

Vergaderjaar 2011–2012

32 154

Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken (Wet AWBZ-zorg buitenland)

Nr. 20

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Ontvangen ter Griffie op 19 juni 2012.

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

De voordracht voor de vast te stellen algemene maatregel van bestuur kan niet eerder worden gedaan dan op 18 juli 2012.

Den Haag, 15 juni 2012

De algemene maatregel van bestuur is aan de Tweede Kamer overgelegd tot en met 17 juli 2012.

Hierbij zend ik u een ontwerpbesluit¹, 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.²

De voorlegging geschiedt in het kader van de wettelijk voorgeschreven voorhangprocedure die is opgenomen in artikel 10, derde lid, eerste volzin, aanhef en onderdeel b, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, zoals die bepaling ingevolge de Wet AWBZ-zorg buitenland van 2 februari 2012 is komen te luiden.

Op grond van de aangehaalde bepaling geschiedt de voordracht aan de Koningin ter verkrijging van het advies van de Raad van State niet eerder dan vier weken nadat het ontwerpbesluit aan beide Kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

Van die termijn dienen ten minste drie weken buiten het reces te liggen.

Het ontwerpbesluit strekt ertoe de gevallen te bepalen, waarin verzekerden ten laste van de AWBZ niet gecontracteerde zorg in het buitenland kunnen inroepen.

In dit verband vraag ik voorts uw aandacht voor het volgende.

Het kabinet streeft ernaar een bedrag van € 60 miljoen aan ombuigingen te realiseren door het niet langer vergoeden uit de middelen van de Zorgverzekeringswet van kosten van (onmiddellijk noodzakelijke) medische zorg die nodig is geworden gedurende een tijdelijk verblijf van de verzekerde buiten het grondgebied van de Europese Unie, de Europese Economische Ruimte en Zwitserland. Verzekerden kunnen deze kosten

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

² De nota van toelichting is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

desgewenst verzekeren via een privaatrechtelijke reis- of aanvullende ziektekostenverzekering. Deze maatregel wordt aangeduid met het begrip: «beperking werelddekking Zvw».

In de memorie van toelichting bij de Wet AWBZ-zorg buitenland (die onder het voorgaande kabinet bij de Tweede Kamer was ingediend) werd nog in het vooruitzicht gesteld dat niet-gecontracteerde AWBZ-zorg onder meer kon worden ingeroepen voor spoedeisende zorg die niet kon worden uitgesteld tot de verzekerde in Nederland zou zijn teruggekeerd. Gelet op het kabinetsvoornemen met betrekking tot de beperking van de werelddekking Zvw dient de vergoeding van spoedeisende AWBZ-zorg bij tijdelijk verblijf op dezelfde wijze te worden beperkt op het moment dat de desbetreffende wijziging van de Zvw in werking treedt. De concept-amvb voorziet daartoe in een vervalbepaling voor spoedeisende niet-gecontracteerde AWBZ-zorg die gekoppeld is aan de inwerkingtreding van de beperking van de werelddekking in de Zvw. Daar is voor gekozen met het oog op mogelijkheid tot het sluiten van een integrale reisverzekering.

Met het besluit wordt voorts voldaan aan een motie die door het Kamerlid Wolbert (PvdA) (Kamerstuk 32 154, nr. 19) bij de behandeling in de Tweede Kamer van het wetsvoorstel AWBZ-zorg buitenland is ingediend over de mogelijkheid voor verzekerden met een indicatie voor palliatieve zorg in het land van herkomst afscheid te nemen van hun familie en daarom langer dan drie maanden ten laste van de AWBZ zorg mogen invoeren.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner