

Vergaderjaar 2022–2023

**36 200 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023**

**Nr. 38**

### **AMENDEMENT VAN HET LID HIJINK**

Ontvangen 20 oktober 2022

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

I

Na artikel 3 worden zeven artikelen ingevoegd, luidende:

#### **Artikel 3a**

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.

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 5,5% van de som van de bij ministeriële 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».

#### **Artikel 3b**

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 3c**

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

#### **Artikel 3d**

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

### **Artikel 3e**

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 3f**

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

### **Artikel 3g**

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 luiden 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.

II

In **artikel 2 Curatieve zorg** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd met € 3.300** (x € 1.000).

### **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. Hiervoor is het noodzakelijk om de € 3,3 miljard inkomsten die anders via het eigen risico zouden worden opgehaald op een andere manier structureel te financieren. De dekking hiervoor wordt in dit voorstel gevonden in verhoging van de winstbelasting, zoals geregeld wordt in het amendement-Alkaya (Kamerstuk 36 202, nr. 20).

Hijink