

Vergaderjaar 2004–2005

29 483

Wijziging van de Ziekenfondswet in verband met het invoeren van een no-claimteruggaaf voor verzekerden die geen of weinig gebruik hebben gemaakt van zorg waarop ingevolge die wet aanspraak bestaat

Nr. 20

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 oktober 2004

In de eerste termijn in het debat over de wijziging van de Ziekenfondswet in verband met de invoering van een no-claimteruggaaf zijn er vragen gesteld rond de financiële consequenties van het wellicht niet meenemen van de huisartsenzorg onder de no-claimteruggaaf en de vraag in hoeverre het amendement Buijs c.s. hier een dekking voor heeft. Voor de voortgang van het debat lijkt het mij nuttig om voor aanvang van mijn mondelinge beantwoording u hierover de volgende schriftelijke toelichting te geven.

In de nota naar aanleiding van het verslag (Kamerstukken II 2003/04, 29 483, nr. 8) van 14 juni 2004 is weergegeven dat het uitzonderen van de huisartsenzorg in de no-claimteruggaaf gepaard gaat met een derving van € 120 miljoen. Dit bedrag was mede gebaseerd op de CPB-notitie van 31 maart 2004 «De invoering van een no-claimteruggaveregelings in de ZFW». Het CPB schrijft hierover in haar antwoord 16 op de kamervragen MEV (Kamerstukken 2003/04, 29 800, nr. 3) van 28 september 2004: «*In de notitie is abusievelijk aangegeven dat het aanbodeffect bij de huisarts 60 mln euro bedraagt, waaruit valt af te leiden dat het gedragseffect bij de patiënt (los van het aanbodeffect) 70 mln euro bedraagt. Helaas was dit in de notitie van 31 maart 2004 gemelde bedrag niet juist.*» Het CPB heeft op 7 oktober 2004 een nieuwe notitie «Het effect van de invoering van eigen betalingen in de ZFW» uitgebracht waarin de meest recente inzichten zijn weergegeven en waar specifiek wordt ingegaan op de gevolgen van het uitzonderen van de huisartsenzorg. In haar persbericht schrijft het CPB: «*Als de huisarts buiten de no-claimregeling wordt gehouden is de financieringsverschuiving naar verwachting € 50 mln lager en het gedragseffect ongeveer € 20 mln. De ramingen, en met name die van de gedragseffecten, zijn met aanzienlijke onzekerheid omgeven.*»

De meest recente inzichten liggen ten grondslag aan het amendement Buijs c.s. en de inzichten van het ministerie van VWS. Het uitzonderen van

de huisartsenzorg leidt zodoende tot een derving van € 70 miljoen binnen het BKZ.

De dekking binnen het BKZ wordt in het amendement Buijs c.s. gevonden door de 50 miljoen euro die beoogd was voor intensivering van de eerste-lijn niet door te laten gaan. Dan blijft een probleem van 20 miljoen euro over. Beoogd wordt dit op langere termijn te besparen op de huisartsenzorg door meer doelmatigheid te realiseren. Ter dekking van de derving zou dan in eerste instantie de no-claimteruggaaf moeten worden verhoogd per 2005 met € 5. Dit leidt tot een financieringsverschuiving van 20 miljoen euro. Deze voorstellen hebben tot gevolg dat per saldo de nominale premie stijgt met € 5.

Samenvattend, ontstaat met het uitzonderen van de huisartsenzorg uit de no-claimteruggaaf een derving in het BKZ van € 70 miljoen. De dekking die in het amendement wordt voorzien is naar mijn mening deugdelijk. Mijn politieke appreciatie van het amendement zal ik in mijn mondelinge beantwoording uiteenzetten.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst