

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

2732

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat Zilveren Kruis Achmea het eigen risico van mensen verrekent met het PGB-wijkverpleging (Persoonsgebonden Budget)* (ingezonden 18 mei 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 30 juni 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2499

Vraag 1, 2 en 3

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraar Zilveren Kruis Achmea uitbetalingen verrekent met vorderingen, waardoor PGB-vergoeding voor wijkverpleging ingezet wordt om het eigen risico te verrekenen?^{1 2}

Erkent u dat de uitspraak «Wij verrekenen (...) het bedrag dat je moet betalen met het bedrag dat je van ons ontvangt» betekent dat inderdaad PGB-geld voor wijkverpleging kan worden verrekend met het eigen risico?

Erkent u tevens dat het onjuist is om geld, bedoeld om zorg in te kopen, te verrekenen met het eigen risico? Zo ja, kunt u ervoor zorgen dat Zilveren Kruis Achmea deze vorm van inning van eigen bijdragen staakt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1, 2 en 3

Een zorgverzekeraar die een betaling te doen heeft aan een verzekerde – bijvoorbeeld op basis van een pgb-declaratie voor wijkverpleegkundige zorg – mag deze betaling op grond van art. 6:127 en 7:935 BW verrekenen met een opeisbare vordering, zoals het eigen risico, op de premiebetaler. Verzekerden met een betalingsachterstand of die de vordering liever gespreid betalen, kunnen hun zorgverzekeraar vragen een betalingsregeling te treffen.

Vraag 4

Kan er sprake zijn van verkeerd besteden (of zelfs fraude) van PGB-geld als het eigen risico daarvan betaald wordt? Kunt u uw antwoord toelichten?

¹ <https://twitter.com/ZilverenKruis/status/598406191446884352>

² <https://twitter.com/ZilverenKruis/status/598415955467841536>

Antwoord 4

Neen, er is geen sprake van verkeerd besteden (of zelfs fraude), aangezien het eigen risico niet wordt betaald uit pgb-gelden. Het gaat hier om de verrekening van een openstaande vordering met een declaratie voor feitelijk geleverde zorg.

Vraag 5

Zijn er meer zorgverzekeraars die dit soort verrekeningen toepassen? Zo ja, welke?

Antwoord 5

Uit de mij door Zorgverzekeraars Nederland beschikbaar gestelde informatie blijkt dat de zorgverzekeraars Achmea, FBTO, Zorg en Zekerheid en Nedasco B.V. dit soort verrekeningen toepassen.