

Vergaderjaar 2006–2007

31 094

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

Nr. 8

AMENDEMENT VAN HET LID KANT

Ontvangen 6 september 2007

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

I

De beweegreden komt te luiden:

Alzo wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is dat de no-claimteruggave in de Zorgverzekeringswet te laten vervallen;

II

Artikel I, onderdeel A, wordt als volgt gewijzigd:

1. Het eerste en tweede punt vervalt.

2. Het derde punt komt te luiden:

3. In onderdeel g vervalt de komma na «diensten».

2. Het vierde punt komt te luiden:

4. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel t door een puntkomma wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

u. Centraal Administratiekantoor: het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Ziektekosten B.V.

III

Artikel I, onderdeel B, vervalt.

IV

Artikel I, onderdeel C, vervalt.

V

Artikel I, onderdeel D, vervalt.

VI

Artikel I, onderdeel E, vervalt.

VII

Het in artikel I, onderdeel F, voorgestelde artikel 20 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.

VIII

Artikel I, onderdeel G, vervalt.

IX

Artikel I, onderdeel I, komt te luiden:

I

In artikel 23, tweede lid, vervalt: de berekening van de no-claimteruggave en.

X

In artikel I, onderdeel J, vervallen punt 2 alsmede de aanduiding «1.» voor het eerste punt.

XI

In artikel I, onderdeel M, wordt «nog openstaand verplicht of vrijwillig eigen risico» vervangen door: nog openstaand eigen risico.

XII

Artikel I, onderdeel N, vervalt.

XIII

Artikel II, onderdeel B, komt te luiden:

B

Artikel 4 komt te luiden:

Artikel 4

Onze Minister stelt uiterlijk 15 dagen voorafgaande aan het berekeningsjaar bij regeling de standaardpremie voor het berekeningsjaar vast die wordt gevormd door de geraamde gemiddelde premie voor een verzekerde voor een zorgverzekering in het berekeningsjaar.

XIV

Artikel III vervalt.

XV

Artikel IV vervalt.

XVI

In artikel V vervallen punt 2 alsmede de aanduiding «1.» voor het eerste punt.

XVII

In artikel VI vervalt: een uitkering als bedoeld in artikel 118a, eerste lid, van de zorgverzekeringswet of.

XVIII

Artikel VII komt te luiden:

ARTIKEL VII

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.

XIX

Artikel VIII vervalt.

XX

Artikel IX vervalt.

XXI

Artikel X vervalt.

XXII

In artikel XII wordt «artikel V, punt 1,» vervangen door: artikel V.

Toelichting

Dit amendement beoogt de no-claimteruggaveregeling af te schaffen. Er wordt geen verplicht eigen risico voor in de plaats ingevoerd. Het verplichte eigen risico kent dezelfde nadelen als de no-claimteruggaveregeling, namelijk dat chronisch zieken, gehandicapten en ouderen de kosten voor het verplichte eigen risico per definitie kwijt zijn.

Indien dit amendement aangenomen wordt, komt het opschrift van dit wetsvoorstel te luiden: Wijziging van de Zorgverzekeringswet en de Wet op de zorgtoeslag houdende het vervallen van de no-claimteruggave.

Kant