

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Orteliuslaan 871
3528 BE Utrecht
Postbus 1539
3500 BM Utrecht
030 297 03 03
info@patientenfederatie.nl
www.patientenfederatie.nl

IBAN NL07RABO0188933328
BIC RABONL2u
BTW-nr. NL801406134B01
KVK 40482340

datum 28 januari 2025
ons kenmerk 2025-03
voor informatie W. Toersen w.toersen@patientenfederatie.nl
onderwerp **Verlagen verplicht eigen risico**

Geachte heer, mevrouw,

Met belangstelling hebben wij kennisgenomen van het wetsvoorstel om het verplichte eigen risico in de Zorgverzekeringswet te verlagen naar 165 euro, ingaande per 2027. Patiëntenfederatie Nederland pleit al langer voor een duurzame aanpak om de stapeling van zorgkosten te verminderen en regelingen te versimpelen. Dit is nodig om de toegang tot zorg voor iedereen te borgen.

Verplicht eigen risico naar 165 euro is een goede stap, maar er is meer nodig

Het verlagen van het verplichte eigen risico naar 165 euro lijkt een forse stap. Maar de daarmee samenhangende premieverhoging dempt het voordeel aanzienlijk. Helaas draagt de maatregel onvoldoende bij aan oplossingen voor mensen die door hun beperking of chronische aandoening steeds opnieuw te maken hebben met stapeling van zorg- en meerkosten. Zij mijden vaker noodzakelijke zorg, krijgen meer pijn en/of ernstigere klachten en kunnen minder deelnemen aan de samenleving¹. Daarom doen we de blijvende oproep om de stapeling van zorg- en meerkosten voor mensen met een chronische aandoening of beperking merkbaar te verminderen en toegang tot zorg te borgen. Bijvoorbeeld door ook basisonderzorg en fysiotherapie op te nemen in het basispakket, en het beperken van eigen bijdragen voor zorg, geneesmiddelen en hulpmiddelen. Ook pleiten we uit solidariteit voor afschaffing van het vrijwillig eigen risico.

Blijf zoeken naar mogelijkheden voor gerichte compensatie

De zorg om financiële toegankelijkheid voor mensen die langdurig zorg nodig hebben, rechtvaardigt een meer gerichte regeling. In de memorie van toelichting lezen wij dat gerichte verlaging of zelfs afschaffing van het verplicht eigen risico voor chronisch zieken en gehandicapten niet mogelijk zou zijn. Het niet afdoende kunnen identificeren van de doelgroep wordt als belangrijke oorzaak genoemd. Daarmee lijkt een gerichte compensatieregeling terzijde te worden geschoven. Wij vinden dat er oog moet blijven voor mogelijkheden om tot een meer gerichte regeling te komen, uitgaande van gelijke spelregels voor iedereen uit de doelgroep ongeacht woonplaats.

¹ [Onderzoek stapeling zorgkosten Patiëntenfederatie Nederland](#)

**Meer tijd voor indexering**

In het wetsvoorstel staat dat het verplichte eigen risico vanaf 2030 weer wordt geïndexeerd volgens de huidige systematiek in de wet. Dat betekent dat de hoogte van het verplichte eigen risico jaarlijks wordt herzien. Aangezien iedereen al te maken heeft met jaarlijkse premieverhogingen, denken wij dat indexeren voor een langere periode beter past.

Kijk bij evaluatie naar gevolgen voor mensen die langdurig zorg nodig hebben

Voor de evaluatie vinden wij het belangrijk dat de gevolgen voor mensen met een chronische aandoening of beperking expliciet worden meegenomen. Kijk daarbij zowel naar de gevolgen van verlaging van het eigen risico voor de betaalbaarheid van zorg voor deze groep, als naar de toegang tot zorg als gevolg van de verwachte toename van de zorgvraag.

Tot slot

We zetten ons in om stapeling van zorgkosten merkbaar te verminderen, vooral voor die groepen die hierdoor in de financiële problemen komen en zorg gaan mijden. Mensen moeten erop kunnen rekenen dat de zorg die zij nodig hebben voor hen toegankelijk is.

We vragen u bij de verdere voorbereiding en besluitvorming over dit voorstel de punten uit deze brief mee te nemen. Heeft u vragen naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,
Patiëntenfederatie Nederland

Tom Schoen
Manager team Eerstelijns en Langdurige Zorg