

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

1197

Vragen van de leden **Klever** en **Wilders** (beiden PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat het eigen risico niet meer te betalen is* (ingezonden 5 december 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 februari 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 921.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Eigen risico niet meer te betalen»?¹

Antwoord 1

Ik heb kennis genomen van het bericht. Voor een inhoudelijke reactie verwijs ik naar mijn antwoorden op Kamervragen van de leden Leijten en Van Gerven over hetzelfde artikel.

Vraag 2

Is het niet uw verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat de zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar blijft? Zo ja, waarom zadelt u dan honderdduizenden mensen met een betalingsprobleem op? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

We hebben in Nederland een solidair stelsel dat toegang geeft tot goede, noodzakelijke zorg. Zorgkosten hoeven in beginsel geen reden te zijn om af te zien van noodzakelijke zorg. Huishoudens met een laag en middeninkomen worden gedeeltelijk gecompenseerd via de zorgtoeslag. In de zorgtoeslag die mensen ontvangen is ook rekening gehouden met het verplicht eigen risico. Niet bekend is hoeveel mensen die gebruik maken van de mogelijkheid tot gespreid betalen van het eigen risico dat doen uit financiële noodzaak. Doordat de mogelijkheid nu door nagenoeg alle verzekeraars en breed wordt aangeboden, kan deze door verzekerden ook als reguliere service worden ervaren. Verzekerden die verwachten het eigen risico vol te maken kunnen er zo vooraf voor kiezen om het verplicht eigen risico in vaste termijnen te betalen. Mensen met een minimum inkomen betalen dan de compensatie via

¹ AD.nl, 4 december 2014

de zorgtoeslag. Zij betalen dan gemiddeld 466 euro per jaar aan premie en eigen risico.

Vraag 3

Wanneer neemt u maatregelen om de buffers en winsten van de zorgverzekeraars terug te geven aan de burgers, in de vorm van een lager eigen risico?

Antwoord 3

De reserves van de zorgverzekeraars betreffen geld dat eigendom is van private verzekeraars. Die reserves kan de overheid dan ook niet aanwenden voor een verlaging van het eigen risico. Dat zou immers een wederrechtelijke gedeeltelijke onteigening van de middelen van zorgverzekeraars betekenen. Zorgverzekeraars kunnen er zelf voor kiezen om overreserves terug te geven aan verzekerden via een lagere nominale premie. Bij de Zvw-premie 2015 geven zorgverzekeraars al ruim € 1,4 miljard terug. Dit is recent bevestigd door de NZa. De omvang die verzekeraars moeten aanhouden aan reserves is politiek bepaald. Solvabiliteit II betekent een hoger reserve (van 11% → 15/17%) evenals de overheveling van de wijkverpleegkundige.

Vraag 4

Hoe redelijk vindt u het dat u vele miljarden euro's uitgeeft aan extra asielzoekers, nabetalingsen aan Brussel en ontwikkelingshulp aan corrupte landen, en tegelijkertijd de Nederlandse bevolking keihard in haar portemonnee pakt?

Antwoord 4

De zorguitgaven zijn na de sociale zekerheid de grootste uitgavenpost van de overheid. We geven in Nederland in 2015 collectief ongeveer € 71 miljard uit aan zorg, zo'n 11% van ons BBP. Slechts een fractie hiervan, ongeveer € 5 miljard, wordt opgebracht via eigen bijdragen in de curatieve en de langdurige zorg. Daarbij worden mensen met een minimum inkomen in de regel gecompenseerd voor verhoging van het eigen risico. In 2015 bedragen de totale uitgaven aan zorgtoeslag circa € 4 miljard. Ik deel het beeld dat de Nederlandse bevolking in haar portemonnee wordt gepakt dan ook niet.

Vraag 5

Wilt u uw prioriteiten onmiddellijk veranderen, en de belangen van de Nederlandse bevolking boven die van het buitenland zetten? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 5

Zorg is een prioriteit van dit kabinet. Ondanks de economische crisis is afgesproken dat de zorgkosten per jaar mogen stijgen omdat zorg voor een toenemend aantal patiënten (door vergrijzing, technische mogelijkheden en toenemend aantal chronisch zieken) nodig is. Nederland kent een zeer goede en toegankelijke zorg. Dat is in het belang van de Nederlandse bevolking. Het beleid is gericht op nog verdere verbetering van de kwaliteit en behoud van de betaalbaarheid.