordt de tijdelijke aanvullende rijksbijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds van € 2,5 mld en de aanvullende rijksbijdrage voor kinderen van € 0,25 mld – die bedoeld zijn om de premiestijging tijdelijk te dempen – financieel gedekt? Wordt dit bedrag aan de inkomsten- of uitgavenzijde gevonden? Met welke bezuiniging of lastenverzwaring gaat dit gepaard, of gaat het ten koste van het EMU-saldo?

<sup>2</sup> Zie ook de brief van 30 januari 2014 over de ontwikkeling van de zorgpremie 2015, Kamerstukken II 2013/14, 30 597, nr. 418

<sup>3</sup> De Volkskrant, «Wij filteren zin en onzin uit het debat», 20 maart 2014 via <http://www.nd.nl/artikelen/2014/maart/20/-wij-filteren-zin-en-onzin-uit-het-debat>

#### Antwoord 5

De rijksbijdrage heeft invloed op de ontwikkeling van de Zvw-premies. De premies zijn onderdeel van het inkomstenkader. De premie mutaties worden hierbinnen gecompenseerd. De lastenverschuiving die optreedt door de invoering van de rijksbijdrage wordt betrokken bij de jaarlijkse koopkracht- en lastenbesluitvorming van het kabinet in augustus.

#### Vraag 6

Kunt u aangeven in hoeverre de gevolgen van de overblijvende premiestijging «op reguliere wijze via de zorgtoeslag» gecompenseerd worden? Tot welk niveau worden lagere inkomensgroepen volledig gecompenseerd? Deelt u de mening dat compensatie beter kan plaatsvinden via lagere tarieven in de inkomstenbelasting?

#### Antwoord 6

Huishoudens met een inkomen onder de huidige inkomensgrens voor de zorgtoeslag worden via de zorgtoeslag volledig gecompenseerd voor de stijging van de nominale Zvw-premie en voor de stijging van het gemiddelde eigen risico. In dit geval dus ook voor de stijging die het gevolg is van de overheveling van zorg naar de Zvw in het kader van de Hervorming Langdurige Zorg. Dit is zo vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en de Wet op de zorgtoeslag. De inkomensgrens voor de zorgtoeslag bedraagt in 2014 voor alleenstaanden 28.482 euro en voor partners 37.145 euro. De zorgtoeslag biedt een waarborg voor de financiële toegankelijkheid van noodzakelijke zorg op huishoudniveau. Verlaging van de inkomstenbelasting zou leiden tot andere effecten. Ik deel de mening dat compensatie beter kan plaatsvinden via lagere tarieven in de inkomstenbelasting dan ook niet zonder meer.

#### Vraag 7

Klopt de berekening van het CPB dat het eigen risico in 2015 met € 45 tot € 405 stijgt? Zo nee, waarom niet?<sup>4</sup> Zo ja, in hoeverre worden de effecten voor chronisch zieken en gehandicapten gecompenseerd?

#### Antwoord 7

In de Zorgverzekeringswet (Zvw) is wettelijk bepaald dat het verplicht eigen risico elk jaar automatisch mee stijgt met de stijging van de uitgaven in de Zvw, de zogenaamde indexatie. In de brief van 6 november 2013 over de Nadere uitwerking van de Hervorming Langdurige Zorg<sup>5</sup> is aangegeven dat het verplicht eigen risico in de Zvw als gevolg van de overhevelingen in 2015 naar verwachting met € 30 op jaarbasis wordt geïndexeerd. Daar bovenop komt nog de jaarlijkse indexatie door de stijging van de overige uitgaven in de Zvw. De uiteindelijke hoogte van het eigen risico voor 2015 zal zoals gebruikelijk worden opgenomen in de ontwerpbegroting 2015 die met de Prinsjesdagstukken aan uw Kamer zal worden aangeboden. Een stijging van het gemiddeld eigen risico wordt volledig gecompenseerd in de zorgtoeslag. Deze compensatie is ook van toepassing op chronisch zieken en gehandicapten.

<sup>4</sup> CEP, 18 maart 2014, p. 80

<sup>5</sup> Kamerstukken II 2013/14, 30 597, nr. 380