

Aan Zijne Excellentie de Gouverneur van Aruba,
t.a.v. de Minister van Algemene Zaken, Innovatie,
Overheidsorganisatie, Infrastructuur en Ruimtelijke Ordening
L.G. Smith Blvd. 76
Alhier

Uw brief: 18 februari 2022
Uw kenmerk: LH-22/0006
Datum: 30 maart 2022
Kenmerk: RvA 14-22

Onderwerp: Ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, houdende de invoering van eigen bijdragen voor het geldig maken van de aanspraak op een aantal verstrekkingen en tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) in verband met de inperking van de aanspraak van verzekerden op geneesmiddelen ten laste van het Algemeen Fonds Ziektekosten

Naar aanleiding van bijgaand aan de Raad ter advies toegezonden ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, houdende de invoering van eigen bijdragen voor het geldig maken van de aanspraak op een aantal verstrekkingen en tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) in verband met de inperking van de aanspraak van verzekerden op geneesmiddelen ten laste van het Algemeen Fonds Ziektekosten, moge de Raad Uwe Excellentie het volgende berichten.

1. Algemeen

1.1 De considerans stelt dat het in verband met de met Nederland gemaakte afspraken om besparingen in de zorg te realiseren wenselijk is onderhavig ontwerp in procedure te brengen.¹ De Raad vindt dat hiermee een onvolledige voorstelling van zaken wordt gegeven. Het is ten eerste reeds jaren bekend dat bezuinigingen in de zorg noodzakelijk zijn. Daarnaast werd ook de invoering van eigen bijdragen al eerder aangekondigd. De minister van Volksgezondheid bracht eind 2014 het Visie Document 2014 uit waarin zijn beleid werd uiteengezet.² Die beleidsvoornemens bestonden onder meer uit het vergroten van kostenbewustzijn bij de verzekerden door het aanpakken van overconsumptie en het invoeren van eigen bijdragen. In het Visie Document 2014 werd het niet langer vergoeden

¹ Zie considerans jo. NvT, p. 1.

² Zie het Gecombineerd financieel jaarverslag van de AZV, p. 10, vindplaats: https://www.azv.aw/wp-content/uploads/2021/02/jaarverslag-AZV-2015_.pdf.



van zelfzorgmiddelen die zonder recept mogen worden geleverd tevens als beleidsvoornemen genoemd.

1.2 Ook heeft de Raad in zijn adviezen al meerdere malen gewezen op het feit dat ingrijpende maatregelen noodzakelijk zijn om het in de Landsverordening algemene ziektekostenverzekering (AB 1992 no. 18) (hierna: de Landsverordening) neergelegde systeem van ziektekostenverzekering te kunnen handhaven en te verduurzamen en heeft daartoe meerdere aanbevelingen gedaan.³

1.3 In de toelichting wordt geen blijk gegeven van een integraal zorgbeleid. De Nationale commissie Zorghervormingen (hierna: Zorgcommissie) stelt in haar Adviesrapport 'Cuido di nos cuido', dat de zorgkosten op Aruba de komende jaren een aanzienlijke stijging zullen laten zien, die mede wordt veroorzaakt door vergrijzing en de gevolgen van een ongezonde leefstijl.⁴ Dit maakt een structurele hervorming van het zorgstelsel noodzakelijk.

1.4 Wel staat in de toelichting dat de overheid en het Uitvoeringsorgaan AZV reeds zijn aangevangen met de implementatie van de kostenbesparende maatregelen uit het zogenaamde 5-wave bezuinigingsplan. Het betreft hier maatregelen, die geen wettelijke wijziging behoeven en die tot nu toe een bezuiniging hebben opgeleverd van ongeveer Afl. 40 miljoen.⁵ Welke maatregelen dit zijn wordt echter niet nader toegelicht.

1.5 Daarnaast heeft de Zorgcommissie in haar Adviesrapport voorstellen gedaan voor kostenbesparende alternatieven voor de bezuinigingen uit het 5-wave model.⁶ Deze voorstellen hebben onder meer betrekking op een definitieve versobering van de positieve lijst en het invoeren van een eigen bijdrage voor (onterecht) bezoek aan de spoedeisende hulp.⁷ Volgens de toelichting zullen de (overige) voorstellen in het Adviesrapport nader bestudeerd worden om te bezien op welke wijze deze realiseerbaar zijn.⁸ Onduidelijk

³ Zie het advies ex artikel 17, onderdeel a, van de Landsverordening Raad van Advies (AB 1992 no. GT 3) inzake aanbevelingen ter verbetering van de gezondheidszorg, d.d. 20 mei 2020, kenmerk RvA 60-20, vindplaats: <https://rva.aw/rva/wp-content/uploads/2020/05/RvA-60-20.pdf>, en het advies van de Raad op de ontwerp-Landsverordening tot vaststelling van de begrotingen van de ministeries van het Land voor het dienstjaar 2022, d.d. 27 januari 2022, kenmerk RvA 04-22, p. 19 en 20.

⁴ Adviesrapport 'Cuido di nos cuido' of 'Zorg voor onze zorg', Adviezen Zorgsector van Aruba Nationale commissie Zorghervormingen, mei 2021, p. 8.

⁵ NvT, p. 1.

⁶ Adviesrapport 'Cuido di nos cuido' of 'Zorg voor onze zorg', Adviezen Zorgsector van Aruba Nationale commissie Zorghervormingen, mei 2021, p. 3.

⁷ Adviesrapport 'Cuido di nos cuido' of 'Zorg voor onze zorg', Adviezen Zorgsector van Aruba Nationale commissie Zorghervormingen, mei 2021, p. 20-21 en 26.

⁸ NvT, p. 7.



blijft derhalve of aan de overige aanbevelingen van de Zorgcommissie, zoals bijvoorbeeld het invoeren van heffingen op producten die bijdragen aan een ongezonde leefstijl, gehoor zal worden gegeven.

1.6 De Raad adviseert opnieuw in de toelichting een uiteenzetting op te nemen van het beleidskader en de op grond daarvan noodzakelijk geachte maatregelen, die niet alleen kostenverlagend werken maar ook de kwaliteit van de zorgverlening en de toegankelijkheid van de zorg garanderen.⁹ De Raad herhaalt tevens de opmerking uit zijn advies van 14 oktober 2020, dat teneinde de thans gedane voorstellen in een bredere context te kunnen bezien, het wenselijk is dat de toelichting een totaalbeeld geeft, zodat duidelijk wordt hoe de in het ontwerp opgenomen voorstellen daarin passen, alsmede de te verwachten impact op de kosten en de kwaliteit en toegankelijkheid van de gezondheidszorg inzichtelijk wordt gemaakt.¹⁰

1.7 In beginsel onderschrijft de Raad het voornemen tot het invoeren van een eigen bijdrage, maar beschouwt de daartoe in het ontwerp opgenomen voorstellen als een eerste aanzet daartoe. Er blijven namelijk nog veel onduidelijkheden bestaan.

1.8 Zo is onduidelijk hoe bepaald is welke aanspraken zich (het best) lenen voor een eigen bijdrage en hoe de hoogte van die eigen bijdrage is bepaald. De Raad vraagt zich daarbij onder meer af op grond waarvan is geconcludeerd dat de voorgestelde bedragen een effectieve bijdrage zullen leveren aan het door de regering beoogde bewustwordingsproces van de burgers/verzekerden dat aan het gebruik van bepaalde aanspraken zorgkosten zijn verbonden.¹¹

1.9 Volgens het PWC-rapport 'Doorlichting kostenontwikkeling AZV' van 20 november 2019 strekt de invoering van de eigen bijdragen tot het afremmen van de groeiende zorgkosten en tot het zorgen voor een structurele beheersing van de kloof die zou ontstaan tussen de inkomsten en de zorgkosten voor de komende jaren indien er geen actie wordt ondernomen.¹² In hoeverre de invoering van de voorgestelde eigen bijdragen een remmende werking op de groei van de zorgkosten zal hebben wordt niet nader toegelicht. Er wordt enkel vermeld dat de regering zich bewust is van het uit de literatuur bekende

⁹ Zie ook de opmerkingen van de Raad in zijn advies inzake het Ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (herstel geneesmiddelenlijst in Bijlage A), d.d. 26 juni 2021, kenmerk RvA 54-21.

¹⁰ Zie het advies van de Raad inzake het Ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (versoering positieve lijst AZV), d.d. 14 oktober 2020, kenmerk RvA 114-20.

¹¹ NvT, p. 5.

¹² NvT, p. 10.



gevolg dat een eigen bijdrage kan leiden tot zorgmijding.¹³ De Raad adviseert in de toelichting nader op de remeffecten in te gaan en een verwijzing naar het genoemde PWC-rapport en de betreffende literatuur op te nemen.

1.10 Uit de toelichting blijkt verder dat de regering zich er tevens van bewust is, dat er sprake zal zijn van een toename van administratieve lasten voor de zorgaanbieder die een eigen bijdrage moet innen.¹⁴ Echter wordt niet inzichtelijk gemaakt of de voorgestelde eigen bijdragen in een redelijke verhouding staan tot die extra administratieve lasten van de zorgaanbieders. Ook wordt niet toegelicht of de extra administratieve handelingen effect zullen hebben op de kwaliteit van de zorg, met andere woorden, of deze extra administratieve handelingen ten koste zullen gaan van de beperkte tijd die nu reeds per patiënt beschikbaar is. De toelichting dient hierin te voorzien.

1.11 Verder wordt niet ingegaan op de aanbeveling van de Raad van Commissarissen van het Uitvoeringsorgaan AZV om, ter waarborging van de toegankelijkheid van de zorg, gelijktijdig, dan wel zeer snel na de invoering van de eigen bijdrage, een vangnetregeling ten behoeve van sociaal zwakkeren te introduceren.¹⁵ Hierdoor blijft het onduidelijk of er een vangnetregeling zal komen en welke vorm deze zal krijgen, of dat op andere wijze tegemoetkomingen gestalte zullen krijgen, bijvoorbeeld in de vorm van bepaalde toeslagen op het salaris of het stellen van een jaarlijks maximum aan eigen bijdragen. De Raad acht het noodzakelijk dat de toelichting hier inzicht in verschaft.

1.12 Voorts roept de uitvoerbaarheid van de voorgestelde invoering van een eigen bijdrage vragen op. Het is van belang dat de toelichting aangeeft of ter zake overleg heeft plaatsgevonden met de betrokken contractanten en contracterende instellingen en of, en in hoeverre, het Uitvoeringsorgaan AZV bij de uitvoering betrokken zal worden, dan wel ondersteuning zal bieden.

1.13 Ten aanzien van de voorgestelde versobering van de positieve lijst merkt de Raad op, dat het thans aan de Raad voorgelegde ontwerp (nagenoeg) gelijk is aan de eerdere versobering van de positieve lijst.¹⁶ De toelichting bevat echter wederom geen informatie over de impact die het afvoeren van de betreffende geneesmiddelen heeft op de algemene

¹³ NvT, p. 5.

¹⁴ NvT, p. 8.

¹⁵ NvT, p. 10.

¹⁶ Zie Landsbesluit, houdende algemene maatregelen, van 24 november 2020 tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (versobering positieve lijst AZV) (AB 2020 no. 181) en Landsbesluit, houdende algemene maatregelen, van 9 juli 2021 tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (herstel geneesmiddelenlijst in Bijlage A) (AB 2021 no. 113).



gezondheidszorg. In het nader rapport op het advies van de Raad bij het eerdere ontwerp-landsbesluit versobering positieve lijst stelde de regering dat het voornamelijk zelfzorgmiddelen betrof die relatief goedkoop zijn en die zonder recept verkocht mogen worden. De regering verwachtte dat de impact die het afvoeren van de betreffende geneesmiddelen zou hebben op de algemene gezondheidszorg te overzien zou zijn.¹⁷ Daarbij werd gesteld dat het internationaal gezien geen gebruikelijke onderdelen van een basisverzekering betrof en dat naar verwachting de impact op de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg beperkt tot nihil zou zijn.¹⁸

1.14 Toch werd deze versobering van de positieve lijst spoorlags teruggedraaid, omdat deze, volgens de regering, een te zware weerslag had op de financiële en sociale omstandigheden van vele burgers met alle gevolgen van dien.¹⁹ Er bestond ernstige vrees voor negatieve gevolgen voor de gezondheid van de burger en op den duur ook voor de (kosten van de) gezondheidszorg in het algemeen.²⁰ Thans wordt echter niet toegelicht welke factoren deze ernstige vrees hebben doen wegnemen. Het is noodzakelijk dat de toelichting op dit punt duidelijkheid verstrekt.

1.15 Uit de voorgaande onderdelen blijkt dat de toelichting over het algemeen ernstig tekortschiet. Gezien het feit dat het invoeren van een eigen bijdrage een op zich ingrijpende wijziging van het systeem van ziektekostenverzekering betekent, kan niet worden volstaan met een reactie op de door de Zorgcommissie gedane voorstellen en het advies van de Raad van Commissarissen. De toelichting dient, rekening houdend met de in de voorgaande onderdelen gemaakte opmerkingen, te worden herzien.

2. Ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen

2.1 In artikel 2 van het ontwerp wordt gesproken over de hulpverlener. De Raad vraagt zich af of voldoende duidelijk is wie daarmee wordt bedoeld en adviseert de in de Landsverordening gebezigde aanduidingen te gebruiken.

¹⁷ Zie het Nader rapport op het advies van de Raad inzake het ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (versobering positieve lijst), d.d. 19 november 2020, p. 2 en 3.

¹⁸ Zie het Nader rapport op het advies van de Raad inzake het ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (versobering positieve lijst), d.d. 19 november 2020, p. 4.

¹⁹ Zie de tweede overweging van de considerans van het Landsbesluit, houdende algemene maatregelen, van 9 juli 2021 tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (herstel geneesmiddelenlijst in Bijlage A) (AB 2021 no. 113)

²⁰ Zie de Nota van Toelichting bij het ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (herstel geneesmiddelenlijst in Bijlage A), p. 2.



2.2 In het voorgestelde artikel 8, tweede lid, is opgenomen wat onder zelfzorgmiddelen wordt verstaan, namelijk (a) de geneesmiddelen die voor algemene vrije verkoop zijn aangemerkt en verkrijgbaar zijn in een verkooppunt waarvoor de minister belast met aangelegenheden van volksgezondheid toestemming heeft gegeven, (b) de middelen die in een handverkoop in een apotheek verkrijgbaar zijn en (c) de geneesmiddelen die zonder recept, uitsluitend in een apotheek te koop worden aangeboden. De Raad acht het verschil tussen de onderdelen b en c onvoldoende duidelijk en adviseert het onderscheid tussen deze onderdelen nader toe te lichten.

2.3 In het ontwerp is (nog) geen eigen bijdrage voor fysiotherapie opgenomen. De opmerking die hierover in de toelichting is opgenomen geeft geen duidelijk antwoord op de vraag waarom hier voorsnog van af is gezien. Wel roept deze opmerking de vraag op of hetzelfde geldt voor andere beroepsbeoefenaren en welke afwegingen de regering voorsnog hebben doen afzien van het invoeren van een eigen bijdrage voor verstrekkingen door deze beroepsbeoefenaren. De Raad noemt in dit kader als voorbeeld de huisartsen.

2.4 Artikel 9 regelt de inwerkingtreding. Voorgesteld wordt het landsbesluit in werking te laten treden met ingang van de eerste kalendermaand na de dag van zijn plaatsing in het afkondigingsblad van Aruba. Dit zou met zich mee kunnen brengen, dat de termijn tussen bekendmaking en inwerkingtreding erg kort kan zijn. Dit roept de vraag op of de betrokken contractanten en contracterende instellingen voldoende tijd gegund zal worden zich op deze veranderingen voor te bereiden. De Raad adviseert hier in het ontwerp rekening mee te houden.

2.5 Daarnaast geeft de Raad in overweging om, ten aanzien van de eigen bijdragen, te regelen dat na verloop van een bepaalde periode de mate waarin de doelstelling is gerealiseerd en de ervaringen met de wet in de praktijk aan een evaluatie te onderwerpen. Een dergelijke evaluatie kan van belang zijn, niet alleen in het licht van de financiële consequenties voor de verzekerden, de zorgaanbieders en het Uitvoeringsorgaan AZV, maar vooral gezien de mogelijke negatieve impact van de introductie van eigen bijdragen. Die kan namelijk leiden tot zorgmijding, hetgeen weer ernstige gevolgen kan hebben voor de gezondheid van de patiënt.²¹

2.6 Ten slotte constateert de Raad dat de aanduidingen van de ondertekenende ministers niet in overeenstemming zijn met de onlangs in werking getreden

²¹ NvT, p. 5.



Landsverordening instelling ministeries (AB 2022 no. 18). Dit geldt overigens ook voor de toelichting. Het ontwerp en de toelichting zullen aangepast moeten worden.

3. Nota van toelichting

3.1 De Raad acht de financiële paragraaf in de toelichting niet toereikend. Zo ontbreekt ten eerste een toelichting op de in de tabel opgenomen bedragen die inzicht verschaft in de frequentie van de aanspraken op genees- en heelkundige hulp en de daarop gebaseerde berekening van de besparing. Ook wordt geen inzicht gegeven in de achtergrond van deze besparingen, die het resultaat kunnen zijn van de financiële component van de eigen bijdrage, een toenemend kostenbewustzijn (positief remeffect) of ongewenste zorgmijding (een negatief remeffect).

3.2 Het is de Raad verder opgevallen dat de eerdere versobering van de positieve lijst een besparing van Afl. 6 miljoen zou hebben opgeleverd.²² Het huidige voorstel geeft aan dat er een besparing van Afl. 7 miljoen kan worden gerealiseerd.

3.3 Verder wordt niet ingegaan op eventuele extra (uitvoerings)kosten voor het Uitvoeringsorgaan AZV en de gevolgen hiervan voor 's Lands financiën. Ook de financiële implicaties van een eventuele vangnetregeling, dan wel andere tegemoetkomingen, blijven onbesproken.

3.4 De Raad adviseert daarnaast ook in de financiële paragraaf aan te geven hoe deze besparingen in de bredere context passen. Zoals in onderdeel 1.4 werd aangegeven, hebben reeds geïmplementeerde maatregelen tot nu toe een bezuiniging van ongeveer Afl. 40 miljoen opgeleverd. Met de thans voorgestelde maatregelen wordt echter nog steeds niet volledig voldaan aan de bezuinigingsopdracht, om de zorgkosten met Afl. 60 miljoen per jaar te verlagen. De Raad acht het van belang dat ook hier een totaalbeeld geschetst wordt.

3.5 Concluderend kan gesteld worden dat het tekortschieten van de financiële paragraaf de Raad bemoeilijkt in zijn doelmatigheidstoets. Het is noodzakelijk dat deze paragraaf met inachtneming van het voorgaande wordt herzien, waarbij tevens wordt aangegeven in hoeverre rekening is gehouden met de financiële gevolgen van het onderhavig ontwerp in de ontwerp-Landsbegroting voor het dienstjaar 2022.

3.6 Ten slotte adviseert de Raad een artikelsgewijze toelichting op te nemen.

²² Zie de Nota van Toelichting bij het ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (versobering positieve lijst AZV), p. 7.



4. Redactionele opmerkingen

Zowel in het ontwerp als in de toelichting zijn enkele voorstellen tot redactionele verbetering opgenomen.

5. Conclusie en eindadvies

Om de doelmatigheid van de thans gedane voorstellen goed te kunnen toetsen en deze in een bredere context te kunnen plaatsen, acht de Raad het, zoals in onderdeel 1.6 reeds is opgemerkt, noodzakelijk dat de toelichting (1) een uiteenzetting geeft van de reeds geïmplementeerde en voorgenomen hervormingen in de zorg en (2) een overzicht verschaft van de op grond daarvan noodzakelijk geachte maatregelen en de impact die deze zullen hebben op de kosten, de kwaliteit van de zorgverlening en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg.²³

De Raad herhaalt ten slotte zijn opmerking uit eerdere adviezen, dat het daarbij in de lijn der verwachting ligt dat minder populaire maatregelen, waaronder de in het ontwerp voorgestelde invoering van de eigen bijdragen en de versoering van de positieve lijst, op weerstand zullen stuiten, maar dat een goede en tijdige voorlichtingscampagne waarin de noodzaak en het nut van de te nemen maatregelen wordt uiteengezet, veel onrust zou kunnen voorkomen.²⁴ Dit zou gepaard moeten gaan met een gericht alomvattend preventiebeleid, met sterke prikkels, zoals de door de Zorgcommissie voorgestelde heffingen op producten die bijdragen aan een ongezonde leefstijl.

²³ Zie ook de opmerkingen van de Raad in zijn advies inzake het Ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (herstel geneesmiddelenlijst in Bijlage A), d.d. 26 juni 2021, kenmerk RvA 54-21.

²⁴ Zie ook de opmerkingen van de Raad in zijn advies inzake het Ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (herstel geneesmiddelenlijst in Bijlage A), d.d. 26 juni 2021, kenmerk RvA 54-21 en het advies van de Raad inzake het ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, tot wijziging van het Landsbesluit aanspraken genees- en verbandmiddelen (AB 2004 no. 18) (versoering positieve lijst AZV), d.d. 14 oktober 2020, kenmerk RvA 114-20.



De Raad kan zich voor het overige met de doelstelling en de inhoud van het ontwerp verenigen en adviseert u te besluiten conform de daarin neergelegde voorstellen, nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

De Secretaris,

De plv. Voorzitter,

mr. A. Braamskamp

drs. C. Timmer