



646

Besluit van 20 december 1988, houdende wijziging van het Vergoedingsbesluit particulier verzekerden (Stb. 1986, 132).

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 14 oktober 1988, DGVGZ/VTA/VERZ/VV-404809;

Gelet op artikel 2, tweede lid, van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (Stb. 1986, 123);

De Raad van State gehoord (advies van 9 december 1988, No. W13.88.0581);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 15 december 1988, DGVGZ/VTA/VERZ/VV-405729;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

In het Vergoedingsbesluit particulier verzekerden (Stb. 1986, 132) worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A

Artikel 2 komt te luiden:

Artikel 2

De in artikel 2, eerste lid, van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (Stb. 1986, 123) bedoelde verzekeringsovereenkomst omvat naast vergoeding van de kosten van de in artikel 2, tweede lid, van die wet genoemde vormen van hulp vergoeding van de kosten van de navolgende vormen van hulp op het gebied van de gezondheidszorg:

- a. ziekenvervoer;
- b. kraamzorg;
- c. hulp door een audiologisch centrum;
- d. niet-klinische haemodialyse;
- e. chronisch intermitterende beademing;
- f. revalidatiedagbehandeling;
- g. hulp door een trombosedienst;
- h. hulp door een centrum voor erfelijkheidsonderzoek;

een en ander met inachtneming van het bij of krachtens dit besluit bepaalde ter zake van omvang, eigen bijdrage en eigen risico.

B

In artikel 3 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1. Onder vernummering van het tweede lid tot derde lid, wordt een nieuw tweede lid ingevoegd, luidende:

2. De vergoeding van de kosten van genees- en heelkundige hulp, bedoeld in het eerste lid, onder b, omvat niet de niet-klinische specialistische hulp, verleend door een psychiater of zenuwarts.

2. In het tot derde lid vernummerde tweede lid wordt de zinsnede «De vergoeding van de kosten van genees- en heelkundige hulp, bedoeld in het eerste lid, onder b en c, omvat niet» vervangen door: De vergoeding van de kosten van genees- en heelkundige hulp, bedoeld in het eerste lid, onder b en c, omvat voorts niet.

C

Artikel 8 komt te luiden:

1. Vergoeding van de kosten van verpleging en behandeling in een ziekenhuis omvat niet de vergoeding van de kosten van opname in een psychiatrisch ziekenhuis onderscheidenlijk een psychiatrische afdeling van een algemeen of academisch ziekenhuis.

2. De vergoeding van de kosten van verpleging en behandeling in een ziekenhuis omvat voorts niet de vergoeding van de kosten van het onderzoek, de behandeling en de verpleging, verband houdende met door Onze Minister aangewezen soorten van onderzoek en behandeling door specialisten.

D

Artikel 9 alsmede het daarboven gestelde opschrift vervallen.

E

Artikel 10, tweede lid, komt te luiden:

2. Vergoeding van de kosten van ziekenvervoer omvat tevens de vergoeding van de kosten van het vervoer:

- a. naar of van een inrichting;
 - b. naar of van een instrumentmaker voor het aanpassen van een prothese;
 - c. naar of van een niet-klinisch werkzame psychiater of zenuwarts dan wel een psychiatrische polikliniek of een instelling voor psychiatrische deeltijdbehandeling;
- een en ander voor zover de opname, het aanmeten en passen van een prothese, of de behandeling ten laste van de bijzondere ziektekostenverzekering, bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1967, 655) wordt verleend.

F

Artikel 13 en het daarboven gestelde opschrift vervallen.

G

Artikel 19 komt te luiden:

Onze Minister stelt ten aanzien van de vergoedingen van de kosten van geneeskundige hulp, verleend door specialisten, van tandheelkundige hulp en van de hulp, bedoeld in artikel 2, onder a en b, de hoogte vast van de door de verzekerde verschuldigde eigen bijdrage onderscheidenlijk het voor de verzekerde geldende eigen risico.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking op het tijdstip waarop artikel II, onder C, van de Wet houdende invoering van een gedeeltelijk nominale premie in de ziekenfondsverzekering, uitbreiding van het verstrekkingenpakket van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en enige andere wijzigingen in de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, alsmede daarmee samenhangende wijzigingen in enige andere wetten en regelingen met betrekking tot de sociale zekerheid en de belastingwetgeving in werking treedt.

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

's-Gravenhage, 20 december 1988

Beatrix

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

Uitgegeven de *dertigste* december 1988

De Minister van Justitie,
F. Korthals Altes

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Nederlandse Staatscourant van 10 januari 1989, nr. 7.

NOTA VAN TOELICHTING

Op 26 maart 1987 heeft de Commissie Structuur en Financiering Gezondheidszorg haar rapport «Bereidheid tot verandering» uitgebracht. In dat rapport heeft de commissie onder meer voorstellen gedaan tot herziening van het stelsel van ziektekostenverzekeringen. Het Kabinet heeft in zijn standpuntbepaling met betrekking tot dit rapport meegedeeld de voorstellen van deze commissie op hoofdlijnen over te nemen. Zoals in de brief van 7 maart 1988, waarmee de nota «Verandering verzekerd», houdende de definitieve standpuntbepaling met betrekking tot het rapport van de eerdergenoemde commissie, werd aangeboden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II, 19 945, 1987-1988, nrs 27-28) is aangegeven, zal dit ertoe leiden dat belangrijke veranderingen in het verzekeringsstelsel zullen worden aangebracht, uitmondend in een in 1992 in te voeren systeem van een basis- en aanvullende verzekering. Het Kabinet heeft bij deze herziening gekozen voor een geleidelijke aanpak. Als eerste stappen op weg naar de herziening van het stelsel van ziektekostenverzekeringen staat het Kabinet daarbij onder meer voor ogen een geleidelijke uitbreiding van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten totdat deze alle verstrekkingen van het basispakket omvat.

Dit zal ertoe leiden dat in de periode tot en met 1990 het verstrekkingenpakket ingevolge de Algemene Wet Bijzondere ziektekosten (AWBZ), in totaal voor een bedrag van f 4240 miljoen ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten zal worden uitgebreid met verstrekkingen die op dit moment deel uitmaken van de ziekenfondsverzekering, de particuliere ziektekostenverzekeringen en de publiekrechtelijke ziektekostenregelingen voor ambtenaren.

Voor het jaar 1989 heeft het Kabinet, mede op basis van de adviezen van de Ziekenfondsraad van 27 mei 1988 inzake uitbreiding AWBZ met geestelijke gezondheidszorg (Uitgave van de Ziekenfondsraad 1988, nr. 402) en van 23 juni 1988 inzake uitbreiding AWBZ (Uitgave van de Ziekenfondsraad 1988, nr. 408), besloten tot uitbreiding van het verstrekkingenpakket ingevolge de AWBZ met de verstrekkingen op het terrein van de psychiatrie alsmede de verstrekking van kunst- en hulpmiddelen. De consequentie van deze besluitvorming is dat, afgezien van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1971, 550) en het Verstrekkingenbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering 1968 (Stb. 1977, 444), ook het Vergoedingenbesluit particulier verzekerden (Stb. 1986, 132) dient te worden aangepast.

Met bijgaand besluit wordt hieraan uitvoering gegeven, zodat onder de in dat kader geregelde vergoedingen niet langer is begrepen de vergoeding van de kosten ter zake van opname en verder verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis onderscheidenlijk een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis, psychiatrische dag- of nachtbehandeling en niet-klinische specialistische hulp door een psychiater of zenuwarts enerzijds en de vergoeding van de kosten ter zake van kunst- en hulpmiddelen anderzijds. Teneinde bovendien het ongewenst en onbedoeld gevolg te ondervangen dat verzekerden als gevolg van deze wijziging de bestaande aanspraak op de vergoeding van de kosten van het vervoer in deze gevallen zouden verliezen, wordt tevens artikel 10, tweede lid, aangepast.

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