

Vergaderjaar 2004–2005

29 763

Regeling van een sociale verzekering voor geneeskundige zorg ten behoeve van de gehele bevolking (Zorgverzekeringswet)

Nr. 40

AMENDEMENT VAN HET LID OMTZIGT

Ontvangen 15 december 2004

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

I

Artikel 11, derde lid, wordt vervangen door:

3. Bij algemene maatregel van bestuur worden de inhoud en omvang van de in het eerste lid bedoelde prestaties nader geregeld en kan voor bij die maatregel aan te wijzen vormen van zorg of overige diensten worden bepaald dat een deel van de kosten voor rekening van de verzekerde komt. In die algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat bij ministeriële regeling:

a. vormen van zorg of overige diensten kunnen worden uitgezonderd van de in het eerste lid bedoelde of in de maatregel nader omschreven prestaties;

b. de inhoud en omvang van de prestaties bestaande uit zorg als bedoeld in artikel 10, onderdelen a, c en d, nader wordt geregeld;

c. nadere regels kunnen worden gesteld inzake de vaststelling of indexering van het deel van de kosten dat voor rekening van de verzekerde komt.

II

In artikel 13, derde lid, vervalt «of krachtens».

Toelichting

De grondslag van de wet is het stellen van publieke voorwaarden en het opleggen van een zorgplicht aan verzekeraars, zodat verzekerde rechten en prestaties voor verzekerden gewaarborgd zijn. De zorgplicht van de verzekeraar in artikel 11, eerste lid, bestaat uit het functioneel omschrijven van de inhoud en omvang van de verzekerde prestaties zoals deze zijn vastgelegd in de algemene maatregel van bestuur van artikel 11, derde lid.

De verzekerde vindt zijn verzekerde rechten in zijn zorgverzekering. Daarin dienen de in de algemene maatregel van bestuur nader omschreven inhoud en omvang van de verzekeringsprestaties te worden

weergegeven. De in het wetsvoorstel met de woorden «of krachtens» voorziene ongeclausuleerde mogelijkheid om in de algemene maatregel van bestuur nadere regelgeving inzake de inhoud en omvang van de in het eerste lid bedoelde prestaties over te laten aan de minister, is geschrapt. De verzekerde prestaties, zoals die deel zullen uitmaken van de verzekeringsovereenkomst, moeten, anders dan in de Ziekenfondswet, zoveel mogelijk in de amvb worden geregeld. Op enkele onderdelen is dat echter niet goed mogelijk. Hierbij moet worden gedacht aan de precieze invulling van het geneesmiddelenvergoedingsstelsel, waarbij mede op grond van Europese regels steeds binnen 90 dagen na desbetreffend verzoek moet worden voorzien in onderbrenging in dat stelsel. Ook voor de hulpmiddelen kan een bevoegdheid voor de minister niet worden gemist. Voorts kan een bevoegdheid voor de minister niet worden gemist waar het betreft de aanwijzing van die onderdelen van de medisch-specialistische zorg (dbc's) die van de verzekering zijn uitgezonderd. Tot slot is een regelgevingsbevoegdheid van de minister nodig om nader te regelen welke eigen bijdragen (in termen van artikel 11: het deel van de kosten dat voor rekening van verzekerde blijft) er zullen gelden (denk aan berekening vergoedingslimieten geneesmiddelen) of hoe die bedragen zullen worden aangepast aan de prijsontwikkeling (denk aan zelf te betalen deel van de kosten van hulpmiddelen). Om die redenen is thans specifiek voor deze punten voorzien in de mogelijkheid het stellen van regels aan de minister over te laten. Na aanvaarding van het amendement op stuk 27 (Rouvoet) zal door middel van de wettelijke voorhang-procedure kunnen worden bewaakt of van deze bevoegdheid een passend gebruik wordt gemaakt.

Omtzigt