Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nota actief openbaar
Ja

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid C

Opgesteld door
[redacted]

Datum
10 september 2026

Kenmerk
4514950-1103031-Z

Bijlage(n)
2

Aan | Minister VWS | Deadline: 14 september 2026

nota

TER BESLISSING | Schriftelijk Overleg (SO) inzake de wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met de

1. Aanleiding

Op 7 september 2026 ontving VWS het Schriftelijk Overleg van de vaste commissie voor VWS over de Voorhang wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met de risicoverevening 2025, 2026 en 2027[1]. Een deel van de vragen heeft betrekking op de risicoverevening en een deel heeft betrekking op het eigen risico. Bijgaand ontvangt u de beantwoording van de vragen die zijn gesteld.

2. Geadviseerd besluit

Indien u akkoord bent met de beantwoording van de vragen, verzoek ik u deze te tekenen en aan de TK te sturen.

3. Kernpunten

- **Noodzaak en juridische grondslag van het besluit** (VVD): waarom is deze wijziging nog nodig als de regelingen voor 2025 en 2026 al via de Staatscourant zijn toegepast, en steun voor het per ministeriële regeling vaststellen van de bandbreedteregeling.

- **Werking van het vereveningsmodel** (VVD, CDA): welke kosten precies meetellen in de clusters variabele zorgkosten, ggz-kosten en vaste zorgkosten; en of het systeem (dat risico's vermindert in plaats van gelijktrekt) risicoselectie door verzekeraars in de hand werkt, met name bij chronisch zieken en ggz-cliënten, en wat dit betekent voor "passende zorg".

- **Ontwikkeling hoogte eigen risico** (PVV, SP): of de aangekondigde extra verhoging van €60 in 2027 definitief van de baan is, , of de reguliere indexering wél doorgaat, waarom de bevriezing sinds 2016 nu wordt losgelaten, en hoe deze besluitvorming via de media bekend werd.

- **Effecten eigen risico** (PVV, SP, PRO): hoeveel mensen (uitgesplitst naar kenmerken) hun eigen risico volmaken en extra gaan betalen; zorgen over zorgmijding, stapeling van zorgkosten en het ontbreken van compensatie voor kwetsbare groepen; oproep om het eigen risico voor 2027 alsnog te bevriezen.

- **Tranchering eigen risico**: D66 vraagt naar het tijdpad en de proceslijn voor de tranchering van het eigen risico.

[1] Kamerstuk 29689, nr. 1356

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
In de beantwoording van de vragen zijn de actuele cijfers opgenomen met betrekking tot het eigen risico en de zorgpremie 2027 op basis van de Macro-Economische Verkenning 2027 van het CPB.

b. Juridische aspecten
Geen nieuwe juridische aspecten.

c. Politieke en maatschappelijke context

- *In het coalitieakkoord is opgenomen:* "Om verhoging van de zorgpremies te voorkomen handhaven en indexeren we het huidige eigen risico en verhogen we het eigen risico met €60 per 2027. We zorgen dat je nooit in een keer het hele eigen risico kwijt bent maar maximaal 150 euro per behandeling (in de msz)."
- De Tweede Kamer heeft op 12 mei 2026 het wetsvoorstel verhoging eigen risico 2027 en op 13 mei 2026 het ontwerpbesluit tranchering eigen risico per 2028 (i.v.m. de voorhangprocedure) ontvangen.

5. Afstemming
De antwoorden zijn binnen VWS afgestemd met de directies FEZ, WJZ en MEVA.

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.