

Beleidskompasformulier voor internetconsultatie

Titel:

Wijziging van de Regeling aanspraken zorgverzekering BES in verband met het zorgpakket BES en de Regeling vaststelling premiepercentages werknemer en werkgever BES in verband met de premiepercentages voor 2026

∞ Wie zijn belanghebbenden en waarom?

- Wie zijn direct of indirect belanghebbenden bij het betreffende vraagstuk?

Directe belanghebbenden zijn de verzekerden en de zorgverleners. Zij hebben een sterke en directe relatie met de zorg die het pakket biedt. Indirecte belanghebbenden zijn de openbare lichamen omdat dit de zorg betreft op de eilanden en daarbij dus ook de bredere maatschappij.

- Wie beschikken er over relevante kennis over en ervaring met het vraagstuk?

Bij de voorbereiding zijn medewerkers van VWS, zowel in Europees Nederland als op de BES-eilanden (waaronder het Zorgverzekeringskantoor BES) betrokken. Daarnaast wordt voortdurend afgestemd met het veld in het kader van de ontwikkeling van de zorg en de zorginkoop.

- Op welke wijze zijn belanghebbenden tot nu toe in de verschillende fasen van het beleidstraject betrokken?

Middels de internetconsultatie zullen zij deel kunnen nemen aan het proces.

1. Wat is het probleem?

a) Wat is het probleem?

Er is een noodzaak om de Regeling aanspraken zorgverzekeringen BES (Raz BES) te actualiseren en in lijn te brengen met een wijzigingen die in het basispakket van Europees Nederland worden doorgevoerd. Daarnaast zijn er enkele specifieke zorgaanspraken in Caribisch Nederland gewijzigd die niet rechtstreeks voortvloeien uit de veranderingen in Europees Nederland vanaf 1 januari 2026, maar die wel nodig zijn om een meer gelijkwaardig voorzieningenniveau te waarborgen of beter aan te sluiten bij de praktijk. Daarnaast zijn er een aantal technische wijzigingen doorgevoerd. Tot slot moet het jaartal in de Regeling vaststelling premiepercentages werknemer en werkgever BES worden aangepast.

b) Wat zijn de oorzaken van het probleem?

De problemen komen voort uit verouderde of onjuiste formuleringen in de regelgeving, verschillen in aanspraken tussen Caribisch en Europees Nederland, en de noodzaak om bepalingen in lijn te brengen met actuele medische richtlijnen, wetenschappelijke inzichten en feitelijke zorgpraktijk. Puntsgewijs overzicht per onderdeel, met de oorzaken van de problemen:

a. De term verpleeghuisarts wordt vervangen door specialist ouderengeneeskunde

- Verouderde term die niet meer aansluit bij de erkende beroepstitel en actuele werkzaamheden.
- Afwijking van de terminologie die in Europees Nederland wordt gebruikt.

b. Transplantatiekosten

- Oorspronkelijke tekst ging uit van transplantaties op de BES-eilanden, maar deze worden daar niet uitgevoerd.
- Onjuiste formulering leidde tot risico op benadeling van patiënten en donoren.
- Noodzaak om regeling in lijn te brengen met die in Europees Nederland.

c. Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen

- Aanspraak op GLI is voor Caribisch Nederland nog niet geregeld voor kinderen, in tegenstelling tot Europees Nederland.
- Beperkte voorzieningen op Sint Eustatius en Saba, waardoor invoering nu alleen op Bonaire mogelijk is.

d. Paramedische herstellzorg COVID-19

De voorwaardelijke toelating van eerstelijns paramedische herstellzorg voor COVID-19-patiënten is geëindigd per 1 januari 2025 en komt daarom te vervallen.

e. Langdurige gesuperviseerde oefentherapie bij axSpA

Aanpassing nodig om Caribisch Nederland gelijk te trekken met de wijziging van het pakket in Europees Nederland per 1 januari 2026.

f. Hulpmiddel slaappositietrainer bij pOSAS

- Nog geen opname in Caribisch Nederland, terwijl dit in Europees Nederland sinds 2017 deel uitmaakt van het pakket. Noodzaak tot actualisatie op basis van stand van de wetenschap en praktijk.

g/h. Langdurige zorg

- Bestaande bepaling was te beperkt geformuleerd en niet in lijn met Europees Nederland.
- Onvoldoende expliciete vermelding van bepaalde vormen van zorg, zoals behandeling bij verblijf.

i. Neonatale hielprikscreening

- Oorspronkelijke tekst bevatte verouderde en onnodige gedetailleerde opsomming van aandoeningen.
- Risico op snelle veroudering en afwijking van actuele lijst in Europees Nederland.

j. Indicatiecriteria CPAP-apparatuur

- Afwijking van actuele richtlijnen van de beroepsgroep en Europees Nederland.

- c) Wat is de omvang van het probleem?

De omvang van het probleem is aanzienlijk, omdat meerdere onderdelen van het huidige aansprakenpakket voor Caribisch Nederland niet in lijn zijn met de feitelijke zorgpraktijk, de geldende terminologie, de actuele richtlijnen en de situatie in Europees Nederland. Dit leidt tot risico's op ongelijkheid in aanspraken, onjuiste interpretatie van regelgeving en in sommige gevallen het ontbreken van dekking voor noodzakelijke zorg. De reikwijdte van het probleem bestrijkt zowel inhoudelijke als technische onderdelen van de regelgeving, en raakt meerdere zorgdomeinen, van preventieve zorg tot langdurige en gespecialiseerde behandelingen.

- d) Wat is het huidige beleid en wat heeft de evaluatie opgeleverd?

De Raz BES en Regeling vaststelling premiepercentages werknemer en werkgever BES wordt jaarlijks geactualiseerd.

- e) Wat gebeurt er als de overheid niets doet (Nuloptie)? Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

Als de overheid niets doet, zou dit leiden tot ongelijkheid in aanspraken tussen Europees Nederland en Caribisch Nederland. Verzekerden in Caribisch Nederland zouden geen toegang hebben tot bepaalde nieuwe of verbeterde zorgvormen die in Europees Nederland al zijn opgenomen. Daarnaast zouden enkele noodzakelijke technische wijzigingen en actualiseringen in de regelgeving uitblijven, waardoor de regelgeving verouderd raakt en niet meer aansluit bij de praktijk. Ten slotte zou het niet wijzigen van de Regeling vaststelling premiepercentages werknemer en werkgever BES ertoe leiden dat er voor 2026 geen premiepercentage wordt vastgesteld, hetgeen in strijd is met de geldende regelgeving.

2. Wat is het beoogde doel?

- a) Wat zijn de beleidsdoelen?

Het beoogde doel van de wijzigingsregeling is om het aansprakenpakket in Caribisch Nederland in lijn te brengen met dat van Europees Nederland, zodat inwoners van Caribisch Nederland toegang hebben tot dezelfde of vergelijkbare zorg. Daarnaast beoogt de regeling specifieke zorgbehoeften in Caribisch Nederland te adresseren. Verder heeft de regeling tot doel enkele technische wijzigingen en actualiseringen door te voeren om de regelgeving actueel te houden en het premiepercentage voor 2026 conform de geldende regelgeving vast te stellen.

- b) Aan welke [duurzame ontwikkelingsdoelen \(sustainable development goals, SDG's\)](#) en [brede welvaartsuitkomsten](#) dragen de doelen bij?

Goede gezondheid en welzijn

3. Wat zijn opties om het doel te realiseren?

- a) Wat zijn kansrijke aangrijpingspunten om het doel te realiseren?

Om het doel te realiseren is gekozen voor een pakket aan maatregelen dat het aansprakenpakket in Caribisch Nederland waar mogelijk in lijn brengt met Europees Nederland, mits dit uitvoerbaar is binnen de lokale context. Daarbij is nadrukkelijk gekeken naar de beschikbaarheid van voorzieningen en de haalbaarheid van implementatie. Zo wordt de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen alleen ingevoerd op Bonaire, omdat daar de benodigde voorzieningen aanwezig zijn. Voor Sint Eustatius en Saba wordt dit nog niet ingevoerd, totdat vergelijkbare voorzieningen beschikbaar zijn. Daarnaast zijn keuzes gemaakt om terminologie te actualiseren, indicatiecriteria aan te passen aan de geldende richtlijnen en omschrijvingen van aanspraken te verduidelijken, zodat deze beter aansluiten bij de actuele zorgpraktijk.

- b) Wat zijn, gegeven de aangrijpingspunten, kansrijke beleidsopties?

Nvt

- c) Wat is de [beleidstheorie \(doelenboom\)](#) per kansrijke beleidsoptie?

Nvt

4. Wat zijn de gevolgen van de opties?

- a) Wat zijn de verwachte gevolgen per beleidsoptie?

De wijzigingen in het aansprakenpakket zorgen voor een betere aansluiting van de zorg in Caribisch Nederland op de feitelijke zorgpraktijk en de situatie in Europees Nederland. Door actualisering van terminologie, indicatiecriteria en aanspraken wordt de regelgeving duidelijker en sluit deze beter aan bij de erkende beroepstitels, actuele richtlijnen en wetenschappelijke inzichten.

Voor verzekerden betekent dit onder meer dat zij toegang krijgen tot zorgvormen die in Europees Nederland al beschikbaar zijn. Ook worden onjuiste formuleringen hersteld, zoals bij transplantatiekosten, zodat patiënten en donoren niet benadeeld worden.

Sommige aanspraken worden bewust beperkt in reikwijdte, zoals de GLI voor kinderen die voorlopig alleen op Bonaire beschikbaar is vanwege de aanwezige voorzieningen, en het niet uitbreiden van het aantal stoppen-met-rokenprogramma's dat per kalenderjaar kan worden gevolgd vanwege beperkte uitvoeringsmogelijkheden.

- b) Welke [verplichte toetsen](#) zijn van toepassing en wat zijn daarvan de uitkomsten (voor zover bekend)?

Er is een regeldruktoets uitgevoerd. Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat het geen gevolgen voor de regeldruk van burgers of bedrijven heeft.

5. Wat is de voorkeursoptie?

- a) Wat is het voorstel?

Om het doel te realiseren is een wijziging van de regelgeving nodig.

- b) Hoe houdt het voorstel rekening met:

- [doeltreffendheid](#) en [doelmatigheid](#);
- uitvoerbaarheid voor alle relevante partijen (inclusief [doenvermogen](#), [regeldruk](#) en [handhaving](#));

- brede maatschappelijke impact?

De aanpassingen dragen bij aan een meer gelijkwaardig voorzieningenniveau tussen Caribisch Nederland en Europees Nederland.

Deze aanpassingen kunnen uitsluitend worden gerealiseerd door een wijziging van de regelingen. Dit geldt ook voor de wijziging van het jaartal in de Regeling vaststelling premiepercentages werknemer en werkgever BES.

Er is rekening gehouden met de uitvoerbaarheid door sommige aanspraken te beperken in reikwijdte (GLI voor kinderen) of nog niet op te nemen.

- c) Wat zijn de risico's en onzekerheden van dit voorstel?

Risico's en onzekerheden worden niet groot ingeschat, maar succesvolle implementatie vraagt om goede samenwerking met het veld. Onvoldoende afstemming kan leiden tot knelpunten in de uitvoering. Daarnaast kan het doenvermogen van verzekerden invloed hebben op het benutten van nieuwe aanspraken. Daarom wordt, zoals gebruikelijk, aandacht besteed aan duidelijke communicatie en laagdrempelige ondersteuning.

- d) Hoe ziet de voorgenomen [monitoring en evaluatie](#) eruit?

De Raz BES en de Regeling vaststelling premiepercentages werknemer en werkgever BES worden jaarlijks geactualiseerd.