

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

666

Vragen van het lid **Kerstens** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *het afschaffen van de collectiviteitskorting* (ingezonden 20 oktober 2020).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 4 november 2020).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht «De collectiviteitskorting op zorgverzekeringen verdwijnt. Hoe raakt dat zieken met een smalle beurs?»¹

Antwoord 1

Ja, ik heb kennisgenomen van dit bericht.

Vraag 2 en 6

Bent u zich ervan bewust dat met het verdwijnen van de collectiviteitskorting ook de zogenaamde «gemeentepolis» verdwijnt?

Bent u bereid bij het schrappen van de collectiviteitskorting een uitzondering te maken voor de gemeentepolis?

Antwoord 2 en 6

Afschaffing van de collectiviteitskorting hoeft niet te betekenen dat de gemeentepolis verdwijnt. Het blijft voor gemeenten en zorgverzekeraars mogelijk om een gemeentepolis overeen te komen, waarbij de gemeente een premiebijdrage kan verstrekken en de zorgverzekeraar een premiekorting op de aanvullende verzekering.

Ik heb besloten de collectiviteitskorting op de basisverzekering af te schaffen, omdat deze korting gefinancierd wordt via een opslag op de premie en niet op basis van een besparing op de zorguitgaven, zoals de Zvw bedoeld heeft. De premie wordt eerst verhoogd om deze verhoging vervolgens aan sommigen terug te geven alsof het een korting is. Aangezien ook voor de gemeentepolis geldt dat de collectiviteitskorting vaak niet gelegitimeerd wordt op basis van (zorg)inhoudelijke afspraken, zal de mogelijkheid tot een collectiviteitskorting ook voor gemeentepolissen afgeschaft worden.

¹ Trouw, 19 oktober 2020, «De collectiviteitskorting op zorgverzekeringen verdwijnt. Hoe raakt dat zieken met een smalle beurs?» <https://www.trouw.nl/binnenland/de-collectiviteitskorting-op-zorgverzekeringen-verdwijnt-hoe-raakt-dat-zieken-met-een-smalle-beurs-be680ffe/>

Overigens is de collectiviteitskorting voor gemeentepolissen momenteel al relatief laag. Bij circa een kwart van de gemeentepolissen bedraagt de collectiviteitskorting zelfs al 0 procent. Terwijl de collectiviteitskorting voor deelnemers aan een gemeentepolis laag of zelfs nihil is, worden zij wel geconfronteerd met een premieopslag om de (hogere) collectiviteitskorting van anderen (zoals studenten) mee te financieren. Na de afschaffing van de collectiviteitskorting zullen zij niet langer geconfronteerd worden met deze premieopslag. Afschaffing van de collectiviteitskorting hoeft daarom voor mensen die nu een gemeentepolis hebben, zeker niet te leiden tot een premieverhoging.

Vraag 3, 4 en 5

Bent u het ermee eens dat een gemeentepolis een efficiënt middel kan zijn waarmee mensen die moeten rondkomen van een minimuminkomen tegen ziektekosten kunnen worden verzekerd, tegen een voor hen aanvaardbare prijs?

Bent u zich bewust van het risico dat het verdwijnen van de gemeentepolis kan leiden tot hogere ziektekosten en meer schulden voor de hiervoor bedoelde mensen, en dat zij als gevolg daarvan mogelijk zorg zullen gaan mijden? Vindt u dat een gewenst effect van het onverkort schrappen van de collectiviteitskorting?

Hoe beoordeelt u het rapport dat vorig jaar door het CPB over de gemeentepolis is uitgebracht², waarbij op de hierboven genoemde negatieve effecten wordt gewezen en er eveneens een aantal oplossingen voor het voorkómen van die effecten wordt aangedragen?

Antwoord 3, 4 en 5

De gemeentepolis is één van de instrumenten die gemeenten kunnen inzetten om afspraken te maken over bijvoorbeeld armoede, schulden en het tegengaan van ongewenste zorgmijding. Het is echter niet per definitie de beste oplossing voor iedereen. Op 12 oktober jl. heb ik de volgende twee onderzoeken naar uw Kamer gestuurd:³ onderzoek van Zorgweb naar de feiten rondom de gemeentepolis en⁴ onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut naar de maatregelen die gemeenten en zorgverzekeraars kunnen nemen om ongewenste zorgmijding vanwege financiële redenen tegen te gaan (zie Kamerstuk 29 689, nummer 1081). Het onderzoek van Zorgweb laat zien dat tegenover de uitgebreide dekking van de gemeentepolis een hoge premie staat. Hoewel gemeenten een premiebijdrage verstrekken, bedraagt de maandelijks premie bij de uitgebreide variant gemiddeld circa 150 euro per maand.⁵ Het onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut besteedt aandacht aan andere maatregelen die gemeenten kunnen inzetten om tot financieel maatwerk voor kwetsbare groepen te komen. Zo kunnen gemeenten ook kiezen voor de inzet van de Voorzieningenwijzer of Polismijder, waarbij verzekerden geholpen worden bij het kiezen van de best passende zorgverzekering. Daarbij helpt de Voorzieningenwijzer mensen bij het benutten van andere voorzieningen, zoals de zorgtoeslag en de bijzondere bijstand. Dit kan eventuele financiële drempels die zij ervaren verminderen. Later dit jaar zal ik een digitale conferentie organiseren waarin deze inzichten onder de aandacht gebracht worden van gemeenten.

Het vroegtijdig opsporen van beginnende schuldenproblematiek is ook belangrijk voor het voorkomen van ongewenste zorgmijding. Binnen de brede schuldenaanpak van de Staatssecretaris van SZW wordt er gewerkt aan vroegsignalering van (dreigende) problematische schulden. Op basis van de gewijzigde Wet gemeentelijke schuldhulpverlening mogen gemeenten met ingang van 1 januari 2021 gegevens ontvangen van zorgverzekeraars,

² Centraal Planbureau, 19 augustus 2019, «Verbeteropties gemeentepolis» <https://www.cpb.nl/verbeteropties-gemeentepolis>

³ Trouw, 19 oktober 2020, «De collectiviteitskorting op zorgverzekeringen verdwijnt. Hoe raakt dat zieken met een smalle beurs?» <https://www.trouw.nl/binnenland/de-collectiviteitskorting-op-zorgverzekeringen-verdwijnt-hoe-raakt-dat-zieken-met-een-smalle-beurs~be680ffe/>

⁴ Centraal Planbureau, 19 augustus 2019, «Verbeteropties gemeentepolis» <https://www.cpb.nl/verbeteropties-gemeentepolis>

⁵ Ter vergelijking: cijfers van Vektis (Verzekerden in beeld 2020) laten zien dat de gemiddelde maandelijks premie voor de basisverzekering in 2020 120 euro bedroeg. De gemiddelde premie voor de aanvullende verzekering bedroeg in 2018 circa 26 euro.

woningcorporaties en nutsbedrijven over beginnende betalingsachterstanden (zonder toestemming van de burger). Daarnaast investeren VWS en SZW in goede samenwerking tussen de zorgsector en schuldhulpverlening. Mensen melden zich soms eerder bij de huisarts met gezondheidsproblemen die het gevolg zijn van geldzorgen, dan bij de gemeente. Om die reden willen VWS en SZW huisartsenpraktijken ondersteunen in het herkennen van geldzorgen bij patiënten, het voeren van het gesprek over geldzorgen met patiënten en het waar nodig warm overdragen aan hulpinstanties. Op termijn voorkomt dit onnodige herhaalbezoeken en doorverwijzingen naar zorgspecialisten. Voor een uitgebreide reactie op het CPB-onderzoek naar de gemeentepolis wijs ik u op de antwoorden van toenmalig Minister Bruins op uw Kamervragen van 19 augustus 2019 (zie Kamerstuk 2019D32738). Bij deze antwoorden wordt onder andere aangegeven dat gemeenten dienen te bepalen met welke instrumenten zij hun inwoners met een laag inkomen het beste ondersteunen. Dit kan een gemeentepolis zijn, maar ook een ander instrument.

Vraag 7

Bent u bereid met zorgverzekeraars en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) om de tafel te gaan om te borgen dat de gemeentepolis ook in de toekomst kan worden aangeboden, en daar eveneens het in vraag vijf benoemde rapport bij te betrekken?

Antwoord 7

Het is aan gemeenten en zorgverzekeraars om desgewenst tot een collectieve zorgpolis te komen. Het afsluiten van een collectieve zorgpolis voor gemeenten is geen doel op zich.