

Vergaderjaar 1993–1994

**23 567**

**Wijziging van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten ter vergroting van de mogelijkheden tot het aanbieden en nemen van een vrijwillig eigen risico in de sociale ziektekostenverzekering (Wet vrijwillig eigen risico sociale ziektekostenverzekering)**

**Nr. 1**

**KONINKLIJKE BOODSCHAP**

Aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Wij bieden U hiernevens ter overweging aan een voorstel van wet houdende wijziging van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten ter vergroting van de mogelijkheden tot het aanbieden en nemen van een vrijwillig eigen risico in de sociale ziektekostenverzekering (Wet vrijwillig eigen risico sociale ziektekostenverzekering).

De toelichtende memorie (en bijlagen) die het wetsvoorstel vergezelt, bevat de gronden waarop het rust.

En hiermede bevelen Wij U in Godes heilige bescherming.

's-Gravenhage, 3 januari 1994

Beatrix

**Nr. 2**

**VOORSTEL VAN WET**

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is de mogelijkheden tot toepassing van een vrijwillig eigen risico in de sociale ziektekostenverzekering te vergroten;

Zo is het, dat Wij, de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

**ARTIKEL I**

In de Ziekenfondswet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A

In artikel 3, achtste lid, wordt «verstrekkingen» vervangen door: zorg.

S-IMG  
S-EMG  
S-GV

411534F  
ISSN 0921 - 7371  
Sdu Uitgeverij Plantijnstraat  
's-Gravenhage 1994

## B

Onder vervanging van het opschrift «De verstrekkingen» van onderdeel b van het Tweede Hoofdstuk door «De aanspraken» komt artikel 8 te luiden:

### Artikel 8

1. De verzekerden hebben aanspraak op zorg ter voorziening in hun geneeskundige verzorging, voor zover met betrekking tot die zorg geen aanspraak bestaat ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden aard, inhoud en omvang van de zorg geregeld, met dien verstande dat zij in elk geval omvat, in daarbij te bepalen omvang, geneeskundige hulp, alsmede verpleging en behandeling in daarbij aan te wijzen categorieën van inrichtingen. De ziekenfondsen dragen zorg dat de bij hen ingeschreven verzekerden hun aanspraak op zorg tot gelding kunnen brengen.

2. Ziekenfondsen bepalen bij reglement of de zorg, bedoeld in het eerste lid, aan de bij hen ingeschreven verzekerden als verstrekking wordt verleend dan wel dat aan de verzekerden uitkeringen in geld worden gedaan wegens kosten die deze verzekerden hebben gemaakt voor de bedoelde zorg of voor een in het reglement aangegeven deel daarvan dan wel dat de verzekerden de keuze wordt gelaten tussen zorgverlening als verstrekking en een zodanige uitkering in geld. Behoudens toepassing van het derde lid is de uitkering, bedoeld in de eerste volzin, gelijk aan het aan de verzekerde rechtsgeldig in rekening gebrachte tarief. Bij algemene maatregel van bestuur kan met betrekking tot bij die maatregel aan te geven vormen van zorg worden bepaald dat deze uitsluitend als verstrekking aan de verzekerden worden verleend.

3. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan als voorwaarde voor het verkrijgen van daarbij aan te wijzen zorg worden bepaald dat de verzekerde bijdraagt in de kosten daarvan; de bijdrage behoeft niet voor alle verzekerden gelijk te zijn. Indien een ziekenfonds met toepassing van het tweede lid aan de verzekerde een uitkering in geld doet blijft, onverminderd artikel 17a, een overeenkomstig de eerste volzin te berekenen bedrag voor rekening van de verzekerde.

4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald, dat een verstrekking wordt voortgezet na het tijdstip, waarop de verzekering is geëindigd of dat aanspraak op een uitkering bestaat voor zorg die wordt verleend na dat tijdstip. Daarbij kunnen beperkingen en voorwaarden worden gesteld.

5. Het ziekenfonds en de verzekerde komen schriftelijk overeen op welke wijze de in dit artikel bedoelde aanspraken tot gelding worden gebracht. Bij de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 5, tweede lid, kunnen regels worden gesteld met betrekking tot de duur van een overeenkomst als bedoeld in de eerste volzin. Het ziekenfonds bepaalt bij reglement of de zorg aan verzekerden als verstrekking wordt verleend of dat aan hen een zodanige uitkering in geld wordt gedaan, voor zolang de in de eerste volzin bedoelde overeenkomst niet tot stand is gekomen.

## C

In artikel 8a, eerste lid, wordt «verstrekkingen» vervangen door: zorg.

## D

In artikel 8b, onderdeel b, wordt «verstrekkingen worden» vervangen door: zorg als bedoeld in artikel 8 wordt.

E

In artikel 8c, onderdeel b, wordt «verstrekkingen» vervangen door: zorg, bedoeld in artikel 8.

F

In artikel 8f wordt «verstrekkingen» vervangen door: zorg, bedoeld in artikel 8,.

G

Artikel 9 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt «een verstrekking» vervangen door: zorg.
2. In het vierde lid wordt «recht op een verstrekking» telkens vervangen door: aanspraak op zorg.
3. In het vijfde lid wordt «rechten op de desbetreffende verstrekking» vervangen door: aanspraak op zorg.

H

In artikel 10 wordt «een vergoeding wegens kosten van geneeskundige verzorging» vervangen door: een uitkering ter zake van zorg, bedoeld in artikel 8.

I

Artikel 11 komt te luiden:

#### **Artikel 11**

1. Indien Onze Minister van oordeel is dat alle of door hem aan te wijzen ziekenfondsen in de onmogelijkheid verkeren op voor hen aanvaardbare voorwaarden met een genoegzaam aantal personen of instellingen overeenkomsten te sluiten als bedoeld in artikel 44, kan bij ministeriële regeling worden bepaald dat de verzekerden van die ziekenfondsen jegens het ziekenfonds aanspraak hebben op een uitkering in geld wegens gemaakte kosten ter zake van aan die verzekerden verleende zorg, bedoeld in artikel 8.
2. In de ministeriële regeling wordt tevens bepaald onder welke voorwaarden en tot welk bedrag aanspraak op een uitkering bestaat.

J

Artikel 13 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt «verstrekkingen en van uitgaven» vervangen door: verstrekkingen of uitkeringen, alsmede van andere uitgaven.
2. In het tweede lid wordt na «verstrekkingen» ingevoegd: en uitkeringen.

K

In artikel 14 wordt «verstrekkingen van verpleging en behandeling» vervangen door: zorg, bedoeld in artikel 8,.

## L

Na artikel 17 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

### **Artikel 17a**

1. Een ziekenfonds kan bij reglement bepalen dat een verzekerde met hem in de overeenkomst, bedoeld in artikel 8, vijfde lid, kan overeenkomen dat de verzekerde:

a. tot een overeengekomen bedrag de kosten van de zorg waarop hij en zijn medeverzekerden aanspraak hebben, voor zijn rekening zal nemen en in verband daarmee geen dan wel een lagere nominale premie verschuldigd zal zijn;

b. daarenboven tot een overeengekomen bedrag de kosten van bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen zorg, voor zijn rekening zal nemen en in verband daarmee geen dan wel een lagere nominale premie verschuldigd zal zijn.

2. De vermindering van de nominale premie is voor alle verzekerden van een ziekenfonds, die eenzelfde bedrag voor eigen rekening nemen, gelijk.

3. Een ziekenfonds kan bij reglement bepalen dat een verzekerde met hem in de overeenkomst, bedoeld in artikel 8, vijfde lid, kan overeenkomen dat de nominale premie of een deel daarvan aan de verzekerde zal worden terugbetaald, indien deze met betrekking tot de zorg waarop hij en zijn medeverzekerden aanspraak hebben, geen kosten of slechts de kosten boven het daarbij overeengekomen bedrag voor rekening van het ziekenfonds heeft doen komen. Het tweede lid is van overeenkomstige toepassing.

4. Indien de verzekerde nalatig blijft een op grond van het eerste lid overeengekomen bedrag voor zijn rekening te nemen, kan het ziekenfonds het verschuldigde bedrag verhogen met administratie- en invorderingskosten.

5. Een krachtens het eerste lid vastgestelde algemene maatregel van bestuur wordt aan de beide Kamers der Staten-Generaal overgelegd. Zij treedt in werking op een tijdstip dat, nadat dertig dagen na de overlegging zijn verstreken, bij koninklijk besluit wordt vastgesteld, tenzij binnen die termijn door of namens een der Kamers de wens te kennen wordt gegeven dat het in de algemene maatregel geregelde onderwerp bij wet wordt geregeld. In dat geval wordt een daartoe strekkend voorstel van wet zo spoedig mogelijk ingediend en wordt de algemene maatregel ingetrokken.

## M

Artikel 20 wordt als volgt gewijzigd:

1. De zinsnede «volledig te voldoen» wordt vervangen door: of een bijdrage als bedoeld in artikel 8, derde lid, volledig te voldoen dan wel de op grond van artikel 17a, eerste lid, overeengekomen kosten volledig voor zijn rekening te nemen.

2. Na «verstrekkingen» wordt ingevoegd: of het bedrag van aan hem verleende uitkeringen.

## N

In artikel 33, eerste en tweede lid, wordt na «verstrekkingen» ingevoegd: of uitkeringen.

O

In artikel 42, eerste lid, wordt «verstrekkingen» vervangen door: zorg.

P

In artikel 43, eerste lid, wordt na «verstrekkingen» ingevoegd: of uitkeringen.

Q

Artikel 49, eerste lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. De zinsnede «voor het verlenen van een bepaalde verstrekking» wordt vervangen door: ter verwezenlijking van de aanspraken, bedoeld in artikel 8.

2. De zinsnede «overeenkomsten ten aanzien van de bedoelde verstrekking» wordt vervangen door: overeenkomsten ter zake van de bedoelde zorg.

R

In artikel 68, vijfde lid, wordt «verstrekkingen of vergoedingen» vervangen door: verstrekkingen of uitkeringen.

S

In artikel 74, onderdeel d, wordt «verstrekking als bedoeld in de artikelen 8 en 10 of van een vergoeding als bedoeld in de artikelen 10 en 11» vervangen door: verstrekking of uitkering als bedoeld in de artikelen 8, 10 en 11.

T

Artikel 83a komt te luiden:

#### **Artikel 83a**

Bij de vaststelling van de schadevergoeding waarop de verzekerde naar burgerlijk recht aanspraak kan maken ter zake van een feit, dat aanleiding geeft tot het verlenen van zorg, bedoeld in artikel 8, houdt de rechter rekening met de aanspraken die de verzekerde krachtens deze wet heeft.

U

Artikel 83b, tweede lid, komt te luiden:

2. Voor zover de geldswaarde van verleende zorg niet vaststaat, kan deze worden vastgesteld op een geschat bedrag.

V

Artikel 93a, tweede lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. De zinsnede «artikel 8, tweede lid» wordt vervangen door: «artikel 8, eerste lid».

2. Het woord «verstrekkingen» wordt vervangen door: zorg.

## ARTIKEL II

In de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten worden de volgende wijzigingen aangebracht:

### A

Artikel 6 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het derde lid wordt «onverminderd het bepaalde bij artikel 17, achtste lid» vervangen door: onverminderd artikel 17a.

2. De eerste volzin van het zevende lid komt te luiden: Het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan en de verzekerde komen schriftelijk overeen op welke wijze de in dit artikel bedoelde aanspraken tot gelding worden gebracht.

### B

Van artikel 17 vervallen het achtste, negende, tiende en elfde lid.

### C

Na artikel 17 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### **Artikel 17a**

1. Een ziekenfonds, ziektekostenverzekeraar of uitvoerend orgaan kan bij reglement bepalen dat een verzekerde met hem in de overeenkomst, bedoeld in artikel 6, zevende lid, kan overeenkomen dat de verzekerde:

a. tot een overeengekomen bedrag de kosten van de zorg waarop hij aanspraak heeft, voor zijn rekening zal nemen en in verband daarmee geen dan wel een lagere nominale premie verschuldigd zal zijn;

b. daarenboven tot een overeengekomen bedrag de kosten van bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen zorg, voor zijn rekening zal nemen en in verband daarmee geen dan wel een lagere nominale premie verschuldigd zal zijn.

2. De vermindering van de nominale premie is voor alle verzekerden van een ziekenfonds, ziektekostenverzekeraar of uitvoerend orgaan, die eenzelfde bedrag voor eigen rekening nemen, gelijk.

3. Een ziekenfonds, ziektekostenverzekeraar of uitvoerend orgaan kan bij reglement bepalen dat een verzekerde met hem in de overeenkomst, bedoeld in artikel 6, zevende lid, kan overeenkomen dat de nominale premie of een deel daarvan aan de verzekerde zal worden terugbetaald, indien deze met betrekking tot de zorg waarop hij aanspraak heeft, geen kosten of slechts de kosten boven het daarbij overeengekomen bedrag voor rekening van het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan heeft doen komen. Het tweede lid is van overeenkomstige toepassing.

4. Indien de verzekerde nalatig blijft een op grond van het eerste lid overeengekomen bedrag voor zijn rekening te nemen, kan het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan het verschuldigde bedrag verhogen met administratie- en invorderingskosten.

5. Een krachtens het eerste lid vastgestelde algemene maatregel van bestuur wordt aan de beide Kamers der Staten-Generaal overgelegd. Zij treedt in werking op een tijdstip dat, nadat dertig dagen na de overlegging zijn verstreken, bij koninklijk besluit wordt vastgesteld, tenzij binnen die termijn door of namens een der Kamers de wens te kennen wordt gegeven dat het in de algemene maatregel geregelde onderwerp bij wet wordt geregeld. In dat geval wordt een daartoe strekkend voorstel van wet

zo spoedig mogelijk ingediend en wordt de algemene maatregel ingetrokken.

D

In artikel 18 wordt «volledig te voldoen» vervangen door: of een bijdrage als bedoeld in artikel 6, derde lid, volledig te voldoen dan wel de op grond van artikel 17a, eerste lid, overeengekomen kosten volledig voor zijn rekening te nemen.

### **ARTIKEL III**

De tekst van de Ziekenfondswet wordt in het Staatsblad geplaatst.

### **ARTIKEL IV**

De artikelen van deze wet treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden gesteld.

### **ARTIKEL V**

Deze wet kan worden aangehaald als: Wet vrijwillig eigen risico sociale ziektekostenverzekering.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,