

Vergaderjaar 2007–2008

31 094

Wijziging van de Zorgverzekeringswet en de Wet op de zorgtoeslag houdende vervanging van de no-claimteruggave door een verplicht eigen risico

Nr. 34

GEWIJZIGD AMENDEMENT VAN HET LID VAN DER VLIES C.S. TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER NR. 27

Ontvangen 9 oktober 2007

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

Na artikel I worden drie artikelen ingevoegd, luidende:

ARTIKEL IA

Met ingang van 1 januari 2009 komt artikel 18a van de Zorgverzekeringswet te luiden:

Artikel 18a

1. Iedere verzekerde van achttien jaar of ouder heeft een verplicht eigen risico van € 150 per kalenderjaar.
2. Het bedrag, genoemd in het eerste lid, wordt jaarlijks geïndexeerd overeenkomstig het verschil in geraamde uitgaven voor de zorg en overige diensten, bedoeld in artikel 11, tussen het kalenderjaar waarop het verplicht eigen risico betrekking zal hebben en vergelijkbare uitgaven voor het jaar voorafgaand aan dat kalenderjaar.
3. Indien het geïndexeerde bedrag naar beneden afgerond € 5 of een veelvoud daarvan verschilt van het in het eerste lid genoemde bedrag, wordt dit bedrag bij ministeriële regeling gewijzigd, waarna het in die regeling genoemde bedrag in de plaats treedt van het in het eerste lid genoemde bedrag.

ARTIKEL IB

Met ingang van 1 januari 2009 komt artikel 20 van de Zorgverzekeringswet te luiden:

Artikel 20

1. Het percentage van de kosten van zorg of overige diensten dat ten laste gaat van het verplicht eigen risico, wordt bij algemene maatregel van bestuur vastgesteld.
2. In afwijking van het eerste lid kunnen bij algemene maatregel van

bestuur vormen van zorg of overige diensten worden aangewezen waarvoor de kosten geheel, gedeeltelijk of in het geheel niet onder het verplicht eigen risico vallen.

3. In afwijking van het eerste lid kunnen bij algemene maatregel van bestuur vormen van zorg of overige diensten worden aangewezen waarvan de zorgverzekeraar, onder bij die maatregel te bepalen voorwaarden, kan bepalen dat de kosten geheel of gedeeltelijk buiten het verplicht eigen risico vallen.

4. De zorgverzekeraar kan vormen van zorg of overige diensten aanwijzen waarvan de kosten niet onder het vrijwillig eigen risico vallen, met dien verstande dat bij algemene maatregel van bestuur vormen van zorg of overige diensten kunnen worden aangewezen waarvan de kosten geheel of gedeeltelijk buiten het vrijwillig eigen risico vallen.

ARTIKEL 1C

Met ingang van 1 januari 2009 komt artikel 23, tweede lid, te luiden:

2. Bedragen als bedoeld in artikel 11, derde of vierde lid, die voor rekening van de verzekerde komen, of kosten als bedoeld in artikel 13, eerste lid, voor zover zij voor rekening van de verzekerde blijven, worden bij de beantwoording van de vraag of een voor zijn verzekering geldend verplicht of vrijwillig eigen risico wordt overschreden, buiten aanmerking gelaten.

Toelichting

Bij het door de regering voorgestelde verplichte eigen risico is de kans groot dat na één keer ziekenhuisbezoek of na één keer medicijngebruik het bedrag van het verplichte eigen risico al vol is. Hiermee is meteen de remmende werking uitgewerkt. Om aan dit bezwaar tegemoet te komen, stellen de indieners van dit amendement in artikel 1B voor om als hoofdregel uit te gaan van opbouw van het verplicht eigen risico door een gelijk percentage van de zorgkosten te nemen. Op deze manier zal de regeling effectiever en langduriger remmend werken. Deze hoofdregel is vastgelegd in een nieuw eerste lid van artikel 20. De hoogte van dat percentage moet worden vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur.

Het tweede lid bevat een uitzonderingsmogelijkheid indien het niet eenvoudig mogelijk is om een percentage vast te stellen, bijvoorbeeld bij DBC's. Dan kan worden gekozen voor een vast bedrag dat meetelt voor de berekening van het verplicht eigen risico.

De zorggebonden eigen bijdragen bedoeld in artikel 11 worden met ingang van 1 januari 2009 bij amvb op grond van artikel 20, tweede lid, aangewezen. Er kan in die amvb worden bepaald dat het restant niet meetelt voor het eigen risico of dat voor het restant van de kosten een vast bedrag geldt.

Het derde en het vierde lid van artikel 20 bevatten de overige mogelijkheden uit het in het wetsvoorstel voorgestelde artikel 20.

De artikel 1A en 1C zijn technische wijzigingen als gevolg van de noodzaak om te komen tot een regeling voor de samenloop met het verplicht eigen risico als er sprake is van eigen bijdragen op grond van artikel 11, derde en vierde lid.

Vanwege problemen bij de verwerking in de systemen van de in dit amendement voorgestelde wijzigingen per 1 januari 2008 treden deze wijzigingen een jaar later in werking.

Van der Vlies
Omtzigt
Wiegman-van Meppelen Scheppink
Van der Veen