

Besluit van

houdende wijziging van het Besluit wachttijd
bijzondere ziektekostenverzekering en van
het Besluit
zorgaanspraken AWBZ in verband met de
voorwaarden voor en de vergoeding van de
aanspraken op langdurige zorg buiten
Nederland en de vaststelling van een
wachttijd voor deze aanspraken

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van PM;

Gelet op artikel 10, derde lid, en 13, tweede lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

De Raad van State gehoord PM;

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van PM;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel I

Het Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering wordt gewijzigd als volgt:

A

1. In artikel 1 wordt voor de tekst de aanduiding "1." geplaatst.

2. In het nieuwe eerste lid wordt de zinsnede "aanspraak op verblijf als bedoeld in artikel 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ" gewijzigd in: aanspraak op een of meer vormen van zorg als bedoeld in Hoofdstuk II van het Besluit zorgaanspraken AWBZ of op vergoeding daarvan ingevolge artikel 20 van dat besluit.

3. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:

2. Dit artikel is niet van toepassing op de aanspraken, bedoeld in de artikelen 17 en 18 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

B

In artikel 2, tweede lid, wordt de zinsnede "bedoeld het eerste lid" vervangen door: bedoeld in het eerste lid.

C

Artikel 3 wordt gewijzigd als volgt:

1. Onderdeel a komt te luiden:

a. vreemdelingen die rechtmatig in Nederland verblijf hebben als bedoeld in artikel 8, onder c en d, van de Vreemdelingenwet 2000;

2. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel b door een puntkomma, wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

c. personen die tot de dag voorafgaand aan het tijdstip waarop zij verzekerd zijn geworden in de zin van de Algemene wet Bijzondere Ziektekosten vergoeding ter zaken van de kosten van zorg ontvangen op grond van artikel 3.1.2 van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet en artikel 1.22 van het Aanpassingsbesluit Zorgverzekeringswet.

Artikel II

Het Besluit zorgaanspraken AWBZ wordt gewijzigd als volgt:

A

Artikel 20 komt te luiden als volgt:

Artikel 20

1. Aan een verzekerde wordt een vergoeding verstrekt voor kosten van zorg als omschreven in dit besluit, indien die zorg hier te lande is verleend en anders dan op de in artikel 10, eerste lid, van de wet omschreven wijze is verkregen als gevolg van de navolgende omstandigheden:
 - a. in spoedeisende gevallen waarin uitstel redelijkerwijs niet kon worden verlangd;
 - b. tijdelijk verblijf hier te lande buiten het werkgebied van de zorgverzekeraar.
2. Aan een verzekerde wordt een vergoeding verstrekt voor kosten van zorg als omschreven in dit besluit, indien die zorg buiten het Europese deel van Nederland wordt verleend en anders dan op de in artikel 10, eerste of tweede lid, van de wet omschreven wijze is verkregen als gevolg van de navolgende omstandigheden:
 - a. voortzetting van reeds binnen het Europese deel van Nederland aangevangen zorg:
een verzekerde aan wie zorg wordt verleend waarop deze aanspraak heeft op grond van hoofdstuk II van dit Besluit, behoudt deze aanspraak gedurende ten hoogste dertien weken per kalenderjaar buiten het Europese deel van Nederland. In dat geval worden de in rekening gebrachte kosten vergoed tot ten hoogste de kosten die in de Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend zijn te achten;
 - b. voortzetten palliatief terminale zorg:
in afwijking van het bepaalde in onderdeel a geldt een periode van ten hoogste één jaar wanneer het palliatief terminale zorg betreft;
 - c. onvoldoende binnenlands zorgaanbod:
een verzekerde kan met voorafgaande toestemming van de zorgverzekeraar gedurende een periode van ten hoogste één jaar zorg buiten het Europese deel van Nederland inroepen, indien, gezien de gezondheidstoestand van betrokkene en het te verwachten verloop daarvan, de noodzakelijke zorg binnen het Europese deel van Nederland niet of niet tijdig genoeg kan worden verkregen. In dat geval worden de in rekening gebrachte kosten vergoed. Voor zover deze kosten die welke in de Nederlandse marktomstandigheden passend zijn te achten overschrijden, wordt het meerdere vergoed voor zover deze naar het oordeel van de zorgverzekeraar in redelijkheid in rekening zijn gebracht;
 - d. verblijf buiten het Europese deel van Nederland wegens uitoefening van bedrijf of beroep:
een verzekerde die in verband met de uitoefening van bedrijf of beroep al dan niet in dienstbetrekking buiten het Europese deel van Nederland verblijft kan zolang deze omstandigheid voortduurt en de betrokkene ingevolge de wet verzekerd blijft, buiten het Europese deel van Nederland zorg inroepen. In dat geval worden de in rekening gebrachte kosten vergoed, tot ten hoogste de kosten die in de Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend zijn te achten;
 - e. gezinsleden:
onderdeel d is van overeenkomstige toepassing op een verzekerde die deel uitmaakt van het huishouden van de verzekerde bedoeld in dat onderdeel;
 - f. spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf:
een verzekerde die gedurende een tijdelijk verblijf buiten het Europese deel van Nederland onvoorzien en onmiddellijk noodzakelijke zorg moet inroepen die gelet op de gezondheidstoestand van betrokkene en het te verwachten verloop daarvan, niet kan worden uitgesteld tot de verzekerde is teruggekeerd in het Europese deel van Nederland, kan deze gedurende ten hoogste dertien weken voortzetten. Deze termijn kan door de zorgverzekeraar worden verlengd indien de verzekerde om medische redenen niet gepatriëerd kan worden.
De in rekening gebrachte kosten worden vergoed tot ten hoogste de kosten die in de Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend zijn te achten.
3. Het in het vorige lid in de onderdelen d, e en f bepaalde, is slechts van toepassing indien door een onafhankelijk arts is vastgesteld dat en in welke omvang de verzekerde op de desbetreffende zorg is aangewezen.
4. Indien de verzekerde op grond van het Bijdragebesluit zorg voor de verleende zorg een bijdrage in de kosten is verschuldigd, wordt deze bijdrage in mindering gebracht op de in het eerste en tweede lid bedoelde vergoeding.

B

Na artikel 20 wordt een nieuw artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 20a

De verzekerde heeft gedurende het reizen of het tijdelijk verblijven buiten het Europese deel van Nederland geen aanspraak op zorg als bedoeld in de artikelen 4 tot en met 8, of op een vergoeding van de kosten daarvan, indien de zorg aan de verzekerde wordt verleend door een instelling als bedoeld in artikel 1, eerste deel, onderdeel e, 1° van de wet.

Artikel III

Degene die voor de inwerkingtreding van dit besluit zorg ontving als bedoeld in de artikelen 4 tot en met 8 en 10 tot en met 15 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, houdt aanspraak op voortzetting van deze zorg gedurende het resterende aantal maanden van de wachttijd als bedoeld in artikel 2 van het Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering.

Artikel IV

De vreemdeling die rechtmatig in Nederland verblijf heeft als bedoeld in artikel 8, onder b, van de Vreemdelingenwet 2000 en voor de inwerkingtreding van dit besluit zorg ontving als bedoeld in Hoofdstuk II van het Besluit zorgaanspraken AWBZ of een vergoeding daarvoor ingevolge artikel 20 van dat Besluit, heeft na de inwerkingtreding van dit besluit aanspraak op voortzetting van deze zorg gedurende het resterende aantal maanden van de wachttijd als bedoeld in artikel 2 van het Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering.

Artikel V

1. Indien een persoon voor de inwerkingtreding van dit besluit een vergoeding ontving voor zorg in de omstandigheden zoals omschreven in artikel 20, tweede lid, onderdelen a en f, bestaat aanspraak op voortzetting van een vergoeding tot uiterlijk 31 maart 2013.
2. Indien een persoon voor de inwerkingtreding van dit besluit een vergoeding ontving voor zorg in de omstandigheden zoals omschreven in artikel 20, tweede lid, onderdelen b en c, bestaat aanspraak op voortzetting van een vergoeding uiterlijk tot en met 31 december 2013.

Artikel VI

Artikel 20, tweede lid, onder f, vervalt op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Artikel VII

Dit Besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2013.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,