

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 8 mei 2024 Analyse monitor stapeling eigen bijdragen (Kamerstuk 29 689, nr. 1248).

De fungerend voorzitter van de commissie,
Agema

Adjunct-griffier van de commissie,
Abma-Mom

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**
- II. Reactie van de Minister**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief over Analyse monitor stapeling eigen bijdragen en hebben daarover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de PVV-fractie zijn verheugd dat in het hoofdlijnenakkoord is afgesproken dat het eigen risico meer dan gehalveerd gaat worden, dit zal aanzienlijk schelen in de stapeling van de zorgkosten.

De leden van de PVV-fractie hebben nog enkele vragen over stapelfacturen. Hoe komt het dat de Minister geen zicht heeft op zogenoemde stapelfacturen? Is de Minister bekend met het artikel dat bijna één op de drie inwoners met Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)- of Wet langdurige zorg (Wlz) stapelfacturen voor eigen bijdrage ontvangt?¹ Is de Minister het met de leden van de PVV-fractie eens dat stapelfacturen van meerdere maanden tegelijk onwenselijk zijn? Welke maatregelen heeft de Minister genomen om stapelfacturen te voorkomen? Welke aanvullende maatregelen kan de Minister nog nemen om stapelfacturen te voorkomen?

Deelt de Minister de mening van de Algemene Rekenkamer dat de informatie over stapelfacturen op orde moet zijn, voordat nieuwe plannen zoals de afschaffing van het abonnementstarief en de herinvoering van een inkomens en vermogensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo 2015 worden ingevoerd? Zo nee, waarom niet? Zo ja, is dit het geval?

Kan de Minister specifiek toelichten welk beoogt effect afschaffing van het Wmo abonnementstarief heeft op de gestelde conclusies over stapeling eigen bijdragen? Op welke manier gaat de Minister bij de invoering van nieuwe plannen de gevolgen voor stapeling van zorgkosten bij gebruikers monitoren? Kan de Minister aangeven hoeveel mensen gebruik maken van het abonnementstarief in de Wmo? Kan de Minister een schatting geven voor hoeveel mensen de hoogte van de eigen bijdragen per maand omhoog zal gaan? Zo nee, waarom niet?

De leden van de PVV-fractie willen graag weten waar mensen zich kunnen melden die financiële problemen ondervinden van de stapeling van de zorgkosten of stapelfacturen hebben ontvangen.

Welke mogelijkheden zijn er om patiënten- en cliëntenorganisaties te betrekken bij het duiden van de uitkomsten van deze onderzoeken, om te voorkomen dat bepaalde groepen worden gemist? Is de Minister bereid

¹ Binnenlands Bestuur, 15 mei 2024, Een derde ontvangt stapelfacturen voor eigen bijdrage Wmo

om, naast het opsporen van specifieke groepen en het verbeteren van de monitor, ook mogelijkheden in kaart te brengen voor een werkende aanpak van de stapeling zorgkosten?

De leden van de PVV-fractie lezen in de brief dat er een eigen bijdrage gevraagd kan worden als iemand kiest voor een specifieke variant van zorg. Dit speelt onder andere bij eigen bijdrage voor niet-preferente extramurale geneesmiddelen. Bijbetaling/eigen bijdrage kunnen niet altijd ontweken worden door de patiënt omdat er Geneesmiddelenvergoedings-systeem (GVS)-clusters zijn, waarbinnen geen middel zonder bijtelling op de markt is. Kan iemand echt kiezen? | Bestaat er een vrije keuze van de patiënt?

In de monitor zijn eigen bijdragen (incl. het verplicht eigen risico) meegenomen die verzekerden moeten betalen voor verzekerde zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz), en/of voor ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015. Onverzekerde zorg is niet meegenomen. Eind vorig jaar heeft het Zorginstituut Nederland het Afwegingskader Noodzakelijk te verzekeren zorg gepubliceerd. Op basis hiervan is het Zorginstituut voornemens in elk geval op een aantal (grote groepen) goedkope geneesmiddelen toe te passen en op basis daarvan middelen uit het pakket te laten stromen. Volgens de huidige opzet van de monitor, valt het effect van eventuele uitstroom uit het pakket buiten de scope van de monitor. Aan het slot van de brief schetst de Minister een aantal vervolgacties, maar daarbij lijkt het monitoren van evt. uitstroom uit het pakket, op basis van het Afwegingskader Noodzakelijk te verzekeren zorg geen onderdeel van de vervolgacties. Hoe ziet de Minister dat?

De leden van de PVV-fractie willen weten of de maximering van de eigen bijdrage voor geneesmiddelen van € 250 per kalenderjaar vanaf 2025 wordt voortgezet? Zo nee, kan de Minister aangeven welke patiënt-groepen het meest geraakt worden door eventuele stopzetting van de maximering van de eigen bijdrage?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de monitor stapeling eigen bijdragen. Volgens de monitor neemt de gemiddelde hoogte van betalingen aan eigen bijdrage af, terwijl tegelijkertijd het aantal mensen met meerdere eigen bijdragen toeneemt. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben nog een aantal vragen over de monitor.

Met betrekking tot de daling van het gemiddelde bedrag dat mensen betalen aan eigen bijdragen hebben de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie nog enkele vragen. Het gemiddelde geeft een positief beeld, maar de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben niet enkel interesse in de gemiddeldes. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie krijgen ook graag een beeld van de eigen bijdrage van specifieke groepen. Zo zijn de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie erg benieuwd naar het onderscheid in eigen betalingen tussen mensen met een chronische ziekte of beperking en mensen zonder chronische ziekte of beperking. Kunnen daar cijfers over worden overlegd en kan dat in de toekomst onderdeel worden van de monitor?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie maken zich ernstig zorgen over de stijging van het aantal eigen bijdragen van mensen. Het zicht op de totale zorgkosten die mensen maken wordt lastiger als er meer eigen

bijdragen zijn, waarbij dat zicht nog sterker wordt vertekend als deze eigen bijdrage inkomensafhankelijk zijn. Kan de Minister een verklaring geven voor de stijging van het aantal eigen bijdragen?

Sec een bedrag van de hoogte van gemiddelde eigen bijdragen zijn voor de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie niet voldoende om te kunnen beoordelen of deze te hoog of te laag zijn. Daarvoor moet ook de context van de betaler van de eigen bijdragen worden geschetst. Dat gaat verder dan alleen inkomen van de hele groep. Daarom vragen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie of belangenbehartigers en ervaringsdeskundigen van mensen met een chronische ziekte of beperking kunnen betrekken bij het duiden van de uitkomsten van de monitor.

De Minister was voornemens om een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de WMO in te voeren. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen zich af of deze maatregel nog steeds staat ingeboekt en of het nieuwe programmakkoord daar invloed op heeft. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zijn bang dat, met het invoeren van een inkomensafhankelijke bijdrage WMO de problematische stapeling van zorgkosten, die juist werd verminderd de afgelopen jaren, weer toe gaat nemen. Kan de Minister toezeggen dat de effecten van deze maatregel worden onderzocht voor mensen met een beperking, mensen met een chronische aandoeningen en ouderen, zodat eerst kan worden bepaald of zij wel voldoende draagkracht hebben voor een dergelijke maatregel?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie leden maken zich ook ernstig zorgen over de aangekondigde maatregel in het programma-akkoord waarbij de eigen tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten in 2027 wordt afgeschaft vanwege de verlaging van het eigen risico. Kan worden toegelicht hoe hoog de tegemoetkoming arbeidsongeschikten in 2027 zou zijn en hoeveel arbeidsongeschikten daarom mislopen als deze maatregel vervalt. Kan worden aangegeven hoeveel mensen die de tegemoetkoming arbeidsongeschikten krijgen ook volledige eigen risico betalen? En kan er een inschatting worden gemaakt van het inkomenseffecten van het afschaffen van deze tegemoetkoming in combinatie met het verlagen van het eigen risico?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief met daarin de analyse van de monitor stapeling eigen bijdragen. Het doet de leden van de VVD-fractie goed te zien dat het beleid van de afgelopen jaren een positief effect heeft niet alleen op het monitoren maar ook het tegengaan van de stapeling van eigen bijdragen. De leden van de VVD-fractie hebben hierbij nog wel enkele vragen.

Allereerst missen de leden van de VVD-fractie in de brief een zicht op het macrobeeld als het gaat om de collectief gefinancierde zorgkosten. Klopt het nog dat gemiddeld 93% van de uitgaven aan zorg voor een individu dat er gebruik van maakt, collectief wordt gefinancierd? Hoe is dat percentage in andere (OESO-)landen?

Kan de Minister een overzicht geven van het aandeel inkomensafhankelijke bijdrage(n) die Nederlanders uitgeven aan de zorg, uitgesplitst naar verschillende inkomensgroepen? Kan de Minister daarbij aangeven hoe deze bijdrage zich de afgelopen vijf jaar heeft ontwikkeld, ook in verhouding tot de inkomensontwikkeling? En is bekend in hoeverre gemeentelijke zorgpolissen of gemeentelijke toeslagen en ondersteuning er jaarlijks worden uitgekeerd die de eigen bijdragen in de zorg (deels) compenseren? Kan de Minister daar inzicht in geven?

Kan de Minister bij tabel 2 per aandeel eigen bijdrage ook schetsen om welke omvang van de bevolking het daarbij gaat? Hoeveel mensen betaalden bijvoorbeeld € 23,- Eigen Risico in de Zorgverzekeringswet (Zvw) in 2021?

De leden van de VVD-fractie zijn niet verrast dat de vergrijzende samenleving zorgt voor een stijging in het aandeel van personen met meerdere eigen bijdragen. Wat kan op basis van demografische verwachtingen gezegd worden over de ontwikkeling van deze stijging: verwacht de Minister dat deze stijging de komende jaren doorzet of (redelijk) stabiel blijft?

De leden van de VVD-fractie lezen dat er een onderschatting blijkt te zitten in de eigen bijdragen voor kraamzorg in de jaren 2015 en 2016. Wat is de oorzaak van deze onderschatting? En hoe zien de actuelere cijfers eruit?

De stijging van het aantal personen met een eigen bijdrage voor geneesmiddelen komt naar verwachting ook doordat er nieuwe geneesmiddelen op de markt komen, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Hoe hebben de aantallen nieuwe geneesmiddelen zich ontwikkeld gedurende de periode 2016–2021?

Daarnaast zijn de leden van de VVD-fractie benieuwd of er al enigszins een inschatting kan worden gegeven van de effecten op de monitor door herinvoering van een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015?

De leden van de VVD-fractie vinden het belangrijk dat ook de eigen bijdragen voor hulpmiddelen in de monitor worden meegenomen om zo een goed en compleet beeld te krijgen. Wat is de reden dat er geen representatieve cijfers bekend zijn over de ontwikkeling van eigen bijdragen voor hulpmiddelen? Wanneer kan de Minister meer zeggen over de uitkomsten van de gesprekken met zorgverzekeraars?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben de analyse van de monitor stapeling eigen bijdragen met interesse gelezen. De leden hebben daarover een aantal vragen.

De leden van NSC-fractie vragen de Minister hoe de beleidsmaatregelen zoals de maximering van de eigen bijdragen voor extramurale geneesmiddelen en de invoering van het abonnementstarief in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 specifiek bijdragen aan de daling van de gemiddelde eigen bijdrage voor personen met meerdere eigen bijdragen?

De leden de NSC-fractie lezen in de monitor dat wordt beoogd om voor de meeste huishoudens de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage Wmo geleidelijk op te laten lopen vanaf een bijdrageplichtig inkomen van 120% van het sociaal minimum. Mensen met lage inkomens blijven daarmee het bedrag van het huidige abonnementstarief van € 20,60 per maand betalen. Kan de Minister aangeven of het huidige abonnementstarief in de nieuwe inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage bij de Wmo de minimumbijdrage is? Kan de Minister aangeven of er al een inkomensgrens is bepaald waaronder cliënten geen eigen bijdrage verschuldigd zijn? Kan de Minister aangeven wat de verwachte gevolgen voor de stapeling van eigen bijdragen voor de toegankelijkheid van zorg na de afschaffing van het abonnementstarief in de Wmo en de herinvoering van de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage?

De leden van de NSC-fractie lezen in de monitor dat personen met lage inkomens vaak hogere eigen bijdragen betalen, vanwege hun hogere gebruik van Wet langdurige zorg (Wlz) met verblijf. Welke aanvullende maatregelen overweegt de Minister om deze last voor lage inkomens te verlichten?

De leden van de NSC-fractie lezen in de monitor dat de gemiddelde eigen betalingen in Nederland lager zijn dan de EU en OESO-gemiddelden. Welke specifieke factoren dragen bij aan deze lagere eigen betalingen in Nederland en hoe kunnen deze factoren verder worden versterkt?

De leden van de NSC-fractie vragen de Minister wat de meest belangrijke factoren zijn die hebben geleid tot de toename van het aantal personen met meerdere eigen bijdragen van 10% in 2016 tot 14% in 2021?

De leden van de NSC-fractie vragen de Minister in hoeverre de specifieke groepen zoals chronisch zieken, gehandicapten en ouderen met meerdere eigen bijdragen zijn oververtegenwoordigd in de monitor en welke aanvullende beleidsmaatregelen overwogen worden om deze groepen te ondersteunen?

De leden van de NSC-fractie lezen in de monitor over gemiddelden. Kan de Minister aangeven wat het maximum is wat mensen kunnen betalen bij de stapeling van kosten en welke groepen daar het meest last van hebben?

De leden van de NSC-fractie lezen in de monitor dat het rapport van het Nivel een globaal beeld geeft van eigen betalingen voor hulpmiddelen. Wat zijn de plannen om deze gegevens structureel op te nemen in de monitor stapeling eigen bijdragen en welke uitdagingen komen hierbij kijken? Welke eigen bijdragen worden nog meer gemist? In ieder geval niet de eigen bijdrage voor de eerste twintig verrichtingen van de fysiotherapie? Wat zijn daarvan de gevolgen voor de stapeling van kosten?

De leden van de NSC-fractie lezen in de monitor dat er variatie binnen inkomensgroepen, zoals bij lage inkomens als studenten. Hoe wordt bij beleidsvorming rekening gehouden met deze verschillen om gerichte maatregelen te treffen?

De leden van de NSC-fractie lezen in de monitor geen overzicht over wat de stapeling van eigen bijdrage betekent voor een heel gezin met meerdere zorgvragen bij meerdere personen. Kan de Minister daar een beeld van schetsen. Bijvoorbeeld een gezin met twee kinderen en één inkomen waarvan elk gezinslid een zorgvraag heeft?

De leden van de NSC-fractie willen van de Minister weten welke concrete stappen worden ondernomen om de monitor door te ontwikkelen en te verbeteren, bijvoorbeeld door het toevoegen van nieuwe variabelen of het verbeteren door meerdere typen huishoudens?

De leden van de NSC-fractie vragen de Minister welke maatregelen worden overwogen om te voorkomen dat de eigen bijdragen geen obstakel vormen in de toegang tot noodzakelijke zorg, vooral als het gaat om kwetsbare groepen? Tevens vragen de leden van de NSC-fractie, op basis van de bevindingen uit de monitor, welke aspecten van het huidige beleid rondom eigen bijdragen in de zorg kunnen worden heroverwogen of aangepast om de betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg te verbeteren?

De leden van de NSC-fractie lezen in de monitor dat de eigen bijdrage Wet langdurige zorg (Wlz) voor jonge gezinnen een belangrijk deel van hun besteedbaar inkomen kan uitmaken. Is er gerichte ondersteuning beschikbaar om hun financiële druk te verlichten?

De leden van de NSC-fractie lezen in het rapport van de Algemene Rekenkamer bij het jaarverslag 2023 over het probleem rondom de stapelfacturen. Het rapport concludeert dat het Ministerie van VWS niet weet hoeveel mensen last hebben van stapelfacturen, dat het Ministerie van VWS niet weet wat de oorzaken zijn van stapelfacturen en dat stapelfacturen worden veroorzaakt door gebrekkig beleid. Hoe en wanneer gaat de Minister in beeld brengen welke groepen mensen het meest last hebben van stapelfacturen en wat de oorzaken zijn van stapelfacturen? Welk beleid gaat de Minister voeren om de mensen die problemen hebben met stapelfacturen te ontlasten? Tevens hebben de leden van de NSC-fractie in het rapport van de Algemene Rekenkamer gelezen dat het Centraal Administratie Kantoor (CAK) als zelfstandig bestuursorgaan en rechtspersoon verantwoordelijk is voor de taakuitvoering van de vaststelling en inning van de eigen bijdrage. Op welke manier is het CAK voorbereid op de mogelijke heffing van de eigen bijdrage voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de jeugdzorg? Op welke manier worden deze mogelijke heffingen op elkaar afgestemd? Op welke manier kunnen patiënten tijdig zicht krijgen op hoogte van de eigen bijdrage van deze heffingen. Hoe houdt de Minister zicht op de juiste uitvoeringen van de CAK-taakuitvoering voor nu en in de toekomst?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de Analyse monitor stapeling eigen bijdragen en hebben geen vragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de analyse van de stapeling aan eigen betalingen in de zorg en maken graag van de mogelijkheid gebruik om hier enkele vragen over te stellen.

De leden van de CDA-fractie vinden het een duidelijk overzicht maar het betreft het terug «kijken» naar de stapeling van eigen betalingen 2015–2021. Zover het CDA de analyse overziet leidt dit niet tot bijstelling van huidig beleid. Deelt de Minister het standpunt van het CDA dat het beeld over de stapeling van eigen betalingen in de zorg niet compleet is omdat de eigen betalingen voor hulpmiddelen maar ook of een gemeente mensen met een handicap compenseert voor hoge zorgkosten niet is meegenomen? Wat betreft de tegemoetkoming aan zorgkosten voor chronische zieken en gehandicapten (voormalige WTTCG), een groot aantal gemeenten doen dit niet (meer) zoals uit onderzoek blijkt. Het bedrag dat men ontvangt loopt uiteen en is vaak alleen voor de laagste inkomens. De leden van de CDA-fractie snappen dat het vervolgens moeilijk meetbaar is maar het hangt dus ook van een specifieke gemeente af.

Vervolgens stelt de Minister dat het wetsvoorstel (verhoging) eigen bijdragen Wet Maatschappelijke ondersteuning per 2026 ingevoerd zal worden. Terwijl het abonnementstarief nu juist heeft geleid tot een daling van eigen betalingen. De Minister stelt dat voor een deel van de cliënten de (stapeling van) eigenbijdrage(n) weer zal toenemen door herinvoering van een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage. Kan de Minister eens toelichten voor welk «deel» dit dan wordt verwacht? En vindt de Minister dat redelijk en billijk? Is de Minister bereid om, als

besloten wordt het om abonnementstarief af te schaffen, onderzoek te doen naar de gevolgen daarvan voor de stapeling van zorgkosten bij gebruikers van de betreffende voorzieningen? Wat betekent dit voor de relatief kleine groep die nu al meerdere eigen bijdragen in de zorg moeten betalen? Vindt de Minister het billijk als juist die groep meer gaat betalen? Wat betekent dit voor de groep zorgvragers met een middeninkomen dit omdat de Minister beoogd om voor de meeste huishoudens de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage geleidelijk op te laten lopen vanaf een bijdrageplichtig inkomen van 120% van het sociaal minimum, waardoor mensen met lage inkomens een eigen bijdrage blijven betalen die gelijk is aan het abonnementstarief?

II. Reactie van de Minister