

Wijziging Regeling nadere regels zorgaanspraken AWBZ i.v.m. aanpassing voorwaarden en lijst provinciale entadministratie

30 november 2000/Z/VU-2129868

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Gelet op de artikelen 14, vijfde lid, 16, derde lid, en 28, tweede lid, van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering;

Besluit:

Artikel I

De Regeling nadere regels zorgaanspraken AWBZ¹ wordt gewijzigd als volgt:

A. De artikelen 8 en 10 vervallen.

B. Artikel 37 wordt gewijzigd als volgt:

1. Het eerste tot en met derde lid komen te luiden:
 1. Voor het tot gelding brengen van de aanspraak op de zorg, bedoeld in de artikelen 2, voorzover het betreft tandheelkundige hulp die uitsluitend nodig is met het oog op een ernstige aangeboren of verworven tandheelkundige aandoening of een lichamelijke of geestelijke aandoening, 3, 24, eerste en tweede lid, 27, 29 en 31, en in de artikelen 9, eerste lid, 11, eerste lid, 14, voorzover die zorg gepaard gaat met verblijf gedurende het etmaal, 20d, voorzover het betreft niet-klinische psychotherapie, 23, 24 en 25 van het Besluit is voorafgaande toestemming van het uitvoeringsorgaan vereist.
 2. Indien de aanvang van de zorg niet kan worden uitgesteld, kan de zorg bedoeld in de artikelen 9, eerste lid, 14 en 23 van het Besluit, zonder voorafgaande toestemming worden verleend. Voor het tot gelding brengen van de aanspraak op deze zorg is vereist dat de toestemming wordt aangevraagd binnen drie etmalen – zaterdagen, zon- en feestdagen niet meegerekend – na de opname in de instelling.
 3. Voor het tot gelding brengen van de aanspraak op de zorg, bedoeld in de artikelen 14, voorzover die zorg niet gepaard gaat met verblijf gedurende het etmaal, 16, 20, voorzover

- die zorg gepaard gaat met verblijf, 20a, voorzover die zorg gepaard gaat met verblijf, 20b, 20c, 20e, 20f en 25a van het Besluit is een schriftelijke mededeling van de aanvang van de zorg aan het uitvoeringsorgaan vereist. Deze mededeling wordt gedaan:
- a. voor de zorg, bedoeld in artikel 14 van het Besluit, binnen een termijn van negen weken na aanvang van de zorg;
 - b. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 20, eerste lid, aanhef en onder a, b en d, en 20a van het Besluit, binnen een termijn van een week na aanvang van de zorg;
 - c. voor de zorg, bedoeld in artikel 20, eerste lid, aanhef en onder c, van het Besluit, zo spoedig mogelijk na aanvang van de zorg;
 - d. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 20b, 20e en 25a van het Besluit, binnen vier weken na het eerste contact tussen verzekerde en de instelling;
 - e. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 16 en 20c van het Besluit, vóór aanvang van de zorg;
 - f. voor de zorg, bedoeld in artikel 20f van het Besluit, binnen een termijn van twee weken na aanvang van de zorg.
2. Het vijfde en het zesde lid komen te luiden:
 5. Indien de mededeling, bedoeld in het derde lid, is gedaan, bestaat, behoudens een beschikking van het uitvoeringsorgaan tot beëindiging van de zorg, aanspraak:
 - a. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 14, voorzover die zorg niet gepaard gaat met verblijf gedurende het etmaal, en 20, eerste lid, aanhef en onder a en b, van het Besluit, gedurende de eerste zesentwintig weken;
 - b. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 20a en 20f van het Besluit, gedurende de eerste dertien weken;
 - c. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 16, 20, eerste lid, aanhef en onder c, 20b, 20c, 20e en 25a van het Besluit, zolang de verzekerde op de zorg is aangewezen.
 6. Na afloop van de periode, genoemd in het vijfde lid, is voor

voortzetting van de zorg toestemming van het uitvoeringsorgaan vereist. De toestemming wordt aangevraagd:

- a. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 14 en 20f van het Besluit, uiterlijk vier weken voor het verstrijken van de periode;
- b. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 20, eerste lid, aanhef en onder a en b en 20a van het Besluit, uiterlijk negen weken voor het verstrijken van de periode.

C. Artikel 38 wordt gewijzigd als volgt:

1. Onderdeel b komt te luiden:
 - b. voor de zorg, bedoeld in artikel 14 van het Besluit, voorzover gepaard gaande met verblijf gedurende het etmaal, een motivering door de behandelend arts, na voorafgaand klinisch of poliklinisch onderzoek ter vaststelling van de voor de verzekerde noodzakelijke verdere zorg in de verpleeginrichting, tenzij de behandelend arts over voldoende gegevens beschikt voor deze vaststelling.
2. Onderdeel h komt te luiden:
 - h. voor de zorg, bedoeld in de artikelen 14, voorzover deze zorg niet gepaard gaat met verblijf, 20, eerste lid, aanhef onder a en b, 20a en 20 f van het Besluit, een schriftelijke motivering, welke in ieder geval omvat een door de desbetreffende instelling onderscheidenlijk psychiatrische afdeling opgesteld behandelplan.
3. Onderdeel i vervalt.

D. Artikel 39 wordt gewijzigd als volgt:

1. Onderdeel a komt te luiden:
 - a. voor de zorg, bedoeld in artikel 9 en de zorg, bedoeld in artikel 14 van het Besluit, voorzover deze gepaard gaat met verblijf gedurende het etmaal, in welk ziekenhuis of inrichting de verzekerde kan worden opgenomen alsmede de termijn waarvoor de toestemming geldt.
2. Onderdeel b komt te luiden:
 - b. voor de zorg, bedoeld in artikel 14 van het Besluit, voorzover deze niet gepaard gaat met verblijf gedurende het etmaal, de periode waarvoor de toestemming geldt, de frequentie van

de dagbehandelingen alsmede de wijze van het vervoer.

E. Artikel 44 komt te luiden:

Artikel 44

De verzekerde, die verblijft in een instelling waar de zorg, bedoeld in de artikelen 9, 20 of 20a van het Besluit, wordt verleend, maar geïndiceerd is voor de zorg, bedoeld in artikel 14 van het Besluit, voorzover deze gepaard gaat met verblijf gedurende het etmaal, heeft gedurende 4 weken aanspraak op de zorg, bedoeld in de artikelen 9, 20 en 20a van het Besluit, mits dat voortgezette verblijf plaatsvindt in directe aansluiting op een geïndiceerde opname en verband houdt met een tekort aan plaatsingsmogelijkheden.

F. De bijlage, bedoeld in artikel 36, derde lid, wordt gewijzigd als volgt:

1. Onderdeel 1 komt te luiden:

1. Stichting Entadministratie Friesland-Groningen voor de provincies Groningen en Friesland;

2. Onderdeel 2 vervalt.

3. Onderdeel 3 komt te luiden:

3. Stichting de Thuiszorg ICARE voor de provincie Drenthe;.

4. Onderdeel 6 komt te luiden:

6. Stichting entadministratie Utrecht & Noord-Holland voor de provincies Utrecht en Noord-Holland, met uitzondering van de gemeente Amsterdam;.

5. Onderdeel 7 vervalt.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2001 en werkt met betrekking tot artikel I, onderdeel F, onder 1 en 2, terug tot en met 24 maart 2000, onder 3 en 4, tot en met 1 januari 2000 en onder 4 en 5 tot en met 1 januari 1999.

De regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Staatssecretaris voornoemd,
A.M. Vliegthart.*

¹ Stert. 1993, 250, laatstelijk gewijzigd bij Regeling van 19 juni 2000, Stert. 2000, 118.

Toelichting

1. Inleiding

Met de onderhavige regeling zijn met betrekking tot de verpleging en verzorging in de verpleeghuizen en de verzorgingshuiszorg de voorwaarden

geformuleerd waaraan de verzekerde moet voldoen voor het tot gelding brengen van de aanspraak op deze zorg. Het gaat daarbij om de zogenaamde mededeling of het verzoek tot toestemming van de verzekerde aan het zorgkantoor. In het algemeen is voor zorg die niet gepaard gaat met verblijf, een mededeling van de verzekerde van de start van de behandeling aan het zorgkantoor voldoende. Als het gaat om verblijf gedurende het etmaal, is een expliciete toestemming van het zorgkantoor noodzakelijk. Met het oog op de voorgenomen modernisering van de AWBZ en de verdere invoering van de onafhankelijke indicatiestelling op grond van de artikelen 9a en 9b van de AWBZ alsmede het rapport van het College voor zorgverzekeringen over deze zogenaamde toestemmingsvoorwaarden, zal het systeem van de toestemmingsvoorwaarden moeten worden herzien. Op dit moment is de besluitvorming daarover nog niet afgerond. Om die reden blijft het huidige systeem van toestemming respectievelijk mededeling van de verzekerde aan het zorgkantoor voor het tot gelding brengen van de zorg in het verpleeghuis gehandhaafd. Voor de verzorgingshuizen golden tot op heden dergelijke voorwaarden niet, aangezien de aanspraak op deze zorg niet ingevolge de AWBZ was geregeld. Besloten is om voor de verzorgingshuiszorg een eenvoudige procedure te introduceren waarbij de verzekerde slechts vooraf mededeling doet aan het zorgkantoor op welke datum hij wordt opgenomen. Tot slot is in deze regeling een aantal wijzigingen m.b.t. de entadministraties opgenomen.

2. Flexibilisering aanspraak verzorging en verpleging

Met het koninklijk besluit van 17 mei 2000, Stb. 221 tot wijziging van o.a. het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering in verband met het flexibiliseren van de aanspraak op verzorging en verpleging is met ingang van 1 januari 2001 zorgopmaat op het terrein van de verzorging en verpleging mogelijk gemaakt. Per die datum is de inhoud en omvang van de aanspraken op verzorging en verpleging ten laste van de AWBZ-verzekering, geheel bij algemene maatregel van bestuur geregeld. Alleen de voorwaarden waaronder de

aanspraak tot gelding wordt gebracht, zoals verwijzing, de indiening van een behandelplan en voorafgaande toestemming worden zodanig nog bij ministeriële regeling vastgesteld. Het gaat hierbij om procedurele voorwaarden. Vooralsnog is besloten de huidige toestemmingsvoorwaarden te handhaven.

Dit betekent dat de artikelen 8 en 10 van de Regeling nadere regels zorgaanspraken AWBZ zijn vervallen en dat de artikelen 37, 38, 39 en 44 moesten worden aangepast. De onderhavige regeling strekt daartoe. De aanpassing van de artikelen 37, 38, 39 en 44 houdt in dat in plaats van verwijzing naar de artikelen 8 en 10 van voornoemde regeling wordt verwezen naar artikel 14 van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering. In artikel 44 werd abusievelijk verwezen naar artikel 7 van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering, terwijl een verwijzing plaats moet vinden naar artikel 9 van dat besluit. Dit is met de onderhavige regeling aangepast.

3. Zorg te verlenen door een verzorgingshuis

In de periode van 1 januari 1997 tot 1 januari 2001 werd de zorg te verlenen door een verzorgingshuis gesubsidieerd uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten door het College voor zorgverzekeringen op basis van de Overgangswet verzorgingshuizen. Per 1 januari 2001 is met bovengenoemde algemene maatregel van bestuur de zorg te verlenen door een verzorgingshuis als aanspraak op grond van de AWBZ geregeld.

Op basis van artikel 16, derde lid, van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering kunnen regels worden gesteld met betrekking tot de voorwaarden waaronder aanspraak bestaat op de verzorgingshuiszorg.

Zoals gezegd, beraad ik mij over het systeem van de zogenaamde toestemmingsvoorwaarden in de AWBZ. Wel acht ik het van belang dat vooralsnog wel een procedure wordt vastgesteld, onder meer in verband met het oplegen van een eigen bijdrage. Ik heb gekozen voor de meest eenvoudige procedure, die van de mededeling, zodat bij een eventuele herziening van het systeem van toestemmingsvoorwaarden geen ingrijpende wijzigingen

hoeven plaats te vinden. In artikel 37, derde lid, is de verplichting opgenomen dat de verzekerde vóór aanvang van de zorg het zorgkantoor schriftelijk mededeelt wanneer hij wordt opgenomen in het verzorgingshuis. Indien de mededeling is gedaan, bestaat aanspraak op deze zorg zolang de verzekerde daarop is aangewezen.

4. Aanwijzing provinciale entadministraties

Met ingang van 24 maart 2000 zijn de entadministraties Provinciale Groninger Stichting, Het Groene Kruis en de Stichting Provinciale Entadministratie Friesland gefuseerd in de Stichting Entadministratie Friesland-Groningen voor entadministratie voor de provincies Groningen en Friesland.

Per 1 januari 2000 fungeert de Stichting de Thuiszorg ICARE als entadministratie voor de provincie Drenthe.

Per 1 januari 1999 zijn de entadministraties voor de provincies Utrecht & Noord-Holland, met uitzondering van de gemeente Amsterdam samengevoegd in de Stichting entadministratie Utrecht & Noord-Holland. Deze wijzigingen zijn vastgelegd door met deze regeling de bijlage van de Regeling nadere regels zorgaanspraken AWBZ te wijzigen.

*De Staatssecretaris van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A.M. Vliegthart.*