

Geïndexeerde eigen bijdragen en maximum vergoedingen 2011

De in de Regeling zorgverzekering genoemde vergoedingslimieten en eigen bijdragen van verzekerden worden jaarlijks trendmatig aangepast. Het betreft de kraamzorg, de hulpmiddelenzorg en het ziekenvervoer. Deze bijdragen voor 2011 worden als volgt aangepast.

Kraamzorg

Uitgaande van de onafgeronde bedragen voor 2010 leidt de aanpassing voor 2011 tot de volgende bedragen:

- Artikel 2.37, eerste lid,
€ 3,90 x 1,0088 = € 3,93 afgerond op tien eurocenten is dat € **3,90**;
- Artikel 2.37, tweede lid,
€ 15,48 x 1,0088 = € 15,62 afgerond op 50 eurocenten is dat € **15,50**;
€ 110,33 x 1,0088 = € 111,30 afgerond op 50 eurocenten is dat € **111,50**.

Ziekenvervoer

Uitgaande van de onafgeronde bedragen voor 2010 leidt de aanpassing voor 2011 tot de volgende bedragen:

- Artikel 2.38, eerste lid,
€ 0,2531 x 1,0846 = € 0,2745 afgerond op eurocenten is dat € **0,27**;
- Artikel 2.38, tweede lid,
€ 91,23 x 1,0088 = € 92,03 afgerond op hele euro's is dat € **92,00**.

Hulpmiddelen

De bedragen worden afgerond op halve euro's.

Hulpmiddel	Leeftijd of gebruikstermijn	Bedrag 2011 Afgerond
Orthopedische en allergeenvrije ¹ schoenen (eigen bijdrage)	< 16 jaar	68,50
	> 16 jaar	136,50
Allergeenvrije schoenen	< 16 jaar	187,00
	> 16 jaar	255,50
Hoortoestellen Cros-, bicos- of Beengeleider-uitvoering ²	< 6 jaar	501,50
	6-7 jaar	592,00
	> 7 jaar	683,00
Haarwerken ³		65,00
Verbandschoenen		386,50
Medisch geïndiceerde contactlenzen ⁴	> 1 jaar	143,50
	< 1 jaar	51,50

¹ Voor allergeenvrije schoenen gelden twee vormen van bijdragen;

- de nominale besparingsbijdrage en;
- een bijdrage die de verzekerde verschuldigd is als de aanschaffingskosten van de schoenen hoger zijn dan het in artikel 2.23, derde lid, onderdeel a en onderdeel b, van de Regeling zorgverzekering genoemde bedragen. Doordat twee bijdragensystematieken tegelijkertijd worden toegepast, komt ongeacht de leeftijd van de verzekerde maximaal een vast bedrag voor rekening van de Zorgverzekeringswet (dit vaste bedrag is het verschil tussen de vergoedingslimiet en de nominale bijdrage). Om te voorkomen dat de vergoeding voor schoenen aan verzekerden jonger dan 16 jaar en vanaf 16 jaar uit elkaar gaan lopen, wordt alleen het bedrag dat maximaal voor rekening van de verzekering komt, verhoogd met het daarvoor geldende indexcijfer. In 2011 bedraagt dit maximaal ten laste van de verzekering komende bedrag € 187,00 (184,97 x 1,010 afgerond op halve euro's). De in artikel 2.23, derde lid, onderdeel a en onderdeel b, van de Regeling opgenomen bedragen waarboven de verzekerde zelf voor de schoenen moet betalen, zijn verkregen door de nominale bijdrage te verhogen met het maximaal ten laste van de verzekering komende bedrag.
Voor verzekerden van 16 jaar of ouder wordt dit bedrag voor 2011 vastgesteld op € 323,50 (namelijk € 187,00 + € 136,50) en voor verzekerden jonger dan 16 jaar geldt een bedrag van € 255,50 (namelijk € 187,00 + € 68,50).

² Als er sprake is van een hoortoestel in cros-, bicos- of een beengeleideruitvoering, opgenomen in een brilmonatuur, wordt het bedrag van de van toepassing zijnde vergoedingslimiet verhoogd met € 65,00 (artikel 2.14, zesde lid, van de Regeling).

³ Indien de aanschaffingskosten van haarwerken in 2011 hoger zijn dan € 386,50, betaalt de verzekerde een bijdrage ter grootte van het verschil tussen de aanschaffingskosten en dat bedrag.

⁴ Als er sprake is van medisch geïndiceerde contactlenzen met een gebruiksduur van korter dan een jaar bedraagt de eigen bijdrage per kalenderjaar tweemaal de eigen bijdrage voor medisch geïndiceerde contactlenzen met een gebruiksduur langer dan een jaar. Voor 2011 wordt dit bedrag vastgesteld op € 103,00 (namelijk € 51,50 x 2). Indien slechts één oog dient te worden gecorrigeerd geldt een eigen bijdrage van € 51,50 per kalenderjaar.