

22/4/24



TER BESLISSING

Directie Zorgverzekeringen

Opgesteld door

Aan

Minister voor Medische Zorg Deadline: 22 april 2024

## nota

Verzending Kamerbrieven 'Verzoek tranchering eigen risico in medisch-specialistische zorg opnieuw in overweging te nemen'

Datum

17 april 2024

Kenmerk

Uw kenmerk

Zaaknummer

3810373-1064722-Z

Bijlage(n)

1

### 1. Aanleiding

- Op 12 september 2023 heeft de Tweede Kamer de op 30 juni 2024 voorgehangen amvb 'Tranchering eigen risico in de medisch-specialistische zorg' controversieel verklaard (Kamerstukken II 2022/23, 36408, nr. 16).
- U en het kabinet vinden het om inhoudelijke en financiële redenen onwenselijk als de maatregel niet per 1 januari 2025 ingevoerd wordt.
- Daarom verzoekt u de Tweede Kamer om het besluit de maatregel controversieel te verklaren te herzien en voor 3 juni (einde nieuwe voorhangtermijn<sup>1</sup>) eventuele vragen te stellen.
- Aangezien de amvb op 30 juni 2023 ook bij de Eerste Kamer is voorgehangen en de Eerste Kamer de behandeling van de amvb heeft stilgelegd nadat de Tweede Kamer de amvb als controversieel bestempelde, verzoekt u in een afzonderlijke brief ook de Eerste Kamer om de amvb weer in behandeling te nemen.

### 2. Geadviseerd besluit

- U wordt verzocht bijgaande brieven te ondertekenen en naar de Eerste en Tweede Kamer te laten versturen.

We vragen u om uiterlijk 22 april op deze nota te reageren, aangezien de brieven dan nog voor de aanvang van het meireces van de Tweede en Eerste Kamer – dat wil zeggen voor 24 april - verzonden kunnen worden<sup>2</sup>. Daarmee komen we tegemoet aan een verzoek van de griffie van de Eerste Kamer om met spoed die Kamer te informeren hoe u met de passage in de Voorjaarsnota omgaat. Bovendien kan de nieuwe voorhangtermijn dan voor de aanvang van de recessen starten. Het is belangrijk zo snel mogelijk te weten of de Tweede Kamer haar besluit de maatregel controversieel te verklaren herziet. Als de Tweede Kamer dat niet doet, zal er een besparingsverlies van jaarlijks € 200 miljoen ontstaan en dat is onwenselijk gegeven de financiële opgave waar we voor staan.

### 3. Kernpunten

<sup>1</sup> Voorhangtermijn is vier weken, waarvan er ten minste drie buiten het reces (i.c. het meireces) dienen te liggen.

<sup>2</sup> Meireces Tweede Kamer: van vrijdag 26 april tot en met maandag 13 mei. Meireces Eerste Kamer: van woensdag 24 april tot en met maandag 13 mei.





- De Tweede Kamer heeft op 12 september 2023 de amvb 'Tranchering eigen risico in de medisch-specialistische zorg' controversieel verklaard.
- U vraagt de Tweede Kamer dit besluit te herzien en de amvb verder in behandeling te nemen, met het streven dat de maatregel per 1 januari 2025 in werking kan treden.
- U heeft hier twee redenen voor:
  - Inhoudelijk: de tranchering van het eigen risico in de medisch-specialistische zorg maakt het eigen risico slimmer. De maatregel leidt tot een lastenverlichting voor circa één miljoen verzekerden, terwijl geen verzekerde méér eigen risico hoeft te betalen. Daarnaast zorgt de tranchering ervoor dat mensen langer kostenbewust zijn. Netto leidt dat tot een besparing van € 200 miljoen per jaar.
  - Financieel: er zal vanaf 2025 een besparingsverlies van jaarlijks € 200 miljoen ontstaan als de maatregel niet ingaat per 1 januari 2025. U en het Kabinet vinden dat onwenselijk gegeven de financiële opgave waar Nederland voor staat. Om het besparingsverlies te voorkomen heeft het kabinet in de Voorjaarsnota aangekondigd de amvb opnieuw voor te hangen bij de Tweede Kamer.
- Ten slotte geeft u aan dat er haast geboden is, omdat een snel besluit zorgverzekeraars en zorgaanbieders zoveel mogelijk tijd geeft om de maatregel goed in te kunnen voeren per 1 januari 2025.

**Datum**

17 april 2024

**Kenmerk**

3810373-1064722-Z

Als de Tweede Kamer haar besluit de maatregel controversieel te verklaren herziet en beide Kamers voor de nieuwe einddatum van de voorhang – 3 juni 2024 – reageren, is het overigens nog de vraag of het daadwerkelijk zal lukken om de amvb per 1 januari 2025 in werking te laten treden. De redenen daarvoor zijn de volgende.

- Ervan uitgaande dat de reactie van de Kamers niet blanco zal zijn, zal er eerst op de vragen van de Kamers gereageerd moeten worden en gewacht moeten worden of dit nog tot nadere vragen leidt. Zeker indien de amvb naar aanleiding van de reactie van de Kamers nog gewijzigd zou moeten worden (wat interdepartementale afstemming en overleg met het veld kan vergen) en mede gelet op de zomerrecessen van de Kamers, is het zeer wel mogelijk dat de amvb pas op zijn vroegst half september 2024 voor advies naar de Raad van State zal kunnen gaan. Zelfs als we spoedadvies aan de Raad van State vragen, zal dat advies dan niet eerder dan midden oktober komen. Gelet hierop zullen we zodra beide Kamers de amvb weer in behandeling nemen de zorgverzekeraars moeten vragen om alvast te starten met de implementatie van de maatregel voordat we het advies van de Raad van State hebben.
- Daarnaast hebben zorgverzekeraars aangegeven circa 1 jaar nodig te hebben om goede uitvoering voor te bereiden, alsmede een goede informatiecampagne richting verzekerden te organiseren. Een positief besluit tot uitvoering per 2025 kent daarom grote uitvoeringstechnische risico's.
- Ten slotte moet het risicovereveningsmodel gewijzigd worden zodat er rekening wordt gehouden met de veranderde opbrengsten van het eigen risico per verzekerde en per zorgverzekeraar. Een volledige en adequate wijziging van het risicovereveningsmodel is niet meer haalbaar voor vereveningsjaar 2025, gezien de benodigde doorlooptijd voor het nodige onderzoek en de besluitvorming hierover. Dat betekent dat zorgverzekeraars mogelijk niet goed gecompenseerd worden voor de





zorgkosten die zij voor hun verzekerden maken of te laat duidelijkheid krijgen om de premies te kunnen bepalen.

**Datum**  
17 april 2024

**Kenmerk**  
3810373-1064722-Z

#### 4. Toelichting

##### *a. Draagvlak politiek*

Op 12 september 2023 heeft de Tweede Kamer de amvb 'Tranchering eigen risico in de medisch-specialistische zorg' controversieel verklaard (Kamerstukken II 2022/23, 36408, nr.16).

NSC en VVD kiezen in hun verkiezingsprogramma's voor een 'bedrag per behandeling'. Dit sluit aan bij de maatregel 'tranchering eigen risico'. BBB wil het eigen risico sterk verlagen en indien mogelijk volledig afschaffen. De PVV wil het eigen risico afschaffen.

Een meerderheid van de Tweede Kamer heeft in december 2023 motie nr. 9 (Kamerstukken II 2023/24, 36471) gesteund en spreekt zich dus uit dat het eigen risico moet worden afgeschaft.

Op 25 januari 2024 hebben de leden Dijk (SP), Ouwehand (PvdD en Ergin (DENK) naar aanleiding van de behandeling van de ontwerpbegroting VWS 2024 een motie (Kamerstukken II 2023/34, 36410 XVI, nr. 72) ingediend om het eigen risico zo snel mogelijk af te schaffen. Het lid Bushoff (GroenLinks-PvdA) heeft tijdens hetzelfde debat een motie (Kamerstukken II 2023/34, 36410 XVI, nr. 51) ingediend om het eigen risico met € 100 te verlagen. Beide moties zijn verworpen.

Op 31 januari 2024 heeft het lid Dijk (SP) een amendement ingediend op het wetsvoorstel Verzamelwet VWS 2024 om het eigen risico af te schaffen (Kamerstukken II 2023/24, 36357). Dit amendement is wegens gebrek aan steun van de PVV en BBB (zij willen dit onderwerp in de formatie meenemen) verworpen. De SP heeft hiernaast een initiatiefwetsvoorstel in voorbereiding (internetconsultatie afgerond) waarmee het eigen risico zou kunnen worden afgeschaft.

Tijdens de behandeling van het amendement van de SP in de Tweede Kamer en ook daarna nog, heeft u aangegeven dat het wenselijk is dat die Kamer de amvb 'Tranchering eigen risico medisch-specialistische zorg' weer in behandeling neemt. De Tweede Kamer heeft dat tot op heden niet gedaan.

Gelet op het voorgaande is de kans groot dat de Tweede Kamer uw verzoek om de amvb weer in behandeling te nemen, niet zal honoreren.

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Niet van toepassing voor het verzenden van deze brieven naar de Tweede Kamer.

##### *c. Financiële en personele gevolgen*

Als de Tweede Kamer haar besluit de maatregel controversieel te verklaren niet herziet, zal er een besparingsverlies van jaarlijks € 200 miljoen ontstaan. Voor deze tegenvaller zal dan, conform de huidige begrotingsafspraken, een oplossing gevonden moeten worden.



*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

Het vragen van spoedadvies van de Raad van State vergt een brief van u aan de Vice-President van de Raad van State, die vooraf in de Ministerraad behandeld moet worden. Dit is haalbaar. De Ministerraad dient dus in te stemmen met het vragen van spoedadvies. Daarbij is aangetekend dat het vragen van spoedadvies goed moet worden onderbouwd.

**Datum**

17 april 2024

**Kenmerk**

3810373-1064722-Z

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Deze nota en beide brieven zijn intern afgestemd met directies WJZ, FEZ en MEVA.

*f. Gevolgen administratieve lasten*

Als de Tweede Kamer haar besluit de maatregel controversieel te verklaren herziet, beide Kamers de amvb in behandeling nemen en vast wordt gehouden aan het voornemen om de maatregel per 1 januari 2025 in te laten gaan, dan zullen zorgaanbieders en zorgverzekeraars de maatregel in een zeer korte tijd moeten invoeren. Zorgverzekeraars hebben aangegeven dat er minimaal een jaar nodig is om de maatregel goed te kunnen implementeren en om verzekerden goed te kunnen informeren. Dat komt onder andere omdat zorgverzekeraars vroeg in het lopende jaar moeten weten welke ICT-aanpassingen in de systematiek moeten worden doorgevoerd en dit een omvangrijke wijziging is. Invoering per 1 januari 2025 brengt dus uitvoeringstechnische grote risico's met zich mee.

*g. Toezeggingen*

Niet van toepassing.

*h. Fraudetoets*

Niet van toepassing.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.