

## Memo

**Aan** SP-fractie, t.a.v. de heer H.P.M. Hijink MSc  
**Van** KNMP, Aad Noordermeer (senior beleidsmedewerker)  
**Datum** 21 april 2023  
**Onderwerp** Inbreng KNMP t.b.v. internetconsultatie initiatiefwet afschaffen eigen risico Zvw

De KNMP heeft met veel interesse kennisgenomen van het initiatiefvoorstel om het verplicht en vrijwillig eigen risico af te schaffen.

De KNMP beoordeelt dit voorstel vanuit twee invalshoeken:

- het tegengaan van ongewenste zorgmijding
- de wenselijkheid van een gelijkgerichte bekostiging voor huisartsenzorg, wijkverpleging en apotheekzorg

### Zorgmijding tegengaan

Zorgmijding, in termen van het afzien van noodzakelijke medicijnen of apotheekzorg vanwege de kosten, wordt mede veroorzaakt door het eigen risico. Naast of bovenop het eigen risico zijn ook bijbetalingen en kosten bij middelen die niet (meer) zijn opgenomen in het pakket, zoals vitamine D van belang<sup>1</sup>. Ook die kunnen leiden tot zorgmijding. Zowel door de feitelijke kosten die voor eigen rekening komen, als doordat mensen van zorg afzien uit onterechte vrees voor eigen betalingen (door de complexiteit van de regelgeving).

Verbetering van de toegankelijkheid van noodzakelijke zorg of medicijnen door vermindering van het eigen risico of eigen betalingen en vereenvoudiging van de regelgeving, juicht de KNMP toe, mits dat niet gepaard gaat met andere maatregelen die het effect op toegankelijkheid van noodzakelijke zorg teniet doen. Dat geldt zeker voor de eerstelijnszorg als basisvoorziening, waar alle burgers laagdrempelig terecht moeten kunnen als dat nodig is<sup>2</sup>. Het is goed dat deze initiatiefwet dat op de agenda zet.

### Gelijkgerichte bekostiging

Het huidige eigen risico heeft niet alleen effect op zorgmijding, maar ook op de organisatie van de zorg. Bijvoorbeeld op de organisatie van planbare medisch-specialistische zorg.

Het heeft ook effect op de organisatie van de zorg in de eerstelijnszorg. Waar bijvoorbeeld voor huisartsenzorg en wijkverpleging geen eigen risico geldt, geldt dat voor apotheekzorg wel. Niet alleen de zorg rond terhandstelling van een geneesmiddel, maar ook andere zorgprestaties van apothekers vallen in principe onder het eigen risico (zoals een medicatiebeoordeling of een facultatieve prestatie<sup>3</sup>). Voor wie deze medicatiebeoordeling verzekerde zorg is, is afhankelijk van het inkoopbeleid van individuele zorgverzekeraars. Zoals het daarna ook afhankelijk van het beleid van individuele verzekeraars is, of zo'n medicatiebeoordeling daadwerkelijk onder het eigen risico valt of niet<sup>4</sup>. Het apotheekteam mag dit in voorkomende gevallen aan de patiënt uit te leggen<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/geneesmiddelen-zvw>

<sup>2</sup> Zie voor een bredere beschouwing over essentiële waarden en functies van de eerstelijns het recente advies van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving 'De basis op orde' ( <https://www.raadvv.nl/documenten/publicaties/2023/04/04/de-basis-op-orde> )

<sup>3</sup> [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_739129\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_739129_22/1/)

<sup>4</sup> [A3 baliekaart tabel Zorgverzekeraars def versie 15-12.pdf \(knmp.nl\)](#)

Het verschil in eigen risico binnen de eerstelijns en met name tussen apotheekzorg enerzijds en huisartsenzorg en wijkverpleging anderzijds, compliceert een doorontwikkeling van de bekostiging van apothekers als eerstelijnszorgverleners. Een doorontwikkeling die wel in de lijn ligt van de kansen die burgers zien voor initiatieven waarin het apotheketeam meer zorg verleent<sup>6</sup>.

De KNMP bepleit daarom een meer gelijkgerichte bekostiging voor (de kern van) de eerstelijns. Afschaffing of aanpassing van het eigen risico kan daaraan bijdragen. Ook de recent door de Kamer aangenomen motie om te onderzoeken hoe apotheken meer kunnen worden gefinancierd op basis van populatiebekostiging<sup>7</sup>, kan hieraan bijdragen.

#### Tot slot

De KNMP waardeert het initiatiefvoorstel om het verplicht en vrijwillig eigen risico af te schaffen. Het is een concreet voorstel dat kan bijdragen aan het tegengaan van zorgmijding en het zorgen voor een (meer) gelijkgerichte bekostiging voor (de kern van) de eerstelijns en daarmee de gewenste doorontwikkeling van de apotheker als zorgverlener bij zorg rond medicatie.

---

<sup>5</sup> [Toezicht transparantie zorgaanbieders | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)

<sup>6</sup> [Infographic. Burgerperspectief op extramurale farmaceutische zorg. | Nivel](#)

<sup>7</sup> [Geneesmiddelenbeleid | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)