



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

aan De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum 8 december 2016

Betreffende wetsvoorstel:

34333

Wijziging van de Zorgverzekeringswet, de Wet marktordening gezondheidszorg en de Wet financiering sociale verzekeringen in verband met grensoverschrijdende zorg

Eindstemming wetsvoorstel

Het wetsvoorstel is op 6 december 2016 aangenomen door de Tweede Kamer. SP, PvdD, PvdA, GroenLinks, D66, Van Vliet, 50PLUS, Klein, Houwers, Monasch, VVD, SGP, ChristenUnie en het CDA stemden voor.

Ingetrokken amendementen

Artikel I, onderdeel A, artikel 11, zesde lid, onderdeel b

5 → **11** (Bouwmeester) waarmee werelddekking voor chronische aandoeningen en palliatief terminale zorg wordt geïntroduceerd

Het wetsvoorstel regelt dat de dekking van de zorg uit het basispakket wordt beperkt tot Europa. Dit amendement regelt dat chronisch zieken en gehandicapten die op grond van een bestaande medische indicatie, in het buitenland een behandeling moeten ondergaan die zij anders ook in Nederland vergoed zouden krijgen, de werelddekking behouden voor de zorg uit het basispakket. Voorwaarde hiervoor is wel dat de verzekerde voor aanvang van de zorg schriftelijk toestemming (bijv. per e-mail) krijgt van zijn zorgverzekeraar. Indiener acht deze uitzondering voor chronisch zieken en gehandicapten noodzakelijk, aangezien zij op deze manier de beperkingen voor deze groep wegneemt om af te reizen naar een land buiten Europa. Chronisch zieken en gehandicapten hebben door hun ziektelast immers een grotere kans op het gebruik moeten maken van zorg dan niet-

Amendementen zijn in volgorde van stemming - op artikelnummer - weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties. Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8 → **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.



datum 8 december 2016

blad 2

chronisch zieken en niet-gehandicapten. Met dit amendement wordt geregeld dat iemand die bijvoorbeeld dialyse nodig heeft en dat in Nederland gewoon op medische indicatie vergoed krijgt, ook gedialyseerd kan worden tijdens een verblijf in het buitenland, ook in een land dat buiten de EU valt. Ook wordt het mogelijk palliatief terminale zorg in het buitenland te blijven krijgen. Behandelingen in het buitenland zouden ook in Nederland vergoed worden; dit amendement is derhalve kostenneutraal. Behandeling wordt vergoed tot het Nederlandse tarief, zoals onder de huidige wetgeving voor het basispakket. Toestemming van de zorgverzekeraar is vereist om zeker te stellen dat het om een geïndiceerde behandeling gaat die ook vergoed zou worden wanneer iemand in Nederland verblijft, om kwaliteit van de behandeling in het buitenland te waarborgen én om de verzekeraar de gelegenheid te geven de verzekerde te wijzen op de maximale vergoeding. Op die manier komen verzekerden niet alsnog onverwacht voor hoge kosten te staan.

Ingetrokken

Diverse artikelen

9 (Leijten) waarmee de werelddekking gehandhaafd blijft

Dit amendement regelt dat de werelddekking van de zorg uit het basispakket behouden blijft. De indiener is van mening dat iedereen die in Nederland is verzekerd, ook recht heeft op zorg in het buitenland. Dit recht dient niet ingeperkt te worden tot uitsluitend landen van de Europese Unie of voor mensen die voor hun werk in het buitenland verblijven. Met het in stand houden van de werelddekking wil de indiener voorkomen dat Nederlanders vanwege het feit dat ze zijn onderverzekerd in het buitenland in de problemen komen dan wel dat zij (achteraf) worden geconfronteerd met hoge zorgkosten. Bovendien is het volgens de indiener ongewenst dat er premiedifferentiatie plaats vindt voor de vervangende verzekering. Mensen met een chronische ziekte of handicap, dienen hierdoor niet financieel te worden benadeeld. Omdat een acceptatieplicht zich niet verdraagt met de Europese richtlijn betreffende de toegang tot en uitoefening van het verzekerings- en het herverzekeringsbedrijf (Solvabiliteit II), is het in stand houden van de huidige werelddekking voor iedereen, de enige manier om risicoselectie te voorkomen. De indiener merkt bovendien op dat de in het wetsvoorstel beoogde kostenbesparing van het laten vervallen van de werelddekking hoogst discutabel is. Verder is er geen inzicht op de uitvoerbaarheid en de kosten daarvan. Ook zorgverzekeraars plaatsen grote vraagtekens bij de beoogde besparing. Dit alles maakt het laten vervallen van de werelddekking een ongewenste maar ook een ineffectieve bezuinigingsmaatregel.

Ingetrokken

Moties

14 (Leijten) over objectieve onderbouwing van de besparing die inperking van de werelddekking oplevert

Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, D66, 50PLUS, Klein, de Groep Kuzu/Öztürk en de Groep Bontes/Van Klaveren