

STAATSBLAD VAN HET KONINKRIJK DER NEDERLANDEN

549 **BESLUIT** van 18 augustus 1971, houdende wijziging van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering¹⁾.

WIJ JULIANA, BIJ DE GRATIE GODS, KONINGIN DER NEDERLANDEN, PRINSES VAN ORANJE-NASSAU, ENZ., ENZ., ENZ.

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid van 6 mei 1971, Directoraat-Generaal van de Volksgezondheid, Hoofdafdeling Verz., no. 111.813;

Gelet op de artikelen 8, tweede lid, 24, 30, 47, tweede lid, en 93 van de Ziekenfondswet (Stb. 1964, 392);

Gehoord de Ziekenfondsraad;

De Raad van State gehoord (advies van 9 juni 1971, no. 14a);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne van 27 juli 1971, Directoraat-Generaal van de Volksgezondheid, Hoofdafd. Verz., no. 116.508;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel I

In het Verstrekkingsbesluit Ziekenfondsverzekering (Stb. 1966, 3) worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A

Artikel 2 wordt gewijzigd als volgt:

1. In onderdeel *e* vervalt de zinsnede: „en inrichtingen voor psychiatrische dagbehandeling”.

2. De komma in onderdeel *i* wordt vervangen door puntkomma.

3. Na onderdeel *i* wordt ingevoegd:

j. psychiatrische dag- of nachtbehandeling;

k. chronisch intermitterende haemodialyse;

l. chronisch intermitterende beademing;

m. revalidatiedagbehandeling;

n. hulp door een trombosediensst.,

B

Artikel 3, onder *b*, wordt gelezen als volgt:
niet-klinische genees-, heel- en verloskundige hulp, te verlenen:

1. door een specialist, onverminderd het bepaalde krachtens artikel 4, derde lid, naar de omvang bepaald door hetgeen in de kring van de beroepsgenoten gebruikelijk is, of

2. vanwege een academisch ziekenhuis;

C

Artikel 12 wordt gewijzigd als volgt:

1. Het eerste lid wordt gelezen:

Opneming en verder verblijf in een ziekenhuis omvatten met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 13 en 14:

a. genees-, heel- en verloskundig onderzoek, genees-, heel- en verloskundige behandeling en verpleging,

b. vergoeding van de kosten verband houdende met het verkrijgen van het meest passende transplantatiemateriaal in geval van transplantatie van weefsels en organen,

¹⁾ Laatstelijk gewijzigd bij Koninklijk besluit van 11 september 1969 (Stb. 425).

een en ander in de omvang en onder de voorwaarden door Onze Minister vast te stellen.

2. Het tweede lid wordt gelezen:

Onder verblijf in een ziekenhuis wordt mede verstaan de door het ziekenhuis, onder door Onze Minister te stellen voorwaarden, georganiseerde en gewaarborgde verpleging in gezinnen.

Het voorgaande is niet van toepassing op verblijf in gezinsvervangende verblijven als bedoeld in artikel 6, derde lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1967, 655).

3. Het derde lid vervalt.

D

Artikel 13 wordt gelezen als volgt:

Artikel 13. 1. Voor opneming en verder verblijf in een ziekenhuis dient een opnemingsindicatie te bestaan.

Onze Minister bepaalt wat onder een opnemingsindicatie wordt verstaan.

2. Het ziekenhuis moet als zodanig door Onze Minister zijn erkend. Tenzij en voor zover door Onze Minister bij de erkenning anders is bepaald geldt de erkenning niet ten aanzien van transplantatie van organen. Al hetgeen de erkenning betreft wordt door Onze Minister nader geregeld.

E

Artikel 14 wordt gelezen als volgt:

Artikel 14. 1. Opneming en verder verblijf in een ziekenhuis houden in een ononderbroken verblijf in de laagste klasse van een of meer ziekenhuizen gedurende een periode van ten hoogste 365 verpleegdagen.

2. Een onderbreking van ten hoogste 30 dagen wordt niet als onderbreking beschouwd.

3. In afwijking van het tweede lid tellen de onderbrekingen wegens weekeinde- en vakantieverlof wel mee voor de berekening van de 365 dagen.

4. Indien een verzekerde, die uitsluitend in verband met het verstrijken van de in het eerste lid bedoelde periode niet voor rekening van de Ziekenfondswet verblijft in een psychiatrisch ziekenhuis, onderscheidenlijk een sanatorium voor tuberculosepatiënten, vanuit dit ziekenhuis c.q. sanatorium wordt overgeplaatst naar een ziekenhuis met andere bestemming wordt voor de toepassing van de Ziekenfondswet te zijnen aanzien een periode als bedoeld in het eerste lid geacht opnieuw aan te vangen.

5. Voor de toepassing van het vierde lid wordt de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis gelijkgesteld met een psychiatrisch ziekenhuis.

F

De artikelen 15 en 19a vervallen.

G

1. De artikelen 20–23 worden vernummert tot onderscheidenlijk 15–18.

2. De artikelen 24–32 worden vernummert tot onderscheidenlijk 25–34.

H

De artikelen 18–24 worden gelezen als volgt:

Artikel 18. Indien blijktens een door een kraamcentrum afgegeven verklaring, het kraamcentrum niet aan een tijdig ingediende aanvraag om kraamzorg heeft kunnen voldoen en de verzekerde zich met het oog op de bevalling niet heeft doen opnemen in een inrichting als bedoeld in het eerste lid, onder *b*,

van artikel 17, heeft de verzekerde aanspraak op een gelijke uitkering, vast te stellen door Onze Minister.

Artikel 19. 1. De omvang van de door een audiologisch centrum te verlenen hulp, zomede de voorwaarden waaronder deze hulp wordt verleend, worden door Onze Minister vastgesteld.

2. Het audiologisch centrum moet als zodanig door Onze Minister zijn erkend of voorlopig erkend.

Al hetgeen de erkenning betreft wordt door Onze Minister nader geregeld.

Artikel 20. 1. De psychiatrische dag- of nachtbehandeling omvat in de omvang en onder de voorwaarden door Onze Minister vast te stellen de door een inrichting voor psychiatrische dag- of nachtbehandeling te verlenen behandeling en verzorging gedurende de dag of nacht of een gedeelte van de dag of nacht.

2. Voor psychiatrische dag- of nachtbehandeling dient een indicatie te bestaan. Onze Minister bepaalt wat onder een indicatie wordt verstaan.

3. De inrichting voor psychiatrische dag- of nachtbehandeling moet als zodanig door Onze Minister zijn erkend of voorlopig erkend. Bij de erkenning wordt rekening gehouden met de behoefte aan en spreiding van de voorziening. Al hetgeen de erkenning betreft wordt door Onze Minister nader geregeld.

Artikel 21. 1. De chronisch intermitterende haemodialyse omvat in de omvang en onder de voorwaarden door Onze Minister vast te stellen:

a. het regelmatig verblijven gedurende minder dan 24 uur in een dialysecentrum ten behoeve van de haemodialyse;

b. het gebruik van de haemodialyse-apparatuur ten huize van de verzekerde dan wel in een daartoe ingerichte lokaliteit, indien de dialyse aldaar plaatsvindt vanwege en onder verantwoordelijkheid van een dialysecentrum als bedoeld onder a;

c. de met de haemodialyse verband houdende geneeskundige en farmaceutische hulp, verleend in of vanwege een dialysecentrum als bedoeld onder a.

2. Voor de chronisch intermitterende haemodialyse dient een indicatie te bestaan. Onze Minister bepaalt wat onder een indicatie wordt verstaan.

3. Het dialysecentrum moet als zodanig door Onze Minister zijn erkend of voorlopig erkend. Bij de erkenning wordt rekening gehouden met de behoefte aan en spreiding van de voorziening. Al hetgeen de erkenning betreft wordt door Onze Minister nader geregeld.

Artikel 22. 1. De chronisch intermitterende beademing omvat in de omvang en onder de voorwaarden door Onze Minister vast te stellen:

a. het regelmatig verblijven gedurende minder dan 24 uur in een beademingscentrum ten behoeve van de mechanische beademing;

b. het gebruik van de mechanische beademingsapparatuur ten huize van de verzekerde dan wel in een daartoe ingerichte lokaliteit, indien de beademing aldaar plaatsvindt vanwege en onder verantwoordelijkheid van een beademingscentrum als bedoeld onder a.

2. Voor de chronisch intermitterende beademing dient een indicatie te bestaan. Onze Minister bepaalt wat onder een indicatie wordt verstaan.

3. Het beademingscentrum moet als zodanig door Onze Minister zijn erkend of voorlopig erkend. Bij de erkenning wordt rekening gehouden met de behoefte aan en spreiding van de voorziening. Al hetgeen de erkenning betreft wordt door Onze Minister nader geregeld.

Artikel 23. 1. De revalidatiedagbehandeling omvat, in de omvang en onder de voorwaarden door Onze Minister vast te stellen, de door een inrichting voor revalidatiedagbehandeling te verlenen behandeling en verzorging gedurende de dag of een gedeelte daarvan.

2. Voor revalidatiedagbehandeling dient een indicatie te bestaan. Onze Minister bepaalt wat onder een indicatie wordt verstaan.

3. De inrichting voor revalidatiedagbehandeling moet als zodanig door Onze Minister zijn erkend of voorlopig erkend. Bij de erkenning wordt rekening gehouden met de behoefte aan en spreiding van de voorziening. Al hetgeen de erkenning betreft wordt door Onze Minister nader geregeld.

Artikel 24. 1. De omvang van de door een trombosedienst te verlenen hulp, zomede de voorwaarden waaronder deze hulp wordt verleend, worden door Onze Minister vastgesteld.

2. De trombosedienst moet als zodanig door Onze Minister zijn erkend of voorlopig erkend. Bij de erkenning wordt rekening gehouden met de behoefte aan en spreiding van de voorziening. Al hetgeen de erkenning betreft wordt door Onze Minister nader geregeld.

I

In het eerste lid van het tot 25 vernummerde artikel 24 wordt de zinsnede „de artikelen 25–29” gewijzigd in: de artikelen 26–30.

J

In het eerste lid van het tot 26 vernummerde artikel 25 wordt de zinsnede „in artikel 24” gewijzigd in: in artikel 25.

K

In het tot 27 vernummerde artikel 26 wordt de zinsnede „in artikel 24” gewijzigd in: in artikel 25.

L

Het tot 28 vernummerde artikel 27 wordt gelezen als volgt:

Artikel 28. In de omstandigheden als bedoeld in artikel 25, eerste lid, onder c, is het bepaalde in artikel 26, eerste lid, van overeenkomstige toepassing.

M

In het eerste lid van het tot 29 vernummerde artikel 28 wordt de zinsnede „in artikel 24” gewijzigd in: in artikel 25.

N

In het tot 30 vernummerde artikel 29 wordt de zinsnede „van artikel 24” gewijzigd in: van artikel 25.

Artikel II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de tweede dag na de datum van uitgifte van het *Staatsblad*, waarin het is geplaatst, met dien verstande dat:

a. artikel I, onderdeel B, terugwerkt tot 1 april 1970;

b. artikel I, onderdelen A, C, D en F–N – behoudens voor wat betreft het onder A vervatte nieuwe onderdeel j van artikel 2 van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering – terugwerkt tot 1 januari 1970.

Artikel III

Na de plaatsing van dit besluit in het *Staatsblad* wordt de tekst van Ons besluit van 4 januari 1966 (*Stb.* 1966, 3), zoals dit met inachtneming van de daarin aangebrachte wijzigingen luidt, door de zorg van Onze Minister van Justitie opnieuw in het *Staatsblad* geplaatst.

Onze Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne is belast met de uitvoering van dit besluit, dat met de daarbij behorende nota van toelichting in het *Staatsblad* zal worden geplaatst en waarvan afschrift zal worden gezonden aan de Raad van State en de Algemene Rekenkamer.

Soestdijk, 18 augustus 1971.

JULIANA.

De Minister van Volksgezondheid
en Milieuhygiëne,

L. B. J. STUYT.

Uitgegeven de veertiende september 1971.

De Minister van Justitie,
VAN AGT.

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen gedeelte

I. De onderhavige wijziging van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1966, 3) bevat wederom een aanzienlijke uitbreiding van het verstrekkingenpakket. Tevens zijn enkele wijzigingen van redactionele aard aangebracht.

In een eerder stadium heeft de Ziekenfondsraad in een aantal adviezen de materiële vraag van deze voorzieningen behandeld. Bij schrijven van 17 maart 1971 heeft de Raad zich hoofdzakelijk over de verwerking van de maatregelen in de wettelijke regelingen uitgesproken.

II. In 1969 is aan de ziekenfondsverzekerden een beperkte aanspraak op opnemings- en behandeling in psychiatrische dagziekenhuizen verleend. Daarmee is een vorm van dagbehandeling in het kader van de ziekenfondsverzekering geïntroduceerd. Bij de adviesaanvraag aan de Ziekenfondsraad m.b.t. deze verstrekking hebben de voormalige Minister en Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid tevens verzocht om advies over de verdere uitbreiding van de verstrekking van dag- of nachtbehandelingen in haar verschillende vormen. De Ziekenfondsraad deelde mede, met betrekking tot dit laatste nog niet over de nodige gegevens te beschikken, doch gaf de ondergetekende wel in overweging om, vooruitlopend op het advies, de totstandkoming van een vijftal vormen van dag- dan wel nachtbehandeling als afzonderlijke verstrekking in het kader van de Ziekenfondswet te bevorderen.

De bedoelde specifieke voorzieningen zijn:

- a. chronisch intermitterende haemodialyse,
- b. chronisch intermitterende beademing,
- c. de revalidatiedagbehandeling,
- d. hulpverlening door trombosediensten,
- e. psychiatrische nachtbehandeling.

Ad a. De Ziekenfondsraad heeft naar aanleiding van daartoe gerichte adviesaanvragen geadviseerd als afzonderlijke verstrekkingen in het kader van de Ziekenfondswet op te nemen de chronisch intermitterende haemodialyse en de niertransplantatie. Her verdient naar de mening van de Raad aanbeveling de chronisch intermitterende haemodialyse als afzonderlijke verstrekking in het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering in te voegen in plaats van haar te beschouwen als een onderdeel van de poliklinisch specialistische hulp. Reden hiervoor is dat de dialyse, naar het oordeel van de Raad, behalve in een daartoe te erkennen dialysecentrum, ook vanwege en onder de verantwoordelijkheid van zodanig centrum ten huize van de patiënt moet kunnen worden verleend. De Raad sluit zich hierbij derhalve volledig aan aan het advies van de Gezondheidsraad, nr. 755/'67, dd. 19 juli 1968, gepubliceerd in Verslagen en Mededelingen betreffende de Volksgezondheid, no. 17, pagina 41.

De ondergetekende heeft gemeend vorenvermelde voorstellen ter zake te moeten overnemen.

In verband met de vorderingen welke de medische wetenschap maakt op het gebied van orgaantransplantaties acht de ondergetekende het wenselijk in het onderhavige Verstrekkingenbesluit niet alleen de mogelijkheid van niertransplantatie op te nemen, doch het besluit zodanig uit te breiden, dat daaronder tevens kunnen worden gebracht andere vormen van transplantatie waarvan de ontwikkeling het experimentele stadium is gepasseerd.

De kosten verbonden aan invoering van chronisch intermitterende haemodialyse kunnen voor het jaar 1970 worden geraamd op f 4,1 mln.

Met betrekking tot de financiering van kosten welke verband houden met het verkrijgen en beschikbaar houden van te transplanteren nieren vindt bij de Ziekenfondsraad nog een oriëntatie plaats. Hieromtrent kunnen in dit stadium nog geen concrete mededelingen worden gedaan.

Ad b. De chronisch intermitterende beademing is een behandeling welke slechts gedurende een deel van de dag of nacht en enkele malen per week behoeft plaats te vinden. De beademing kan eveneens, met behulp van daartoe te verstrekken apparatuur, ten huize van de patiënt geschieden. Om deze redenen kan in dit geval niet gesproken worden van ziekenhuisbehandeling en -verpleging in de zin van de ziekenfondswetgeving en is het derhalve gewenst de chronisch intermitterende beademing als een afzonderlijke verstrekking krachtens de Ziekenfondswet op te nemen. De beademing dient eveneens vanwege en onder verantwoordelijkheid van een daartoe te erkennen centrum te worden verleend.

Volgens een schatting van de Ziekenfondsraad zullen de aan de chronisch intermitterende beademing verbonden kosten voortsnog een bedrag van ca. f 500.000 per jaar belopen.

Ad c. De in revalidatiecentra verleende dagbehandeling wordt tot nu toe door de ziekenfondsen aangemerkt als fysische therapie en als zodanig betaald. Zulks is echter niet in overeenstemming met de werkelijke inhoud en omvang van deze hulp. Zij impliceert namelijk een multidisciplinaire behandeling waaraan, naast een fysiotherapeut, ook een revalidatiearts, een psycholoog, een maatschappelijk werker en een arbeidsdeskundige kunnen deelnemen. De thans bestaande regeling voor verstrekking van poliklinische specialistische en fysiotherapeutische behandelingen voor ziekenfondsverzekerden biedt geen toereikende basis om de hiervoor omschreven hulp integraal te kunnen verstrekken.

De ondergetekende is dan ook van oordeel, dat de revalidatiedagbehandeling – mede gezien de groeiende belangstelling voor deze hulpverlening, die in verschillende vormen kan worden onderscheiden (te denken valt b.v. aan hartrevalidatie) – voor een adequate vergoeding vanwege de ziekenfondsen in aanmerking moet kunnen komen en acht het overeenkomstig het advies van de Ziekenfondsraad van belang deze behandeling als een afzonderlijke en zelfstandige verstrekking krachtens de Ziekenfondswet op te nemen.

Aangezien deze hulp zowel door een revalidatie-afdeling van een ziekenhuis als door een zelfstandig revalidatiecentrum verleend kan worden, dienen de inrichtingen voor revalidatiebehandeling als zodanig te worden erkend.

De aan invoering van deze verstrekking verbonden kostenstijging zal naar het oordeel van de Ziekenfondsraad slechts van geringe omvang zijn, aangezien de onderhavige hulp nu reeds door de ziekenfondsen voor het grootste deel wordt betaald, namelijk in zover het gaat om fysiotherapeutische verrichtingen en behandeling door de revalidatie-arts.

Ad d. In de kosten van de hulpverlening door trombosediensten wordt sinds 1956 met het fiat van de Ziekenfondsraad door de ziekenfondsen een bijdrage verleend. Deze indertijd getroffen regeling vindt steun in de opvatting, dat de bedoelde hulp beschouwd dient te worden als een onmisbaar onderdeel van de door huisartsen en specialisten in het kader van de Ziekenfondswet te verlenen genees- en heelkundige hulp. Gezien de ontwikkelingen, die zich sindsdien op het terrein van de hulpverlening door trombosediensten hebben voorgedaan, is de ondergetekende met de Ziekenfondsraad thans van mening, dat de tijd rijp is deze hulpverlening als afzonderlijke verstrekking in het pakket van de ziekenfondsverzekering op te nemen.

Aangezien de door de trombosediensten te verlenen hulp de facto reeds bekostigd wordt door de ziekenfondsen heeft het wettelijk regelen van deze hulp als verstrekking geen kostenvermeerdering van betekenis tot gevolg voor de uitvoering van de ziekenfondsverzekering.

Ad e. Zoals reeds vermeld, is in 1969 aan de ziekenfondsverzekerden aanspraak op psychiatrische dagbehandeling verleend. Inmiddels is gebleken, dat daarnaast behoefte bestaat aan psychiatrische nachtbehandeling. Over de vormgeving van een

dergelijke voorziening, op grond waarvan o.m. de zgn. sluis-internaten onder de werkingssfeer van de wet kunnen worden gebracht, vindt op ambtelijk niveau nog overleg plaats. Teneinde de plannen tot invoering van psychiatrische nachtbehandeling evenwel straks zonder wijziging van de A.M.v.B. te kunnen verwezenlijken wordt reeds thans de basis daarvoor in het Verstrekkingenbesluit neergelegd. Realisering van de beoogde aanvullende verstrekking kan dan door een eenvoudige procedure bij ministerieel besluit plaatsvinden. De kosten, verbonden aan invoering van psychiatrische nachtbehandeling kunnen voorshands worden geraamd op ca. f 1,5 mln. op jaarbasis.

In afwachting van de inwerkingtreding van de Wet ziekenhuisvoorzieningen, op grond waarvan de intra-murale gezondheidsvoorzieningen in Nederland op effectieve wijze voor iedereen bereikbaar kunnen worden gemaakt, acht de ondergetekende het gewenst ten aanzien van vorenomschreven nieuwe verstrekkingen voorshands in het kader van de Ziekenfondswet een beleid te kunnen voeren, dat rekening houdt zowel met de huidige als toekomstige behoefte als met de noodzakelijk geachte geografische spreiding van deze voorzieningen.

Overeenkomstig de aanbevelingen van de Ziekenfondsraad, die het standpunt van de ondergetekende in deze volledig kan onderschrijven, is in de onderscheidene artikelen van het onderhavige besluit een bepaling opgenomen, ingevolge waarvan bij de erkenning van de desbetreffende inrichtingen rekening kan worden gehouden met de behoefte aan en spreiding van de voorziening.

III. Met ingang van 1 april 1970 is een regeling getroffen krachtens welke voor het verlenen van medisch specialistische hulp in poliklinieken van academische ziekenhuizen een vergoeding wordt gevraagd. De tarieven worden voor de niet-ziekenfondspatiënten vastgesteld door de Minister van Onderwijs en Wetenschappen. Voor de ziekenfondsverzekerden dient deze hulp als een verstrekking in natura beschikbaar te komen. Hiertoe heeft geen nieuwe verstrekking te worden ingevoerd, omdat de hulp in academische poliklinieken in wezen niet iets anders is dan de niet-klinische specialistische hulp, als verstrekking genoemd in artikel 3, onder *b*, van meerbedoeld Verstrekkingenbesluit.

De hulp in academische poliklinieken dient te worden gerealiseerd door het sluiten van overeenkomsten met de academische ziekenhuizen. Hiertoe opent de Ziekenfondswet de mogelijkheid, doordat zij in artikel 9, tweede lid, spreekt over het sluiten van overeenkomsten met personen of instellingen. Wel is een aanvulling van genoemd artikel 3, onder *b*, nodig in die zin dat naast de hulp van de vrij gevestigde specialisten ook aanspraak wordt gegeven op niet-klinische specialistische hulp in poliklinieken van academische ziekenhuizen.

De aan de onderhavige regeling verbonden meerkosten zijn door de Ziekenfondsraad voor het jaar 1970 geraamd op f 20,4 mln.

IV. Bij besluit dd. 2 maart 1970 is totstandgekomen het Besluit voorwaarden gezinsverpleging Bijzondere Ziektekostenverzekering (*Stcrt.* 1970, 55). In dat besluit zijn de voorwaarden neergelegd, op grond waarvan voor de toepassing van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten onder verblijf in een inrichting mede wordt verstaan de door de inrichting georganiseerde en gewaarborgde verpleging in gezinnen.

Bij zijn advies van 28 mei 1969 betreffende vorengenoemd besluit heeft de Ziekenfondsraad erop gewezen, dat een regeling van de gezinsverpleging krachtens de A.W.B.Z. eenzelfde regeling noodzakelijk maakt in het kader van de Ziekenfondswet, zodat verzekerden die verblijven in een tot de categorie van ziekenhuizen behorende inrichting gedurende het eerste jaar van hun verpleging eveneens aanspraken kunnen doen gelden op verpleging in een pleeggezin. In het onderhavige besluit wordt de mogelijkheid m.b.t. het treffen van een regeling inzake de gezinsverpleging voor de toepassing van de Ziekenfondswet eveneens neergelegd.

V. De overige wijzigingen van het besluit zijn van redactionele aard.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

Onderdeel A. In artikel 2 van het Verstrekkingenbesluit worden de in het Algemeen gedeelte genoemde nieuwe verstrekkingen opgenomen.

Tevens wordt de psychiatrische dagbehandeling, welke voorziening thans nog elders in het besluit is geregeld, aangevuld met de nachtbehandeling, eveneens in dit artikel als zelfstandige verstrekking onder een aparte letter opgenomen.

Onderdeel B. Deze aanvulling is in het Algemeen gedeelte besproken onder IV.

Onderdeel C. In het eerste lid van artikel 12 wordt de verstrekking ziekenhuisverpleging zodanig uitgebreid, dat daar- onder tevens kunnen worden begrepen aan te wijzen vormen van orgaantransplantaties (zie Algemeen gedeelte, onder II, ad a). Het ligt in het voornemen van de ondergetekende in het Besluit ziekenhuisverpleging (*Stcrt.* 1969, 50) in concreto de beoogde vormen van transplantaties aan te geven. In eerste instantie zal dit de niertransplantatie betreffen. Het bepaalde in de bestaande leden 2 en 3, betreffende de psychiatrische dagbehandeling en de hulp door een audiologisch centrum wordt overgenomen in het eerste lid van de nieuwe artikelen 20 en 19. De nieuwe redactie van het tweede lid biedt de mogelijkheid regelen te treffen m.b.t. gezinsverpleging vanwege ziekenhuizen (zie Algemeen gedeelte, onder V).

Onderdeel D. Het in het huidige artikel 13 bepaalde m.b.t. de psychiatrische dagbehandeling wordt overgebracht naar het nieuwe artikel 20. Het bepaalde in het huidige vierde lid van artikel 14 inzake de erkenning van een ziekenhuis wordt overgenomen in het nieuwe tweede lid van artikel 13. Voorts wordt in laatstbedoeld tweede lid een volzin opgenomen, op grond waarvan in eerste instantie een aantal ziekenhuizen kan worden aangewezen, bestemd voor het verrichten van niertransplantaties (zie Algemeen gedeelte, onder II, ad a).

Onderdeel E. De eerste drie leden van artikel 14 zijn redactioneel enigszins anders opgezet, zonder evenwel de inhoud wezenlijk aan te tasten. Voor de toelichting op het nieuwe vierde lid van genoemd artikel moge worden verwezen naar punt V van het Algemeen gedeelte van de nota van toelichting behorende bij de gelijktijdig met dit besluit aanhangig gemaakte wijziging van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering. Daarin is een regeling opgenomen om de praktische problemen, die tot dusver ontstaan wanneer een verzekerde, die voor rekening van de A.W.B.Z. is opgenomen in een ziekenhuis wordt overgeplaatst naar een ziekenhuis met andere bestemming, te ondervangen. Het vierde en vijfde lid bevatten aansluitende bepalingen op de nieuwe leden 5 en 6 van artikel 4 van het Verstrekkingenbesluit A.W.B.Z. en beogen de verzekerde, die langdurig verpleegd wordt in een psychiatrisch ziekenhuis, onderscheidenlijk sanatorium voor tuberculosepatiënten bij tussentijdse opname in een algemeen ziekenhuis recht op ziekenhuisverpleging voor rekening van de Ziekenfondswet te verlenen.

Onderdeel F. In het huidige artikel 15 van het Verstrekkingenbesluit zijn bepalingen opgenomen waarbij het recht op ziekenhuisverpleging wordt uitgesloten in gevallen waarin deze verpleging krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten wordt verleend.

Aangezien bij de wet van 26 september 1968 (*Stb.* 1968, 520) ingaande 1 april 1968 in artikel 8, eerste lid, van de Ziekenfondswet de prevalerende werking van de A.W.B.Z. t.o.v. de Ziekenfondswet is neergelegd, kan naar de mening van de ondergetekende bedoeld artikel 15 van het besluit gevoegelijk komen te vervallen.

Het in de artikelen 19 en 19a bepaalde m.b.t. de psychiatrische dagbehandeling en de hulp door een audiologisch cen-

trum wordt aangepast overgenomen in de nieuwe artikelen 20, tweede en vierde lid, onderscheidenlijk 19, tweede lid.

Onderdeel G. Deze wijziging spreekt voor zichzelf.

Onderdeel H. Het tot 18 vernummerde artikel 23 houdt een redactionele aanpassing in.

In de nieuwe artikelen 19 tot en met 24 krijgen de psychiatrische dag- respectievelijk nachtbehandeling en de hulp door audiologische centra een eigen plaats tezamen met de nieuwe verstrekkingen, welke zijn behandeld in het Algemeen gedeelte.

Ten aanzien van de thans in het eerste lid van artikel 19 van het Verstrekkingsbesluit neergelegde periode van negentig behandeldagen voor psychiatrische hulp mogen de ondergetekenden opmerken, dat deze periode in de praktijk te star en ontoereikend blijkt te zijn. Ook de bepaling, dat de behandeldagen aaneengesloten moeten zijn, blijkt praktische moeilijkheden te veroorzaken, aangezien in vele gevallen de intensiviteit van de behandeling afneemt naar mate de behandeling langer duurt, als gevolg waarvan het aantal behandeldagen per week geleidelijk daalt. Hierdoor komt men in botsing met het begrip „aaneengesloten”.

Met de Ziekenfondsraad acht de ondergetekende het gewens om de bedoelde periode niet meer in de A.M.v.B. te noemen. De ondergetekende stelt zich voor binnenkort in het desbetreffende uitvoeringsbesluit een flexibele meer op de praktijk gerichte afgrenzing van het aantal behandeldagen aan te geven.

Onderdelen I-N. Deze wijzigingen houden een aanpassing in aan de vernummering van de artikelen 24-29 tot onderscheidenlijk 25-30.

Artikel II

Terugwerkende kracht wordt verleend aan de bepalingen betreffende

onder a: de niet-klinische hulp in poliklinieken van academische ziekenhuizen tot 1 april 1970, met ingang van welke datum de in het Algemeen gedeelte, onder III, besproken regeling is getroffen;

onder b: de invoering van de in het Algemeen gedeelte besproken nieuwe verstrekkingen en een aantal redactionele wijzigingen tot 1 januari 1970. Teneinde te voorkomen, dat inmiddels door de ziekenfondsen genomen beslissingen met betrekking tot psychiatrische behandeling achteraf aanvechtbaar worden, is evenwel bepaald, dat tot de datum van inwerkingtreding van het wijzigingsbesluit geen aanspraak bestaat op psychiatrische dagbehandeling, welke een periode van negentig aaneengesloten behandeldagen te boven gaat, onderscheidenlijk op psychiatrische nachtbehandeling.

Artikel III

Ter wille van de overzichtelijkheid acht de ondergetekende het wenselijk, dat de tekst van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering na realisering van de wijzigingen opnieuw in het *Staatsblad* wordt gepubliceerd. Het bepaalde in artikel III strekt daartoe.

*De Minister van Volksgezondheid
en Milieuhygiëne,*

L. B. J. STUYT.