

Vergaderjaar 2015–2016

**34 333**

## **Wijziging van de Zorgverzekeringswet, de Wet marktordening gezondheidszorg en de Wet financiering sociale verzekeringen in verband met grensoverschrijdende zorg**

**Nr. 11**

### **GEWIJZIGD AMENDEMENT VAN HET LID BOUWMEESTER TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER NR. 5**

Ontvangen 14 juni 2016

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

In artikel I, onderdeel A, wordt aan artikel 11, zesde lid, onderdeel b, onder vervanging van «, of» aan het einde van het tweede onderdeel door een komma en onder vervanging van de punt aan het einde van het derde onderdeel door «, of» een onderdeel toegevoegd, luidende:

4°. aan de verzekerde op grond van een medische indicatie en met voorafgaande schriftelijke toestemming van de zorgverzekeraar zorg of overige diensten worden verleend die noodzakelijk zijn ingevolge een handicap, voor de behandeling van een chronische aandoening, of voor palliatief terminale zorg. De toestemming wordt slechts geweigerd indien het de zorgverzekeraar niet is gebleken dat de zorg of overige diensten gedurende het verblijf van de verzekerde in dat land medisch noodzakelijk is of indien de kwaliteit daarvan ontoereikend is.

#### **Toelichting**

Het wetsvoorstel regelt dat de dekking van de zorg uit het basispakket wordt beperkt tot Europa. Dit amendement regelt dat chronisch zieken en gehandicapten die op grond van een bestaande medische indicatie, in het buitenland een behandeling moeten ondergaan die zij anders ook in Nederland vergoed zouden krijgen, de werelddekking behouden voor de zorg uit het basispakket. Voorwaarde hiervoor is wel dat de verzekerde voor aanvang van de zorg schriftelijk toestemming (bijv. per e-mail) krijgt van zijn zorgverzekeraar.

Indiener acht deze uitzondering voor chronisch zieken en gehandicapten noodzakelijk, aangezien zij op deze manier de beperkingen voor deze groep wegneemt om af te reizen naar een land buiten Europa. Chronisch zieken en gehandicapten hebben door hun ziektelast immers een grotere kans op het gebruik moeten maken van zorg dan niet-chronisch zieken en niet-gehandicapten. Met dit amendement wordt geregeld dat iemand die bijvoorbeeld dialyse nodig heeft en dat in Nederland gewoon op medische indicatie vergoed krijgt, ook gedialyseerd kan worden tijdens

een verblijf in het buitenland, ook in een land dat buiten de EU valt. Ook wordt het mogelijk palliatief terminale zorg in het buitenland te blijven krijgen.

Behandelingen in het buitenland zouden ook in Nederland vergoed worden; dit amendement is derhalve kostenneutraal. Behandeling wordt vergoed tot het Nederlandse tarief, zoals onder de huidige wetgeving voor het basispakket. Toestemming van de zorgverzekeraar is vereist om zeker te stellen dat het om een geïndiceerde behandeling gaat die ook vergoed zou worden wanneer iemand in Nederland verblijft, om kwaliteit van de behandeling in het buitenland te waarborgen én om de verzekeraar de gelegenheid te geven de verzekerde te wijzen op de maximale vergoeding. Op die manier komen verzekerden niet alsnog onverwacht voor hoge kosten te staan.

Bouwmeester