
Vergaderjaar 2023-2024

29 689 Herziening zorgstelsel

L BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 april 2024

Op 12 september 2023 heeft de Tweede Kamer de op 30 juni 2023 voorgehangen algemene maatregel van bestuur (amvb) tot 'Tranchering eigen risico in de medisch-specialistische zorg' controversieel verklaard.^{1,2} Uw Kamer heeft naar aanleiding hiervan de behandeling van de amvb stilgelegd. Naar aanleiding van over het deze maatregel gestelde in de Voorjaarsnota 2024³ verzoek ik uw Kamer de amvb verder in behandeling te nemen met daarbij het streven dat de maatregel per 1 januari 2025 in werking kan treden. Daarbij merk ik op dat ik ook een brief naar de Tweede Kamer stuur, waarin ik de Kamer verzoek de amvb niet langer controversieel te verklaren en in behandeling te nemen.

De eerste reden waarom ik uw Kamer vraag de amvb in behandeling te nemen is dat ik, net zoals mijn ambtsvoorganger, het goed vind om het eigen risico slimmer vorm te geven. In een eerdere brief heeft hij de maatregel evenals de wenselijkheid van de maatregel nader toegelicht.⁴ Dankzij de tranchering hoeven mensen niet in één keer hun gehele eigen risico te betalen als de kosten voor medisch-specialistische zorg € 385 of meer bedragen. In plaats daarvan betalen zij een bedrag per prestatie van maximaal € 150. Hierdoor wordt de drempel voor toegang tot zorg verlaagd. Tegelijkertijd wordt door deze maatregel het effect van het eigen risico op het kostenbewustzijn verlengd. Doordat het verplicht eigen risico niet al na de eerste zorgvraag wordt volgemaakt, zal het een remmende werking op het zorggebruik later in het jaar worden behouden.

Deze remmende werking betekent dat sommige verzekerden minder (niet-noodzakelijke) zorg zullen gebruiken, wat bijdraagt aan de beweging naar passende zorg en leidt tot een besparing van zorgkosten. Dat geldt zowel voor verder gebruik van medisch-specialistische zorg als voor gebruik van andere curatieve zorg waarvoor het eigen risico geldt. Bovendien blijft het jaarlijks maximum van het verplicht eigen risico (€ 385) gehandhaafd, waardoor niemand meer eigen risico gaat betalen. Deze hervorming draagt bij aan de betaalbaarheid van de zorg en is voor circa één miljoen verzekerden een lastenverlichting, omdat deze verzekerden jaarlijks gemiddeld € 100 minder betalen aan het verplicht eigen risico.

De tweede reden is dat er sprake zal zijn van een besparingsverlies van jaarlijks € 200 miljoen als de maatregel niet op 1 januari 2025 wordt uitgevoerd. Het kabinet vindt dit onwenselijk gegeven de financiële opgave waar we voor staan. Om het besparingsverlies te voorkomen heeft het kabinet in de Voorjaarsnota aangekondigd de amvb opnieuw voor te hangen bij de Tweede Kamer. Daarna zal het kabinet de amvb voor advies aanhangig maken bij de Afdeling Advisering van de Raad van

¹ Kamerstukken II 2022/23, 36408, nr. 16

² Op 30 januari 2024 is opnieuw over de lijst van controversiële onderwerpen gestemd. De amvb tot 'Tranchering eigen risico in de medisch-specialistische zorg' is toen opnieuw controversieel verklaard. Zie Kamerstukken II 2023/24, nr 34.

³ Kamerstukken II 2023/24, 36550, nr. 1, p. 54.

⁴ Kamerstukken II 2022/34, 29689, nr. 1178

State.

Kortom: ik verzoek uw Kamer de voorgehangen amvb 'Tranchering eigen risico in de medisch-specialistische zorg' zo snel mogelijk in behandeling te nemen en eventuele vragen over de amvb uiterlijk 3 juni 2024 aan mij voor te leggen. Graag verneem ik zo spoedig mogelijk uw reactie op dit verzoek. Tijdige behandeling is gewenst met het oog op voorbereiding door zorgverzekeraars en zorgaanbieders van de invoering per 2025.

De minister voor Medische Zorg,

Pia Dijkstra