



## PUBLICATIEBLAD

**LANDSBESLUIT, HOUDENDE ALGEMENE MAATREGELEN, van de 28<sup>ste</sup> juli 2015 ter uitvoering van artikel 3.2, tweede lid van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten<sup>1</sup> (Landsbesluit aanvullende voorzieningen)**

---

In naam van de Koning!

---

De Gouverneur van Curaçao,

In overweging genomen hebbende:

dat door de inwerkingtreding van het landsbesluit genoemd in artikel 12.9, tweede lid en dientengevolge artikel 12.8 van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, de overheidsdienaren, het bijzonder onderwijspersoneel en de gezinsleden van genoemde kring der verzekerden, verzekerd zijn ingevolge de Landsverordening basisverzekering ziektekosten;

dat ingevolge de Landsverordening sociaal statuut verzelfstandiging overheidsdiensten<sup>2</sup>, door de rechtsvoorganger van het Land Curaçao, aan de personeelsleden (de gelijkgestelden) van de voormalige overheidsdiensten, werd gegarandeerd, dat zij bij de overgang naar de verzelfstandigde rechtspersonen, dezelfde rechtspositie zouden behouden als voor de overgang en zij dientengevolge waren opgenomen in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren<sup>3</sup> als ware zij overheidsdienaar en na het vervallen van genoemde regeling door de inwerkingtreding van het landsbesluit genoemd in artikel 12.9, tweede lid en dientengevolge artikel 12.8 van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, verzekerd zijn ingevolge de Landsverordening basisverzekering ziektekosten;

dat ingevolge de toetreding van de overheidsgepensioneerden en hun gezinsleden per 1 februari 2013 tot de basisverzekering ziektekosten, dezen verzekerd zijn ingevolge de Landsverordening basisverzekering ziektekosten;

dat ingevolge de toetreding van de (gewezen) ministers en (gewezen) statenleden en hun gezinsleden per 1 november 2014 tot de basisverzekering ziektekosten, dezen verzekerd zijn ingevolge de Landsverordening basisverzekering ziektekosten;

dat ingevolge de toetreding van de overheidsdienaren, het bijzonder onderwijspersoneel, de gelijkgestelden, de overheidsgepensioneerden en de gezinsleden van genoemde kring der verzekerden tot de basisverzekering ziektekosten en daarmee het vervallen van de

---

<sup>1</sup> P.B. 2013, no. 3

<sup>2</sup> P.B. 1998, no 251

<sup>3</sup> P.B. 1986, no 165 gewijzigd bij P.B. 2005, no 7

voorzieningen verzekerd in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren en de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden<sup>4</sup>, het wenselijk is regels vast te stellen inzake die aanvullende voorzieningen, die ten opzichte van de genoemde vervallen regelingen, uitgaan boven het verstrekkingenpakket, zoals omschreven in artikel 3.2, tweede lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten;

dat ingevolge de beslissing van de Raad van Ministers d.d. 3 december 2014 zaaknummer 2014/61730, de (gewezen) ministers ( voor 10-10-10 met standplaats Curaçao), de (gewezen) statenleden (voor 10-10-10 met standplaats Curaçao), de gewezen gedeputeerden van het eilandgebied Curaçao, de gewezen eilandsraadsleden van het eilandgebied Curaçao en de gezinsleden van genoemde kring der verzekerden, aanvullend verzekerd zijn boven de basisverzekering ziektekosten en het daarom wenselijk is regels vast te stellen inzake die aanvullende voorzieningen, die ten opzichte de voorzieningen verzekerd in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren en de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden, uitgaan boven het verstrekkingenpakket, zoals omschreven in artikel 3.2, tweede lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten;

Heeft, de Raad van Advies gehoord, besloten:

### *Definities*

#### **Artikel 1**

In dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, wordt verstaan onder:

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| a. rechthebbende:                    | degene die ingevolge dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, verzekerd is;   |
| b. overheidsdienaar:                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de door de Gouverneur benoemde ambtenaren,</li> <li>2. de ambtenaren in de zin van de Landsverordening Materieel Ambtenarenrecht<sup>5</sup>,</li> <li>3. de werklieden in de zin van de Werkliedenverordening 1944<sup>6</sup>,</li> <li>4. de werknemers in dienst van het Land Curaçao op grond van een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht;</li> </ol>  |
| c. bijzonder onderwijs-<br>personeel | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de verplichte leerkrachten van een bijzondere school in de zin van de Landsverordening basisonderwijs<sup>7</sup>,</li> <li>2. de verplichte leerkrachten van een bijzondere school in de zin van de Landsverordening voortgezet onderwijs<sup>8</sup>,</li> <li>3. de verplichte leerkrachten van het secundair beroepsonderwijs in de zin van de Landsverordening tot vaststelling van een</li> </ol> |

<sup>4</sup> P.B. 1975, no. 249

<sup>5</sup> P.B. 2010, no 87 Bijlage F

<sup>6</sup> P.B. 1978, no 376

<sup>7</sup> P.B. 1979, no 28

<sup>8</sup> P.B. 1979, no 29

- d. gelijkgestelde
- regeling met betrekking tot het secundair beroepsonderwijs en de educatie<sup>9</sup>;
1. de werknemer in dienst van een na 1 januari 1998 opgerichte rechtspersoon, die gelet op zijn doelstelling en zijn financiële verhouding tot het Land Curaçao, bij besluit van het voormalig bevoegd gezag, op verzoek van de betrokken rechtspersoon, is aangewezen als lichaam waarvan het personeel voor zijn rechtspositie is gelijkgesteld met de overheidsdienaar en
  2. de werknemer in dienst van een voor 1 januari 1998 opgerichte rechtspersoon, ten aanzien van wie het voormalig bevoegd gezag, na de oprichting van genoemde rechtspersoon, de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren is blijven toepassen;
- e. overig personeel:
- alle andere werknemers op wie ingevolge enige wettelijke bepaling of beslissing van het bevoegde gezag, de voor overheidsdienaren vastgestelde regelingen geheel of gedeeltelijk van toepassing zijn of kunnen worden verklaard, voor zover deze toepasselijk-verklaring, met betrekking tot de aangelegenheden die het onderwerp vormen van de onderhavige landsbesluit, houdende algemene maatregelen, heeft plaats gevonden of alsnog plaats zal vinden;
- f. overheidsgepensioneerde:
1. de gewezen overheidsdienaar, het gewezen bijzonder onderwijspersoneel, de gewezen gelijkgestelde en het gewezen overig personeel, die is ontslagen door toepassing van de VUT-regeling conform het bepaalde in de Landsverordening verhoging leeftijdsgrens 1996<sup>10</sup>, dan wel door het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd, als genoemd in de Pensioenlandsverordening overheidsdienaren<sup>11</sup>,
- Het in dit lid bepaalde ten aanzien van de gewezen gelijkgestelde, geldt voor die gewezen gelijkgestelde, die voorafgaand aan zijn ontslag, als rechthebbende kan worden beschouwd, conform het in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, bepaalde.
2. de gewezen staatssecretaris, de gewezen (gevolmachtigde) minister en de gewezen statenlid, die is ontslagen door het bereiken van

---

<sup>9</sup> P.B. 2008, no 37

<sup>10</sup> P.B. 1995, no 230

<sup>11</sup> P.B. 2013, no 27

de pensioengerechtigde leeftijd, conform de voor hem van toepassing zijnde pensioenverordening.

Indien en voor zover een in dit lid genoemde persoon, voor de staatkundige verandering per 10 oktober 2010, de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt, geldt, dat hij tijdens het bekleden van zijn ambt, ten dienste van het Land Nederlandse Antillen, op Curaçao zijn standplaats moet hebben gehad,

3. de gewezen gezaghebber van het eilandgebied Curaçao, de gewezen gedeputeerde van het eilandgebied Curaçao en de gewezen eilandsraadslid van het eilandgebied Curaçao;
4. de weduwnaar en/of wees van de in dit lid genoemde personen.

Het in dit lid bepaalde vervalt, indien de hier genoemde personen langer dan 1 jaar, onafgebroken, buiten het Land Curaçao verblijven.

g. gewezen personeel

de gewezen overheidsdienaar, het gewezen bijzonder onderwijspersoneel, de gewezen gelijkgestelde, het gewezen overig personeel, de gewezen minister of het gewezen statenlid, die gedurende zijn dienstverband/ ambtsvervulling, om medische gronden volledig is afgekeurd om arbeid te verrichten en dientengevolge, conform de hiervoor geldende wettelijke regelingen, wordt ontslagen.

Het in dit lid bepaalde ten aanzien van de gewezen gelijkgestelde, geldt voor die gewezen gelijkgestelde, die voorafgaand aan zijn ontslag, als rechthebbende kan worden beschouwd, conform het in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, bepaalde.

Het in dit lid bepaalde vervalt indien de hier genoemde personen langer dan 1 jaar, onafgebroken, buiten het Land Curaçao verblijven;

h. gezinsleden:

1. de echtgenoot van de rechthebbende, tenzij deze zelf ook rechthebbende is in de zin van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen;
2. de minderjarige kinderen van de rechthebbende die niet gehuwd zijn of gehuwd

zijn geweest, alsmede de meerderjarige kinderen ten behoeve van wie hij kindertoelage geniet;

3. de minderjarige stief- en pleegkinderen van de rechthebbende die niet gehuwd zijn of gehuwd zijn geweest, voor zover die kinderen geheel te zijnen laste komen, alsmede kinderen als evenbedoeld die meerderjarig zijn en ten behoeve van wie hij kindertoelage geniet.

Indien beide ouders, stief- of pleegouders van de onder 2 en 3 bedoelde kinderen, rechthebbenden zijn, kan het recht op betaling of vergoeding van de ten behoeve van deze kinderen gemaakte of te maken kosten, slechts geldend worden gemaakt door de ouder die de kindertoelage ten behoeve van bedoelde kinderen geniet. Indien de ouder, stief- of pleegouder, die de kindertoelage ten behoeve van bedoelde kinderen geniet, recht heeft op verpleging in een lagere klasseligging, dan de ouder die de kindertoelage ten behoeve van bedoelde kinderen niet geniet, kan het recht op betaling of vergoeding van de ten behoeve van deze kinderen gemaakte of te maken kosten voor hogere klasseligging, geldend worden gemaakt door de ouder die recht heeft op de hogere klasseligging;

i. bevoegde gezag:

1. de Regering van het Land Curaçao dan wel de de Gouverneur voor wat betreft de overheidsdienaren, het bijzonder onderwijspersoneel, de overheidsgepensioneerden en de (gewezen) ministers;
2. de Staten van Curaçao voor wat betreft het lid der Staten
3. het bestuur of de directie van de in dit artikel in onderdeel d bedoelde rechtspersonen;

j. bedrijfsongeval:

een gebrek of een ziekte, voor de rechthebbende ontstaan tijdens en ten gevolge van de uitoefening van de dienst en niet aan zijn schuld of grove nalatigheid te wijten is.

*Kring der rechthebbenden*

## Artikel 2

Verzekerd voor de aanvullende voorzieningen, als bedoeld in artikel 3.2, tweede lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, zijn de volgende personen:

- a. de overheidsdienaren en hun gezinsleden;
- b. het bijzonder onderwijspersoneel en hun gezinsleden;
- c. de gelijkgestelden en hun gezinsleden, voor zover dit uitdrukkelijk kenbaar is gemaakt door hun werkgever,;

- d. de overheidsgepensioneerden en hun gezinsleden;
- e. de ministers en statenleden en hun gezinsleden;
- f. het overig personeel als genoemd in artikel 1 onder e en hun gezinsleden;
- g. het gewezen personeel als genoemd in artikel 1 onder g en hun gezinsleden;
- h. de gewezen overheidsdienaar, het gewezen personeel van het bijzonder onderwijs, de gewezen gelijkgestelde, de gewezen minister en gewezen statenlid, het gewezen overig personeel als genoemd in artikel 1 onder e en het gewezen personeel als genoemd in artikel 1 onder g, na diens ontslagdatum, alsmede de overheidsgepensioneerde, die medische kosten maakt, direct verband houdende met een bedrijfsongeval, voor zover die kosten niet worden vergoed op grond van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.

### Artikel 3

1. Indien een (gewezen) personeelslid, voor de toepassing van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, onder meerdere categorieën van rechthebbenden kan worden ondergebracht, als bedoeld in het voorgaande artikel, wordt betrokkene onder die kring der verzekerden ondergebracht, waar voor betrokkene recht bestaat op de meeste aanvullende voorzieningen.
2. Zij die bij inwerkingtreding van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, bij een verzekeringsbedrijf als bedoeld in de Landsverordening Toezicht verzekeringsbedrijf of een buitenlands verzekeringsbedrijf met wereldwijde dekking tegen ziektekosten verzekerd zijn, alsmede de met hen meeverzekerde gezinsleden en nagelaten betrekkingen en dientengevolge in aanmerking komen voor ontheffing van deelname in de basisverzekering ziektekosten, conform het in artikel 2.1, derde lid, van de Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten bepaalde, hebben recht op de aanvullende voorzieningen, genoemd in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen.
3. Indien de in het voorgaande lid bedoelde personen, die uit anderen hoofde aanspraak hebben op uitkeringen tot dekking van de kosten van geneeskundige behandeling en/of verpleging, worden de op dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen gegronde vergoedingen verminderd met de uitkeringen waarop uit dien anderen hoofde aanspraak bestaat. Indien van deze uitkeringen eerst blijkt, nadat de op dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen gegronde betalingen en/of vergoedingen hebben plaats gevonden, wordt het bedrag van de uitkeringen in mindering gebracht op andere vorderingen die de betrokken rechthebbende op het bevoegde gezag heeft.

#### *Aanvullende voorzieningen I*

### Artikel 4

De rechthebbenden genoemd in artikel 2 onder a, b, c, e, f en h, hebben recht op de volgende aanvullende voorzieningen:

- a. tandheelkundige zorg:
  - 1° vergoeding van de kosten genoemd in de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, voor de rechthebbende die een jaarinkomen geniet van boven de NAF 12.000,- en
  - 2° beperkte voorschotregeling, conform bijlage I, die bij dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, is bijgevoegd. Het maximale bedrag aan voorschot geldt voor het hele gezin en is gelijk aan de werkelijke kosten van de overlegde rekening,

- doch het bedrag mag de NAf 3000,- niet te boven gaan. Het voorschot wordt renteloos verstrekt en wordt later bij de rechthebbenden verhaald;
- b. ziekenhuiszorg:  
2<sup>de</sup> klas ziekenhuisligging voor die rechthebbenden met een bezoldiging in de schalen 6 t/m 9 van de voor hem van toepassing zijnde bezoldigingsregeling en 1<sup>ste</sup> klas ziekenhuisligging voor die rechthebbenden met een bezoldiging in de schalen 10 en hoger van de voor hem van toepassing zijnde bezoldigingsregeling;
  - c. bevallingskosten en kraamzorg specifiek met betrekking tot de klasseligging: de rechthebbenden, die conform de voorgaande voorziening, recht hebben op 1<sup>ste</sup> klas ziekenhuisligging, hebben tevens het recht op 1<sup>ste</sup> klas klasseligging bij Fundashon Duna Lus;
  - d. thuiszorg:  
gezinszorg zoals ingekocht door de Uitvoeringsorganisatie;
  - e. hulpmiddelen voor het gezichtsvermogen (waaronder brillen en contactlenzen): voor de rechthebbende met een jaarinkomen tot en met NAf 12.000,-, bedraagt de vergoeding tot NAf 110,- voor montuur en witte glazen conform voorschrift. Voor rechthebbenden met een jaarinkomen boven NAf 12.000,-, bedraagt de vergoeding tot NAf 200,- voor montuur en witte glazen conform voorschrift. Gekleurde glazen worden niet vergoed;
  - f. indien blijkens de verklaring waarop de rechthebbende zijn recht op vergoeding van de kosten van zijn reis grondt, een verblijf in het buitenland van langer dan twee maanden, op medische gronden waarschijnlijk wordt geacht, heeft de betrokkene ook ten behoeve van zijn met hem samenwonende gezinsleden, recht op volledige vergoeding van de kosten van de reis naar de hem aangewezen plaats in het buitenland en die van de terugreis;
  - g. in geval van overlijden ten gevolge van een bedrijfsongeval komen de werkelijke kosten van de begrafenis, doch ten hoogste tot een bedrag van NAf 7.000,— in aanmerking voor vergoeding. Dit bedrag kan bij landsbesluit, houdende algemene maatregelen, in overleg met de Staten, worden gewijzigd. Indien het overleg niet tot overeenstemming leidt, geschiedt de wijziging bij landsverordening.

#### *Aanvullende voorzieningen II*

#### **Artikel 5**

De rechthebbenden genoemd in artikel 2 onder d en g, hebben recht op 2<sup>de</sup> klas ziekenhuisligging, indien hij voor zijn ontslag werd bezoldigd conform schaal 6 of hoger van de voor hem van toepassing zijnde bezoldigingsregeling.

*Aanvullende voorzieningen III***Artikel 6**

De in dit artikel genoemde personen, die conform het bepaalde in artikel 2.1 van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, worden uitgesloten van deelname aan de basis ziektekostenverzekering, kunnen een beroep doen op de in genoemde landsverordening opgenomen ziektekostenvoorzieningen, overeenkomstig het in genoemde landsverordening bepaalde, als waren zij verzekerd op grond van die landsverordening. Het gaat hierbij om:

- a. het minderjarige dan wel meerderjarig kind, ten behoeve van wie de rechthebbende kindertoelage geniet en die op grond van het bepaalde in artikel 2.1 eerste lid, dan wel artikel 2.1, tweede lid onderdeel f, van de Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten, die niet verzekerd is ingevolge laatstgenoemde landsverordening, gedurende zijn verblijf hier te lande;
- b. de echtgenoot van de rechthebbende, die op grond van het bepaalde in artikel 2.1 eerste lid, dan wel artikel 2.1, tweede lid onderdeel f, van de Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten, die niet verzekerd is ingevolge laatstgenoemde landsverordening, gedurende zijn verblijf hier te lande;
- c. de stagiaire, die geen ingezetene is van het land Curaçao, gedurende de periode dat hij stage loopt bij een publiekrechtelijk lichaam. Op deze stagiaire dient ingevolge enige wettelijke bepaling of beslissing van het bevoegd gezag, de voor overheidsdienaren vastgestelde regelingen geheel of gedeeltelijk van toepassing te zijn of te kunnen worden verklaard, voor zover deze toepasselijk-verklaring betrekking heeft op aangelegenheden die het onderwerp vormen van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.

*Bijzondere bepalingen***Artikel 7**

Ingeval de geneeskundige behandeling en/of verpleging, voor welke kosten aanspraak op vergoeding bestaat op grond van het in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, bepaalde, in het buitenland wordt ondergaan, zonder dat daartoe de noodzaak aanwezig is, worden de kosten daarvan, voor de berekening van de vergoeding, slechts in aanmerking genomen, voor zover zij de kosten van een vergelijkbare behandeling en/of verpleging hier te lande niet overschrijden en voor zover de onvermijdelijkheid van de kosten overigens naar het oordeel van het bevoegde gezag met voldoende zekerheid is aangetoond, indien en voor zover een vergelijkbare behandeling en/of verpleging hier te lande had kunnen plaatsvinden.



### **Artikel 8**

1. Al hetgeen door het bevoegde gezag ten behoeve van een overheidsdienaar in verband met een geneeskundige behandeling en/of verpleging meer verstrekt of betaald is dan waarop de betrokkene ingevolge dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, recht heeft, wordt als voorschot beschouwd. De ter zake van voorschotten geldende regelingen zijn daarop zoveel mogelijk van overeenkomstige toepassing.
2. Voor zover enig voorschot, verband houdende met een geneeskundige behandeling en/of verpleging, niet geheel is afbetaald, strekt het bedrag van een ingevolge dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, verleende vergoeding in de eerste plaats tot gehele of gedeeltelijke terugbetaling van dat voorschot.

### **Artikel 9**

Bij de vaststelling van de kosten van geneeskundige behandeling en/of verpleging blijven buiten beschouwing die voor geneesmiddelen en utensiliën, welke niet rechtstreeks verband houden met het gebrek of de ziekte, waardoor de wel te betalen of vergoeden kosten onvermijdelijk worden gemaakt.

### **Artikel 10**

Geen vrije geneeskundige behandeling en/of verpleging of gehele of gedeeltelijke vergoeding van de kosten van geneeskundige behandeling en/of verpleging wordt verleend, indien de ziekte of het gebrek het gevolg is van eigen schuld of grove nalatigheid.

### **Artikel 11**

Alle geschriften, opgemaakt in verband met de naleving van de bij dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, gegeven voorschriften, zijn vrij van zegel en van het recht van registratie.

### **Artikel 12**

In bijzondere gevallen, waarin de bepalingen van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, geen billijke maatstaf voor de verlening of berekening van vrije geneeskundige behandeling en/of verpleging of vrije overtocht, dan wel voor de gehele of gedeeltelijke vergoeding van de kosten daarvan, blijken op te leveren, kan het bevoegde gezag daarin voorzien.

### **Artikel 13**

In alle gevallen waarin door het bevoegde gezag ingevolge dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, een beslissing, al dan niet op verzoek, genomen moet worden met betrekking tot de toekenning van vrije geneeskundige behandeling en/of verpleging of vrije overtocht, dan wel de gehele of gedeeltelijke vergoeding van de kosten daarvan, en met betrekking tot de betaalbaarstelling of niet-uitbetaling van een toegekende vergoeding of de terugvordering van een ten onrecht uitbetaalde vergoeding, geschiedt zulks bij met redenen omklede beschikking, indien het bevoegde gezag gevormd wordt door het bevoegde gezag als omschreven in artikel 1 onder h onderdeel 1 en bij schriftelijke mededeling, waaruit de inhoud van de beslissing en de gronden waarop zij berust duidelijk blijken, indien het bevoegde gezag gevormd wordt door het bevoegde gezag als omschreven in artikel 1 onder h onderdeel 2 of 3.

**Artikel 14**

Hoofdstuk 8, 9 en 10, met uitzondering van artikel 10.7 van de Landsverordening Basisverzekering ziektekosten, zijn van overeenkomstige toepassing.

*Procedurele bepalingen***Artikel 15**

Verzoeken om toekenning van een vergoeding door de rechthebbende, niet zijnde een gezinslid, worden bij het bevoegde gezag ingediend.

**Artikel 16**

1. De indiening van een verzoek geschiedt schriftelijk, binnen één jaar na afloop van een aaneengesloten behandelings-, en/of verplegingsperiode, doch in ieder geval niet later dan één jaar en drie maanden na het plaats vinden van de verrichtingen waarop het verzoek betrekking heeft.
2. Verzoeken welke na het verstrijken van de in het voorgaande lid genoemde termijn worden ingediend worden niettemin in behandeling genomen, indien de verzoeker gemotiveerd aantoont dat hij in de onmogelijkheid heeft verkeerd om zijn verzoek binnen de termijn in te dienen, en controle op de uitgaven waarvoor vergoeding wordt gevraagd nog uitvoerbaar is.
3. Ieder verzoek gaat vergezeld van de bewijsstukken die op de kosten waarvan vergoeding wordt verzocht betrekking hebben.
4. Nadere voorschriften omtrent de indiening van verzoekschriften, de aard van de bij te voegen bewijsstukken en de wijze waarop de vergoeding wordt verleend kunnen worden vastgesteld bij landsbesluit houdende algemene maatregelen.
5. Uit de over te leggen bewijsstukken betreffende behandelings- en/of verplegingskosten moet blijken dat de uitgaven, mede gelet op de maatschappelijke positie van de betrokken overheidsdienaar, niet te hoog kunnen worden geacht en overigens onvermijdelijk zijn geweest.

*Tarieven***Artikel 17**

De medische kosten, die voortvloeien uit de voorzieningen genoemd in artikel 3, 4 en 5, worden vergoed op grond van het Landsbesluit Medisch Tarief Sociale Verzekeringen 2001<sup>12</sup>.

*Financiering***Artikel 18**

De medische kosten die voortvloeien uit de voorzieningen genoemd in artikelen 4, 5 en 6, komen voor rekening van het bevoegde gezag.

---

<sup>12</sup> P.B. 2001, no. 100

*Overgangsbepalingen*

**Artikel 19**

Op gevallen van vrije geneeskundige behandeling en/of verpleging en daarmee in verband staande overtocht, die zich hebben voorgedaan vóór de dag van de inwerkingtreding van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, blijven de als toen voor de betrokken rechthebbende geldende wettelijke regelingen van kracht.

**Artikel 20**

De aanspraken die een persoon vóór de dag van de inwerkingtreding van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, ontleent aan de Regeling vergoeding behandlungs- en verplegingskosten overheidsdienaren of de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden, worden door dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, niet aangetast.

*Inwerkingtreding*

**Artikel 21**

Dit landsbesluit treedt in werking met ingang 1 september 2015.

*Citeertitel*

**Artikel 22**

Dit landsbesluit wordt aangehaald als: Landsbesluit aanvullende voorzieningen.

Gegeven te Willemstad, 28 juli 2015  
L.A. GEORGE-WOUT

De Minister van Financiën,  
J.M.N. JARDIM

De Minister van Bestuur, Planning  
en Dienstverlening,  
E.G. VAN DER HORST

De Minister van Gezondheid  
Milieu en Natuur,  
B.D. WHITEMAN

Uitgegeven de 7<sup>de</sup> augustus 2015  
De Minister van Algemene Zaken a.i.,  
I.A. DICK

**Nota van toelichting behorende bij LANDSBESLUIT, HOUDENDE ALGEMENE MAATREGELEN, van de 28<sup>ste</sup> juli 2015 ter uitvoering van artikel 3.2, tweede lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten (Landsbesluit aanvullende voorzieningen)**

**I Algemeen**

Met het toetreden van de overheidsdienaren, het bijzonder onderwijspersoneel, de gelijkgestelden, de overheidsgepensioneerden en de (gewezen) politieke gezagsdragers tot de basisverzekering ziektekosten, wordt het principe van de uniforme toegang tot, het behoud en zo mogelijk verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg voortgezet, zoals dit werd beoogd met de invoering van een nieuw wettelijke basisverzekering voor ziektekosten.

Met de inwerkingtreding van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, is de eerste stap gezet in deze richting en met ingang van 1 september 2015 zal ook de overheidsdienaar en overige rechthebbenden toetreden tot deze basisverzekering ziektekosten, op de wijze zoals is voorzien in artikel 12.9, tweede lid, juncto artikel 12.8 van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten. Dit impliceert, dat per genoemde datum, de uitsluiting van de overheidsdienaar, op grond van artikel 12.5 Landsverordening basisverzekering ziektekosten, de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren en de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden komen te vervallen.

In verband met de toetreding van voornoemde kring der verzekerden, worden aanvullende voorzieningen getroffen, als bedoeld in artikel 3.2, tweede lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.

In dit kader, is, vooral met het oog op de overheidsdienaar, het personeel in het bijzonder onderwijs en de overheidsgepensioneerden, ingevolge artikel 10, eerste lid, van de Landsverordening Georganiseerd Overleg in Ambtenarenzaken, binnen het Centraal Georganiseerd Overleg in Ambtenarenzaken (CGOA), uitvoerig overleg gepleegd met de vakbonden en hebben partijen overeenstemming bereikt over dit onderwerp. Het resultaat van die overeenstemming is neergelegd in een convenant, welke door partijen is ondertekend en in werking is getreden op 8 oktober 2014.

Met die getroffen aanvullende voorzieningen, wordt bewerkstelligd, dat op het moment van toetreding, die aanvullende voorziening samen met de basisverzekering ziektekosten, in zijn totaliteit gelijkwaardig is aan de in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren en de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden neergelegde voorzieningen, onmiddellijk voorafgaande aan de toetreding. Ten bewijze hiervan is afgesproken dat de overheidsdienaar, het bijzonder onderwijspersoneel en de overheidsgepensioneerden een onderscheidend verzekeringsbewijs zullen ontvangen.

Hierbij hebben de werkgevers van de gelijkgestelden, die als gevolg van de Landsverordening sociaal statuut verzelfstandiging overheidsdiensten, waarbij de rechtspositie destijds werd gegarandeerd, van het personeel in dienst van verzelfstandigde voormalige overheidsdiensten, bij de overgang van dat personeel naar de nieuwe entiteiten en om die reden waren opgenomen in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, die nu komt te vervallen, de vrije keuze, om hun personeel dezelfde ziektekostenregeling te blijven bieden, dan wel een andere ziektekostenverzekering bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) of een andere (particuliere) ziektekostenverzekeraar, als bedoeld in de Landsverordening Toezicht verzekeringsbedrijf<sup>13</sup> af te sluiten, voor wat betreft de aanvullende ziektekostenvoorzieningen. Voor zover er is gekozen om bij de SVB te blijven, conform het geregelde in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, zal ook deze

---

<sup>13</sup> P.B. 2002, no. 63

groep een onderscheidend verzekeringsbewijs ontvangen, net als de overige rechthebbenden, genoemd in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen.

In verband met de toetreding tot de basisverzekering, mogen de overheidsdienaren geen achteruitgang ondervinden in hun ziektekostenvoorziening, zoals in eerder genoemd convenant voorop wordt gesteld, maar het betekent wel wennen aan een aantal verschillen, die in het kader van de uniforme toegang tot, het behoud en zo mogelijk verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg, met de inwerkingtreding van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, worden bewerkstelligd.

Dit betreft onder andere de beperking in de vrije keuze van een zorgaanbieder (huisarts, tandarts en apotheek) als eenmaal voor een bepaalde zorgaanbieder is gekozen. Onder de huidige Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, hebben de verzekerden de vrije keuze om het hele jaar door te veranderen van zorgaanbieder. Onder de basisverzekering ziektekosten wordt deze vrijheid in keuze beperkt (verzekerde kan 1 keer per jaar wisselen), conform het in artikel 5.3 van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten bepaalde. Voor de beweegreden om de keuze in zorgaanbieder te beperken wordt verwezen naar de artikelsgewijze toelichting in de Memorie van Toelichting op de Landsverordening basisverzekering ziektekosten (toelichting op artikel 5.3).

De financiële verschillen zijn terug te lezen onder het kopstuk "financiële gevolgen".

Daarnaast heb je ook de NAF 1,- receptregelvergoeding, die als instrument is ingevoerd en gehanteerd, om in de farmaceutische sector van de gezondheidszorg kostenbeheersing en onnodig gebruik van geneesmiddelen te bereiken.

In verband met de toetreding van voornoemde groep, wordt voor een beperkte groep personen, die onder de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren dan wel de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden verzekerd waren, maar na de toetreding, op grond van het in artikel 2.1 van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten bepaalde, worden uitgesloten van deelname in de basisverzekering, een beroep op de daarin opgenomen voorzieningen, mogelijk gemaakt, overeenkomstig het bepaalde in van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, als waren zij verzekerden op grond van deze landsverordening. Op deze manier behoud ieder rechthebbende onder de oude regelingen recht op vergoeding dan wel tegemoetkoming, zonder achteruitgang in de mogelijkheid om beroep te doen op een bepaalde voorziening. Het gaat hierbij om buiten de regio studerende kinderen, echtgenoten die op grond van het bepaalde in artikel 2.1, eerste lid dan wel tweede lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, worden uitgesloten en stagiaires, die bij een publiekrechtelijk lichaam stage lopen en geen ingezetenen zijn van het land Curaçao.

## **II Raad van Advies (advies van 18 februari 2015)**

### **Algemeen**

#### ***Reikwijdte en de implicaties van het ontwerp***

Bij de definitie van het begrip overheidsdienaar, heeft de regering aansluiting gezocht bij de oude definitie van het begrip overheidsdienaar, als genoemd in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren. Hierbij is voor de huidige praktijk, m.b.t. de "soorten" overheidsdienaren, navraag gedaan bij de beleidsorganisatie Human Resource Organization (HRO), om te bepalen in hoeverre genoemde omschrijving (nog) overeenkomt met de vigerende werkelijkheid, om tot een juiste definitie te komen, zoals neergelegd in dit ontwerp landsbesluit, houdende algemene maatregelen.

In het advies d.d. 3 december 2014 van de Uitvoeringsorganisatie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) wordt aangegeven, dat er (een groep) verzelfstandigde overheidsdiensten zijn, waarvan het Ministerie van Bestuur Planning en Dienstverlening, per datum van genoemd advies, niet heeft kunnen bevestigen, of de in het verleden gemaakte financiële afspraken, vastgelegd in eilandsbesluiten, ter zake van gemaakte ziektekosten ten behoeve van het personeel (de gelijkgestelden) van genoemde groep, nog rechtskracht zouden hebben.

Genoemde financiële afspraken zouden, voor zover ze nog rechtskracht zouden hebben, enkel financiële gevolgen hebben voor de regering, ten opzichte van die groep verzelfstandigde overheidsdiensten en zou verder geen invloed hebben op de toetreding van de overheidsdienaar, het bijzonder onderwijspersoneel, de overheidsgepensioneerden en de (gewezen) politieke ambtsdragers tot de basisverzekering ziektekosten en daarmee het treffen van een aanvullende ziektekostenvoorziening voor genoemden en hun gezinsleden. Dit aspect is het advies van 3 december meegenomen, daar de groep verzelfstandigde overheidsdiensten, per toetredingsdatum van de overheidsdienaar tot de basis verzekering ziektekosten en daarmee het vervallen van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, vrij zijn, om bij ieder willekeurig ziektekostenverzekeraar, het aanvullend ziektekostenpakket ten behoeve van hun personeel, onder te brengen. Indien er in het verleden financiële afspraken zijn gemaakt met genoemde groep verzelfstandigde overheidsdiensten en die afspraken nog rechtskracht zouden hebben, zou dit betekenen, dat bij de keuze voor een ander ziektekostenverzekeraar dan de SVB (of ander ziektekostenpakket binnen de SVB), er onvoorziene financiële consequenties voor de regering zouden kunnen ontstaan. De verzelfstandigde overheidsdiensten zijn, net als ieder rechtspersoon, vrij om te bepalen of ze een aanvullend pakket ziektekostenvoorzieningen willen afsluiten voor hun personeel en waar ze dit willen onderbrengen.

Genoemde financiële afspraken tussen het Bestuurscollege en de verzelfstandigde overheidsdiensten blijken, na nader onderzoek, geen rechtskracht meer te hebben. Het sociaal statuut, dat in overleg tussen de regering en de vakbonden is ontstaan en is vastgelegd in de Landsverordening sociaal statuut verzelfstandiging overheidsdiensten, beoogde een soepele overgang van het personeel van de overheidsdiensten naar de nieuwe entiteiten en bescherming van de rechtspositie van het personeel tijdens genoemde overgang. Het personeel zou in zijn rechtspositie niet achteruit mogen gaan en zou in ieder geval een passende functie, dezelfde pensioenregeling en ziektekostenregeling behouden bij de verzelfstandigde overheidsdienst. De nieuwe entiteiten zouden na de verzelfstandiging op een gegeven moment geprivatiseerd worden en voor hun positie en dat van hun personeel aan het beloop van de vrije markt worden gelaten. Daar waar er voor bepaalde sectoren cao's gelden, zou het personeel daaronder moeten (gaan) vallen.

Sommige verzelfstandigde entiteiten hebben dit in de loop der jaren al gedaan, maar sommigen nog niet. Dat sommigen de beoogde doelstelling (nog) niet hebben behaald, houdt niet in, dat de beoogde doelstelling niet meer wordt beoogd (meer dan 16 jaar na de inwerkingtreding van genoemde landsverordening), maar wel dat de rechtsbescherming voor het personeel, om dezelfde rechtspositie als de overheidsdienaar te moeten behouden, inmiddels is uitgewerkt. Het wel/niet behalen van de beoogde doelstelling, door de verzelfstandigde diensten, was/is geen overheidstaak en kan ook niet aan de regering worden verweten. Dientengevolge kunnen ook de financiële gevolgen voor het niet bereiken van de beoogde doelstelling niet door de regering worden gedragen. De gemaakte financiële afspraken (vastgelegd in eilandsbesluiten) hadden als doel, om per datum overgang naar een verzelfstandigde overheidsdienst, tot het privaatrechtelijk worden van genoemde diensten, een financiële steun te bieden aan die diensten, maar gelden niet levenslang, enkel door het feit, dat genoemde diensten het beoogde resultaat niet hebben bereikt. De verzelfstandigde diensten moeten als ieder rechtspersoon hun eigen rechten en plichten dragen en moeten als werkgever, voor wat betreft hun personeelsbeleid, vrij kunnen concurreren op de markt. Levenslange overheidsbemoediging bewerkstelligt oneerlijke concurrentie ten opzichte van andere werkgevers in de betreffende sectoren, die hun personeel op eigen kosten

(arbeidsvoorwaarden) moeten werven en behouden en dit is niet wat met het sociaal statuut werd beoogd.

De regering draagt voor de overheidsdienaar, het bijzonder onderwijspersoneel, de overheidsgepensioneerden en de (gewezen) politieke ambtsdragers alle financiële lasten die voortvloeien uit de ziektekostenverzekering (basis en aanvullend) en niet voor genoemde gelijkgestelden. Voor zover de verzelfstandigde overheidsdiensten de keuze maken, om hun personeel bij de SVB te blijven verzekeren voor de aanvullende ziektekostenvoorzieningen, zullen zij de financiële lasten volledig dragen.

De verzelfstandigde overheidsdiensten zijn ook geïnformeerd door de Uitvoeringsorganisatie SVB, over het feit dat ze, per toetredingsdatum van de overheidsdienaar (en overigen) tot de basisverzekering ziektekosten en daarmee het vervallen van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, het aanvullende ziektekostenpakket van hun personeel zelf moeten afsluiten bij de SVB of bij een particuliere ziektekostenverzekeraar.

Indien betreffende verzelfstandigde overheidsdiensten hebben gekozen om hun personeel, voor wat betreft de ziektekosten, aanvullend te (blijven) verzekeren bij de SVB, geldt wat hierboven is gezegd met betrekking tot de rechtskracht van voornoemde eilandsbesluiten tussen voornoemde entiteiten en het Bestuurscollege, ook voor de financiële verplichtingen van de overheid jegens genoemde entiteiten, die zijn opgenomen in de uitvoeringsovereenkomsten, die zijn overeengekomen tussen voornoemde entiteiten en het Bureau Ziektekosten Voorzieningen (SVB heeft de taken van de BZV overgenomen). In deze uitvoeringsovereenkomsten zijn de financiële verplichtingen, conform voornoemde eilandsbesluiten opgenomen en hebben die verplichtingen, conform het hierboven gezegde, geen rechtskracht meer.

De overige afspraken tussen de SVB en de (groep) verzelfstandigde overheidsdiensten, verwerkt in genoemde uitvoeringsovereenkomsten, gelden tussen de SVB en genoemde entiteiten en staan los van enig overheidsbemoeyenis. Tussen genoemde partijen zal moeten worden bekeken in hoeverre genoemde uitvoeringsovereenkomsten in stand moeten blijven na het vervallen van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren.

De gelijkgestelden dienen hun keuze, of ze wel of niet een aanvullend ziektekostenvoorziening voor hun personeel willen afsluiten bij de SVB, conform het in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen bepaalde, binnen twee weken na de inwerkingtredingsdatum van dit landbesluit, houdende algemene maatregelen, bekend te maken bij de SVB. In het geval van toekomstige aanwijzingen van overheidsdienaren als gelijkgestelde, zal de keuze binnen 2 weken na genoemde aanwijzing moeten plaatsvinden.

De eerder aangehaalde onduidelijkheid over de in het verleden gemaakte financiële afspraken met de verzelfstandigde overheidsdiensten in het advies van 3 december 2014 van WJZ, was een belangrijk aspect in het kader van de toetreding tot de basisverzekering ziektekosten van de overheidsdienaar (en overigen) en daarmee het vervallen van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, gezien de financiële consequenties die ze voor het Land konden hebben, indien voornoemde verzelfstandigde diensten een duurdere (meer dan de overeengekomen bedragen die ten laste van die werkgevers zou komen) aanvullende ziektekostenpakket zouden afsluiten ten behoeve van het personeel bij een (particuliere) verzekeraar en de gemaakte afspraken nog zouden gelden. Nu bekend is, dat voornoemde besluiten geen rechtskracht meer hebben, zijn de implicaties van dit ontwerp duidelijk in zicht voor de regering.

Wel is naar aanleiding van het commentaar van de Raad van Advies (RvA) over de reikwijdte van het ontwerp, opnieuw gekeken naar de kring der rechthebbenden en is dit aspect in het

ontwerp uitgebreid door deelnemers, die op grond van de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden reeds verzekerd waren, maar in eerste instantie niet in het ontwerp waren meegenomen, alsnog op te nemen.

### *De rechtspositie van overheidsdienaren (en gelijkgestelden)*

#### a. De receptregelvergoeding

De tussen de vakbonden en de Minister van Bestuur Planning en Dienstverlening ondertekende convenant, heeft betrekking op een gelijkwaardige ziektekostenvoorziening voor overheidsdienaren na de toetreding tot de basisverzekering ziektekosten. Hierbij is het de bedoeling, dat alle (medische) voorzieningen, die voor vergoeding in aanmerking komen op grond van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, moeten worden vergoed na de toetreding tot de basisverzekering. Voor zover de basisverzekering bepaalde (medische) voorzieningen niet dekt, dient er een aanvullend (ziektekosten)voorzieningspakket te worden getroffen. Dit laatste gebeurt met het huidig ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen. Op alle voorzieningen waar de overheidsdienaren een beroep op konden maken onder de regeling Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, kunnen ze na de toetreding nog een beroep op doen.

Afwijken van de standaardregels binnen de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, ten gunste van overheidsdienaren, is niet door de partijen bij het convenant afgesproken en genoemde receptregelvergoeding is inherent aan de basisverzekering. De Regering heeft het gewenst geacht om de receptregelvergoeding als instrument te hanteren, om in de farmaceutische sector van de gezondheidszorg kostenbeheersing en onnodig gebruik van geneesmiddelen te bereiken. Farmacie vormt, na de klinieken, de grootste kostenpost in de gezondheidszorg.

Middels onderzoek is gebleken dat aan de verzekerden veel en regelmatig onnodig geneesmiddelen worden voorgeschreven. Door de introductie van een vast nominaal bedrag van NAF. 1,00 per receptregel, welke door de verzekerde dient te worden betaald, wordt bewerkstelligd, dat alleen de noodzakelijke geneesmiddelen voor de verzekerden zal worden voorgeschreven, waardoor de kosten als gevolg van aan de verzekerden geleverde geneesmiddelen, die ten laste van het Fonds Basisverzekering Ziektekosten (BVZ-fonds) komen, worden beheerst.

In het overzicht "pakketvergelijking overheidsdienaren, -gelijkgestelden en BVZ-verzekerden" van 22-9-2014, die als bijlage bij het ondertekende convenant d.d. 8 oktober 2014 is bijgevoegd, is door ieder partij binnen het CGOA geparafeerd op o.a. pagina 1 van genoemde bijlage. In genoemde vergelijking staat bij geneesmiddelen, dat de receptregel niet van toepassing is onder de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren en onder de BVZ wel. Hier is voor getekend en in de presentaties van de vakbonden is dit aspect van de toetreding gepresenteerd aan de leden. Dit (administratieve)kostenaspect impliceert geen ongelijkwaardige ziektekostenvoorziening.

Dat nadelige effect van de receptregelvergoeding kan overigens (ten dele) worden weggestreept tegen het gunstige effect van het wegvallen van het eigen risico van 10%, die de "90%-verzekerden" en de "100%-verzekerden met gezinsleden" onder de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren hadden.



#### b. Hulpmiddelen voor het gezichtsvermogen.

Het maximumbedrag dat wordt vergoed is niet verlaagd in het ontwerp. Overheidsdienaren (en overigen) hebben na hun toetreding tot de basisverzekering ziektekosten recht op een vergoeding van NAf 200,- voor brillen (ongeacht de hoogte van hun inkomen).

Onder de basisverzekering ziektekosten wordt NAf 90,- montuur (met witte glazen) vergoed, indien een verzekerde een inkomen heeft van NAf 12.000,- of minder per jaar.

In het ontwerp zijn enkel de aanvullende ziektekostenvoorzieningen opgenomen en de aanvullende voorziening bedraagt dus het verschil tussen het oude recht onder de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren (NAf 200,-) en het nieuwe recht onder de BVZ (NAf 90,-), zijnde NAf 110,- voor personeel die NAf 12.000,- of minder per jaar verdient. Voor personeel die meer dan NAf 12.000,- per jaar verdient, bestaat geen recht op vergoeding op grond van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, dus bedraagt de vergoeding in het aanvullend ziektekostenpakket NAf 200,-.

#### c. Vergoeding van medische kosten na dienstverband bij blijvende invaliditeit

De opmerking van de RvA met betrekking tot het niet vergoed krijgen van een bril, in de door de RvA aangehaalde voorbeeld (ex-brandweerman met meer dan NAf 1000,- per maand aan inkomen), klopt niet.

Op grond van artikel 2 onderdeel f krijgen de in dat lid genoemde personen, die na zijn ontslagdatum medische kosten hebben, die direct verband houden met een bedrijfsongeval, die kosten vergoed, **voor zover die kosten niet worden vergoed op grond van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.**

Het feit, dat een verzekerde geen vergoeding krijgt voor een montuur op grond van de LBVZ gezien zijn inkomen boven de NAf 12.000,- per jaar, schept juist het recht, om op grond van dit ontwerp een vergoeding daarvoor te krijgen, indien zijn behoefte aan een bril direct verband houdt met een bedrijfsongeval.

In het ontwerp is in dit kader een aanpassing aangebracht in de hoogte van de vergoeding genoemd in artikel 4 onderdeel e, voor wat betreft vergoeding o.a. aan een persoon, als genoemd in artikel 2 onderdeel h van het ontwerp, die meer verdient dan NAf 12.000,- per jaar. De vergoeding dient ook in dat geval max NAf 200,- te bedragen en uit de oude redactie was dat enkel NAf 110,- aanvullende vergoeding (zonder rekening te houden met de NAf 90,- vergoeding die wordt gemist vanuit de LBVZ).

#### d. Uitkering bij overlijden

De uitkering bij overlijden is in eerste instantie, niet in het ontwerp opgenomen, omdat deze uitkering naar aard en strekking geen medische voorziening is en daarom niet in een ziektekostenregeling zou passen. De bedoeling van de regering was om dit aspect apart te regelen, samen met de overige niet-medische voorzieningen.

Conform het advies van de RvA hebben we besloten om deze, niet medische voorziening, alsnog op te nemen in het huidige ontwerp.

Dit is tevens gedaan voor de overige niet medische voorzieningen, die in eerste instantie, niet in dit ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, waren meegenomen. Artikel 4 van het ontwerp is daarom uitgebreid met de onderdelen g, h en i.

Daarnaast is het aangepaste ontwerp-landsbesluit, houdende algemene maatregelen, conform de zienswijze van de RvA, voorzien van bijzondere- en procedurele bepalingen, die in eerste instantie ook apart zouden worden geregeld tezamen met de niet-medische voorzieningen.

#### e. Grondslag voor berekening van de verschuldigde premie

De premiegrondslag voor overheidsdienaren en overige toetreders tot de BVZ wordt, net als bij de overige BVZ-verzekerden, het inkomen in plaats van de bezoldiging, aangezien het inkomen de premiegrondslag is in de basisverzekering ziektekosten. Dit aspect, net als de receptregelvergoeding, zijn aspecten die inherent zijn aan de LVBZ, waarbij er niet met de vakbonden is afgesproken, dat er een uitzondering zou zijn in de premieberekening ten opzichte van de overheidsdienaren in de basisverzekering. De premie als percentage van het inkomen is een van de hervorming binnen de gezondheidszorg om het BVZ-fonds financieel gezond te maken. De achterliggende gedachte is, dat door de toetreding van de overheidsdienaren tot de BVZ en dientengevolge wijziging van de premiegrondslag, de inkomsten van het fonds opgekrikt kunnen worden. Overheidsdienaren en overige toetreders tot de BVZ zullen dus per saldo bijdragen aan het BVZ-fonds.

#### f. Vermindering voor ongehuwden zonder kinderen

De ziektekostenpremie wordt in de basisverzekering, op grond van de LVBZ, per ingezetene betaald (mits minimum jaarinkomen NAf 12.000,-). Ieder ingezetene is zelfstandig verzekerd op grond van de LVBZ. De constructie hoofdverzekerde overheidsdienaar en meeverzekerde echtgenoot/kinderen, zoals geregeld in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, bestaat niet meer, zodat ook geen korting gegeven kan worden aan werknemers die geen echtgenoot en kind moeten meeverzekeren.

Voor het aanvullend gedeelte worden de kosten rechtstreeks in rekening gebracht bij het bevoegde gezag, zodat er voor dit gedeelte geen sprake is van het betalen van premie door het personeel en dus ook geen korting gegeven kan worden.

#### g. Studerende kinderen

Kinderen die in Nederland, dan wel in een land buiten de regio studeren, zijn geen ingezetenen meer van het Land Curaçao, wat de basisvoorwaarde is om als verzekerde onder de LVBZ verzekerd te zijn, conform het in artikel 2.1, eerste lid, van de LVBZ bepaalde. Om die reden vallen de kinderen, die op grond van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren dan wel de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden meeverzekerd waren bij een van de ouders (ouder die kindertoelage ten behoeve van het kind ontvangt), voor de ziektekostenverzekering, niet onder de LVBZ en hebben ze tijdens hun verblijf geen basisverzekering voor ziektekosten. Voor deze groep studerende kinderen wordt, naast de aanvullende voorzieningen genoemd in artikel 4 of 5, dekking geboden, door de basisvoorzieningen, naar analogie van het in de LVBZ geregelde, voor hen van overeenkomstige toepassing te verklaren.

Ditzelfde probleem speelt bij de echtgenoot/echtgenote van een overheidsdienaar, van een bijzonder onderwijspersoneel, van een overheidsgepensioneerden of van een (gewezen) politieke ambtsdrager, die op grond van LVBZ, worden uitgesloten van deelname aan de basisverzekering.

Het betreft hierbij echtgenoten die op grond van artikel 2.1, eerste lid, dan wel artikel 2.1, tweede lid, onderdeel f worden uitgesloten.

Deze persoon, die op grond van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren dan wel de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden, meeverzekerd was bij zijn/haar partner ter dekking van de ziektekosten, heeft geen basisverzekering ter dekking van de ziektekosten.

Voor deze groep echtgenoten/echtgenotes wordt, naast de aanvullende voorzieningen genoemd in artikel 4 of 5, dekking geboden, door de basisvoorzieningen, naar analogie van het in de LVBZ geregelde, voor hen van overeenkomstige toepassing te verklaren.

In dit kader hebben we tevens de stagiaires meegenomen, die bij een publiekrechtelijke lichaam stage lopen en geen ingezetenen zijn van het land Curaçao, waardoor ze om die reden niet verzekerd zijn op grond van het in artikel 2.1, eerste lid, van de LVBV bepaalde, terwijl ze onder de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, wel verzekerd waren.

Indien op deze stagiaire, ingevolge enige wettelijke bepaling of beslissing van het bevoegd gezag, de voor overheidsdienaren vastgestelde regelingen geheel of gedeeltelijk van toepassing zijn of kunnen worden verklaard, gedurende de periode dat hij stage loopt bij een publiekrechtelijk lichaam, betekent dit dat voornoemde stagiaire geen basisverzekering heeft ter dekking van de ziektekosten.

Voor deze groep stagiaires wordt, naast de aanvullende voorzieningen genoemd in artikel 4, dekking geboden, door de basisvoorzieningen, naar analogie van het in de LBVZ geregelde, voor hen van overeenkomstige toepassing te verklaren.

### *Rechtsbescherming*

De overheidsdienaar zal geïnformeerd worden over de wijziging in de rechtsbescherming. De rechtsgang die openstaat wordt geregeld in de LBVZ. Voortaan is niet de ambtenarenrechter, maar de administratieve rechter bevoegd om te oordelen inzake ziektekostenvoorzieningen.

### *Wijziging van de Landsverordening Materieel Ambtenarenrecht*

De Landsverordening Materieel Ambtenarenrecht (LMA), zal daar waar er verwezen wordt naar de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, moeten verwijzen naar de LBVZ plus Landsbesluit aanvullende voorzieningen. Hiervoor is reeds een ontwerp-landsverordening tot wijziging van de LMA ter goedkeuring voorgelegd aan de Raad Van Ministers, zodat dit kan worden voorgelegd aan de Centrale Commissie van Vakbonden, die op grond van artikel 4, eerste lid, van de Landsverordening Georganiseerd Overleg in Ambtenarenzaken<sup>14</sup> hierover zal overleggen met de Minister van Bestuur Planning en Dienstverlening.

### **Inhoudelijke opmerkingen van de Raad van Advies ten aanzien van het ontwerp**

- a. De University of Curaçao Dr. Moises da Costa Gomez, is een verzelfstandigde overheidsdienst, waardoor het personeel valt onder de categorie gelijkgestelden. Het ontwerp is op dit punt aangepast.
- b. Gelet op artikel 4 van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren is het ontwerp aangepast.
- c. Terugwerkende kracht  
Gelet op de op 8 oktober 2014 ondertekende convenant in het kader van deze toetreding, was de geplande toetredingsdatum 1 november 2014.  
Gelet echter op de financiële belastende aspecten bij dit ontwerp, is het tevens de mening van de regering, dat conform de aanwijzingen voor de regelgeving, de inwerkingtredingsdatum na datum bekendmaking moet plaatsvinden, dus is dit aangepast in het ontwerp naar een datum in de toekomst, zijnde 1 september 2015.

---

<sup>14</sup> P.B. 2008, no 70

**III Financiële gevolgen****Bron Uitvoeringsorganisatie SVB**

	2013		2012		2011		2010		
AANVULLING BOVEN BVZ	MEERKOSTEN	n	MEERKOSTEN	n	MEERKOSTEN	n	MEERKOSTEN	n	
<b>Ziekenhuiszorg</b>									
<b>Advent</b>									
- 1e klasse	24,589	67	17,249	47	24,722	72	18,924	52	
- 2e klasse	108,384	402	82,682	306	87,974	327	97,344	362	
	132,973		99,931		112,696		116,268		
- indien 3e klasse	(75,040)		(56,480)		(63,840)		(66,240)		
	57,933		43,451		48,856		50,028		
<b>SEHOS</b>									
- 1e klasse	182,243	269	212,956	367	353,683	523	335,370	500	
- 2e klasse	1,002,887	1951	911,561	1813	933,884	1836	832,431	1658	
	1,185,130		1,124,517		1,287,567		1,167,801		
- indien 3e klasse	(754,800)		(741,200)		(802,060)		(733,720)		
	430,330		383,317		485,507		434,081		
<b>Taams</b>									
- 1e klasse	40,125	107	41,625	111	41,320	112	54,517	157	
- 2e klasse	91,268	347	163,680	620	199,778	787	178,104	679	
	131,393		205,305		241,098		232,621		
- indien 3e klasse	(77,180)		(124,270)		(152,830)		(142,120)		
	54,213		81,035		88,268		90,501		
<b>Medisch Specialisten</b>	4,582,666		5,133,673		5,475,497		5,174,621		
- waarvan klinisch (21 t/m 29 codes)	2,475,153		2,881,074		3,013,630		2,957,350		
- indien 3e klasse (factor 2.5 / 5 of 2.5 / 3.75)	(1,485,092)		(1,728,644)		(1,808,178)		(1,774,410)		taxatiefactor 0.6
	990,061		1,152,430		1,205,452		1,182,940		
<b>Tandheelkunde / orthodontie</b>	714,474		797,720		951,058		974,688		
- populatie < 18 jr	(359,024)		(331,768)		(352,697)		(339,891)		
- populatie > 60 jr	(17,465)		(25,960)		(41,825)		(43,368)		
	337,985		439,992		556,536		591,429		
<b>Optische hulpmiddelen</b>	617,275		698,878		751,426		753,445		
- populatie < 18 jr	(112,561)		(129,441)		(119,555)		(119,764)		
- populatie > 60 jr	(27,673)		(30,953)		(38,173)		(39,654)		
	477,041		538,484		593,698		594,027		
<b>Diversen (med epileren)</b>	1,483		6,495		756		3,024		
<b>Gezinsverzorging</b>	-		150		-		750		
<b>TOTAAL MEERUITGAVEN (GROVE TAXATIE)</b>	<b>2,349,046</b>		<b>2,645,354</b>		<b>2,979,073</b>		<b>2,946,780</b>		
AANTAL RECHTHEBBENDEN	14,923		15,810		16,301		16,649		
MEERUITGAVEN PER CAPITA PER JAAR	157		167		183		177		

## **IV Artikelsgewijze toelichting**

### **Artikel 1**

Dit artikel geeft een omschrijving van de begrippen die van belang zijn voor dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen.

### **Artikel 2**

Dit artikel regelt de kring van verzekerden.

- a. Verzekerd zijn de overheidsdienaren, gedefinieerd in artikel 1 onderdeel b en hun gezinsleden. Dit komt overeen met de omschrijving van een overheidsdienaar zoals genoemd in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren.
- b. Verzekerd is ook het bijzondere onderwijspersoneel, zoals gedefinieerd in artikel 1 onderdeel c. Dit komt overeen met de omschrijving van het bijzonder onderwijspersoneel, als genoemd in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren.

Gekozen is om het bijzonder onderwijspersoneel aanvullend te verzekeren en hun oude rechten te garanderen, daar de overheid voor deze werknemers, de kosten die voortvloeien uit de ziektekostenregeling geregeld in de Regeling behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren vergoedt en onder de regeling van de Landsverordening basisverzekeringen ziektekosten zal blijven vergoeden.

Hiervoor zijn twee belangrijke motieven te noemen:

1. Personeel in dienst van het openbare onderwijs valt onder de definitie van overheidsdienaar, dus heeft dit personeel op basis daarvan het recht op een aanvullend voorzieningspakket, net als alle andere overheidsdienaren. In het kader van gelijke behandeling van al het onderwijspersoneel is besloten om ook het bijzonder onderwijspersoneel aanvullend te verzekeren en daarmee de daaruit voortvloeiende kosten te vergoeden;
2. De overheid dient daarnaast, op basis van onze nationale grondrechten en internationale (kinderrechten) verdragen zorg te dragen voor het recht op en toegang tot het onderwijs, en daar valt ook (het behoud van) het bijzonder onderwijs onder, waaronder het beheersbaar houden van de kosten en aantrekkelijk houden van de arbeidsvoorwaarden om het personeel te behouden en aan te trekken en continuïteit te garanderen.

Daarnaast worden de gezinsleden van het bijzonder onderwijspersoneel verzekerd.

Verzekerd zijn verder:

- c. de gelijkgestelden, gedefinieerd in artikel 1 onderdeel d, die ingevolge de Landsverordening sociaal statuut verzelfstandiging overheidsdiensten, door de rechtsvoorganger van het Land Curaçao, aan de personeelsleden van de voormalige overheidsdiensten is gegarandeerd, dat zij bij de overgang naar de verzelfstandigde rechtspersonen, dezelfde rechtspositie zouden behouden als voor de overgang en zij dientengevolge zijn opgenomen in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren als ware zij overheidsdienaar en om die reden net als de overheidsdienaar, na het vervallen van genoemde regeling, verzekerd zijn ingevolge de Landsverordening basisverzekering ziektekosten. De gelijkgestelden zijn geen deelnemers in deze aanvullende ziektekostenvoorziening, tenzij de werkgever kenbaar heeft gemaakt, dat hij zijn personeel aanvullend wenst te verzekeren. Indien in de toekomst overheidsdienaren worden aangewezen als gelijkgestelden, zal de keuze van de werkgever direct na genoemde aanwijzing moeten plaatsvinden.

Daarnaast worden de gezinsleden van de gelijkgestelden, bij wie door de werkgever is bepaald dat hij ze aanvullend wenst te verzekeren, verzekerd. Indien de werkgever kenbaar heeft gemaakt zijn personeel niet aanvullend te willen verzekeren in deze aanvullende ziektekostenvoorziening gedurende de dienstbetrekking, kunnen genoemde personeelsleden later geen beroep doen op deze aanvullende ziektekostenvoorziening vanaf hun pensionering. Deze personeelsleden vallen niet onder de definitie van een overheidsgepensioneerde;

- d. de overheidsgepensioneerden, gedefinieerd in artikel 1 onderdeel f, zijn zij, die per de inwerkingtredingsdatum van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, reeds ingevolge de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden verzekerd waren. Dit zijn, naast de gewezen overheidsdienaar, het gewezen bijzonder onderwijspersoneel, de gewezen gelijkgestelde, die gedurende zijn dienstbetrekking als rechthebbende kan worden beschouwd en het gewezen overig personeel genoemd in artikel 1 onder e, tevens de gewezen gedeputeerden en eilandsraadsleden van het eilandgebied Curaçao en die gewezen staatssecretarissen, ministers en statenleden van voor de staatkundige verandering per 10 oktober 2010, voor zover zij tijdens het bekleden van hun ambt, ten dienste van het Land Nederlandse Antillen, op Curaçao hun standplaats hebben gehad.

Daarnaast is verzekerd de overheidsdienaar, het bijzonder onderwijspersoneel, de gelijkgestelde en het overig personeel, die na de inwerkingtredingsdatum van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, overheidsgepensioneerde worden, doordat zij worden ontslagen door toepassing van de VUT-regeling, conform het bepaalde in de Landsverordening verhoging leeftijdsgrens 1996 of door het bereiken van de in de Pensioenlandsverordening overheidsdienaren genoemde pensioengerechtigde leeftijd. Dit laatste geldt ook voor de ministers en statenleden. Op dit moment is die pensioengerechtigde leeftijd 60 jaar. Deze leeftijd zal naar alle waarschijnlijkheid binnen aanzienbare tijd worden verhoogd.

Tot slot wordt de weduwnaar en/of wees van een overleden overheidsgepensioneerde, ten aanzien van het in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, bepaalde, gekwalificeerd als een overheidsgepensioneerde.

De gezinsleden van de overheidsgepensioneerden worden tevens verzekerd;

- e. de politieke gezagsdragers gedurende hun ambtsperiode;
- f. het overig personeel opgenomen in artikel 1 onderdeel e, waarbij de mogelijkheid wordt gecreëerd, om ander personeel, niet zijnde personeel als genoemd in de onderdelen b t/m d, aanvullend te verzekeren, voor zover dit personeel, op grond van enig wettelijke bepaling, de voor de overheidsdienaar geldende regeling(en) van toepassing is/wordt verklaard en dit tevens wordt bekostigd door de regering. Opnemen van deze restcategorie is noodzakelijk, daar onder andere stagiaires en ieder ander personeelscategorie, die niet onder b t/m d valt, maar op grond van enig wettelijke bepaling wel de ziektekostenregeling conform die van de overheidsdienaar moet krijgen en dit tevens wordt bekostigd door de regering, onder deze categorie valt. Het gaat hierbij niet om personeel, die op grond van enig wettelijke bepaling de overheidsdienaar volgt met betrekking tot de ziektekostenregeling, indien de werkgever zelf de ziektekosten bekostigt;
- g. het gewezen personeel opgenomen in artikel 1 onderdeel g, die om medische redenen is afgekeurd en dientengevolge wordt ontslagen. Deze categorie valt, tot de inwerkingtreding van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, onder de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden;
- h. verzekerd is de gewezen overheidsdienaar, het gewezen bijzonder onderwijspersoneel, de gewezen gelijkgestelde, de gewezen (gevolmachtigde) minister en de gewezen statenlid, het gewezen overig personeel als genoemd in artikel 1 onder e en de overheidsgepensioneerde, die ingevolge een bedrijfsongeval ten tijde van zijn

dienstverband, na zijn ontslagdatum, medische kosten moet maken, die niet worden vergoed op grond van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.

Voor de omschrijving van het begrip gezinsleden is het begrip uit de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren overgenomen.

Met de huidige omschrijving, is de kring der rechthebbenden, gelijk aan de kring der verzekerden, genoemd in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren en de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden, met als verschil, dat onder de nieuwe systematiek er geen sprake meer kan zijn van een vrijwillige deelgenoot, zoals dit onder de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden wel mogelijk was. De mogelijkheid van een deelgenoot, die kon kiezen, om zelf de verdubbelde premie (van laatstgenoemde regeling) te betalen en als zodanig vrijwillig kon deelnemen aan de ziektekostenregeling, is geen optie meer. De deelnemers genoemd in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, betalen zelf geen premie, waardoor de mogelijkheid om het dubbele te betalen en vrijwillig aan de regeling te kunnen deelnemen, niet realiseerbaar is.

### **Artikel 3**

Sommige personeelsleden kunnen onder verschillende categorieën van verzekerden worden ondergebracht. Zo valt bijvoorbeeld een gewezen overheidsdienaar, die na zijn ontslag, wegens het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd, een arbeidsovereenkomst krijgt aangeboden, zowel onder de definitie van overheidsgepensioneerde als onder de definitie van overheidsdienaar (sub 5). Op grond van het in het eerste lid van dit artikel bepaalde, heeft deze verzekerde recht op een breder pakket aan aanvullende voorzieningen, in vergelijking tot datgene waar hij als overheidsgepensioneerde aanspraak op had kunnen maken. Hij wordt voor dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, enkel als contractant aangemerkt.

In het tweede lid wordt aandacht besteedt aan de in de Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten opgenomen ontheffingsclausule. Verzekerden die op grond van de Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten een ontheffing hebben gekregen of krijgen, hebben het recht om aanspraak te maken op de aanvullende voorzieningen, op grond van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, verminderd met de vergoedingen/uitkeringen uit hoofde van (de elders afgesloten) ziektekostenverzekering, die de grondslag vormt voor de verleende ontheffing in de basisverzekering. Bijvoorbeeld een echtgenote van een overheidsdienaar, die al een particuliere ziektekostenverzekering heeft, waardoor zij op grond van Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten een ontheffing heeft gekregen voor deelname aan de basisverzekering ziektekosten, zal een beroep kunnen doen op de aanvullende voorzieningen als gezinslid, zijnde een rechthebbende, die in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen wordt genoemd. Indien en voor zover er op grond van de elders afgesloten ziektekostenverzekering geen recht bestaat op vergoeding of recht bestaat op minder vergoeding dan datgene dat in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, wordt vergoed, bestaat er voor genoemde echtgenote aanspraak op vergoeding van dat verschil.

### **Artikel 4**

In artikel 4 worden de aanvullende voorzieningen genoemd, waar de overheidsdienaar, het bijzonder onderwijspersoneel, de gelijkgestelden, het overig personeel als genoemd in artikel 1 onder e, de ministers en Statenleden en de gezinsleden van genoemde kring der verzekerden, beroep op kunnen maken. Dit zijn de voorzieningen, die conform de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren worden vergoed EN waarop geen

aanspraak kan worden gemaakt op grond van het in de Landsverordening basisverzekering ziektekosten bepaalde.

Een belangrijk aspect hierbij is het niet gedekt zijn voor genoemde voorzieningen onder de basisverzekering. Indien in de toekomst, aanspraak op een of meer van in dit artikel genoemde voorzieningen, op grond van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, kan worden gemaakt (door uitbreiding van het ziektekostenpakket in de basisverzekering), zal vergoeding vanuit laatstgenoemde verordening plaatsvinden en betreffende voorziening niet (meer) als aanvullende voorzieningen gelden, als genoemd in artikel 3.2, tweede lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.

De genoemde medische voorzieningen ( genoemd in de leden a/m f) worden, conform het bepaalde in artikel 3.1, tweede lid, al toegelicht in het landsbesluit verstrekkingen basisverzekering ziektekosten<sup>15</sup> en behoeven geen nadere toelichting.

Op grond van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, heeft het personeel die onder genoemde regeling valt, recht op meer vrije behandelingen voor de voorzieningen: Fysiotherapie en Oefentherapie Cesar en Mensendieck; Chiropractie; Diëtistenzorg; Logopedie en Psychologie. Op grond van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, heeft een personeelslid recht op 5 additionele vrije behandelingen Fysiotherapie en Oefentherapie Cesar en Mensendieck; 5 additionele vrije behandelingen Chiropractie; 5 additionele vrije behandelingen Diëtistenzorg; 8 additionele vrije behandelingen Logopedie en 4 additionele vrije behandelingen Psychologie in vergelijking tot de vrije behandelingen die iemand op grond van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten vergoed kan krijgen. Er is echter op advies van de Uitvoeringsorganisatie SVB gekozen om, conform het beleid van de overheid terzake, genoemde voorzieningen niet op te nemen in dit ontwerp.

In die gevallen, waarbij er meer behandelingen nodig zijn, dan het maximum aantal vrije behandelingen, dat conform de daarvoor bestaande of te ontwikkelen protocollen worden vergoed, meer behandelingen kunnen worden ingezet met een machtigingsaanvraag van de zorgverlener, na goedkeuring van de medisch adviseur van de Uitvoeringsorganisatie SVB. Dat betekent, dat indien het maximum aantal vrije behandelingen worden bereikt, die voor genoemde voorziening vergoed wordt in de basisverzekering, op grond van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, een machtigingsaanvraag van de zorgverlener moet worden overlegd aan de medisch adviseur van de Uitvoeringsorganisatie SVB, om meer behandelingen vergoed te krijgen. Met andere woorden, het aantal behandelingen, dat vergoed wordt in de basisverzekering is niet in aantal beperkt (met machtigingsaanvraag van de zorgverlener), waardoor opnemen van genoemde voorziening als aanvullende voorziening overbodig is. Het is aan de Uitvoeringsorganisatie SVB om na het juiste aantal vrije behandelingen, waar ieder verzekerde in de basis en aanvullende verzekering recht op heeft bij te houden, om op het juiste moment de machtigingsaanvraag van de zorgverlener te eisen.

Het aantal behandelingen dat iemand nodig heeft wordt per aandoening omschreven in een protocol (geldt dus ook voor iemand in de basisverzekering) en indien er meer behandelingen nodig zijn dan omschreven in zo'n protocol, wordt na de positief beoordeelde machtigingsaanvraag meer behandelingen ingezet. Dit is dus een procedurele handeling, waardoor een strikte scheiding tussen basisdekking en aanvullende dekking niet kan worden gemaakt en het opnemen van de additionele vrije behandelingen van overheidsdienaren en overige rechthebbenden overbodig is. Voorts zijn protocollen, met de ontwikkeling van de wetenschap aan verandering onderhevig.

---

<sup>15</sup> P.B. 2013, no. 6



Nu genoemde voorzieningen ook in het basispakket voorkomen en de additionele vrije behandelingen in het aanvullend pakket benoemen geen toegevoegde waarde heeft (enkel administratief bijhouden van het aantal reeds genoten behandeling door de Uitvoeringsorganisatie SVB, zoals hierboven aangegeven), worden ze niet genoemd in artikel 4, ongeacht het feit dat er theoretisch sprake is van meer vrije additionele behandelingen per paramedicus, in vergelijking tot de basisverzekering.

#### **Artikel 5**

In artikel 5 worden de aanvullende voorzieningen genoemd waar de overheidsgepensioneerden, het gewezen personeel als genoemd in artikel 1 onder g en de gezinsleden van genoemde personen, beroep op kunnen maken.

#### **Artikel 6**

Een persoon moet ingezetene zijn van het land Curaçao, wil hij als verzekerde een beroep kunnen doen op de basis ziektekostenverzekering, als geregeld in de Landsverordening basisverzekering ziektekosten. Het meerderjarig kind, voor wie een rechthebbende kindertoelage ontvangt, die geen ingezetene (meer) is van het land Curaçao (het gaat meestal om in het buitenland studerende kinderen, waarbij met buitenland buiten deze regio wordt bedoeld, aangezien regionale studenten ingezetenen blijven van Curaçao), is van deelname aan de basisverzekering uitgesloten, op grond van artikel 2.1, eerste lid van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, terwijl hij/zij onder de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren dan wel de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden wel verzekerd was voor medische kosten. Om een gelijkwaardig dekking, net als in de oude situatie te kunnen blijven bieden aan de gezinsleden van een rechthebbende, is het nodig om een beroep op de voorzieningen, waarop deze kinderen op basis van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten geen beroep op kunnen doen, naar analogie toe te passen voor deze groep, als waren zij verzekerden op grond van genoemde landsverordening.

Daarnaast heb je de echtgenoot/echtgenote van een rechthebbende, die op grond van het bepaalde in artikel 2.1, eerste dan wel tweede lid, onderdeel f, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, wordt uitgesloten van deelname aan de basisverzekering ziektekosten, terwijl hij/zij onder de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren dan wel de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden wel verzekerd was voor medische kosten. Om een gelijkwaardig dekking, net als in de oude situatie te kunnen blijven bieden aan de gezinsleden van een rechthebbende, is het nodig om een beroep op de voorzieningen, waarop deze echtgenoten/echtgenotes op basis van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten geen beroep op kunnen doen, naar analogie toe te passen voor deze groep, als waren zij verzekerden op grond van genoemde landsverordening.

Tot slot heb je de stagiaires, die stage lopen bij een publiekrechtelijk lichaam, terwijl ze geen ingezetene zijn van het Land Curaçao. Door het bepaalde in artikel 2.1, eerste lid van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, worden ze uitgesloten van deelname aan de basisverzekering ziektekosten, terwijl hij/zij onder de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren wel verzekerd waren voor medische kosten. Om net als de overheidsdienaren, naast de aanvullende voorzieningen, tevens een beroep te kunnen doen op een basis ziektekostenverzekering, wordt een beroep op de voorzieningen, waarop deze groep geen beroep op kan doen op grond van de Landsverordening

Basisverzekering ziektekosten, naar analogie toegepast, als waren zij verzekerden op grond van genoemde landsverordening.

#### **Artikel 14**

Hoofdstuk 8, 9 en 10 van de Landsverordening Basisverzekering ziektekosten zijn van overeenkomstige toepassing.

Het gaat hier om de bepalingen betreffende de rechtsbescherming die een rechthebbende geniet op grond van hoofdstuk 8, de handhabingsbepalingen genoemd in de verschillende paragrafen van hoofdstuk 9 en de bijzondere bepalingen, genoemd in hoofdstuk 10, met uitzondering van artikel 10.7.

Met de toetreding van de overheidsdienaren tot de basisverzekering ziektekosten, vervalt tevens de rechtsgang tot de ambtenarenrechter, zoals geregeld in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren. Nu in de Landsverordening Basisverzekering ziektekosten de rechtsbescherming voor alle verzekerden wordt geregeld is het vanuit de praktijk niet wenselijk om, de behandeling van een rechtszaak betreffende geneeskundige behandeling en/of verpleging of gehele of gedeeltelijke vergoeding van de kosten van geneeskundige behandeling en/of verpleging, in de basisverzekering en de aanvullende verzekering, in een concreet geval, apart te behandelen via twee verschillende rechters. Gezien de verwevenheid van de ziektekostenvoorzieningen in de basis- en aanvullende sfeer, wordt gekozen voor een enkele rechtsgang. Op deze manier wordt tevens voorkomen dat door een rechthebbende tot twee maal toe griffiekosten moeten worden betaald, door het enkele feit dat de voorzieningen, die betrekking hebben op zijn persoon, in een concreet geval in aparte wettelijke regelingen wordt beschreven.

Conform hoofdstuk 9, worden tevens het toezicht, de opsporing, de strafrechtelijke en de bestuurlijke handhaving in de Landsverordening basisverzekering ziektekosten van overeenkomstige toepassing verklaard.

De bijzondere bepalingen van hoofdstuk 10 van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten zijn van overeenkomstige toepassing verklaard, met uitzondering van artikel 10.7. Een apart verslag ter evaluatie van de gevolgen van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, is niet noodzakelijk, terwijl een evaluatie over het functioneren van de Uitvoeringsorganisatie SVB (voor de basisverzekering) al wordt bewerkstelligd middels de in genoemde bepaling geregelde verslaggeving.

#### **Artikel 15 en 16**

In deze artikelen wordt de tegemoetkoming voor de rechthebbenden geregeld, die zelf de kosten hebben betaald, waar ze als rechthebbenden recht op hebben, conform het in dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, bepaalde.

#### **Artikel 19 en 20**

Deze bepalingen regelen de overgang naar de nieuwe ziektekostenregeling. Indien en voor zover er voor de inwerkingtredingsdatum van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen: a). verzoeken zijn ingediend op grond van de oude van toepassing zijnde ziektekostenregeling, die niet voor de inwerkingtredingsdatum zijn ingediend dan wel afgehandeld en b). medische verrichtingen/behandelingen die zijn verricht, waarvan voor de inwerkingtredingsdatum, nog geen declaratie is ingediend door de zorgverlener, gebeurt de afhandeling hiervan (inclusief de eventuele tegemoetkoming/vergoeding van de rechthebbende) nog conform de oude van toepassing zijnde regeling, zijnde de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren dan wel de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden. De betrokken persoon die een beroep doet op genoemde bepalingen, moet een verzekerde zijn geweest op grond van de

Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren dan wel de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden, maar hoeft geen rechthebbende te zijn op grond van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, daar ook personen die geen rechthebbenden zijn op grond van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, aanspraken kunnen hebben op grond van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren dan wel de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden, die nog in aanmerking komen voor een correcte afhandeling. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een gelijkgestelde, waarvan de werkgever kenbaar heeft gemaakt zijn personeel niet aanvullend te zullen verzekeren conform deze regeling, of een ontslagen overheidsdienaar die nog in aanmerking komt voor restitutie/tegemoetkoming in verband met een later ingediende declaratie van de zorgverlener.

Voor wat betreft de gunstgave-regeling, waarbij de deelnemers in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, aanspraak kunnen maken op tegemoetkoming in de medische kosten, afhankelijk van hun bezoldigingsschaal, geldt, dat de verzoeken, ook na de toetreding van de overheidsdienaar en overige rechthebbenden tot de basisverzekering ziektekosten, kunnen worden ingediend door de rechthebbende, totdat de betrokken zorgverleners alle kosten, die betrekking hebben op medische verrichtingen/behandelingen die voor de inwerkingtredingsdatum van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, hebben plaatsgevonden, maar waarvan de factuur voor de inwerkingtredingsdatum van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen niet is ingediend, hebben ingediend bij de Uitvoeringsorganisatie SVB.

Voor het indienen van declaraties heeft een zorgverlener tot 2 jaar de tijd, na de laatste verrichte medische behandeling, om vergoeding voor de verrichte behandeling te verzoeken. Dat betekent voor de gunstgave-regeling, dat declaraties voor medische verrichtingen/behandelingen, verricht voor 1 september 2015, tot 1 september 2017 kunnen worden ingediend door de zorgverleners.

Rechthebbenden, die conform de gunstgave-regeling, geregeld in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, in aanmerking komen voor tegemoetkoming in de kosten (in verband met de 10% eigen bijdrage in de kosten), kunnen, in de hierboven genoemde gevallen, nog na de inwerkingtredingsdatum van dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, te maken krijgen met medische kosten, die in aanmerking komen voor tegemoetkoming. Genoemde rechthebbenden hebben conform de wettelijke regels inzake verjaringstermijnen, tot 5 jaar de tijd, nadat de laatste declaratie voor een medische behandeling is ingediend door de zorgverlener (conform het hierboven vermelde) om tegemoetkoming te verzoeken op grond van de gunstgave-regeling.

Dit geldt voor alle rechthebbenden, die conform de gunstgave-regeling, geregeld in de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, in aanmerking komen voor tegemoetkoming in de kosten, en ook als ze conform dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, niet als rechthebbenden worden beschouwd. Dit geldt bijvoorbeeld voor de gelijkgestelde, waarvan de werkgever kenbaar heeft gemaakt zijn personeel niet aanvullend te willen verzekeren, waardoor de betrokken gelijkgestelde geen rechthebbende is conform dit landsbesluit, houdende algemene maatregelen, maar conform het geregelde in de

Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, nog aanspraak kan maken op de gunstgave-regeling, voor tegemoetkoming in de medische kosten ten aanzien van medische verrichtingen/behandelingen die voor 1 september 2015 hebben plaatsgevonden.

Hierna komt de gunstgave-regeling in zijn geheel te vervallen.

De Minister van Financiën,  
J.M.N. JARDIM

De Minister van Bestuur, Planning  
en Dienstverlening,  
E.G. VAN DER HORST

De Minister van Gezondheid  
Milieu en Natuur,  
B.D. WHITEMAN

Bijlage I  
Beperkte voorschotregeling tandheelkundige zorg

Code	Verrichting	Opmerking	Max. tarieven	Vergoeding Overheid	Voorschot
<b>Diagnostiek &amp; Radiologie</b>					
AG30300	Periodieke Controle		50.00	25	
V30300	Periodieke Controle				25
AG30302	Consult inclusief kleine verrichting		75.00		
V30302	Consult inclusief kleine verrichting				75
<b>Mondhygiene &amp; Parodontologie</b>					
AG30404	Fluoride applicatie		75.00	45.00	
V30405	Fluoride applicatie				30.00
AG30405	Mondhygiene & poetsinstructie		50.00	25.00	
V30405	Mondhygiene & poetsinstructie				25.00
AG30406	Behandeling gevoelige tandhals		100.00		
V30406	Behandeling gevoelige tandvlees				100.00
AG30407	Parodontologisch consult + pocket status		75.00		
V30407	Parodontologisch consult+ pocket status				75.00
AG30408	Parodontologische nacontrole	Machtiging vereist	75.00		
V30408	Parodontologische nacontrole				75.00
AG30410	Deep scaling/ root planing-element	Machtiging vereist	100.00		
AG30410	Deep scaling/ root planing-element				100.00
AG30411	Deep scaling/ root planing-quadrant	Machtiging vereist	250.00	175.00	
V30411	Deep scaling/root planning quadrant				75.00
AG30412	Paro chirurgie-zonder botcorrectie	Machtiging vereist	350.00	300.00	
V30412	Paro chirurgie-zonder botcorrectie				50.00
AG30413	Paro chirurgie-met botcorrectie	Machtiging vereist	400.00	350.00	
V30413	Paro chirurgie met botcorrectie				50.00
AG30414	Behandeling abces		100.00		
V30414	Behandeling abces				100.00
AG30415	Gingivectomie	Tarief per element	50.00		
V30415	Gingivectomie	Tarief per element			50.00
AG30416	Frenectomie		200.00		200.00
V30416	Frenectomie				
AG30417	Periodontal Splint	Tarief per element	75.00		
V30417	Periodontal Splint	Tarief per element			75.00
<b>Restauratief &amp; Cosmetisch</b>					
AG30509	Stift opbouw /para-pulpaire pin		300.00		
V30509	Stift opbouw /para-pulpaire pin				300
<b>Kaakchirurgie</b>					
AG30705	Extractie M3		150.00	50.00	
V30705	Extractie M3				100.00