

Nieuwsbrief FASv nr.04 september 2020

Wamel, september 2020

De Rijksbegroting 2021 en de consequenties voor de zorg in Nederland.

Op 15 september heeft de minister van Financiën de begroting 2021 aangeboden aan de Tweede Kamer. In de media is er al veel over gesproken en geschreven. Door de Coronacrisis is er in 2020 veel geld uitgegeven door de overheid om de economie draaiende te houden, vooral toekomstgericht. De staatsschuld is daardoor sterk verhoogd en zal in 2021 nog verder omhooggaan, een rekening, die wij gezamenlijk achterlaten voor de komende generaties!

Het aandeel van de zorgkosten in de begroting stijgt van € 82 miljard in 2020 naar bijna € 87 miljard in 2021, een stijging van ruim 6%! (De uitgaven voor de zorg bedragen ruim 25 % van alle uitgaven van de overheid) Belangrijk is in dit verband dat de extra kosten die in de zorg zijn gemaakt door de Coronacrisis minder dan € 1 miljard zijn. Dit kan door de zorgsector zelf worden gedragen, mede omdat de vraag naar andere zorg een stuk lager is uitgevallen! Een vreemde zaak, de mensen dorsten niet naar de huisarts of het ziekenhuis te gaan vanwege "corona angst"! De discussie over "zinnige zorg" (moet alles wel wat kan?) is daardoor sterker geworden.

Wat heeft deze begroting voor financiële consequenties voor de burger?

In haar persbericht geeft de regering aan dat er moet worden geïnvesteerd in crisis- en toekomstbestendige zorg. Er moet meer gericht worden op preventie en gezondheid, de zorg moet beter worden georganiseerd en vernieuwingen doorgevoerd. Het werkplezier voor de werkers in de zorg moet grote aandacht krijgen. Dat is positief voor ons burgers, echter dat kost niet zoveel geld, wel moeite!

Maar wat zijn de financiële consequenties voor de zorgverzekering?

Zoals al in de kranten stond wordt verwacht dat de zorgpremie met ongeveer € 5 per maand omhoog zal gaan. Echter het laatste woord is aan de zorgverzekeraars, die moeten in november met hun individuele voorstellen komen. Het eigen risico blijft, zoals beloofd door deze regering, gehandhaafd op € 385 per volwassene. Echter gepensioneerden betalen naast hun premie ook zelf een inkomensafhankelijke bijdrage in de zorg (Voor werknemers betaalt de werkgever die!). In 2020 werd de ze premie van 5,70 % verlaagd naar 5,45 %, echter in 2021 stijgt die naar 5,75 % (Nog altijd 2,25 % lager dan die van werknemers!)

Of de maximale inkomensgrens van € 57.214 wordt verhoogd wordt in de loop van december bekend gemaakt.

Hoe ziet de totale financiering eruit?

In de begroting staat een schema over wat in 2021 iedere **volwassen** inwoner in Nederland **gemiddeld** bijdraagt aan de totale zorg, inclusief langdurige zorg:

Nominale premie	€ 1473	Te betalen aan de zorgverzekeraar (ZWW)
Langdurige zorg (WLZ)	€ 1093	Wordt betaald uit de 1 ^e en 2 ^e schijf van de inkomstenbelasting, dus inkomensafhankelijk.
Eigen bijdragen	€ 372	Dit is het totaal van eigen risico in de ZWW (gemiddeld € 170,-) en de inkomensafhankelijke bijdrage in de langdurige zorg.
Uit de belastingen	€ 1532	Dit is de bijdrage van het rijk in de zorgkosten!
Totaal	€ 5939	

Zorgtoeslag: gemiddeld € 393. Deze is inkomensafhankelijk en wordt betaald uit de belastingopbrengst, dit vermindert dus de vaste kosten van de premiebetaler. Er is een geringe verhoging van de zorgtoeslag voorgesteld.

Er is regelmatig discussie over het al dan niet inkomensafhankelijk maken van de zorgkosten.

Uit deze opstelling blijkt dat **gemiddeld** iedere volwassen Nederland **nominaal** betaald:

€ 1473 min € 393 (zorgtoeslag) plus € 170 (eigen bijdragen) is € 1.250.

Dus € 4.689 (€5939 min € 1250) wordt geheel inkomensafhankelijk uit de belastingen en de inkomensafhankelijke premie betaald.