

Nieuwsitem BS&F - Ontwikkelingen Verplicht eigen risico in relatie tot Gemeentepolis

10 april 2024

Het verplicht eigen risico is een van de onderhandelingspunten binnen de lopende kabinetsformatie. Welke invloed hebben eventuele aanpassingen op de Gemeentepolis?

1. Inleiding

In de eerste twee jaren van de basisverzekering (2006 en 2007) was sprake van een no-claimregeling. Verzekerden van 18 jaar of ouder die geen zorg hadden gebruikt kregen destijds maximaal €255 terug. Eventuele zorgkosten die men wel had kwamen op dit bedrag in aftrek. Vanaf 2008 is de no-claimregeling vervangen door een verplicht eigen risico. Hierdoor kwam het eerste deel van de zorgkosten voor rekening van de verzekerde (18+). Hiervan ging een [remmend effect](#) uit op zorggebruik, wat in bepaalde gevallen leidt tot [ongewenste zorgmijding](#). Momenteel bedraagt het verplicht eigen risico €385. Daarnaast is het normaal gesproken mogelijk een vrijwillig eigen risico te kiezen van maximaal €500. Binnen de Gemeentepolis is de keuze voor een vrijwillig eigen risico niet mogelijk gezien de kwetsbare inkomenspositie van de doelgroep.

2. Recente ontwikkelingen eigen risico

Het huidige demissionaire kabinet heeft een beweging in gang gezet om het eigen risico 'slimmer en betaalbaarder' te maken. Kort gezegd zou hierdoor bij gebruik van ziekenhuiszorg maximaal €150 per keer ten laste van het eigen risico komen (zie [ons nieuwsitem](#)). Dit onderwerp is [controversieel verklaard](#). [Verschillende partijen](#), waaronder verkiezingswinnaar PVV, zijn voorstander van het afschaffen van het eigen risico. Mede met instemming van de PVV is hierover in december een [motie aangenomen](#). Hierop [reageerde de Minister](#) per brief, waarin deze o.a. wees op de hoge kosten van afschaffing.

Gezien de lopende gesprekken met andere partijen binnen de formatie stemde de PVV in januari toch tegen [een motie](#) met dezelfde bewoording, wat de partij op [kritiek kwam te staan](#). Ook een motie om het eigen risico te verlagen naar €285 [sneuvelde](#). Het is dus de vraag in hoeverre de PVV zal vasthouden aan de eigen wens om het eigen risico af te schaffen. Momenteel worden de verschillende inhoudelijke punten, waaronder het eigen risico, besproken op weg naar een mogelijk [programkabinet](#) met een beknopt akkoord.

3. Gemeentepolis

Sinds de introductie van de Gemeentepolis eind jaren '90 hebben meerdere grote veranderingen plaatsgevonden zoals de overgang van de Ziekenfondswet naar de Zorgverzekeringswet (basisverzekering) en de introductie van het verplicht eigen risico. Rond 2015 kregen gemeenten vanuit het Gemeentefonds jaarlijks €268 miljoen ter beschikking om chronisch zieken te compenseren voor meerkosten die zij hebben als gevolg van hun ziekte. Achtergrond hiervan is de decentralisatie van de voormalige landelijke Wtgc en CER-regelingen naar gemeenten. Op dat moment zijn pakketten binnen de Gemeentepolis uitgebreid met maatwerkdekkingen waar chronisch zieken vaak een beroep op doen, waaronder het verplicht eigen risico. Veel gemeenten [kiezen ervoor](#) de gelden aan te wenden als premiebijdrage in de Gemeentepolis om deze kwetsbare inwoners te ondersteunen.

De Gemeentepolis draagt al die tijd bij aan de realisatie van verschillende gemeentelijke doelstellingen:

- [Efficiënte uitvoering](#): Maatwerkoplossingen vanuit Wmo en bijzondere bijstand voor medische kosten vragen relatief veel uitvoeringscapaciteit. En daarmee budget wat niet

direct ten goede komt aan de aanvrager. Gemeenten zetten de Gemeentepolis in als categoriale voorziening die de meest aangevraagde zorg (kosten) vergoedt. Hiermee daalt het aantal aanvragen bijzondere bijstand met 35% en gaat minder budget op aan uitvoeringslasten doordat zorgverzekeraars hierop als geen ander zijn ingericht en dus meer budget beschikbaar is voor financiële ondersteuning van inwoners. Verder biedt de Gemeentepolis inwoners één loket voor vergoeding van zorgkosten, dat bovendien laagdrempelig en eenvoudig is.

- Vermindering schuldenproblematiek: Juist mensen met een laag inkomen dreigen zich beperkt te verzekeren, waardoor (onverwacht) hoge kosten niet betaald kunnen worden. Dan dreigt roeyement van de aanvullende verzekering of zelfs instroom in de bestuursrechtelijke premieheffing. Met de Gemeentepolis kan dit voorkomen worden: een passende verzekering voor (on)verwachte zorgkosten wordt toegankelijker dankzij onder meer een gemeentelijke premiebijdrage en vergoeding van de zorgkosten. Verder houden veel gemeenten deze zorgpremies in op de uitkering van bijstandsgerechtigden. Hiermee wordt het risico op wanbetaling en dus schulden fors beperkt. Ten slotte kunnen inwoners die al in het wanbetalersregime zitten uitstromen naar de Gemeentepolis, via de regeling uitstroom bijstandsgerechtigden (RUB).
- Preventief effect minder zorgmijding: De aanwezige dekking binnen de Gemeentepolis voorkomt ongewenste mijding van zorg die inwoners wel nodig hebben, maar geen gebruik van maken omwille van de kosten. Daarbij is de doelgroep vanwege hun deelname bekend en kunnen daarom preventieve interventies op maat worden vormgegeven en ingezet. Dit leidt op termijn tot minder zorggebruik en een betere gezondheid.
- Compenseren zorgkosten: De Gemeentepolis maakt het door de verschillende pakketten mogelijk om inwoners met een lage, gemiddelde of hoge zorgvraag passend en gericht te compenseren. Dit door maatwerkpakketten aan te bieden met zoveel als mogelijk 100% vergoedingen en aansluiting op verstrekkingen bijzondere bijstand zoals orthodontie, brillen en de eigen bijdrage Wmo. Op deze wijze verbetert de verzekeringspositie van kwetsbare inwoners. Bovendien geven de meeste zorgverzekeraars korting op de aanvullende zorgverzekering als onderdeel van de Gemeentepolis.
- Effectief beleid op maat voor minima: De Gemeentepolis is een effectief middel om te komen tot domein overstijgende samenwerking. Het biedt daarmee de mogelijkheid om de zorgverzekeraar te verbinden aan gemeentelijke doelstellingen in het bredere sociale domein, niet alleen qua armoedebeleid (van oudsher) maar ook op terreinen als preventie (gezondheidsbevordering) en participatie. De relevantie hiervan groeit gezien de huidige ontwikkelingen op het gebied van samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars binnen [IZA](#) en [GALA](#).

Oftewel, ook als het eigen risico beperkt of afgeschaft zou worden blijven alle vier de effecten zoals benoemd in de [Maatschappelijke Kosten-Baten Analyse \(MKBA\) Gemeentepolis](#) onverminderd relevant.

4. Scenario's en impact op Gemeentepolis

Gezien de huidige politieke ontwikkelingen is een aantal scenario's denkbaar. Deze benoemen wij hieronder, inclusief duiding van de impact voor de Gemeentepolis:

1. Het verplicht eigen risico wordt afgeschaft
 - Geen dekking voor het eigen risico meer nodig. *
2. Het verplicht eigen risico wordt verlaagd
 - Dekking voor het eigen risico kan verlaagd worden.
3. Het verplicht eigen risico blijft gelijk (en eventueel 'slimmer en betaalbaarder')
 - Dekking voor het eigen risico blijft gelijk.

* Overigens acht de Minister afschaffing met 1-1-2025 [niet haalbaar](#) en indien aanpassingen binnen de risicoverevening noodzakelijk zijn zal dit op zijn vroegst per 1-1-2027 mogelijk zijn.

In alle bovenstaande scenario's doet een eventuele wijziging van het verplicht eigen risico niet af aan de doelstellingen die gemeenten realiseren met de Gemeentepolis.

Gezien het bovenstaande blijft de Gemeentepolis het waardevolle instrument om in zetten binnen het gemeentelijk beleid dat het inmiddels al ruim 25 jaar is.

Vanzelfsprekend houden wij je op de hoogte van de ontwikkelingen m.b.t. dit onderwerp.

PS Volg je ons al op [LinkedIn](#)? Ook daar posten we regelmatig relevante informatie.

