

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. 27

AMENDEMENT VAN HET LID VAN DER VLIES C.S. TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER NR. 20¹

Ontvangen 4 oktober 2007

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

Na Artikel I wordt een artikel ingevoegd, luidende:

ARTIKEL IA

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 bedrag genoemd in artikel 18a, eerste lid, wordt bij algemene maatregel van bestuur vastgesteld.
2. In afwijking van het eerste lid kunnen bij algemene maatregel van bestuur vormen van zorg worden aangewezen waarvoor de kosten geheel buiten het verplicht eigen risico vallen of waarvoor een bij die maatregel vast te stellen bedrag ten laste gaat van het verplicht eigen risico.
3. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen 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.

Toelichting

Bij het door de regering voorgestelde 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, stelt de indiener van het amendement voor om als hoofdregel uit te gaan van een

¹ Vervanging in verband met wijziging in de ondertekening.

opbouw van het 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. 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 leden 3 en 4 bevatten de mogelijkheden uit het in het wetsvoorstel voorgestelde artikel 20.

Vanwege problemen bij de verwerking van deze wijziging in de systemen per 1 januari 2008 treedt het gewijzigde artikel 20 een jaar later in werking.

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