

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

2665

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het afschaffen van het vrijwillig eigen risico* (ingezonden 26 juni 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 5 juli 2018).

Vraag 1, 4

Deelt u de analyse van de bestuursvoorzitter van zorgverzekeraar DSW dat het eigen risico omlaag kan als gestopt wordt met het geven van kortingen aan gezonde mensen via het vrijwillige eigen risico? Kunt u uw antwoord toelichten?¹

Bent u bereid verzekeraars te vragen inzicht te geven in hoeveel mensen gebruik maken van het vrijwillig eigen risico en hoeveel het wettelijk eigen risico omlaag zou kunnen als zij het vrijwillige deel niet meer zouden hanteren?

Antwoord 1, 4

Uit cijfers van Vektis² blijkt dat in 2018 12,6 procent van de verzekerden heeft gekozen voor een vrijwillig eigen risico.

De analyse van de bestuursvoorzitter van zorgverzekeraar DSW deel ik niet. De inkomsten van het verplicht eigen risico vallen onder het Uitgavenplafond Zorg (UPZ). De premiekortingen en extra inkomsten uit het vrijwillig eigen risico vallen neer in de private bedrijfsvoering van de zorgverzekeraar. Daarmee heeft het afschaffen van het vrijwillig eigen risico geen invloed op het UPZ, behalve dat er dan potentieel een stijging van zorguitgaven te verwachten valt als gevolg van een verminderd remgeldeffect. Hierdoor zal er derhalve geen budgettaire ruimte ontstaan om het verplicht eigen risico te verlagen.

Vraag 2, 3

Deelt u de mening van de bestuursvoorzitter DSW dat het afschaffen van de korting van het vrijwillige eigen risico enkel een verschuiving van de lasten is en dat daarmee de verdeling tussen ziek en gezond eerlijker wordt verdeeld? Zo nee, waarom niet?

Deelt u de mening dat het vrijwillig eigen risico de solidariteit ondergraaft, omdat verzekerden zonder vrijwillig eigen risico de premiekorting van

¹ <https://www.zorgvisie.nl/blog/blog-eigen-risico-eigen-probleem/>

² Vektis. 2018. Verzekerden in beeld 2018. Inzicht in het overstapseizoen.

verzekerden met vrijwillig eigen risico moeten opbrengen? Zo ja, wat gaat u hieraan doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2, 3

Die mening deel ik niet. Verzekerden met een vrijwillig eigen risico ontvangen een premiekorting, omdat zij meer financieel risico accepteren en een groter deel van de kosten zelf moeten betalen wanneer ze zorg gebruiken. Het meest recente onderzoek van het CPB (zie Kamerstuk 29 689, nr. 783) laat zien dat er geen duidelijk bewijs is dat het vrijwillig eigen risico in de periode 2010–2013 de risicosolidariteit in het zorgstelsel heeft aangetast. Het CPB vindt een kleine verschuiving (van 5 euro) van verzekerden zonder vrijwillig eigen risico naar verzekerden met een vrijwillig eigen risico. Dit bedrag valt echter binnen de onzekerheidsmarges van het onderzoek. Daarnaast geven zorgverzekeraars de winsten die zij behalen op de verzekerden met een vrijwillig eigen risico niet geheel via de premiekorting terug aan deze verzekerden. De NZa heeft eerder aangegeven dat zorgverzekeraars de winsten inzetten om premiestijgingen van verliesgevende polissen te beperken (zie Kamerstuk 29 689, nr. 769).

Vraag 5

Bent u bereid met een voorstel te komen om het vrijwillige eigen risico af te schaffen, zodat voor iedereen het wettelijk eigen risico omlaag kan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Ik zie op dit moment geen reden om het vrijwillig eigen risico af te schaffen. Het vrijwillig eigen risico maakt verzekerden bewust van de kosten van zorg en biedt hen een keuzemogelijkheid. Deze keuzemogelijkheid is van belang voor het draagvlak van gezonde verzekerden voor ons zeer solidaire zorgstelsel. Tot slot merk ik graag op dat zorgverzekeraars niet verplicht zijn een vrijwillig eigen risico aan te bieden.