

Besluit van P.M. tot wijziging
van het Besluit zorgverzekering
in verband met de wijze waarop
kosten van medisch-specialistische
zorg in mindering worden gebracht
op het verplicht eigen risico

(KetenID W GK027025)

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz.
enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van P.M. datum, nr.
P.M.;

Gelet op de artikelen 21, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van P.M. datum, nr. P.M);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van P.M.
datum, nr. P.M;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Na artikel 2.17 van het Besluit zorgverzekering wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 2.17a

1. De kosten van geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden en van door kaakchirurgen geleverde mondzorg als bedoeld in artikel 2.7, al dan niet gepaard gaande met verblijf, verpleging, verzorging of paramedische zorg, vallen telkens tot een bedrag van ten hoogste € 50 per rechtsgeldig in rekening gebracht tarief onder het verplicht eigen risico.
2. Het eerste lid geldt niet voor geneeskundige zorg zoals psychiaters die plegen te bieden, tenzij deze direct verband houdt met een behandeling in het kader van zorg zoals andere medisch specialisten die plegen te bieden.
3. Artikel 19, tweede, derde en zevende lid, van de wet, is van overeenkomstige toepassing met dien verstande dat bij de indexatie de afronding buiten beschouwing wordt gelaten.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2027.

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

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,