

Vergaderjaar 2003–2004

28 994

Wijziging van de Ziekenfondswet, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en enkele andere wetten, in verband met herziening van het overeenkomstenstelsel in de sociale ziektekostenverzekering alsmede enkele andere wijzigingen (Wet herziening overeenkomstenstelsel zorg)

Nr. 7

AMENDEMENT VAN HET LID SCHIPPERS

Ontvangen 12 mei 2004

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

I

Artikel I, onderdeel K, wordt vervangen door:

K

Artikel 11 wordt vervangen door:

Artikel 11

1. Indien voor een vorm van zorg de verplichtingen, bedoeld in artikel 47, eerste lid, en artikel 48, eerste lid, niet gelden en bovendien door het College tarieven gezondheidszorg geen tarief als bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg dient te worden goedgekeurd of vastgesteld, hebben de bij het ziekenfonds ingeschreven verzekerden in afwijking van artikel 8, eerste en tweede lid, jegens hem de keuze tussen aanspraak op verstrekking van de desbetreffende zorg (natura) of aanspraak op vergoeding van de gemiddelde kosten van de geprefereerde aanbieders van het ziekenfonds (restitutie).

2. Artikel 8, derde tot en met vijfde lid, is van overeenkomstige toepassing.

3. Indien het eerste lid toepassing vindt, is artikel 9, eerste lid, niet van toepassing.

4. De hoogte van de vergoeding, bedoeld in het eerste lid, is gelijk aan de gemiddelde kosten van de door het betrokken ziekenfonds gecontracteerde aanbieders voor de betreffende vorm van zorg, bedoeld in het eerste lid.

II

In artikel I, onderdeel L, vervalt artikel 11a, derde lid.

Toelichting

Het eerste lid regelt dat voor vormen van zorg waarvoor zowel de contracteerplicht als de omgekeerde contracteerplicht is afgeschaft en waarvoor bovendien geen tarieven als bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG) hoeven te worden goedgekeurd of vastgesteld, de verzekerde de keuze krijgt tussen zorg in natura of restitutie. Met «WTG-tarief» worden alle vormen van tarieven bedoeld die de WTG kent. In de huidige WTG zijn dat de vaste tarieven en de maximumtarieven. Na wijziging van de WTG door middel van de WTG ExPres (Kamerstukken II 2003/04, 29 379) zijn dat vaste tarieven, minimumtarieven, maximumtarieven en bandbreedtetarieven.

Op grond van artikel 47, tweede lid en 48, tweede lid, Zfw kan de (omgekeerde) contracteerplicht ook voor categorieën instellingen worden afgeschaft, terwijl de (omgekeerde) contracteerplicht voor beroepsbeoefenaren reeds in 1992 is afgeschaft. De keuze voor restitutie in plaats van natura wordt in dit geval ingevoerd voor die vormen van door die instellingen of beroepsbeoefenaren te leveren zorg, die overeenkomen met prestaties waarvoor het College tarieven gezondheidszorg (CTG) krachtens de WTG geen tarief hoeft goed te keuren of vast te stellen.

Het tweede lid zorgt ervoor dat de bepalingen op grond waarvan het verzekerde pakket wordt ingevuld (art. 8, derde lid, Zfw) en de bepalingen over de eigen bijdragen (art. 8, vierde lid, Zfw) van overeenkomstige toepassing zijn. Hetzelfde geldt voor de plicht van de ziekenfondsen, om ervoor te zorgen dat hun verzekerden hun aanspraken tot gelding kunnen brengen (art. 8, vijfde lid, Zfw).

Artikel 9, eerste lid, Zfw verplicht verzekerden zich voor het ontvangen van zorg te wenden tot zorgaanbieders waarmee het ziekenfonds contracten als bedoeld in artikel 44 Zfw (naturacontracten) heeft gesloten. Deze plicht kan de verzekerde in geval van restitutie uiteraard niet worden opgelegd. Daarom wordt artikel 9, eerste lid, Zfw, in het derde lid van het voorgestelde artikel 11 Zfw buiten toepassing verklaard. De verzekerde voor wie restitutie geldt, heeft derhalve de vrije keuze uit zorgaanbieders die de desbetreffende vorm van zorg aanbieden.

Het vierde lid bepaalt dat de hoogte van de vergoeding gelijk is aan de gemiddelde kosten van de wel door het ziekenfonds gecontracteerde zorg (bij de geprefereerde aanbieder).

Gezien het voornemen om voor het zogenoemde b-segment van de diagnose behandeling combinaties (dbc's) zowel de (omgekeerde) contracteerplicht als de tarifiering af te schaffen, zal het voorgestelde artikel 11 Zfw in ieder geval voor die dbc's kunnen worden gebruikt. Hulpmiddelen en zittend ziekenvervoer zijn andere vormen van zorg waarvoor de (omgekeerde) contracteerplicht, bedoeld in artikel 47 en 48 van de Zfw, niet geldt en waarvoor het CTG ook geen tarief op grond van de WTG goedkeurt of vaststelt. Voor die zorgvormen wordt dus ook de mogelijkheid te kiezen voor restitutie ingevoerd.

Het voorgestelde artikel 11a, derde lid, wees terug naar het artikel 11 zoals dat in het voorstel van de Minister luidt. Wordt laatstgenoemd artikel vervangen door het in dit amendement voorgestelde artikel 11, dan is artikel 11a, derde lid, niet meer nodig. Daarom wordt voorgesteld artikel 11a, derde lid, te schrappen.

Schippers