
725

Wet van 23 december 2004 tot wijziging van de Ziekenfondswet in verband met het invoeren van een no-claimteruggaaf voor verzekerden die geen of weinig gebruik hebben gemaakt van zorg waarop ingevolge die wet aanspraak bestaat

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 te bevorderen dat de eigen verantwoordelijkheid van verzekerden ingevolge de Ziekenfondswet voor de kosten van ingevolge die wet aan hen verstrekte zorg wordt vergroot door te bepalen dat verzekerden die geen of weinig gebruik hebben gemaakt van zorg waarop ingevolge die wet aanspraak bestaat, een no-claimteruggaaf ontvangen en dat verzekerden zich hierdoor bewust worden van die kosten;

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

ARTIKEL I

In de Ziekenfondswet wordt na artikel 18 een nieuw artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 18a

1. Indien een verzekerde in enig kalenderjaar geen of weinig gebruik heeft gemaakt van zorg waarop ingevolge deze wet aanspraak bestaat, heeft hij jegens het ziekenfonds waarbij hij ingeschreven was aanspraak op een uitkering. Voor de toepassing van dit artikel worden een vergoeding als bedoeld in artikel 10 en een uitkering als bedoeld in artikel 11 gelijkgesteld aan het gebruik maken van zorg waarop aanspraak bestaat.

2. Het bedrag van de uitkering voor de verzekerde die geen gebruik heeft gemaakt van zorg, wordt bij algemene maatregel van bestuur vastgesteld. Indien de ten laste van de ziekenfondsverzekering komende kosten van zorg waarvan een verzekerde gebruik heeft gemaakt, lager zijn dan het in de eerste volzin bedoelde bedrag, is de uitkering voor de verzekerde gelijk aan het verschil tussen dat bedrag en de kosten van de zorg.

3. Voor de toepassing van het eerste lid wordt het gebruik van verloskundige zorg, kraamzorg en huisartsenzorg buiten beschouwing gelaten. Voor de toepassing van het eerste lid worden tevens buiten beschouwing gelaten de bedragen die de verzekerde op grond van artikel 8, vierde lid, als bijdrage in de kosten van zorg heeft betaald.

4. Indien de zorg in de vorm van een diagnose behandel combinatie wordt verleend, geldt als tijdstip van gebruik van zorg het tijdstip waarop de diagnose behandel combinatie is geopend.

5. Verzekerden voor wie geen nominale premie verschuldigd is, hebben geen aanspraak op de uitkering.

6. Bij algemene maatregel van bestuur wordt bepaald:

a. binnen welke termijn en op welke wijze de uitkering wordt betaald;

b. welk ziekenfonds de uitkering betaalt indien de verzekerde in het kalenderjaar achtereenvolgens bij meer dan een ziekenfonds was ingeschreven;

c. welke uitkering wordt betaald indien de verzekerde slechts een deel van het kalenderjaar bij een ziekenfonds was ingeschreven dan wel indien voor de verzekerde slechts een deel van het kalenderjaar een nominale premie verschuldigd was;

d. de gevolgen van het bekend worden van gebruik van zorg in een kalenderjaar waarvoor reeds uitbetaling van de uitkering heeft plaatsgevonden;

e. welk bedrag aan kosten voor de onderscheiden vormen van zorg voor de toepassing van dit artikel in aanmerking wordt genomen;

f. het indexcijfer waarmee het in het tweede lid bedoelde bedrag jaarlijks bij ministeriële regeling wordt herzien, de berekeningswijze en de afronding die bij die herziening worden gehanteerd.

ARTIKEL II

Indien het bij koninklijke boodschap van 17 juli 2003 ingediende voorstel van wet, houdende 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), Kamerstuknummer 28 994, tot wet is of wordt verheven en in werking treedt of is getreden, wordt in artikel 18a, eerste lid, van de Ziekenfondswet «een vergoeding als bedoeld in artikel 10 en een uitkering als bedoeld in artikel 11» vervangen door: vergoedingen als bedoeld in de artikelen 9, derde lid, 10, 11 of 11a.

ARTIKEL III

Aan artikel 31, tweede lid, van de Wet werk en bijstand wordt, onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel o door een puntkomma, een onderdeel ingevoegd, luidende:

p. een uitkering als bedoeld in artikel 18a, eerste lid, van de Ziekenfondswet.

ARTIKEL IV

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, met dien verstande dat de uitkering, bedoeld in artikel 18a, eerste lid, van de Ziekenfondswet voor het eerst wordt gedaan in 2006.

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 te 's-Gravenhage, 23 december 2004

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst

Uitgegeven de *dertigste* december 2004

De Minister van Justitie,
J. P. H. Donner