

548

Besluit van 17 november 1987, houdende wijziging van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering en het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 22 juli 1987, DGVGZ/VTA/VERZ/VE-803110, gedaan in overeenstemming met de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Gelet op de artikelen 10 en 93 van de Ziekenfondswet (Stb. 1986, 347) alsmede de artikelen 6, tweede en derde lid, en 77 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1967, 655);

Gezien de adviezen van de Ziekenfondsraad (adviezen van 27 oktober 1983, SV/SGZ/25959, van 22 maart 1984, SV/SGZ/6931, van 26 juni 1986, SV/17097, van 28 augustus 1986, SV/SGZ/27375 en van 18 december 1986, SV/SGZ/41253);

De Raad van State gehoord (advies van 13 oktober 1987, No. W13.87.0375);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 6 november 1987, DGVGZ/VTA/VERZ/VE-804772, uitgebracht in overeenstemming met de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1971, 550)¹ wordt gewijzigd als volgt:

Artikel 29 komt te luiden:

Artikel 29

1. In de omstandigheid als bedoeld in artikel 25, eerste lid, onder d, bestaat, mits is voldaan aan door de Ziekenfondsraad ter zake vast te stellen voorwaarden, aanspraak op een door de Ziekenfondsraad vast te stellen gehele of gedeeltelijke vergoeding van kosten van geneeskundige verzorging, ingeroepen:

a. in de periode gelegen tussen het tijdstip van aanmelding als verzekerde overeenkomstig het bepaalde in het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering en het tijdstip waarop het ziekenfonds het bewijs van inschrijving als bedoeld in artikel 15 van dat besluit heeft verstrekt;

b. in de periode gelegen tussen het tijdstip waarop de verzekering een aanvang heeft genomen en het tijdstip van aanmelding als verzekerde overeenkomstig het bepaalde in het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering;

c. in de periode gedurende welke de inschrijving onder toepassing van artikel 17, eerste lid, onder b of e, dan wel van artikel 18, onder c, van het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering onderbroken is geweest.

2. Voor de toepassing van het bepaalde bij of krachtens het eerste lid kunnen premiën, betaald ten behoeve van verzekering voor geneeskundige verzorging, worden aangemerkt als kosten van geneeskundige verzorging.

3. Voor de toepassing van het bepaalde bij of krachtens het eerste lid, aanhef en onder c, wordt met de periode gedurende welke de inschrijving onder toepassing van artikel 17, eerste lid, onder b of e, dan wel van artikel 18, onder c, van het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering onderbroken is geweest, gelijkgesteld de periode gelegen tussen het tijdstip met ingang waarvan de inschrijving onder toepassing van artikel 17, eerste lid, onder b of e, dan wel van artikel 18, onder c, is beëindigd en het tijdstip waarop de verplichte verzekering is geëindigd zonder dat voordien een hernieuwde inschrijving tot stand is gekomen.

ARTIKEL II

In het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 (Stb. 1977, 444)¹ worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A

Artikel 1 wordt gewijzigd als volgt:

1. In het eerste lid wordt de punt aan het einde van onderdeel J vervangen door een punt-komma en wordt een nieuw onderdeel toegevoegd, luidende:

K. Hulp in het kader van de zorg aan visueel gehandicapten.

2. In de eerste volzin van het tweede lid wordt «Onze Minister» vervangen door: door Onze Minister.

B

Artikel 2 wordt gewijzigd als volgt:

1. In het eerste lid, wordt in de tweede en derde volzin «Onze Minister» telkens vervangen door: door Onze Minister;

2. Toegevoegd wordt een nieuw lid luidende:

5. Een instelling die de hulp in het kader van de zorg aan visueel gehandicapten verleent, behoeft de erkenning van Onze Minister.

C

In artikel 3 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1. In het eerste lid vervallen de woorden: met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 13 en 14;

2. Het derde lid wordt gewijzigd als volgt:

– Onderdeel b komt te luiden:

b. farmaceutische hulp, omvattende genees- en verbandmiddelen voorgeschreven door een aan die inrichting verbonden arts, met uitzondering van:

- geneesmiddelen, welke tevens als genotmiddelen dan wel als cosmetica zijn te beschouwen;
- bronwater, met uitzondering van kunstmatig bereid Emser-, Vichy- en Karlsbadzout;
- tandpasta, tandpoeder en reinigingsmiddelen voor tandheelkundige prothesen.

- Onder vervanging van de punt aan het einde van onderdeel d door een punt-komma, wordt een onderdeel e toegevoegd, luidende:

e. het individueel gebruik van een rolstoel in de omvang en onder de voorwaarden door Onze Minister vast te stellen.

3. Toegevoegd wordt een nieuw lid, luidende:

14. De in artikel 1, eerste lid, onder K, bedoelde verstrekking omvat, ter bevordering en het behoud van de zelfstandigheid van de visueel gehandicapte verzekerde, onderzoek, behandeling, begeleiding en verblijf met inbegrip van ambulante hulpverlening, een en ander in de omvang en onder de voorwaarden door Onze Minister vast te stellen.

D

Artikel 5, eerste lid, komt te luiden:

1. In de kosten van verstrekkingen, genoemd in artikel 1, eerste lid, onder A, C, G, I, J en K kan door verzekerden een eigen bijdrage verschuldigd zijn, welke naar groep van verzekerden verschillend kan zijn.

E

Artikel 6, tweede lid, komt te luiden:

2. Onze Minister bepaalt voor elk van de verstrekkingen genoemd in artikel 1, eerste lid, onder A, B, C, D, G, H, J en K, wat onder een indicatie wordt verstaan. Voor wat betreft opname en verder verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis en opname en verder verblijf in een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis bepaalt Onze Minister afzonderlijk wat onder een indicatie wordt verstaan.

ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 1988.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat daarvan afschrift zal worden gezonden aan de Raad van State en de Algemene Rekenkamer.

's-Gravenhage, 17 november 1987

Beatrix

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
D. J. D. Dees

Uitgegeven de *zeventiende* december 1987

De Minister van Justitie,
F. Korthals Altes

¹ Laatstelijk gewijzigd bij koninklijk besluit van 8 september 1986, Stb. 520.

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van het bepaalde in artikel 25a, derde lid, onder b, van de Wet op de Raad van State.

NOTA VAN TOELICHTING

I. Algemeen

a. *Hulpverlening aan blinden en slechtzienden*

– *Inleiding*

In mei 1984 heeft de werkgroep regionalisatie van de hulpverlening ten behoeve van blinden en slechtzienden haar rapportage afgerond. Deze werkgroep is in 1981 tot stand gekomen, mede naar aanleiding van een verzoek van de cliëntenorganisaties en de hulpverleningsinstellingen om tezamen met de centrale overheid een plan te ontwikkelen voor een geregionaliseerde opzet van de hulpverlening. Knelpunten in de bestaande hulpverlening vormden de directe aanleiding voor dit verzoek. De knelpunten deden zich vooral voor als gevolg van de op dat moment bestaande intramurale opzet en de slechte spreiding van de instellingen voor kinderen en jongeren. Een probleem was voorts dat er voor volwassenen en ouderen slechts één ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten erkende instelling voor intramurale revalidatie en één instelling voor ambulante hulpverlening beschikbaar was. De hulpverlening was derhalve onvoldoende afgestemd op de behoeften van de visueel gehandicapte verzekerden. Teneinde aan deze problemen tegemoet te komen heeft de bovenvermelde werkgroep voorstellen gedaan voor een organisatie van de hulpverlening aan blinden en slechtziende kinderen, volwassenen en ouderen, waarbij werd uitgegaan van een zestal regionale centra. Van belang is tenslotte nog dat een minderheid van de werkgroep zich niet met deze geregionaliseerde opzet heeft kunnen verenigen. Door die minderheid werd voorgestaan de zorgverlening voor kinderen en jongeren op zichzelf te beschouwen en daarvoor de landelijke centra met school en internaat te laten voortbestaan. Daarnaast zouden aparte voorzieningen voor volwassenen en ouderen tot stand gebracht kunnen worden.

– *Standpunt van het toenmalige kabinet*

Op 22 november 1985 heeft het toenmalige kabinet zijn standpunt met betrekking tot de voorstellen van de werkgroep aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal doen toekomen (Kamerstukken II, 1985–1986, 19 318, nrs. 1–2). Als belangrijkste doelstelling van de herstructurering heeft het kabinet vastgesteld dat deze er aan dient bij te dragen dat:

- a. een verschuiving optreedt van intra- naar extramurale hulp;
- b. een verbetering wordt bereikt van de spreiding door middel van een regionale opzet;
- c. een grotere variëteit in hulpverleningsvormen (ambulante hulp, dagbehandeling, intramurale hulp) ontstaat;
- d. meer mogelijkheden worden gecreëerd voor multidisciplinaire hulpverlening ten behoeve van een -naar leeftijdsfase en aard van de visuele stoornis- gevarieerde doelgroep;
- e. de contacten naar de algemene voorzieningen worden versterkt.

In het licht van het voorgaande heeft het kabinet de voorstellen van de meerderheid van de werkgroep overgenomen. Echter het kabinet heeft ook gemeend ruimte te moeten laten voor het minderheidsstandpunt, zoals dat hierboven is aangeduid. Dit zou met zich hebben gebracht dat in de visie van het toenmalige kabinet twee afzonderlijke uitvoeringsbesluiten zouden ontstaan.

Voorts is van belang dat het kabinet van oordeel was dat, gedurende een overgangsfase, de financiering van de hulpverlening zou dienen te geschieden op basis van subsidiëring ingevolge artikel 52 van de AWBZ. Gedurende die overgangsfase zouden vervolgens de voorbereidingen dienen te worden getroffen om te komen tot een regeling van de onderhavige hulp als verstrekking.

Omtrent bovenstaande aangelegenheid heeft de toenmalige Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur op 22 november 1985 advies gevraagd aan de Ziekenfondsraad. Aan de Raad is verzocht in te gaan op de verstrekkingstechnische aspecten, de nadere uitwerking van de globale herberekening van de kosten en de financieringswijze voor de overgangsfase.

– Herziening standpunt met betrekking tot regionale hulpverlening aan blinden en slechtzienenden

Op 28 augustus 1986 heeft de Ziekenfondsraad een interim-advies inzake regionalisatie van de hulpverlening aan blinden en slechtzienenden (Uitgave van de Ziekenfondsraad 1986, nr. 328) uitgebracht. In dat interim-advies heeft de Raad tot uitdrukking gebracht in te stemmen met de opnemingen van ambulante zorg en dagbehandeling voor visueel gehandicapten in het AWBZ-verstrekkingenpakket. Onder meer vanwege de eis van uniforme toepasbaarheid van uitvoeringsbesluiten en op grond van uitvoeringstechnische overwegingen was de Ziekenfondsraad van oordeel dat het ordeningsprincipe van de adviesaanvraag niet gevolgd zou dienen te worden. De Raad was de mening toegedaan dat het aanbeveling verdient, uitgaande van de bestaande AWBZ-instellingen, een dusdanig uitvoeringsbesluit te ontwikkelen dat ambulante zorg, de dagbehandeling en de intramurale zorg vanuit één organisatorisch verband aan de verzekerde zouden kunnen worden aangeboden.

Met zijn brief van 4 november 1986 heeft de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur zijn standpunt met betrekking tot het interimadvies aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal toegezonden (Kamerstukken II, 1986-1987, 19318, nr. 4). Blijkens dat schrijven worden de door de Ziekenfondsraad voorgestelde aanbevelingen onderschreven. Tijdens een op 13 november 1986 met de vaste commissie voor het gehandicaptenbeleid gevoerd overleg (Kamerstukken II, 1986-1987, 19318, nr. 5) heeft ook de Kamer aan deze voorstellen steun verleend.

Ten vervolge op het advies van 28 augustus 1986 en in het licht van de bovenvermelde brief van 4 november 1986 heeft de Ziekenfondsraad op 18 december 1986 zijn eindadvies inzake de regionale hulpverlening aan blinden en slechtzienenden uitgebracht. (Uitgave van de Ziekenfondsraad 1987, nr. 339). Dit advies houdt een uitwerking in van de voorstellen in het meergenoemde interimadvies.

Met de onderhavige wijziging van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 (Stb. 1977, 444) wordt aan het advies van de Ziekenfondsraad van 18 december 1986 uitvoering gegeven en wordt naast de intramurale hulpverlening aan blinden en slechtzienenden de ambulante en semimurale hulpverlening in het verstrekkingenpakket opgenomen. Op basis van deze wijziging zal vervolgens een uitvoeringsregeling voor de hulpverlening aan visueel gehandicapten worden vastgesteld, op grond waarvan multidisciplinaire zorg kan worden geboden aan visueel gehandicapte kinderen, volwassenen en ouderen, gericht op herstel en behoud van de zelfstandigheid. Deze regeling zal bovendien de mogelijkheid bieden de inhoud, intensiteit en de duur van de hulp aan te passen aan de behoefte van de individuele visueel gehandicapte verzekerde. Tenslotte ligt het in het voornemen de regeling af te stemmen op de algemene (gezondheidszorg) voorzieningen en de overige dienstverlening ten behoeve van visueel gehandicapten.

b. De verstrekking van rolstoelen in AWBZ-inrichtingen

Op grond van artikel 3, eerste en tweede lid, van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 houden de opnemingen en het verder verblijf in ziekenhuizen, verpleeginrichtingen, zwakzinnigeninrichtingen, inrichtingen voor gehandicapten en medische kindertehuizen in:

– de door de inrichting te verlenen geneeskundige hulp, verzorging, verpleging en behandeling, met dien verstande dat de aard en de omvang daarvan worden bepaald door de bestemming van de inrichting (artikel 3, tweede lid);

– de in verband met de in de inrichting toegepaste behandeling en verpleging noodzakelijke kunst- en hulpmiddelen (artikel 3, derde lid, onder c).

In de praktijk bleek onduidelijkheid te bestaan welke rolstoelen deeluitmaken van de outillage van de inrichting en derhalve ter beschikking werden gesteld met toepassing van artikel 3, eerste lid, onder a, en welke als kunst- en hulpmiddelen werden verstrekt. Deze onduidelijkheid, die zowel van belang is voor de wijze van financiering (ten laste van het budget van de inrichting danwel door middel van een afzonderlijke declaratie door de inrichting) als voor de vraag of de verzekerde de rolstoel na ontslag uit de inrichting in eigendom kan meenemen, hetgeen alleen mogelijk is ten aanzien van de als kunst- en hulpmiddel verstrekte rolstoel, heeft tot de nodige problemen aanleiding gegeven.

Gelet op het voorgaande heeft de Ziekenfondsraad in zijn advies van 27 oktober 1983, SV/SGZ/25959 inzake verstrekking van rolstoelen in AWBZ-inrichtingen, voorgesteld een afzonderlijke regeling voor de rolstoelverstrekking tot stand te brengen, indien het betreft rolstoelen voor individueel gebruik.

c. De verstrekking van farmaceutische hulp in AWBZ-inrichtingen

In artikel 3, derde lid, onder b, van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 was bepaald dat verzekerden die ten laste van de in de AWBZ geregelde verzekering in een erkende inrichting verblijven aanspraak konden maken op farmaceutische hulp, in de omvang bepaald bij of krachtens de Ziekenfondswet. Met ingang van 1 oktober 1982 is een nieuw Besluit farmaceutische hulp ziekenfondsverzekering (Stcrt. 1982, 139) in werking getreden. De invoering van deze nieuwe regeling heeft duidelijk gemaakt dat de regeling betreffende de verstrekking van farmaceutische hulp aan ziekenfondsverzekerden niet kan worden toegepast op verzekerden ingevolge de AWBZ die ten laste van de bijzondere ziektekostenverzekering verblijven in AWBZ-inrichtingen. De geneesmiddelenvoorziening in deze inrichtingen wijkt namelijk zowel wat betreft de inkoop van geneesmiddelen als de soort geneesmiddelen en de aard van de aandoeningen waarvoor wordt verstrekt, af van de verstrekking van farmaceutische hulp aan ziekenfondsverzekerden. Daarom heeft de Ziekenfondsraad in zijn advies van 22 maart 1984, SV/SGG/6931 inzake verstrekking van farmaceutische hulp in AWBZ-inrichtingen meegedeeld het niet langer gewenst te achten dat in het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 de farmaceutische hulp in omvang wordt bepaald bij of krachtens de Ziekenfondswet. In het licht hiervan heeft de Raad geadviseerd artikel 3, derde lid, onder b, van het Verstrekkingenbesluit te laten vervallen. Om echter te voorkomen dat als gevolg van deze wijziging meer geneesmiddelen zouden worden verstrekt dan strikt noodzakelijk, is conform het advies van de Raad bepaald dat alleen dan recht bestaat op de verstrekking van genees- en verbandmiddelen, voorzover deze althans niet zijn te beschouwen als onderdeel van de verzorging, verpleging en behandeling, indien deze zijn voorgeschreven door een aan de inrichting verbonden arts.

d. Wijziging van artikel 29 van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering

Bij wet van 27 maart 1986, Stb. 123 (Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen) zijn de bejaarden- en de vrijwillige ziekenfondsverzekering met ingang van 1 april 1986 opgeheven. In verband hiermede

verdient het aanbeveling artikel 29 van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering, dat tot nu toe behalve op de verplichte verzekering ook van toepassing was op de vrijwillige en de bejaardenverzekering, aan te passen.

De Ziekenfondsraad heeft in zijn advies van 26 juni 1986, SV/17097 inzake wijziging artikel 29 van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering, voorts nog de volgende wijziging van genoemde bepaling voorgesteld.

Ingevolge het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1965, 653) wordt de inschrijving beëindigd, indien de verzekerde hetzij nalatig is desverlangd tijdig de door het ziekenfonds gevraagde inlichtingen te verschaffen dan wel een werkgeversverklaring over te leggen, hetzij – in geval van verplicht verzekerden van 65 jaar en ouder – schuldig nalatig is ten aanzien van de premiebetaling aan zijn ziekenfonds. In zijn bovenvermeld advies heeft de Ziekenfondsraad zich op het standpunt gesteld dat het gewenst is in zijn Besluit van 21 december 1967, Stcrt. 1968, 18, inzake vergoeding kosten geneeskundige hulp in bepaalde situaties, een regeling te treffen, ingevolge welke onder bepaalde voorwaarden aan een verzekerde wiens inschrijving in feite ten onrechte onderbroken is geweest, achteraf alsnog een vergoeding kan worden verleend voor in die periode gemaakte kosten van geneeskundige verzorging. Ten einde inzicht te verschaffen in de voorwaarden waaronder een vergoeding voor gemaakte kosten alsnog zou kunnen worden verleend, heeft de Raad dit uitgewerkt voor wat betreft het verschaffen van informatie. De Raad stelt voor dat in die situatie een vergoeding mogelijk zou zijn, indien:

a. de uitgeschrevene binnen zestig dagen na datum van het beëindigen van de inschrijving alsnog de gevraagde inlichtingen verschaft, onderscheidenlijk indien aan het ziekenfonds binnen zestig dagen blijkt dat betrokkene verzekerd is dan wel verzekerd is gebleven.

b. het ziekenfonds eerst na zestig dagen tot de conclusie zou komen dat er sprake is van verzekering en de verzekerde daarbij aannemelijk maakt dat het hem niet kan worden toegerekend dat de gevraagde informatie niet tijdig werd verschaft.

Omdat het in de onder 1 en 2 beschreven situaties kennelijk onredelijk zou zijn, indien niet de mogelijkheid van een vergoeding zou worden geopend, wordt artikel 29 van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering zodanig gewijzigd dat de Ziekenfondsraad de bevoegdheid wordt verleend in het kader van zijn Besluit van 21 december 1967 regels terzake te stellen.

e. Financiële consequenties

In het standpunt met betrekking tot het rapport van de werkgroep regionalisatie hulpverlening ten behoeve van blinden en slechtzienden dat op 22 november 1985 aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal is gezonden, is tevens aandacht besteed aan de financiële consequenties van de herstructurering van de hulp aan blinden en slechtzienden. In dat standpunt komt het kabinet tot de conclusie dat de totale kosten na de herstructurering van deze hulpverlening f 41,6 miljoen zullen bedragen.

In de adviesaanvraag aan de Ziekenfondsraad ter zake is de aandacht gevraagd voor de in het standpunt van het kabinet opgenomen kostenramingen.

In zijn advies van 18 december 1986 komt de Raad tot de conclusie dat met de uitvoering van zijn advies een bedrag van f 36 miljoen gemoeid zal zijn. Het verschil tussen beide ramingen kan worden verklaard door het feit dat het kabinet tevens ruimte had willen bieden voor het minderheidsstandpunt in het rapport van voornoemde werkgroep. De Raad concludeert dat de herstructurering niet leidt tot een verhoging van

kosten, aangezien het in feite een beschikking betreft, welke naar verwachting kan plaatsvinden binnen de door het kabinet in het kader van het Financiële Overzicht Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening gestelde financiële randvoorwaarden.

De overige aanpassingen van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 onderscheidenlijk de wijziging van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering betreffen technische wijzigingen, waaraan geen kostenconsequenties zullen zijn verbonden.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

Voor een toelichting op deze bepaling zij verwezen naar onderdeel d van de algemene toelichting.

Artikel II

In dit artikel zijn de wijzigingen opgenomen die betreffen de hulp in het kader van de zorg aan visueel gehandicapten, de farmaceutische hulp in AWBZ-inrichtingen en de verstrekking van rolstoelen.

Met de wijziging van artikel 1 van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 wordt *de hulp aan blinden en slechtzienden* als afzonderlijke vorm van hulp in het verstrekkingenpakket geregeld. Deze hulp was voordien begrepen onder de verstrekking van opname en verder verblijf in een inrichting voor zintuiglijk gehandicapten.

Zoals in het algemene deel van deze toelichting is uiteengezet, is uitgangspunt bij de herstructurering van de hulp aan blinden en slechtzienden dat het wenselijk wordt geacht het hulpaanbod door middel van regionalisatie evenwichtig te spreiden. Bij de formulering van de nieuwe verstrekking is voorts uitgegaan van het normalisatieprincipe hetgeen inhoudt dat de overige aanspraken die reeds bestaan in de Ziekenfondswet of de AWBZ, niet in het kader van deze nieuwe verstrekking worden geregeld. Uitsluitend de specifieke aanspraken van visueel gehandicapten op bijzondere gezondheidszorg, verbandhoudend met de visuele handicap, maken deel uit van deze verstrekking. Toepassing van dit beginsel biedt het voordeel dat de afstemming op de overige onderdelen van de gezondheidszorg optimaal kan worden gerealiseerd, terwijl voorkomen kan worden dat er rechtsongelijkheid ontstaat tussen verzekerden die in het kader van deze verstrekking een beroep doen op intramurale hulp en verzekerden die een beroep doen op semimurale en extramurale hulp. De normalisatie draagt tevens bij aan de doelstellingen van de onderhavige herstructurering, welke gelegen zijn in de wenselijkheid de contacten met de algemene hulpverlening te verbeteren en het bevorderen van de continuïteit van de zorg van het thuismilieu van de visueel gehandicapte. Hierdoor blijft de algemene hulpverlening betrokken bij de patiënt, ondanks het feit dat deze (tijdelijk) gebruik maakt van een AWBZ-verstrekking.

Tenslotte zij vermeld dat de Ziekenfondsraad bij de herstructurering van de hulp aan visueel gehandicapten gebruik heeft gemaakt van de functionele benadering. Op die wijze kan een zodanige omschrijving van de inhoud van de verstrekking worden bereikt dat deze wat betreft inhoud, intensiteit en duur van de hulp flexibel kan worden aangepast aan de individuele behoeften van de verzekerde. Met behulp van de methodiek van de functionele benadering kan een beeld worden verkregen van de verschillende aspecten van de zorg waarop de visueel gehandicapte verzekerde in het kader van het herstel of het behoud van zijn zelfstandigheid is aangewezen. Uitgaande van het bestaande hulpaanbod door de

thans erkende instellingen voor visueel gehandicapten en de gegroeide praktijk van extramurale hulp door deze instellingen, de Stichting maatschappelijke dienstverlening aan blinden en slechthziende volwassenen en de regionale centra, heeft de Ziekenfondsraad in zijn eerdergenoemd advies van 18 december 1986 als functies onderscheiden: onderzoek, behandeling, begeleiding, verblijf, advies en consultatie, farmaceutische hulp, kunst- en hulpmiddelen en vervoer. In het licht van het hierboven beschreven normalisatieprincipe zal de verstrekking van farmaceutische hulp en van kunst- en hulpmiddelen niet in de op artikel 3, veertiende lid, van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 te baseren ministeriële regeling behoeven te worden geregeld. Ten aanzien van deze vormen van hulp heeft de Ziekenfondsraad geconstateerd dat het toepassen van het normalisatieprincipe niet op onoverkomelijke bezwaren stuit, zodat deze niet ten laste van de in de AWBZ geregelde verzekering dienen te worden gebracht, doch met toepassing van de ziekenfondsverzekering onderscheidenlijk de particuliere ziektekostenverzekeringen voor vergoeding in aanmerking kunnen komen.

Met de wijziging van artikel 3, derde lid, onderdeel b, van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 heeft de *farmaceutische hulp* een zelfstandige plaats verkregen in genoemd Verstrekkingenbesluit. De omvang daarvan wordt derhalve als gevolg van deze wijziging niet langer bepaald bij of krachtens de Ziekenfondswet.

Het opnemen van een onderdeel e in artikel 3, derde lid, van het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 strekt ertoe *de rolstoel* afzonderlijk te vermelden. Als gevolg hiervan is deze niet langer begrepen onder het niet nader omschreven begrip kunst- en hulpmiddelen, vermeld in artikel 3, derde lid, onderdeel c, van het Verstrekkingenbesluit. Op basis van artikel 3, derde lid, onderdeel e, zal vervolgens een ministeriële regeling worden vastgesteld. Eén en ander zal er aan bijdragen dat de rolstoelverstrekking in het kader van de AWBZ beter beheersbaar zal zijn.

Het onderhavige besluit is aan de hand van de beknopte vragenlijst zoals opgenomen in de Aanwijzingen inzake de toetsing van ontwerpen van wet en van algemene maatregel van bestuur op dereguleringsaspecten getoetst.

In dit verband wordt ten aanzien van de nadere uitwerking van de rolstoelverstrekking bij ministeriële regeling vermeld dat deze vorm van (sub)delegatie past binnen het huidige systeem van de AWBZ. Hieraan zij toegevoegd dat deze subdelegatie verband houdt met de behoefte aan flexibiliteit en slagvaardigheid bij het vaststellen van de regeling. De ervaring bij regelingen op grond van de AWBZ op dit punt heeft geleerd dat dergelijke regelingen veelvuldig moeten worden gewijzigd of aangevuld, veelal naar aanleiding van ontwikkelingen die zich in de praktijk voordoen. Voor het overige bleek dat dit besluit uit dereguleringsoogpunt niet relevant is.

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
D. J. D. Dees