

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. 19

GEWIJZIGD AMENDEMENT VAN HET LID KANT TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER NR. 11

Ontvangen 4 oktober 2007

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

I

De aanhef van artikel I, onderdeel I, punt 2 komt te luiden:

2. Er wordt een derde lid toegevoegd, luidende:

II

Artikel I, onderdeel J, komt als volgt te luiden:

J

Artikel 39 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid, onderdeel d, subonderdeel 3, wordt «artikel 70, achtste lid» vervangen door: artikel 70, zevende lid.

2. In het derde lid, wordt, onder verlettering van onderdeel f tot onderdeel g, een onderdeel ingevoegd, luidende:

f. uitkeringen als bedoeld in artikel 118a en de met de uitvoering van dat artikel gepaard gaande beheerskosten van het Centraal Administratiekantoor;

III

Artikel VII komt te luiden:

ARTIKEL VII

Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel j van de Wet werk en inkomen en kunstenaars door een puntkomma, wordt een onderdeel ingevoegd, luidende:

k. een uitkering als bedoeld in artikel 118a van van de Zorgverzekeringswet.

Na artikel VII worden zes artikelen ingevoegd, luidende:

ARTIKEL VIIA

Artikel 20 van de Zorgverzekeringswet komt te luiden:

Artikel 20

De zorgverzekeraar kan vormen van zorg of overige diensten aanwijzen waarvan de kosten niet onder het 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 eigen risico vallen.

ARTIKEL VIIB

Artikel 23 van de Zorgverzekeringswet komt te luiden:

Artikel 23

1. Kosten van zorg of een andere dienst worden toegerekend aan het kalenderjaar waarin de zorg of dienst is genoten, met dien verstande dat de kosten van zorg of een andere dienst die in twee achtereenvolgende kalenderjaren is genoten en door de zorgaanbieder of andere dienstverlener in één bedrag in rekening zijn gebracht, worden toegerekend aan het kalenderjaar waarin de zorg of dienst is aangevangen.

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 eigen risico wordt overschreden, buiten aanmerking gelaten.

ARTIKEL VIIC

Artikel 87, zesde lid, onderdeel e, subonderdeel 2, van de Zorgverzekeringswet komt te luiden:

20. de vaststelling van eigen bijdragen of nog openstaand eigen risico; .

ARTIKEL VIID

Artikel 4 van de Wet op de zorgtoeslag komt te luiden:

Artikel 4

De standaardpremie voor een berekeningsjaar is gelijk aan de geraamde gemiddelde premie voor een verzekerde voor een zorgverzekering in dat berekeningsjaar. Onze Minister stelt de standaardpremie uiterlijk 15 dagen voorafgaande aan het berekeningsjaar bij regeling vast.

ARTIKEL VIIE

Artikel 31, tweede lid, onderdeel r, van de Wet werk en bijstand komt te luiden:

r. een tegemoetkoming als bedoeld in artikel 9a van de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten.

ARTIKEL VIIF

Onder vervanging van de puntkomma aan het slot van artikel 4, tweede lid, onderdeel j, van de Wet werk en inkomen kunstenaars door een punt, vervalt onderdeel k.

V

De artikelen VIII en IX vervallen.

VI

Artikel XII komt te luiden:

ARTIKEL XII

Deze wet treedt in werking met ingang van 1 januari 2009, met dien verstande dat:

- a. artikel I, onderdelen H, J, punt 1, K, L en O, de artikelen VIIA tot en met VIIF en artikel XI in werking treden met ingang van 1 januari 2008;
- b. artikel II, onderdeel A, en artikel V, punt 1, in werking treden met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin zij worden geplaatst en terugwerken tot en met 1 januari 2007.

Toelichting

Nog niet alle voorwaarden voor een invoering van het verplichte eigen risico zijn op orde, zoals de compensatieregeling voor chronisch zieken. Dit amendement beoogt de invoering van het eigen risico met een jaar te verlengen zodat gezocht kan worden naar een adequaat model voor compensatie van chronisch zieken en gehandicapten.

Kant