

26

Beschikking van de Minister van Justitie van 12 januari 1993, houdende plaatsing in het Staatsblad van de tekst van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering (Stb. 1991, 590), zoals dit is gewijzigd bij koninklijk besluit van 28 september 1992, Stb. 532

De Minister van Justitie,

Gelet op Artikel IV van het koninklijk besluit van 28 september 1992, Stb. 532;

Besluit:

de tekst van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering (Stb. 1991, 590), zoals dit is gewijzigd bij koninklijk besluit van 28 september 1992, Stb. 532 in het Staatsblad te plaatsen als bijlage bij deze beschikking.

's-Gravenhage, 12 januari 1993

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Uitgegeven de *negentiende* januari 1993

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

§ 1. ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1

In dit besluit en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

- a. de wet: de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1990, 176);
- b. het uitvoeringsorgaan: het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan waarbij de verzekerde ingevolge artikel 9 van de wet is ingeschreven.

Artikel 2

1. De verzekerden hebben aanspraak op de zorg, omschreven in de artikelen 3, 5 tot en met 15 en 19 tot en met 29, behoudens voor zover het zorg, voorzieningen of activiteiten betreft die wordt of worden bekostigd dan wel kan of kunnen worden bekostigd op grond van de Wet op de bejaardenoorden (Stb. 1990, 468), de Wet op de jeugdhulpverlening (Stb. 1989, 360), de Welzijnswet (Stb. 1987, 73) of de Tijdelijke financieringsregeling verslavingszorg (Stb. 1990, 210).

2. De aanspraak op zorg kan, onverminderd artikel 30, slechts tot gelding worden gebracht, voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop naar aard, inhoud en omvang is aangewezen.

3. Op de zorg, omschreven bij dit besluit, bestaat geen aanspraak, voor zover deze objectief voorzienbaar samenhangt met een onderzoek in een ziekenhuis dat of behandeling in een ziekenhuis die niet behoort tot de in artikel 9, eerste lid, omschreven zorg.

4. Onze Minister kan, indien het onverwijld treffen van zodanige maatregel noodzakelijk is met het oog op de beheersing van de kostenontwikkeling, medisch-ethische implicaties van nieuwe ontwikkelingen of het belang van de verzekerden, voor een periode van zes maanden, welke door hem éénmaal met zes maanden kan worden verlengd, de inhoud en omvang van de aanspraak op in dit besluit omschreven zorg beperken of nader omschrijven.

Artikel 3

1. De zorg, omschreven in de artikelen 9, 10, 20 en 23, en de zorg, omschreven in de artikelen 19, 21, eerste lid, en 22, tweede lid, voor zover deze gepaard gaat met verblijf gedurende het etmaal, omvat tevens:

- a. tandheelkundige hulp;
- b. farmaceutische hulp;
- c. hulpmiddelen, noodzakelijk in verband met de in de instelling gegeven behandeling en verpleging;
- d. kleding, verband houdende met het karakter en de doelstelling van de instelling;
- e. het individueel gebruik van een rolstoel.

2. De zorg, bedoeld in het eerste lid, aanhef, omvat niet het verkrijgen van onderwijs, kleedgeld en zakgeld.

3. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van

en de voorwaarden voor het verkrijgen van de zorg, bedoeld in het eerste lid, onder a tot en met e.

§ 2. ALGEMENE GENEESKUNDIGE ZORG

Artikel 5

1. Erfelijkheidsonderzoek omvat hulp door een centrum voor erfelijkheidsonderzoek, inhoudende onderzoek naar en van erfelijke afwijkingen, erfelijkheidsadvisering en daarmee verband houdende psycho-sociale begeleiding. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de zorg, omschreven in de eerste volzin.

2. Het erfelijkheidsonderzoek omvat slechts het afnemen van vruchtwater dan wel ander foetaal weefsel bij zwangeren indien de afname wordt verricht door een centrum voor erfelijkheidsonderzoek waaraan op grond van artikel 18 van de Wet ziekenhuisvoorzieningen (Stb. 1971, 268) een vergunning voor zodanige verrichting is verleend, dan wel door een medisch-specialist die voor bedoelde verrichting een overeenkomst met een zodanig centrum heeft gesloten.

3. Erfelijkheidsadvisering omvat tevens het uitbrengen van een advies aan of ten behoeve van andere personen dan de verzekerde.

Artikel 7

1. Farmaceutische hulp omvat de aflevering, volgens de algemeen aanvaarde standaard, van de volgende geneesmiddelen:

a. geneesmiddelen die op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (Stb. 1958, 408) in Nederland mogen worden afgeleverd;

b. sera en vaccins als bedoeld in het Sera- en Vaccinsbesluit (Stb. 1934, 104);

c. bloed en uit bloed bereide produkten als bedoeld in de Wet inzake bloedtransfusie (Stb. 1988, 546);

d. voedingsmiddelen bestemd voor medische toepassing;

e. verbandmiddelen anders dan voor toepassing bij verloskundige hulp.

2. Onze Minister kan:

a. geneesmiddelen aanwijzen, die niet dan wel slechts bij toepassing in daarbij aan te wijzen gevallen dan wel slechts met toestemming van het uitvoeringsorgaan of slechts op voorschrift, in de in het eerste lid bedoelde zorg zijn begrepen;

b. tot een groep van onderling vervangbare geneesmiddelen behorende geneesmiddelen aanwijzen, voor het verkrijgen waarvan de verzekerde een bijdrage in de kosten verschuldigd is, gelijk aan het positieve verschil tussen:

1. de vergoeding van de kosten voor de inkoop die krachtens de Wet tarieven gezondheidszorg (Stb. 1980, 646) als onderdeel van het tarief in rekening mag worden gebracht, en

2. de bij het desbetreffende geneesmiddel te vermelden vergoedingslimiet, omgerekend naar de desbetreffende hoeveelheid, verhoogd met de over het verschil verschuldigde omzetbelasting;

c. bepalen dat de verzekerde per voorschrift slechts aanspraak heeft op aflevering van geneesmiddelen voor een daarbij door Onze Minister aan te geven periode.

3. Onze Minister stelt regelen met betrekking tot de systematiek en de procedure van indeling van geneesmiddelen in groepen van onderling vervangbare geneesmiddelen en de vaststelling van vergoedingslimieten als bedoeld in het tweede lid, onder b.

Artikel 8

1. Hulpmiddelen omvatten de middelen welke door Onze Minister als zodanig zijn aangewezen.
2. Onze Minister kan bepalen dat hulpmiddelen in eigendom dan wel in bruikleen worden verschaft en regelen stellen met betrekking tot wijziging of herstel van hulpmiddelen, het verstrekken van reserve-hulpmiddelen en de voorwaarden voor het verkrijgen van hulpmiddelen.
3. De kosten van normaal gebruik en onderhoud van hulpmiddelen zijn, tenzij Onze Minister anders bepaalt, voor rekening van de verzekerde.

Artikel 9

1. Opneming en verder verblijf in een ziekenhuis, niet zijnde een psychiatrisch ziekenhuis of een psychiatrische afdeling van een algemeen of academisch ziekenhuis als bedoeld in artikel 20, omvat onderzoek en behandeling van genees-, heel- en verloskundige aard door specialisten alsmede de daarmee verband houdende verpleging en verblijf in een ziekenhuis.
2. Transplantatie van weefsel en organen is slechts begrepen in de zorg, omschreven in het eerste lid, voor zover deze door Onze Minister is aangewezen.
3. Aanspraak op opneming en verder verblijf bestaat slechts voor zover deze een ononderbroken periode van 365 verpleegdagen in één of meer ziekenhuizen te boven gaat. Een onderbreking van niet langer dan 30 dagen geldt niet als onderbreking, doch deze dagen gelden voor de berekening van de 365 dagen evenmin als verpleegdagen. Indien genoemde periode is verstreken en binnen 30 dagen opnieuw opname nodig is, is er evenmin sprake van een onderbreking.
4. Een verzekerde die voor rekening van de bijzondere ziektekosten-verzekering verblijft in een sanatorium voor tuberculosepatiënten en vanuit dit sanatorium wordt overgeplaatst naar een ziekenhuis met een andere bestemming, heeft, zolang zijn verblijf in laatstbedoeld ziekenhuis een periode van 365 dagen niet overschrijdt, geen aanspraak op opneming en verder verblijf in dat ziekenhuis.
5. Een verzekerde die voor rekening van de bijzondere ziektekosten-verzekering verblijft in een psychiatrisch ziekenhuis of een psychiatrische afdeling van een algemeen of academisch ziekenhuis als bedoeld in artikel 20, en vanuit zodanig ziekenhuis wordt overgeplaatst naar een ziekenhuis met een andere bestemming onderscheidenlijk naar een andere afdeling van dat algemeen of academisch ziekenhuis, heeft geen aanspraak op opneming en verder verblijf in dat ziekenhuis, zolang zijn verblijf in dat ziekenhuis dan wel op die andere afdeling een periode van 365 dagen niet overschrijdt.
6. Onze Minister bepaalt in welke gevallen een verzekerde op opneming en verder verblijf in een ziekenhuis is aangewezen.

§ 3. ZORG BESTAANDE UIT VERZORGING OF VERPLEGING

Artikel 10

1. Opneming en verder verblijf in een verpleeginrichting of een inrichting, behorende tot de door Onze Minister aan te wijzen categorieën van inrichtingen, waarin lichamelijk gehandicapten verblijven, omvat de door de inrichting te verlenen geneeskundige hulp, verzorging, verpleging en behandeling met dien verstande dat de aard en omvang daarvan worden bepaald door de bestemming van de inrichting.

2. Zorg voor lichamelijk gehandicapten omvat tevens de door de inrichting, bedoeld in het eerste lid, georganiseerde en gewaarborgde verpleging in gezinnen.

3. Onze Minister stelt per categorie van inrichtingen nadere regelen met betrekking tot de inhoud en de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de zorg, omschreven in het eerste en tweede lid.

Artikel 11

1. Zorg aan gehandicapte bewoners van «Het Dorp» van de Stichting Exploitatie Het Dorp te Arnhem omvat de voor de verzekerde noodzakelijke verzorging, waaronder begrepen aangepaste huisvesting, en zo nodig verpleging gedurende dag en nacht, alsmede de met de verzorging verband houdende bezigheidstherapie, geneeskundige behandeling, alsmede de daarmee verband houdende fysiotherapie, logopedie en arbeidstherapie, tandheelkundige behandeling, genees- en verbandmiddelen en kunst- en hulpmiddelen.

2. Onze Minister stelt nadere regelen met betrekking tot de inhoud en omvang van en voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

Artikel 12

1. Opneming en verder verblijf in een gezinsvervangend tehuis voor lichamelijk gehandicapten omvat door het gezinsvervangend tehuis aan de lichamelijk gehandicapte gedurende het etmaal te verlenen verblijf, verzorging en mogelijkheden voor vrije-tijdsbesteding, gericht op de bevordering van de integratie van de lichamelijk gehandicapte in de samenleving.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

Artikel 13

1. Plaatsing in een dagverblijf voor lichamelijk gehandicapten omvat de door het dagverblijf gedurende de dag of een gedeelte daarvan te verlenen hulp ter bevordering en tot behoud van de zelfstandigheid van de lichamelijk gehandicapte, alsmede verzorging in het dagverblijf en vervoer.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

Artikel 14

1. Dagbehandeling in een verpleeginrichting omvat de door de verpleeginrichting gedurende de dag of een gedeelte daarvan te verlenen hulp en verzorging met het doel de verzekerde in staat te stellen zich zo lang mogelijk in zijn eigen milieu te handhaven, de daartoe aangewezen begeleiding en voorlichting van het milieu van de verzekerde, alsmede vervoer.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

Artikel 15

1. Hulp door of vanwege een kruisorganisatie omvat verpleging, verzorging, begeleiding, voorlichting en in bruikleen te verstrekken verpleegartikelen.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de inhoud en omvang van de in het eerste lid bedoelde zorg.

§ 4. REVALIDATIEZORG

Artikel 19

Revalidatie omvat onderzoek, behandeling en advisering van medisch-specialistische, paramedische, gedragswetenschappelijke of revalidatietechnische aard, volgens de algemeen aanvaarde standaard, al dan niet gepaard gaande met verzorging, verpleging, of verblijf in een instelling gedurende het etmaal of een deel daarvan, gericht op het voorkomen of verminderen van een handicap als gevolg van stoornissen of beperkingen in het bewegingsvermogen, teneinde de verzekerde in staat te stellen een mate van zelfstandigheid te bereiken of te behouden welke, gegeven diens beperkingen, redelijkerwijs mogelijk is.

§ 5. GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Artikel 20

1. Opneming en verder verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis of een psychiatrische afdeling van een algemeen of academisch ziekenhuis omvat onderzoek, behandeling, verpleging en verblijf.

2. De zorg, omschreven in het eerste lid, omvat tevens de door het psychiatrisch ziekenhuis onderscheidenlijk de psychiatrische afdeling georganiseerde en gewaarborgde verpleging in gezinnen.

3. Onze Minister bepaalt in welke gevallen een verzekerde op opneming en verder verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis of een psychiatrische afdeling is aangewezen. Hij kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de zorg, omschreven in het eerste lid.

Artikel 20a

1. Hulp door of vanwege een regionale instelling voor ambulante geestelijke gezondheidszorg omvat ambulante psycho-sociale behandeling, advisering, begeleiding en voorlichting.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de zorg, omschreven in het eerste lid.

Artikel 20b

1. Hulp door of vanwege een regionale instelling voor beschermd wonen omvat verblijf en begeleiding.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de inhoud en omvang van de in het eerste lid omschreven zorg.

Artikel 20c

1. Niet-klinische psychiatrische hulp omvat hulp op verwijzing door de huisarts van verzekerde, te verlenen door een psychiater of zenuwarts, naar de omvang bepaald door hetgeen in de kring der beroepsgenoten gebruikelijk is.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de inhoud en omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

Artikel 20d

1. Hulp in een psychiatrische polikliniek omvat onderzoek en behandeling.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de inhoud en omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

Artikel 20e

1. Psychiatrische deeltijdbehandeling omvat onderzoek, behandeling en verzorging gedurende een deel van de dag.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de inhoud en omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

§ 6. ZORG VOOR ZINTUIGLIJK GEHANDICAPTEN

Artikel 21

1. Zorg voor blinden en slechtzienden omvat onderzoek, behandeling, begeleiding en verblijf in een instelling gedurende het etmaal of een deel daarvan, met inbegrip van ambulante hulpverlening, gericht op bevordering en behoud van de zelfstandigheid van de visueel gehandicapte.

2. Zorg voor blinden en slechtzienden omvat tevens opnemings in een gezinsvervangend tehuis voor blinden en slechtzienden, verblijf in zodanig tehuis gedurende het etmaal, verzorging en mogelijkheden voor vrije-tijdsbesteding, gericht op de bevordering van de integratie van de zintuiglijk gehandicapte in de samenleving.

3. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de zorg, omschreven in het eerste en tweede lid.

Artikel 22

1. Zorg voor doven en slechthorenden omvat hulp door een audiologisch centrum, inhoudende onderzoek, advisering, voorlichting en psycho-sociale hulp met betrekking tot verbetering van en omgang met een gestoorde gehoorfunctie.

2. Zorg voor doven en slechthorenden omvat tevens onderzoek, behandeling, begeleiding, verzorging en verblijf in een instelling gedurende het etmaal of een deel daarvan en vervoer, gericht op bevordering en behoud van de zelfstandigheid van de auditief gehandicapte, met dien verstande dat de aard en inhoud daarvan worden bepaald door de bestemming van de instelling.

3. Zorg voor doven en slechthorenden omvat tevens opnemings in een gezinsvervangend tehuis voor doven en slechthorenden, verblijf in zodanig tehuis gedurende het etmaal, verzorging en mogelijkheden voor

vrije-tijdsbesteding, gericht op de bevordering van de integratie van de zintuiglijk gehandicapte in de samenleving.

4. Onze Minister kan nadere regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de zorg, omschreven in het eerste, tweede en derde lid.

§ 7. ZORG VOOR VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN

Artikel 23

1. Zorg voor verstandelijk gehandicapten omvat opnemng en verder verblijf in een instelling voor zwakzinnigen, alsmede de door de instelling 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 instelling.

2. Zorg voor verstandelijk gehandicapten omvat tevens de door de instelling, bedoeld in het eerste lid, georganiseerde en gewaarborgde verpleging in gezinnen.

3. Onze Minister kan nadere regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de zorg, omschreven in het eerste en tweede lid.

Artikel 24

1. Plaatsing in een dagverblijf voor verstandelijk gehandicapten omvat de door het dagverblijf gedurende de dag of een gedeelte daarvan te verlenen hulp ter bevordering en tot behoud van de zelfstandigheid van de verstandelijk gehandicapte, alsmede verzorging in het dagverblijf en vervoer.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

Artikel 25

1. Opnemng en verder verblijf in een gezinsvervangend tehuis voor verstandelijk gehandicapten omvat door het gezinsvervangend tehuis aan de verstandelijk gehandicapte gedurende het etmaal te verlenen verblijf, verzorging en mogelijkheden voor vrije-tijdsbesteding, gericht op de bevordering van de integratie van de verstandelijk gehandicapte in de samenleving.

2. Onze Minister kan regelen stellen met betrekking tot de omvang van en de voorwaarden voor het verkrijgen van de in het eerste lid omschreven zorg.

§ 8. ZORG BESTAANDE UIT GEORGANISEERDE PREVENTIE

Artikel 26

Onderzoek bij zwangeren naar dragerschap van het hepatitis-B virus omvat onderzoek van een bij de verzekerde afgenomen bloedmonster door een laboratorium, dat daartoe door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne is aangewezen.

Artikel 27

1. Onderzoek naar aangeboren stofwisselingsziekten omvat zodanig onderzoek voor daarvoor in aanmerking komende, door Onze Minister aan te wijzen groepen van verzekerden. Onze Minister stelt regelen met betrekking tot de inhoud en omvang van de in de eerste volzin bedoelde zorg.

2. Het onderzoek geschiedt onder verantwoordelijkheid van een door Onze Minister aangewezen ent-administratie op een door Onze Minister aan te geven wijze.

Artikel 28

1. Vaccinaties omvatten de vaccinaties, opgenomen in een door Onze Minister vast te stellen vaccinatieprogramma, waarin wordt aangegeven welke groepen van verzekerden voor toediening van de benoemde vaccins in aanmerking komen alsmede hoe de uitvoering van dat programma plaatsvindt.

2. De uitvoering van de vaccinaties geschiedt onder verantwoordelijkheid van een door Onze Minister aangewezen ent-administratie.

§ 9. TOESTEMMING UITVOERINGSORGANEN

Artikel 30

1. Het uitvoeringsorgaan kan met de verzekerde overeenkomen of in zijn reglement bepalen dat de verzekerde voor het tot gelding brengen van daarbij aan te wijzen aanspraken zijn toestemming behoeft dan wel diens aanspraken slechts tot gelding kan brengen op voorschrift van daarbij aan te wijzen personen of instellingen.

2. Het eerste lid is niet van toepassing indien de zorg strekt tot uitvoering van een rechterlijke machtiging of inbewaringstelling als bedoeld in de Krankzinnigenwet (Stb. 1884, 96), dan wel strekt tot uitvoering van een last als bedoeld in artikel 37, eerste lid, of een rechterlijk bevel als bedoeld in artikel 37b van het Wetboek van Strafrecht (Stb. 1984, 92).

3. Voor zover het betreft opneming en verder verblijf in een verpleeginrichting als bedoeld in artikel 10 en dagbehandeling in een verpleeginrichting als bedoeld in artikel 14, wordt een beslissing inzake toestemming als bedoeld in het eerste lid ten aanzien van de verzekerde die een bejaarde is als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Wet op de bejaardenoorden dan wel een persoon die op de voet van artikel 1a van die wet met een bejaarde wordt gelijkgesteld, door het uitvoeringsorgaan niet genomen dan nadat door of namens die verzekerde aan het uitvoeringsorgaan een advies als bedoeld in artikel 13 van het Besluit indicatie-advisering bejaardenoorden en verpleeginrichtingen (Stb. 1988, 456) is overgelegd, dat is afgegeven door de in artikel 1, onder a, van dat besluit bedoelde commissie van de woonplaats van de verzekerde.

§ 10. EIGEN BIJDRAGEN

Artikel 31

1. Onze Minister kan ten aanzien van de zorg, omschreven in de artikelen 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 20, 20a, 20b, 20c, 21, 22, 23 en 25, bepalen dat verzekerden bijdragen in de kosten van die zorg. De

verschuldigde bijdrage kan verschillen naar gelang de groep van verzekerden, waartoe de verzekerde behoort.

2. Onze Minister kan, in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de hoogte van de bijdrage voor de zorg, omschreven in de artikelen 9, 10, 11, 12, 20, 20b, 21, tweede lid, 22, derde lid, 23 en 25, en voor de zorg, omschreven in de artikelen 19, 21, eerste lid, en 22, tweede lid, voor zover deze gepaard gaat met verblijf gedurende het etmaal, mede afhankelijk stellen van het inkomen van de verzekerde.

§ 11. SPECIFIEK EIGEN RISICO

Artikel 32

Het uitvoeringsorgaan kan bij reglement bepalen dat de verzekerde met hem een specifiek eigen risico kan overeenkomen, met betrekking tot de zorg, omschreven in de artikelen 7 en 8.

§ 12. ZORG AAN GEWEZEN MILITAIREN EN GEZINSLEDEN VAN MILITAIREN

Artikel 33

1. Ten aanzien van de verzekerde die als gewezen militair jegens Onze Minister van Defensie voor zichzelf aanspraken heeft op geneeskundige behandeling, verzorging en verpleging, treden deze aanspraken, voor zover artikel 90, zesde, zevende of achtste lid, van het Algemeen militair ambtenarenreglement (Stb. 1982, 279), dan wel artikel 53, vijfde of zesde lid, van het Reglement rechtstoestand dienstplichtigen (Stb. 1982, 280) op hem van toepassing is, in de plaats van de aanspraken op zorg ingevolge dit besluit.

2. Ten aanzien van de verzekerde die als gezinslid van een militair met toestemming van Onze Minister van Defensie in het buitenland verblijft bij de aldaar geplaatste militair en voor wie de militair ingevolge artikel 22, eerste lid, van de Regeling gezondheidszorg aanspraak heeft op verlening van geneeskundige verstrekkingen door de militair geneeskundige dienst van de Nederlandse krijgsmacht, treedt deze aanspraak voor zover de Regeling gezondheidszorg op hem van toepassing is, in de plaats van de aanspraken op zorg ingevolge dit besluit.

3. Onze Minister en Onze Minister van Defensie stellen regelen vast inzake een jaarlijkse uitkering door de Ziekenfondsraad aan Onze Minister van Defensie ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten in verband met het vervallen van aanspraken op grond van het bepaalde in artikel 7, eerste en tweede lid, van de wet.

4. Onze Minister en Onze Minister van Defensie kunnen nadere regelen vaststellen met betrekking tot de uitvoering van dit artikel.

§ 13. ZORG ONDER BIJZONDERE OMSTANDIGHEDEN

Artikel 34

1. Aan een verzekerde wordt een uitkering gedaan ter zake van de kosten van zorg, omschreven in dit besluit, indien die zorg anders dan op de in artikel 10 van de wet omschreven wijze is verkregen als gevolg van de navolgende omstandigheden:

a. tijdelijk verblijf hier te lande buiten het werkgebied van het uitvoeringsorgaan;
b. wonen in het buitenland;
c. tijdelijk verblijf in het buitenland wegens uitoefening van bedrijf of beroep of wegens door de Ziekenfondsraad aan te geven redenen;
d. niet ingeschreven zijn bij een uitvoeringsorgaan;
e. in spoedeisende gevallen waarin uitstel redelijkerwijs niet kon worden gedoogd.

2. In de omstandigheid, bedoeld in het eerste lid, onder a, bestaat aanspraak op een uitkering, mits de zorg is verleend door instellingen of personen, die in de verblijfplaats van de verzekerde of naaste omgeving daarvan praktijk uitoefenen of gevestigd zijn en ter zake van die zorg een overeenkomst met een uitvoeringsorgaan hebben gesloten.

3. In de omstandigheden, bedoeld in het eerste lid, onder b en c, bestaat aanspraak op een uitkering tot een door de Ziekenfondsraad vast te stellen bedrag voor zorg, verleend in het land waar de verzekerde woont of verblijft, voor zover de verlening van de zorg redelijkerwijs niet kon worden uitgesteld tot na de terugkeer in Nederland.

4. In de omstandigheden, bedoeld in het eerste lid, onder d en e, bestaat aanspraak op een uitkering, mits de zorg is verleend in Nederland. De Ziekenfondsraad kan nadere voorwaarden stellen voor het verkrijgen van de uitkering in de omstandigheid, bedoeld in het eerste lid, onder d. De Ziekenfondsraad kan bepalen dat premies, betaald ten behoeve van een overeenkomst met betrekking tot de verzekering van in dit besluit omschreven zorg of de kosten daarvan, in de omstandigheid, bedoeld in het eerste lid, onder d, gelden als kosten van zodanige zorg.

5. In de omstandigheden, bedoeld in het eerste lid, onder a, d en e is de uitkering gelijk aan de kosten van de zorg indien deze is verleend door een instelling of persoon die ter zake van die zorg een overeenkomst met enig uitvoeringsorgaan heeft gesloten. Indien de zorg door een ander is verleend, is de uitkering gelijk aan de kosten van de zorg, voor zover deze de kosten van zodanige zorg, verleend door een persoon of instelling waarmee het uitvoeringsorgaan een overeenkomst heeft gesloten, niet te boven gaan.

§ 14. ERKENNING VAN CATEGORIEËN VAN INSTELLINGEN

Artikel 35

1. Voor de toepassing van de wet wordt een instelling die zorg verleent als bedoeld in de artikelen 7, 8, 19, 20c en 26 als erkend aangemerkt.

2. Ten aanzien van instellingen die zorg verlenen als bedoeld in de artikelen 7, 8, 19 en 20c is artikel 45, eerste lid, van de wet niet van toepassing.

3. In afwijking van het tweede lid vervalt ten aanzien van een instelling die op de datum van inwerkingtreding van dit besluit zorg verleent als bedoeld in de artikelen 4, 6, 7, 19 en 29 en die als zodanig door Onze Minister is erkend op grond van artikel 8a van de Ziekenfondswet dan wel artikel 8 van de wet, de in artikel 45, eerste lid, van de wet bedoelde verplichting met ingang van 1 januari 1994.

Artikel 43d

1. De hierna genoemde ministeriële regelen, welke tussentijds kunnen worden gewijzigd, blijven van kracht tot uiterlijk 1 januari 1994:

- a. het Besluit ziekenhuisverpleging Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1968, 103);
 - b. de Regeling hulp aan auditief gehandicapten bijzondere ziektekostenverzekering (Stcrt. 1991, 122);
 - c. de Regeling verzorging visueel gehandicapten Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1987, 243);
 - d. het Besluit gezinsvervangende tehuizen voor gehandicapten Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1984, 116);
 - e. het Besluit zwakzinnigenzorg Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1968, 103);
 - f. het Besluit voorwaarden gezinsverpleging Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1970, 55);
 - g. de Regeling psychiatrische ziekenhuisverpleging AWBZ (Stcrt. 1988, 252);
 - h. het Besluit dagverblijven gehandicapten Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1985, 95);
 - i. het Besluit tandheelkundige hulp Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1976, 1);
 - j. de Regeling rolstoelen in AWBZ-inrichtingen (Stcrt. 1987, 243);
 - k. het Besluit verpleging in verpleeginrichtingen Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1968, 103);
 - l. het Besluit dagbehandeling in een verpleeginrichting Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1977, 128);
 - m. het Besluit verzorging in «Het Dorp» Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1972, 22);
 - n. de Regeling hulp door of vanwege een regionale instelling voor beschermd wonen Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1988, 148);
 - o. de Regeling beperking niet-klinische psychiatrische hulp AWBZ (Stcrt. 1988, 252);
 - p. de Regeling poliklinische psychiatrische hulpverlening AWBZ (Stcrt. 1988, 252);
 - q. de Regeling psychiatrische deeltijdbehandeling AWBZ (Stcrt. 1988, 252);
 - r. de Regeling hulpmiddelen AWBZ (Stcrt. 1991, 117);
 - s. het Besluit hulp door of vanwege een regionale instelling voor ambulante geestelijke gezondheidszorg Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1981, 251);
 - t. het Besluit uitvoering vaccinatieprogramma Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1974, 129);
 - u. het Besluit uitvoering onderzoek aangeboren stofwisselingsziekten Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1974, 129);
 - v. het Besluit hulp vanwege een kruisorganisatie Bijzondere Ziektelkostenverzekering (Stcrt. 1979, 250);
 - w. de Eigen-bijdrage-regeling AWBZ (Stcrt. 1987, 103);
 - y. het Besluit verstrekken van inlichtingen door gemeentenbesturen aan de Provinciale Entadministraties (Stcrt. 1974, 161).
2. Als regelen ingevolge de artikelen 5 en 22, eerste juncto vierde lid, van dit besluit gelden tot uiterlijk 1 januari 1994 de hierna genoemde ministeriële regelingen, welke tussentijds kunnen worden gewijzigd:
- a. het Besluit erfelijkheidsonderzoek ziekenfondsverzekering (Stcrt. 1984, 232);

b. de Regeling audiologische hulp ziekenfondsverzekering (Stcrt. 1990, 251).

Artikel 44

1. Indien een verzekerde op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit in het genot is van een verstrekking voor rekening van de bijzondere ziektekostenverzekering, op welke verstrekking als zodanig na dat tijdstip ingevolge dit besluit geen aanspraak meer bestaat, behoudt hij tot uiterlijk 1 januari 1993 aanspraak op die verstrekking met inachtneming van de daaraan ten grondslag liggende beslissingen van het betrokken uitvoeringsorgaan.

2. Indien een verzekerde op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit in het genot is van een verstrekking krachtens de Ziekenfondswet, waarop met ingang van dat tijdstip geen aanspraak ingevolge die wet meer bestaat, heeft hij tot uiterlijk 1 januari 1993 aanspraak op die verstrekking op grond van de wet met inachtneming van de daaraan ten grondslag liggende beslissingen van het betrokken ziekenfonds.

3. Indien een verzekerde op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit in het genot is van zorg, welke met ingang van dat tijdstip begrepen is onder de in dit besluit omschreven zorg en met betrekking tot de kosten waarvan hij is verzekerd bij een ziektekostenverzekeraar of waarvan de kosten in aanmerking komen voor vergoeding ingevolge een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren, heeft hij, ingeval de zorg wordt verleend door een persoon of instelling met wie het uitvoeringsorgaan geen overeenkomst heeft gesloten, tot uiterlijk 1 januari 1993 aanspraak op voortzetting van vergoeding van de kosten van die zorg voor rekening van de bijzondere ziektekostenverzekering voor zover die kosten de kosten van zodanige zorg, verleend door een persoon of instelling waarmee het uitvoeringsorgaan een overeenkomst heeft gesloten, niet te boven gaan.

Artikel 45

1. De artikelen van dit besluit treden in werking op een bij koninklijk besluit vast te stellen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan zijn.

2. Dit besluit kan worden aangehaald als: Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering.