
Vergaderjaar 2021-2022

36 135

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

Nr. 11

**GEWIJZIGD AMENDEMENT VAN DE LEDEN ELLEMEET EN
MOHANDIS TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER
NR. 10**

Ontvangen 6 juli 2022

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

I

Aan het opschrift wordt toegevoegd “en het afschaffen van het vrijwillig eigen risico”.

II

In de beweegreden wordt na “2025” ingevoegd “en tevens het vrijwillig eigen risico af te schaffen”.

III

Artikel I wordt als volgt gewijzigd:

1. Voor de tekst wordt een aanhef ingevoegd, luidende:

De Zorgverzekeringswet wordt als volgt gewijzigd:.

2. Na de aanhef (nieuw) worden vier onderdelen ingevoegd, luidende:

A

In artikel 1 vervalt onderdeel 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:

a. Het vierde lid vervalt.

b. In het vijfde lid vervalt “, verminderd met de premiekorting, bedoeld in artikel 20, indien deze van toepassing is”.

3. Voor de bestaande tekst wordt de onderdeelaanduiding “E” ingevoegd en in de bestaande tekst vervalt “van de Zorgverzekeringswet”.

4. Na artikel I, onderdeel E (nieuw), worden vijf onderdelen toegevoegd, luidende:

F

Artikel 20 vervalt.

G

Artikel 21, vierde lid, vervalt.

H

Artikel 22 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid vervalt “en indien dat van toepassing is, vrijwillig eigen risico”.

2. Het tweede lid vervalt, onder vernummering van het derde lid tot tweede lid.

3. In het tweede lid (nieuw) vervalt “of tweede”.

I

Artikel 23 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid vervalt “of vrijwillig”.

2. Het derde lid vervalt.

J

In artikel 87, zesde lid, onderdeel e, onder 2°, vervalt “of vrijwillig”.

IV

Na artikel I worden twee artikelen ingevoegd, luidende:

ARTIKEL IA

In artikel 6.18, eerste lid, onderdeel f, van de Wet inkomstenbelasting 2001 vervalt “of een overeengekomen vrijwillig eigen risico” en wordt “artikel 1, onderdelen g en h,” vervangen door “artikel 1, onderdeel g,”.

ARTIKEL IB

De artikelen 1, onderdeel h, 9, tweede lid, onderdeel e, 9d, derde lid, 17, vierde en vijfde lid, 20, 21, vierde lid, 22, 23, tweede en derde lid, 87, zesde lid, onderdeel e, subonderdeel 2, van de Zorgverzekeringswet, en 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.

Toelichting

Met dit amendement wordt de mogelijkheid om te kiezen voor een vrijwillig eigen risico afgeschaft. Met het eigen risico wordt er namelijk een mogelijkheid gecreëerd om korting op de nominale premie te verkrijgen. Hierdoor wordt de premie lager voor mensen die kiezen voor een vrijwillig eigen risico en daarmee tegelijkertijd iets hoger voor mensen die geen vrijwillig eigen risico hebben. Dit heeft natuurlijk gevolgen voor de inkomsten van verzekeraars. Zij krijgen minder premie inkomsten vanuit de groep die een vrijwillig eigen risico heeft.

Het CPB stelt dat het vrijwillig eigen risico gerechtvaardigd kan worden als de korting op de premie wordt betaald door de groep die ook kiest voor een vrijwillig eigen risico. De groep met een vrijwillig eigen risico zou dan dusdanig minder zorg moeten gebruiken zodat de korting op de premie vanuit die besparing kan worden gefinancierd. Het remgeldeffect moet minstens even groot zijn als de premie korting. Op het moment dat daar geen sprake van is, dan is er bij het vrijwillig eigen risico sprake van kruissubsidiering.

Dat het vrijwillig eigen risico de solidariteit in de zorgverzekeringswet onder druk zet, is ook af te leiden uit de groep mensen die kiest voor het vrijwillig eigen risico. Het vrijwillig eigen risico wordt vooral gekozen door jonge hoogopgeleide mannen, met een hoog inkomen en een goede gezondheid. Het vrijwillig eigen risico is financieel voordelig voor deze groep. De premiekorting die samenhangt met het vrijwillig eigen risico is voor vrouwen, mensen met een laag inkomen, een minder hoge opleiding of een slechtere gezondheid niet aantrekkelijk. Tegelijkertijd betalen deze groepen wel mee aan de premiekorting voor mensen waarvan de persoonlijke situatie wel een vrijwillig eigen risico toestaat.

De mogelijkheid voor gezonde mensen om extra te besparen op de premie door het vrijwillig eigen risico te verhogen is oneerlijk. Gezonde mensen kunnen tot 336 euro korting krijgen op hun jaarlijkse zorgpremie, terwijl mensen met een chronische aandoening of ziekte deze mogelijkheid niet hebben. Het verschil tussen zorgkosten van gezonde en niet gezonde mensen wordt hierdoor nog groter. Iemand met een chronische aandoening is al snel het volledig eigen risico kwijt in combinatie met een maximale eigen bijdrage voor medicijnen. Deze persoon betaalt dan 635 euro extra aan eigen bijdragen. Het verschil met iemand die 336 euro korting op de premie krijgt is dan 971 euro.

Of, en zo ja in welke mate, er sprake was van kruissubsidiering was tot juli 2021 nog niet goed onderzocht. Maar ondertussen blijkt uit onderzoek van Remmerswaal aan de Universiteit van Tilburg: “dat het vrijwillig eigen risico het zorggebruik nauwelijks afremt, wat betekent dat mensen zonder een vrijwillig eigen risico bijdragen aan de premiekorting voor verzekerden met een vrijwillig eigen risico.” In het debat over het afschaffen van de collectiviteitskorting zei de minister van VWS dat de premieopslag 3 euro per jaar was.

Samenvattend is het vrijwillig eigen risico een financieel voordelige regeling voor een specifieke groep, namelijk hoogopgeleide, jonge mannen, met een hoog inkomen en een goede gezondheid. De premiekorting die deze groep krijgt wordt betaald door de rest van de premiebetalers die geen vrijwillig eigen risico hebben. Aangezien deze kruissubsidiering onwenselijk is, wordt met dit amendement het vrijwillig eigen risico afgeschaft.

Artikel 1B betreft overgangsrecht 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)).

Ellemeet
Mohandis