

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

14

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de onduidelijke eigen bijdragen bij ziekenhuisverblijf* (ingezonden 20 augustus 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 22 september 2010).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het onderzoek van de Consumentenbond naar eigen bijdragen bij ziekenhuisverblijf?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Waarom hanteren ziekenhuizen verschillende tarieven voor televisie- en telefoonkosten? Wordt er winst gemaakt op dit soort voorzieningen voor patiënten? Zo ja, om hoeveel geld gaat het landelijk? Zo ja, wat is uw mening hierover?

Antwoord 2

Het is aan ziekenhuizen zelf om te bepalen of zij deze dienst willen bieden. Ik ben van mening dat, net als bij de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, er voor instellingen vrijheid moet zijn aanvullende diensten en producten te bieden.

De kosten die ziekenhuizen voor deze diensten maken, kunnen verschillen. Die zullen, neem ik aan, onder meer afhangen van de overeenkomst van het ziekenhuis met de aanbieder van telefonie of televisie. Of ziekenhuizen op deze diensten winst maken en hoeveel geld hier landelijk mee omgaat, is mij niet bekend.

Op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) is een ziekenhuis verplicht een cliëntenraad in te stellen. Ik vind het van belang dat het ziekenhuis in samenspraak met de cliëntenraad tot een aanbod van aanvullende diensten komt dat aansluit bij de vraag van de cliënten. Bij het aanbieden van aanvullende diensten moet de basiszorg voorop staan en

¹ <http://www.consumentenbond.nl/actueel/nieuws/nieuwsoverzicht-2010/bijkomendeziekenhuiskosten>

moet er transparantie zijn over de aangeboden diensten. Cliënten moeten van te voren weten wat de kosten zullen zijn.

Vraag 3

Bent u van mening dat een televisie of een telefoon tot de gebruikelijke zorg in een ziekenhuis behoren? Zo nee, waarom niet? Zo ja, is het dan niet vreemd dat er een eigen bijdrage voor wordt gevraagd?

Antwoord 3

Die mening ben ik niet toegedaan. Het gaat hier niet om medische zorg of om diensten en voorzieningen die noodzakelijk zijn om goede medische zorg te bieden. Het gaat hier dan ook niet om het betalen van een eigen bijdrage, maar om het naar eigen keuze inkopen van een dienst.

Vraag 4

Is het waar dat dit type kosten alleen door de zorgverzekeraar kunnen worden vergoed als ze in de verpleegprijs zijn opgenomen?² Bent u van mening dat dit de transparantie van de ziekenhuiskosten niet ten goede komt?

Antwoord 4

Deze type kosten behoren geen onderdeel uit te maken van de verpleegprijs. Voor de transparantie van ziekenhuiskosten zijn ze ook niet relevant. Wel moet voor de cliënt transparant zijn wat de kosten zijn als de cliënt zo'n aanvullende dienst wil afnemen.

Vraag 5

Bent u bereid dit type verblijfkosten in de Zorgverzekeringswet op te nemen, zodat deze ziekenhuiskosten in alle gevallen door de zorgverzekeraar kunnen worden vergoed? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Ik ben van mening dat dit type kosten niet ten laste van de zorgverzekering moet komen. Zoals ik in antwoord 3 heb aangegeven, is het geen medische zorg en zijn het ook geen diensten of voorzieningen die noodzakelijk zijn om goede medische zorg te bieden.

Vraag 6

Wat vindt u van het pleidooi van de Consumentenbond voor duidelijke en eerlijke tarieven voor bijkomende kosten voor ziekenhuisverblijf? Bent u bereid zich in te zetten voor duidelijke en eerlijke tarieven vooraf? Bent u bereid regulerende afspraken met ziekenhuizen te maken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Het is niet aan mij om regulerende afspraken over deze aanvullende diensten met ziekenhuizen te maken. Zoals ik bij antwoord 2 heb aangegeven, is er vrijheid om zaken die niet tot de aanspraak behoren te regelen. In de antwoorden 2 tot en met 5 heb ik aangegeven waaraan het aanbieden van de aanvullende diensten moet voldoen. Het ziekenhuis moet de cliëntenraad betrekken bij het aanbod van deze diensten en de prijs die daarvoor gevraagd wordt. Ingevolge de Wmcz neemt het ziekenhuis op een schriftelijk door de cliëntenraad uitgebracht advies geen afwijkend besluit dan nadat daarover, voor zover dat redelijkerwijze mogelijk is, ten minste eenmaal met de cliëntenraad overleg is gepleegd. Als het ziekenhuis afwijkt van het advies zal hij dat schriftelijk aan de cliëntenraad moeten motiveren. Ik ben van mening dat langs die weg de inbreng van cliënten over deze kwestie is gewaarborgd. In dit kader is relevant dat de ziekenhuissector aan de slag is met algemene leveringsvoorwaarden. In de al beschikbare algemene voorwaarden voor de verpleging, verzorging en thuiszorg staan goede afspraken opgenomen over de aanvullende diensten. De cliënt moet vooraf goed geïnformeerd zijn en als er een geschil ontstaat over onverwachte kosten achteraf, kan de cliënt dit aankaarten bij een geschilleninstantie. Ik ondersteun dit initiatief van de sector en verwacht dat ook de ziekenhuissector komt met algemene

² «Ziekenhuisverblijf niet all-inclusive», Consumentengids, juli/augustus 2010.

leveringsvoorwaarden, waarin de transparantie rondom aanvullend diensten en producten een plek heeft.