

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

### 1602

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het betalen van het eigen risico bij ongevraagde hulpverlening* (ingezonden 12 februari 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 april 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1338.

Vraag 1 en 6

Hoe reageert u op het bericht dat het eigen risico bij mensen in rekening wordt gebracht, terwijl het ongevraagde zorg betreft?<sup>1</sup>

Deelt u de mening dat het onrechtvaardig is om bij ongevraagde zorg, zoals bemoeizorg of gedwongen opname, het eigen risico in rekening te brengen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u doen om te voorkomen dat dit in de toekomst opnieuw voorkomt?

Antwoord 1 en 6

Voor alle zorg die wordt geleverd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) geldt, behoudens enige uitzonderingen (o.a. huisarts en verloskundige zorg), het verplicht eigen risico. Dit betekent dat, als er sprake is van Zvw-zorg, de kosten daarvan in principe meetellen voor het verplicht eigen risico. Het verplicht eigen risico draagt bij aan het zo breed mogelijk houden van het draagvlak voor de ziektekostenverzekering. In dat kader is het belangrijk dat de gebruiker van de zorg ook zelf een deel van de kosten draagt. Zodat er ook draagvlak is onder de groep verzekerden die geen gebruik maken van zorg. Hoewel er bij bemoeizorg of gedwongen opname geen vrije keuze is voor de verzekerde, maakt hij wel degelijk gebruik van Zvw-zorg. Als gebruiker van deze Zvw-zorg betaalt de verzekerde dan een deel zelf via het verplicht eigen risico.

Vraag 2

Is het naar uw mening terecht dat iemand die ongevraagd met bemoeizorg in aanraking komt een eigen risico moet betalen? Maakt u daarin nog onderscheid of het achteraf terecht of onterecht bleek te zijn? Kunt u uw antwoord toelichten?

<sup>1</sup> Brief onderhands verstrekt

#### Antwoord 2

In het kader van bemoeizorg kan zowel vanuit het sociale domein als vanuit de Zvw zorg geleverd worden. Zoals aangegeven bij de beantwoording van vragen 1 en 6 geldt voor de zorg die valt onder de Zvw het verplicht eigen risico.

In dit kader wil ik opmerken dat er niet zo maar wordt overgaan tot bemoeizorg. Bemoeizorg wordt ingezet wanneer sprake is van complexe problematiek, waarbij psychische problematiek en verslaving vaak aanwezig is. Het tegengaan van verloedering en ook het tegengaan van overlast speelt hierbij een rol. Vaak is het doel om de persoon toe te leiden naar reguliere zorg. Voor het bepalen of er sprake is van Zvw-zorg wordt doorgaans geen onderscheid gemaakt of (achteraf) de bemoeizorg terecht of onterecht heeft plaatsgevonden. In een beperkt aantal gevallen blijkt achteraf dat bemoeizorg onterecht was ingeroepen. Dit is vervelend voor de verzekerde. Echter, de zorg valt nog steeds onder de Zvw en daarmee onder het verplicht eigen risico. Indien de verzekerde het hier niet mee eens is kan hij een klacht indienen bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). De SKGZ kan beoordelen of de zorgverzekeraar terecht de zorg heeft aangemerkt als Zvw-zorg.

Overigens geldt ook voor bemoeizorg het principe van stepped care. Uit sommige aangeleverde casussen wordt niet duidelijk waarom direct wordt gekozen voor tweedelijns zorg in plaats van huisartsenzorg. Mijn beleid is er juist op gericht onnodige instroom in de tweedelijns zorg te beperken en de basis GGZ en huisartsenzorg te versterken. Doordat per 2014 meer geld beschikbaar is voor de praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ) die voor de huisartsenzorg werkt, stimuleer ik ook de zorg aan de voorkant van de keten. De huisartsenzorg valt buiten het eigen risico. Het is aan de behandelend professional om te beoordelen welke zorg nodig is en hoe en waar deze het beste geleverd kan worden. Onder andere kwaliteits- en behandelrichtlijnen en zorgpaden kunnen de professional bij deze diagnostiek helpen.

#### Vraag 3

Is het naar uw mening terecht dat bij iemand die gedwongen wordt opgenomen naderhand het eigen risico in rekening wordt gebracht? Maakt u daarin nog onderscheid of het achteraf terecht of onterecht bleek te zijn? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 3

Er bestaan verschillende vormen van gedwongen opname. Als de gedwongen opname wordt gedaan in het kader van de forensische zorg, valt dit niet onder de Zvw. Hiervoor geldt dan geen verplicht eigen risico. Overige vormen van gedwongen opname vallen in principe onder de Zvw-zorg. Zoals aangegeven bij de beantwoording van vragen 1 en 6 geldt voor de zorg die valt onder de Zvw het verplicht eigen risico.

In dit kader wil ik opmerken dat er niet zo maar wordt overgegaan tot het aanvragen van een gedwongen opname. Er moet in dat geval sprake zijn van een ernstige psychische stoornis die leidt tot gevaar voor betrokkene zelf of voor anderen. De gedwongen opname is dan de enige manier om dat gevaar af te wenden.

Ook bij het bepalen of een gedwongen opname noodzakelijk is, kan Zvw-zorg geleverd worden. Indien de gedwongen opname niet wordt afgegeven, en de aanvraag dus achteraf onterecht lijkt te zijn, valt deze voorbereidende Zvw-zorg wel onder het verplicht eigen risico. Hier kunnen dan kosten aan verbonden zijn voor de verzekerde. Voor het bepalen of er sprake is van Zvw-zorg wordt doorgaans geen onderscheid gemaakt of (achteraf) de voorbereidende Zvw-zorg tot gedwongen opname terecht of onterecht heeft plaatsgevonden. Indien de verzekerde het hier niet mee eens is kan hij een klacht indienen bij de SKGZ. De SKGZ kan beoordelen of de zorgverzekeraar terecht de zorg heeft aangemerkt als Zvw-zorg.

#### Vraag 4

Is het naar uw mening terecht dat bij iemand die gegronde redenen heeft om ontevreden te zijn met de geboden zorg, en om die reden wil stoppen met de behandeling het eigen risico, in rekening wordt gebracht? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 4

Als iemand stopt met een behandeling wordt de tot dan geleverde Zvw-zorg in rekening gebracht voor het verplicht eigen risico. Zoals aangegeven bij de beantwoording van vraag 1 en 6 dient een verzekerde, indien hij gebruik maakt van Zvw-zorg, hiervoor een deel zelf te betalen via het verplicht eigen risico.

#### Vraag 5

Kunt u op alle in de brief genoemde cases afzonderlijk reageren, en aangeven of u het terecht of onterecht vindt dat in die gevallen het eigen risico in rekening wordt gebracht? Kunt u dit per casus motiveren? Kunt u per casus aangeven of het is toegestaan om het eigen risico in rekening te brengen?

#### Antwoord 5

Op basis van de aangeleverde informatie is het niet mogelijk om in te gaan op de casuïstiek. Zoals aangegeven bij de beantwoording van vraag 2 en 3, geldt in het algemeen dat er een verplicht eigen risico geldt voor de Zvw-zorg die wordt gegeven in het kader van bemoeizorg of gedwongen opname. Overigens geldt voor bemoeizorg het principe van stepped care, zoals aangegeven in het antwoord op vraag 2.