



AFKONDIGINGSBLAD VAN SINT MAARTEN

Jaargang 2018

No. 15

Landsbesluit, houdende algemene maatregelen, van de 8^e maart 2018 tot uitbreiding van de vormen van zorg waarop verzekerden aanspraak hebben op grond van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten met ouderenzorg (Landsbesluit uitbreiding AVBZ-zorg ouderenzorg)

IN NAAM VAN DE KONING!

DE GOUVERNEUR VAN SINT MAARTEN,

In overweging genomen hebbende:

- dat de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis Sint Maarten jaarlijks een subsidie ontvangt op basis van de Algemene subsidieverordening voor verlening van verzorgingshuiszorg voor bejaarden;
- dat deze subsidie met ingang van 1 mei 2015 niet langer toegekend wordt omdat hiervoor geen ruimte bestaat op de landsbegroting;
- dat het noodzakelijk is vanuit het belang van de continuïteit van desbetreffende zorgverlening voor de gemeenschap de tot nu toe gesubsidieerde bejaardenzorg op andere wijze te financieren;
- dat het voor de hand ligt om desbetreffende zorgverlening onder te brengen in het pakket waarop verzekerden onder de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten aanspraak hebben, omdat deze vorm van zorg niet verzekeraar is onder een ziektekostenverzekering, het een kwetsbare groep betreft en voorzien wordt dat deze aanpak een betere controle van uitgaven en verleende zorg met zich meebrengt;
- dat het in dit verband tevens noodzakelijk is het Landsbesluit zorg te wijzigen;

Gelet op artikel 5, eerste lid, onderdeel r, van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten;

Heeft, de Raad van Advies gehoord, besloten:

Artikel 1

1. Verzekerden als bedoeld in artikel 4 van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten hebben aanspraak op verblijf in een instelling voor ouderen met samenhangende zorg bestaande uit verzorging en begeleiding, indien de verzekerde de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt en is aangewezen op een beschermende woonomgeving.

2. Onder verzorging als bedoeld in het eerste lid wordt verstaan: het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid.

3. Onder begeleiding als bedoeld in het eerste lid wordt verstaan: het aanbieden van activiteiten aan verzekerden met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking die matige of ernstige beperkingen hebben op het terrein van de sociale redzaamheid, het bewegen en verplaatsen, het psychisch functioneren of het geheugen en de oriëntatie, welke activiteiten gericht zijn op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid.

Artikel 2

Het Landsbesluit zorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel g door een puntkomma, wordt aan artikel 2 een onderdeel toegevoegd, luidende: h. bejaardenhuis met een verzorgingshuisfunctie: zijnde een verzorgingshuis voor bejaarden, waar aan de bewoners verzorging en begeleiding wordt aangeboden in een beschermende woonomgeving.

B

Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel e door een puntkomma, wordt aan artikel 5 een onderdeel toegevoegd, luidende: f. verzorgingshuiszorg voor bejaarden: de zorg die een bejaardenhuis biedt aan personen vanaf de pensioengerechtigde leeftijd die zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving. De omvang van de zorg betreft het totaal aan zorg wat het bejaardenhuis op dit gebied kan geven, hetgeen nader is omschreven in het zorgcontract dat het Uitvoeringsorgaan met bejaardenhuizen afsluit. De duur van deze zorg gaat in vanaf de eerste dag van opname en is verder onbeperkt, maar staat onder toezicht van het Uitvoeringsorgaan.

Artikel 3

1. Dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, treedt, zodra het in het Afkondigingsblad is geplaatst, in werking met ingang van de eerste dag van de zevende week na de datum van bekrachtiging en werkt terug tot en met 1 mei 2015.

2. In afwijking van het eerste lid, treedt dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen:

a. in werking met ingang van de eerste dag van de derde week na de beslissing van het Constitutioneel Hof indien de Ombudsman een zaak

aanhangig heeft gemaakt als bedoeld in artikel 127, derde lid, van de Staatsregeling en werkt terug tot en met het tijdstip, genoemd in het eerste lid; of,

b. niet in werking indien het Constitutioneel Hof oordeelt dat dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, niet verenigbaar is met de Staatsregeling.

Dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, wordt met de nota van toelichting in het Afkondigingsblad geplaatst.

Gegeven te Philipsburg, de *achtste* maart 2018
De Gouverneur van Sint Maarten

De *twaalfde* maart 2018
De Minister van Volksgezondheid,
Sociale Ontwikkeling en Arbeid

Uitgegeven de *negende* april 2018
De Minister van Algemene Zaken
Namens deze,
Hoofd Afdeling Juridische Zaken & Wetgeving

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen deel

Toegankelijke en betaalbare zorgverlening voor kwetsbare groepen in de samenleving is van groot belang. Dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, beoogt zogenaamde verzorgingshuiszorg voor ouderen die zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving goed te organiseren. Dit wordt gedaan door een wettelijke aanspraak op dergelijke zorg te creëren en een duurzame financiering van deze zorgverlening tot stand te brengen. Hiertoe wordt deze verzorgingshuiszorg voor ouderen, ook wel bejaardenhuiszorg genoemd, ondergebracht in het pakket van de Algemene Verzekering Bijzondere Ziektekosten (hierna: AVBZ).

De aanspraak op dergelijke zorg wordt gecreëerd voor AVBZ-verzekerden die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt en zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving vanwege een verminderde zelfredzaamheid. De aanspraak heeft betrekking op verblijf in een instelling voor bejaarden met samenhangende zorg bestaande uit verzorging en begeleiding.

Dergelijke zorg wordt reeds aangeboden op Sint Maarten, namelijk door de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis Sint Maarten. Deze stichting ontving hiertoe tot 1 mei 2015 jaarlijks een subsidie op basis van de Algemene subsidieverordening. De subsidie had betrekking op bejaardenhuiszorg aan pensioengerechtigden die niet meer in staat zijn om geheel voor zichzelf te kunnen zorgen of niet langer zelfstandig konden wonen. Deze subsidie dekte de volgende kosten: personeelskosten, huisvestingskosten, administratiekosten en kosten van activiteiten.

Het is echter gebleken dat deze wijze van financiering van de zorgverlening enkele gebreken vertoonde. Ten eerste is deze financiering niet duurzaam, aangezien subsidieverlening altijd geheel afhankelijk is van een goedgekeurde landsbegroting, zo volgt uit de Algemene subsidieverordening. Ten tweede heeft de doelgroep op deze wijze geen aanspraak op de zorg. Deze problemen zijn reeds tot uiting gekomen in de praktijk.

Met ingang van 1 mei 2015 is het niet langer mogelijk geweest om een subsidie te verstrekken aan de hiervoor genoemde stichting, in verband met de beperkte ruimte in de landsbegroting. In het belang van de volksgezondheid en de bescherming van kwetsbare groepen in de gemeenschap wordt het echter noodzakelijk geacht om de continuïteit van de voorheen gesubsidieerde zorgverlening te garanderen en de zorg voor deze kwetsbare groep duurzaam te regelen.

Financiering van deze verzorgingshuiszorg vanuit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (hierna: AFBZ) is voor de hand liggend. Niet alleen is dit fonds financieel gezond en zou financiering van genoemde zorgverlening geen onevenredige belasting voor het fonds zijn, maar tevens sluit deze vorm van zorg aan bij de doelstellingen van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten. Deze landsverordening ziet op de verzekering van ziektekosten zorgverlening die niet verzekeraar zijn onder een private ziektekostenverzekering, terwijl nagenoeg niemand in staat is de lasten voortkomend uit dergelijke zorgverlening zelf te dragen.

Hierbij wordt een onderscheid aangebracht tussen "cure" (genezing) en "care" (zorg). De cure-functie is gericht op genezing van een ziekte, de care-functie richt zich op gevallen waarin sprake is van ziekte van zeer langdurige aard of van blijvende ziekten of gebreken. De algemene verzekering bijzondere ziektekosten strekt zich tot de laatstgenoemde categorie. De zorg voor een van de kwetsbare groepen in de samenleving, namelijk ouderen die niet langer in staat zijn om geheel voor zichzelf te zorgen of zelfstandig te wonen, behoort daartoe.

Onderbrenging van deze zorg in het pakket van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten brengt tevens een betere controle van de uitgaven en de verleende zorg met zich mee, doordat het Uitvoeringsorgaan Sociale en Ziektekosten Verzekeringen (hierna: USZV) het fonds beheert en uitvoering geeft aan de genoemde landsverordening. USZV beschikt over reeds bestaande controlemechanismen, waarover de overheid niet of slechts in geringe mate beschikt ten aanzien van subsidieverlening. Tevens dienen aanvragen voor het tot gelding brengen van aanspraken te worden voorgelegd aan de Indicatiecommissie Bijzondere Ziektekosten. De Indicatiecommissie adviseert USZV of er voor de toewijzing van een aanvraag voor zorg een noodzakelijke indicatie bestaat. Op deze wijze wordt gewaarborgd dat de zorg verleend wordt aan degenen die deze zorg nodig hebben, waarvan tevens een regulerend effect uitgaat op mogelijke wachtlijsten.

De maatregelen verwoord in onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, houden een financieel duurzame aanpak in waarmee de continuïteit van zorg wordt gegarandeerd.

Verzorgingshuiszorg voor ouderen is deel van meerdere vormen van zorg die zich richten op deze doelgroep. Het zorgaanbod strekt zich uit van minder tot meer intensief, waarbij de indicatiestelling een belangrijk rol speelt.

De minst vergaande vorm van zorg is thuiszorg, die wordt geleverd in de thuissituatie van de cliënt. Het doel is om ouderen in staat te stellen zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Dit is niet alleen vanuit sociaal en financieel oogpunt wenselijk, maar het is vaak ook de wens van de cliënt om zo lang mogelijk in de eigen, vertrouwde woonomgeving te blijven. Thuiszorg wordt aangeboden als pakket van diensten zoals schoonmaken, koken, aankleden, wandelen en begeleiding bij doktersbezoek, waarbij de cliënt een, twee of vier uren thuiszorg krijgt voor een of meerdere dagen per week, afhankelijk van de zorgbehoefte. Bij de indicatiestelling spelen zowel de gezondheid van de cliënt, de woonomgeving als de sociale omgeving een rol. In aanvulling op thuiszorg kan in de thuissituatie wijkverpleegkundige zorg worden geleverd.

Verzorgingszorg is aangewezen als de cliënt niet langer zelfstandig (met behulp van thuiszorg) in de eigen woonomgeving kan verblijven, maar een meer intensieve vorm van verzorging en begeleiding nodig heeft met de veiligheid van 24-uurs zorg dicht in de buurt. De cliënt is dan aangewezen op een beschermende woonomgeving. Een beschermende woonomgeving is qua bouw en inrichting toegerust op het waarborgen van de fysieke en sociale zekerheid, is gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en de participatie, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke

overlast en het afwenden van gevaar. De cliënten verblijven in de instelling en krijgen hier verzorging en begeleiding.

Na overleg met de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis Sint Maarten is gebleken dat de opnamecriteria voor verzorgingshuiszorg zijn verouderd. Deze indicatoren worden samen met de Indicatiecommissie Bijzondere Ziektekosten gemoderniseerd en aangevuld.

De zorg die in een verpleeghuis wordt geboden is intensiever dan de zorg in een verzorgingshuis. Verpleegkundige zorg wordt geboden aan personen die verpleegbehoefte hebben in verband met een ziekte of beperking. Bij verzorgingshuiszorg ligt de nadruk op verzorging en begeleiding, waartoe diensten behoren zoals hulp bij het wassen en aankleden, opstaan en naar bed gaan, activiteiten en indien nodig hulp bij het eten, en hulp bij het dagelijks leven, zoals bij het nemen van beslissingen en de dagindeling. Bij verpleeghuiszorg wordt daarnaast ook zorg geboden door een verpleegkundige, zoals verpleegkundig toezicht op de gezondheid, bij het eten en drinken, medicijngebruik en het voorkomen van infecties. Hoe minder zelfredzaam de cliënt is of hoe slechter de gezondheid, des te intensiever de vereiste zorg. Hierbij speelt de juiste indicatiestelling een belangrijke rol. Dit heeft niet alleen gevolgen voor de situatie waarin de cliënt terecht komt, maar ook financiële gevolgen voor het AFBZ. Meer intensieve vormen van zorg zijn een grotere financiële belasting voor het AFBZ.

Niet alle ouderen die in het verzorgingshuis van de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis zijn opgenomen of op de wachtlijst staan, voldoen op dit moment aan de opnamecriteria voor verzorgingshuiszorg. Sommige ouderen zouden wel in staat zijn om zelfstandig te wonen (zij zijn dus niet aangewezen op een beschermende woonomgeving), maar zij kunnen en konden niet langer zelfstandig wonen in de omstandigheden waarin zij verkeren, vanwege bijvoorbeeld slechte huisvesting of om financiële redenen.

Ten behoeve van deze groep ouderen die wegens sociaaleconomische omstandigheden ondersteuning nodig heeft, is specifieke wetgeving en beleid in ontwikkeling. Dit betreft bestrijding van armoedeproblematiek en maatschappelijke ondersteuning ten behoeve van kwetsbare groepen in de samenleving. Op basis daarvan zullen ouderen, die wegens sociaaleconomische redenen ondersteuning of andere huisvesting nodig hebben, worden ondersteund.

Omdat het naar verwachting nog enige tijd zal duren voordat dit beleid en wetgeving in werking treedt en om tevens de overgang van de gesubsidieerde verzorgingshuiszorg naar verzorgingshuiszorg op basis van de AVBZ te vergemakkelijken, zullen de opnamecriteria in eerste instantie breed worden gehanteerd. Dit gebeurt in samenspraak met de Indicatiecommissie Bijzondere Ziektekosten (voor wat betreft de indicatoren voor opname) en het uitvoeringsorgaan Sociale en Ziektekostenverzekeringen (voor wat betreft het zorgcontract). Als resultaat daarvan zullen ouderen die vanwege sociaaleconomische redenen in het verzorgingshuis zijn opgenomen daar nog steeds verblijven, totdat de wetgeving en het beleid op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning in werking is getreden, en zijn op andere, meer gepaste wijze, ondersteund kunnen worden.

Advies SER

De Sociaal Economische Raad (hierna: SER) heeft desgevraagd op 7 december 2015 een advies uitgebracht over dit ontwerp landsbesluit, houdende algemene maatregelen.

De SER adviseert het volgende:

1. Het ontwerp landsbesluit, houdende algemene maatregelen, in zijn huidige vorm af te wijzen.
2. Bij de totstandkoming van wetgeving moet zorgvuldigheid worden betracht. De nota van toelichting van onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, zou relevante, correcte en voldoende informatie moeten bevatten.
3. De Minister van Volksgezondheid, Sociale Ontwikkeling en Arbeid zou het ontwerp enkel moeten doorsturen naar andere (advies)organen binnen het overheidssysteem, nadat het ontwerp en de toelichting zijn aangepast zoals geadviseerd door de SER.

Deze drie adviespunten worden door de SER toegelicht als volgt:

1. Het ontwerp landsbesluit, houdende algemene maatregelen, dient een ander doel dan waarvoor het is bedoeld.
2. De toelichting van het ontwerp bevat geen correcte en voldoende informatie.
3. De SER heeft niet alle gevraagde informatie ontvangen.

De regering bedankt de SER voor de gelegenheid om onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, nader toe te lichten. Ten aanzien van de door de SER naar voren gebrachte toegelichte punten wordt het volgende overwogen en nader toegelicht:

Ad 1

De regering licht in dit verband graag toe dat onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, beoogt zorgverlening aan een kwetsbare groep in de samenleving te garanderen. Deze kwetsbare groep wordt aangeduid als ouderen die zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving.

De SER lijkt er onterecht vanuit te zijn gegaan dat onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, is opgesteld ten behoeve van de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis Sint Maarten. Het landsbesluit, houdende algemene maatregelen, is echter opgesteld vanuit het uitgangspunt van de kwetsbare groep die de zorg nodig heeft. Op het moment van het opstellen van onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, wordt dergelijke zorg aangeboden door de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis.

De Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis Sint Maarten ontving tot voor kort een subsidie voor zogeheten bejaardenzorg. De kaders voor subsidieverlening worden gesteld in de Algemene subsidieverordening. Een van de voorwaarden voor subsidiëring is dat een subsidie enkel kan worden verleend voor zover deze voortvloeit uit een goedgekeurde Landsbegroting. Dit heeft tot gevolg dat de zorgverlening in gevaar komt, in het geval er geen goedgekeurde Landsbegroting is als basis voor subsidiëring. Voorts brengt een dergelijke wijze van financiering van zorg met zich mee dat de zorgbehoevenden geen wettelijke aanspraak hebben op de benodigde zorg.

Onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, organiseert de aanspraak op en financiering van de zorgverlening aan de kwetsbare groep ouderen die zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving op betere en meer duurzame wijze. Het landsbesluit, houdende algemene maatregelen, beoogt ten eerste een wettelijke aanspraak te creëren op zogeheten bejaardenzorg voor degenen die deze zorg nodig hebben, en ten tweede deze zorg op een meer duurzame wijze te financieren. Deze twee doelen worden bereikt met het onderbrengen van deze zorg binnen de AVBZ.

De SER constateert dat met onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, personen worden bijgestaan die 'oud en ziek' zijn. De SER constateert hier een tegenstelling met de groep personen die wordt gehuisvest door de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis Sint Maarten, dat zou namelijk een groep betreffen die 'oud en arm' is. Volgens de SER wordt hiermee geen zorg verleend aan de oorspronkelijke groep die het nodig heeft.

De regering benadrukt eens te meer dat het doel van onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen is om de nodige zorg aan te bieden aan degenen die dat nodig hebben, in dit geval de kwetsbare groep van ouderen die zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving. Dit is tevens de doelgroep waarvoor de jaarlijkse subsidiëring van de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis Sint Maarten voor was bedoeld. Zoals de SER ook aangeeft, betreft dit niet een doelgroep die is aangewezen op dagelijkse verpleging. Het betreft een doelgroep die is aangewezen op een beschermende woonomgeving, in die zin dat de doelgroep verzorging en begeleiding bij dagelijkse activiteiten nodig heeft, voorkomend uit een gebrek aan zelfredzaamheid. Dit betreft minder vergaande zorg dan verpleging. Verpleging staat altijd in relatie tot een ziekte, aandoening of beperking. Verzorging is gericht op het verhogen van de kwaliteit van leven. Verpleging is reeds ondergebracht in de AVBZ. Door zogenaamde verzorgingshuiszorg voor ouderen eveneens toe te voegen aan de AVBZ wordt de toegankelijkheid van deze zorg gewaarborgd en beter georganiseerd, zodat de personen die deze zorg nodig hebben, hierop aanspraak kunnen maken.

De regering heeft het algemeen deel en het artikelsgewijs deel van deze nota van toelichting zodanig aangepast dat bovengenoemde aspecten duidelijker naar voren komen.

Ad 2

De regering merkt op dat de nota van toelichting is aangepast na ontvangst van het advies van de SER. Enige informatie die inmiddels achterhaald was, is aangepast aan de huidige realiteit. De bepaling in het landsbesluit, houdende algemene maatregelen, regelende de inwerkingtreding is eveneens aangepast. Ten aanzien van de opmerking van de SER met betrekking tot wachtlijsten voor bejaardenzorg merkt de regering op dat met de inwerkingtreding van onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, een instrument in het leven wordt geroepen waarmee de aanspraak op en de toegang tot zogeheten bejaardenzorg wordt georganiseerd. Hiermee zal nader kunnen worden gereguleerd dat de zorg toegankelijk is voor de doelgroep die de zorg nodig heeft. De Indicatiecommissie Bijzondere Ziektekosten zal hierin een belangrijke rol vervullen.

Ad 3

Ten aanzien van de opmerking van de SER dat de jaarlijkse aanwijzing ontbreekt van de minister voor het totaal van de ten laste van het AFBZ komende besteedbare middelen ter dekking van de kosten van de ingevolge de landsverordening te verlenen zorg, wordt opgemerkt dat deze aanwijzing momenteel in voorbereiding is.

Advies USZV

USZV heeft desgevraagd op 31 mei 2016 nader advies uitgebracht over het ontwerp en heeft aangegeven geen bezwaar te hebben tegen de invoering ervan. USZV geeft aan dat het AFBZ de extra uitgaven in verband met verzorgingshuiszorg voor ouderen zal kunnen dragen zonder de noodzaak van premieverhoging of andere bijzondere maatregelen. Voorts brengt USZV de urgentie onder de aandacht van het formaliseren van de wettelijke basis van verzorgingshuiszorg voor ouderen, in verband met de onzekerheid omtrent de financiering van deze zorg die optreedt bij de huidige aanbieder, de Stichting Zorgverlening Het Wit Gele Kruis Sint Maarten. USZV doet voorts de aanbeveling om de Indicatiecommissie Bijzondere Ziektekosten nader voor te lichten ter voorbereiding op de aanstaande taken van de commissie die verband houden met de uitvoering van het ontwerp.

Financiële paragraaf

Met onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, wordt de continuïteit van zorgverlening gewaarborgd terwijl de kosten die gepaard gaan met deze zorgverlening niet langer ten laste komen van de landsbegroting.

Het onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, heeft financiële gevolgen voor het AFBZ. Dit fonds is ingesteld bij artikel 18, eerste lid, van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten. In die landsverordening is tevens het beheer van het fonds geregeld en de wijze waarop de middelen tot dekking van de uitgaven van de zorg ingevolge die landsverordening worden vergaard.

De financiële positie van het AFBZ blijktens de jaarcijfers van 2014 is als volgt:

AFBZ	NAf
Baten	20.490.000
Directe lasten	11.360.000
Algemene reserve	60.690.000

De extra uitgaven die gepaard gaan met de onderhavige uitbreiding van de AVBZ-zorg zijn als volgt ingeschat:

Zorgproduct	NAf
Bejaardenzorg SZWGK	1.700.000

Deze schatting is gebaseerd op een ruime interpretatie van de begroting en verantwoording van SZHWGK in verband met de jaarlijkse subsidieverstrekking.

Op basis van bovenstaande cijfers wordt inzichtelijk dat de financiële positie van het fonds niet in gevaar wordt gebracht met de uitbreiding van het

pakket. Het is mogelijk om de middelen van het AFBZ zodanig te verdelen dat deze uitbreiding mogelijk is zonder verhoging van premie of bijdrage.

Artikelsgewijs deel

Artikelen 1 en 2

Met deze aanpassingen wordt verzorgingshuiszorg voor ouderen toegevoegd aan het zorgpakket waarop AVBZ-verzekerden aanspraak hebben. In verband hiermee is het ook noodzakelijk gebleken het Landsbesluit zorg aan te passen.

In artikel 5 van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten zijn de vormen van zorg omschreven waarop verzekerden als bedoeld in die landsverordening aanspraak hebben in Sint Maarten. Op basis van artikel 5, tweede lid, is de inhoud en omvang van die zorg geregeld in het Landsbesluit zorg, onder meer door te bepalen dat de zorg onder beperkingen wordt verleend en onder de voorwaarde dat degene die de zorg geniet, bijdraagt in de kosten daarvan.

Het eerste lid, onderdeel r, van artikel 5 van genoemde landsverordening biedt de mogelijkheid om bij landsbesluit, houdende algemene maatregelen, andere vormen van zorg op te nemen waarop verzekerden aanspraak hebben. Onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, maakt van deze mogelijkheid gebruik.

In het Landsbesluit zorg is omschreven wat wordt begrepen onder instellingen waar intramurale zorg wordt verleend. In deze omschrijving is onder meer een bejaardenhuis met een verpleeghuisfunctie opgenomen. Verzorgingshuiszorg voor ouderen is aan te merken als intramurale zorg. Deze vorm van zorg wordt middels artikel 1 van onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, toegevoegd aan het AVBZ-pakket. In het verlengde hiervan wordt in het Landsbesluit zorg dan ook een definitie toegevoegd aan de omschrijving van instelling waar intramurale zorg wordt verleend, namelijk van bejaardenhuis met verzorgingshuisfunctie.

Ook aan artikel 5 van het Landsbesluit zorg wordt een onderdeel toegevoegd. Dit artikel beschrijft wat de zorg omvat waarop AVBZ-verzekerden aanspraak hebben. Deze aanspraak wordt uitgebreid met het bepaalde in artikel 1 van onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen. Aan de omschrijving in artikel 5 van het Landsbesluit zorg wordt om die reden het begrip verzorgingshuiszorg voor bejaarden toegevoegd.

In verband met de wijze waarop het Landsbesluit zorg is vormgegeven, worden verschillende begrippen gebruikt die betrekking hebben op hetzelfde onderwerp, namelijk bejaardenhuis met een verzorgingshuisfunctie, als aanduiding van een instelling waar intramurale zorg wordt verleend, en verzorgingshuiszorg voor bejaarden, als aanduiding van de zorg die in deze instelling wordt verleend. Deze aanduidingen betreffen de aanspraak van AVBZ-verzekerden op verblijf in een instelling voor ouderen met samenhangende zorg bestaande uit verzorging en begeleiding.

Artikel 3

Aan onderhavig landsbesluit, houdende algemene maatregelen, is terugwerkende kracht toegekend tot en met 1 mei 2015. Dit wordt niet

onevenredig bezwaarlijk geacht, aangezien de wijzigingen reeds voorafgaand aan deze datum zijn afgestemd met USZV als de beheerder van het AFBZ. De financiële positie van het AFBZ wordt voorts niet aangetast en de wijzigingen hebben geen negatieve gevolgen voor verdere betrokkenen, zijnde de verzekerden als bedoeld in de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten.

De Minister van Volksgezondheid,
Sociale Ontwikkeling en Arbeid