

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3181

Vragen van de leden **Agema** en **Wilders** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat steeds meer zorginstellingen kosten aan bewoners doorrekenen voor zaken die vallen onder de AWBZ* (ingezonden 20 juli 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 augustus 2010) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 3109.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «zorginstellingen benadelen bewoners»?¹

Antwoord 1

Ik heb kennis genomen van dit bericht.

Vraag 2

Waarom stapelen deze misstanden, zoals dat bewoners van zorginstellingen moeten betalen voor koffie, fruit of zelfs het oppompen van de banden van de rollator, zich alsmaar op, terwijl dit verzekerde zorg uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is?

Antwoord 2

Het vragen van bijbetalingen voor diensten die tot de verzekerde zorg behoren is niet geoorloofd. Het is in strijd met artikel 35 van de Wmg. Aanbieders die wel bijbetalingen vragen handelen in strijd met de wet. De NZa heeft op 15 juli jl. aan alle zorgkantoren en alle instellingen in gehandicaptenzorg en verpleging- en verzorgingshuiszorg een brief gestuurd waarin de NZa wijst op de vigerende regelgeving en aangeeft dat het vragen van bijbetalingen voor diensten tot de verzekerde zorg behoren niet geoorloofd is. De NZa heeft naar aanleiding van de brieven reacties ontvangen. De NZa verwacht uiteindelijk bij tussen de 50 en 100 instellingen te constateren dat er sprake is van onterechte betalingen voor zorg die onder het verzekerd pakket valt.

¹ Teletekst pagina 104, Zorginstellingen benadelen bewoners, 17 juli 2010.

Vraag 3

Bent u bereid om alle instellingen die zich hieraan schuldig maken te berispen en in tweede instantie een aanwijzing te geven? Zo ja, op welke termijn? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Tegen instellingen die ten onrechte bijbetalingen vragen voor zorg die onder het verzekerd pakket valt, wordt opgetreden door zorgkantoren en de NZa. De NZa heeft een handhavingsbevoegdheid op basis van de Wet marktoering gezondheidszorg. De handhavingsmogelijkheden die de NZa heeft zijn het geven van een aanwijzing, het opleggen van een last onder dwangsom of het geven van een bestuurlijke boete. Voor de wijze waarop de betrokken partijen – zorgkantoren, cliëntenraden en NZa - optreden tegen onterechte eigen betalingen wil ik u verwijzen naar mijn brief over «onterechte betalingen in AWBZ-instellingen» (kenmerk DLZ-3016126).

Vraag 4

Bent u bereid om alle instellingen aan te schrijven en duidelijk te maken dat er niet bijbetaald hoeft te worden voor AWBZ-verzekerde zorg? Zo ja, op welke termijn? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Alle aanbieders in gehandicaptensector en verpleging- en verzorgingshuissector zijn door de NZa per brief van 15 juli jl. gewezen op de vigerende regels en richtlijnen. Hierin is duidelijk vermeld dat het niet geoorloofd is om bijdragen van cliënten te vragen voor zaken die tot de aanspraken behoren. Er is onder andere verwezen naar de brochure «Daar hebt u recht op in een AWBZ-instelling» van het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Dit document biedt een goede basis voor het maken van afspraken tussen zorgkantoren en instellingen en voor cliëntenraden.

Vraag 5 en 6

Deelt u de mening dat het van de gekke is dat gevangenen wel vele rechten hebben en dat deze verwoord zijn in de Penitentiaire beginselenwet en dat ouderen, gehandicapten en chronisch zieken in instellingen geen afdwingbare rechten hebben, maar worden afgescheept met slappe Normen Verantwoorde Zorg? Zo nee, waarom niet?

Bent u bereid om bewoners van instellingen afdwingbare rechten te geven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5 en 6

Ik deel niet uw mening dat ouderen, gehandicapten en chronische zieken in instellingen afgescheept worden met slappe normen. Bewoners van zorginstellingen ontvangen zorg op grond van een indicatie die aansluit op de zorgbehoefte van de cliënt. De zorginstelling gebruikt de indicatie om de zorg in overleg met de cliënt af te stemmen. De zorgafspraken worden vastgelegd in een zorgplan. De cliënt heeft dus wel degelijk inspraak in de ontvangen zorg. Daarnaast hebben bewoners bij geneeskundige behandeling recht op informatie, toestemming, dossiervorming en privacy. Verder kunnen cliënten klachten indienen als ze de zorg niet goed vinden en via cliëntenraad invloed uitoefenen op de inhoud en kwaliteit van de zorg. De rechten van cliënten zijn vastgelegd in de Kwaliteitswet en de Wet Big, Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de Wet medezeggenschap Wmcz.

Ik heb recentelijk het wetsvoorstel wet cliëntenrechten zorg bij uw Kamer ingediend. Met deze wet wil het kabinet de individuele en collectieve rechtspositie van de cliënt versterken en verduidelijken. De wet geeft cliënten recht op goede zorg in alle relaties tussen cliënten en zorgaanbieders in de gehele keten van de zorg. Met de nieuwe wet gaan de cliëntenrechten uit de Wet geneeskundige behandelovereenkomst ook voor alle cliënten in de langdurige zorg gelden.

Tenslotte wordt een impuls gegeven aan de rechten van cliënten door algemene leveringsvoorwaarden. In de verpleging- en verzorgingshuissector zijn in april 2010 tweezijdige leveringsvoorwaarden vastgesteld, deze treden per 1 januari 2011 in werking. De VVT-sector heeft de primeur van uniforme, sectorbreed gedragen Algemene Voorwaarden. Met de komst van uniforme algemene voorwaarden wordt een stevige basis gelegd voor de relatie

zorgaanbieder-cliënt in deze sector. Hierin is onder meer een onafhankelijke geschillenregeling buiten de zorginstelling opgenomen. Ik ben van mening dat bovenstaande voldoende waarborgen biedt voor een cliënt om de zorg te ontvangen die hij geïndiceerd heeft gekregen.