

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

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 € 150 per rechtsgeldig in rekening gebracht tarief onder het verplicht eigen risico.
2. Het eerste lid geldt niet voor door psychiaters of klinisch-psychologen geleverde geneeskundige zorg.
3. Artikel 19, tweede en derde lid, van de wet, is van overeenkomstige toepassing.

ARTIKEL II

Dit besluit in werking met ingang van 1 januari 2025.

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,