Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2021–2022

36 135 Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het ongewijzigd laten van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering

Nr. 13

GEWIJZIGD AMENDEMENT VAN HET LID HIJINK TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER NR. 9

Ontvangen 6 juli 2022

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

I

In het opschrift wordt na «Zorgverzekeringswet» ingevoegd « en enkele andere wetten», «ongewijzigd laten» vervangen door «laten vervallen», en «verplicht eigen risico» vervangen door «verplicht en het vrijwillig eigen risico».

II

In de beweegreden wordt «het bedrag van het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering ongewijzigd te laten voor de jaren 2023, 2024 en 2025» vervangen door «het verplicht eigen risico en het vrijwillig eigen risico voor de zorgverzekering te laten vervallen».

III

Artikel I komt te luiden:

ARTIKEL I

De Zorgverzekeringswet wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1 vervallen de onderdelen g en h.

B

In artikel 9, tweede lid, wordt de puntkomma aan het slot van onderdeel d vervangen door een punt en vervalt onderdeel e.

kst-36135-13
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2022

C

In artikel 9d, derde lid, vervalt «maar zonder vrijwillig eigen risico».

D

Artikel 17 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het vierde lid vervalt.

2. In het vijfde lid vervalt «, verminderd met de premiekorting, bedoeld in artikel 20, indien deze van toepassing is».

E

In artikel 18aa, eerste lid, vervalt «en, voor zover de zorgtoeslag of het voorschot daarop dan nog toereikend is, het eigen risico».

F

Paragraaf 3.4 vervalt.

G

In artikel 23 vervallen het tweede en derde lid alsmede de aanduiding «1.» voor het eerste lid.

H

In artikel 39, tweede lid, onderdeel b, wordt «rijksbijdrage» vervangen door «rijksbijdragen» en wordt «artikel 54» vervangen door «de artikelen 54 en 54a».

I

Na artikel 54 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 54a

1. Onze Minister verleent jaarlijks aan het Zorgverzekeringsfonds een bijdrage in de financiering van de zorgverzekering gelijk aan 6% van de som van de bij ministeriele regeling te bepalen, ten gunste van het Zorgverzekeringsfonds of van de zorgverzekeraars komende inkomsten.
2. Artikel 54, derde lid, is van overeenkomstige toepassing.

J

In artikel 87, zesde lid, onderdeel e, onder 2°, vervalt «of nog openstaand verplicht of vrijwillig eigen risico».

K

In artikel 124, eerste lid, vervalt «19, vierde en zesde lid, 21».

IV

Na artikel I worden zes artikelen ingevoegd, luidende:

ARTIKEL IA

In artikel 2.5.1, zesde lid, van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet vervalt «en welk bedrag eerstbedoelde verzekeraar ten gevolge van een eigen risico voor rekening van de verzekerde heeft gelaten».

ARTIKEL IB

In artikel 6.18, eerste lid, van de Wet inkomstenbelasting 2001 vervalt onderdeel f.

ARTIKEL IC

In artikel 68a, vierde lid, onderdeel e, onder 2°, van de Wet marktordening gezondheidszorg vervalt «, nog openstaand eigen risico».

ARTIKEL ID

De Wet op de zorgtoeslag wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1, eerste lid, onderdeel e, vervalt «en in het verplicht eigen risico, bedoeld in artikel 19 van de Zorgverzekeringswet».

B

In artikel 4 vervalt «te vermeerderen met het geraamde gemiddelde bedrag dat een verzekerde naar verwachting in dat jaar betaalt ingevolge artikel 19 van de Zorgverzekeringswet».

ARTIKEL IE

Artikel VIII van de Wijzigingswet Zorgverzekeringswet, Wet op de zorgtoeslag, enz. (structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering) vervalt.

ARTIKEL IF

De artikelen 1, onderdelen g en h, 9, tweede lid, onderdeel e, 9d, derde lid, 17, vierde en vijfde lid, 18aa, eerste lid, paragraaf 3.4, en artikel 23, tweede en derde lid, van de Zorgverzekeringswet, en artikel 6.18, eerste lid, onderdeel f, van de Wet inkomstenbelasting 2001 en de daarop gebaseerde bepalingen zoals deze luidden in het jaar waarover de hoogte van het eigen risico wordt berekend blijven van toepassing bij het bepalen van de hoogte van het te betalen eigen risico over de jaren voorafgaand aan het moment van inwerkingtreding van deze wet.

Toelichting

Het eigen risico is een boete op ziek zijn. Het zorgt er namelijk voor dat mensen die ziek zijn daarvoor gestraft worden. Dat is oneerlijk, want ziek zijn is immers geen keuze. Bovendien veroorzaakt het een tweedeling, doordat het de zorg minder toegankelijk maakt voor mensen met een laag

inkomen. Het eigen risico is namelijk een prikkel voor mensen om noodzakelijke zorg te mijden, aangezien dit hen op korte termijn geld bespaart. Op de langere termijn kan deze zorgmijding er daarentegen wel voor zorgen dat medische problemen niet op tijd worden behandeld. Hierdoor vindt niet alleen voorkombare gezondheidsschade plaats, maar moeten er ook duurdere medische ingrepen worden gedaan. Het eigen risico leidt dus tot een oneerlijke verdeling van zorgkosten, zorgmijding, verergering van gezondheidsproblemen en duurdere behandelingen. Om deze redenen stelt indiener voor om het verplichte en vrijwillige eigen risico vanaf het jaar 2023 af te schaffen. Om te voorkomen dat dit bij gelijkblijvende kosten leidt tot een stijging van de nominale premie, wordt er een nieuwe Rijksbijdrage voor de Zorgverzekeringswet toegevoegd ter hoogte van 6% van de totale zorgkosten die ten laste van het Zorgverzekeringsfonds komen. Dat gaat om een bedrag van ongeveer € 3,2 miljard. Dit wordt gefinancierd uit de algemene middelen en gaat daarmee ten koste van het EMU-saldo.

In artikel IF is overgangsrecht geplaatst dat ervoor zorgt dat bij de berekening van het over de jaren voor inwerkingtreding verschuldigde eigen risico de oude bepalingen nog gelden, ook ten aanzien van zorgkosten die pas na inwerkingtreding van de wet verwerkt worden over de voorafgaande jaren.

Bij de formulering van dit amendement is uitgegaan van de tekst zoals die komt te luiden als gevolg van de Wet van 11 mei 2022, houdende wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het afschaffen van de collectiviteitskorting (Stb. 2022, 185), die per 1 januari 2023 in werking treedt (op grond van het Besluit van 9 juni 2022 tot vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet van 11 mei 2022, houdende wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met het afschaffen van de collectiviteitskorting (Stb. 2022, 185)).

Hijink