

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

2978

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *privé-afkickklinieken die verslaafden misleiden* (ingezonden 7 juni 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 juli 2012).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het artikel «Klinieken kleden verzekeraars uit; geen controle op exotisch afkicken»¹ en het artikel: «Prive-afkickklinieken misleiden verslaafden»²?

Antwoord 1

In de artikelen wordt gewezen op misstanden in de particuliere verslavingszorg, in het bijzonder bij in het buitenland gevestigde klinieken. Op basis van de uitlatingen zou de indruk kunnen worden gewekt dat privé-afkickklinieken er per definitie bedenkelijke praktijken op na houden. Mijn indruk is dat de uitlatingen betrekking hebben op één kliniek in Zuid-Afrika die daar gevestigd is door een particuliere verslavingszorginstelling in Nederland.

Vraag 2

Was u op de hoogte van dit probleem? Zo ja, waarom heeft u hier niet eerder iets tegen ondernomen?

Antwoord 2

Nee.

Vraag 3

Wat is uw reactie over het feit dat verslaafde mensen geronseld worden onder het mom via een luxueus verblijf af te kicken?

Antwoord 3

Zorgaanbieders behoren zodanige informatie te verstrekken over de behandeling en alle aspecten die daarmee verband houden, dat daarover geen misverstanden kunnen ontstaan. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

¹ «Klinieken kleden verzekeraars uit; geen controle op exotisch afkicken» Telegraaf 01 juni 2012.

² «Prive-afkickklinieken misleiden verslaafden» 05 juni 2012.

heeft op grond van artikelen 38 en 39 van de Wet marktordening gezondheidszorg een richtsnoer informatiestrekking zorgaanbieders opgesteld. Het artikel van 5 juni 2012 bevat aanwijzingen dat de situatie in een bepaalde kliniek in Zuid-Afrika door patiënten anders is ervaren dan op grond van de werving op de website mocht worden verwacht. De NZa neemt dit mee in het signaaltoezicht. Indien er sprake is van misleidende reclame kan de NZa hiertegen optreden.

Vraag 4

Hoe beoordeelt u het feit dat mensen terug in Nederland gedupeerd worden met forse rekeningen, omdat zorgverzekeraars geen contracten hebben afgesloten met de betreffende privéklinieken?

Antwoord 4

Zorgverzekeraars mogen zelf bepalen met welke zorgaanbieders zij een contract sluiten. Indien een verzekerde (met een naturapolis) naar een zorgaanbieder gaat waarmee zijn verzekeraar geen contract heeft, heeft de verzekerde recht op een restitutievergoeding. De verzekeraar bepaalt de hoogte van deze vergoeding, die gebaseerd is op een marktconform tarief, en dient hierover duidelijke informatie te verstrekken via de polisvoorwaarden en zijn website. De NZa houdt hier toezicht op. Het kan zijn dat deze vergoeding lager uitvalt dan de kosten die door de zorgaanbieder in rekening worden gebracht. Verzekerden doen er verstandig aan altijd eerst goed de polisvoorwaarden door te nemen en contact op te nemen met de zorgverzekeraar om zekerheid te krijgen over de hoogte van de vergoeding, zeker wanneer het gaat om (dure) behandelingen in het buitenland.

Als een verzekerde naar een zorgaanbieder gaat, dan is het zijn verantwoordelijkheid om vooraf te weten welke kosten voor zijn rekening komen. Als het een instelling betreft met wie geen contract is gesloten is en die daarnaast duur is en in het buitenland is gevestigd, is het de verantwoordelijkheid van de patiënt om goed te weten wat de kwaliteit van de geleverde zorg is en hoe en door wie de rekening wordt betaald.

Vraag 5

Wat is uw reactie op de exorbitante declaraties die zijn ingediend, en welke maatregelen gaat u treffen om de bestuurders voor deze wanpraktijken aansprakelijk te stellen?

Antwoord 5

Ik heb geen inzicht in de bedragen die bij zorgverzekeraars in deze worden gedeclareerd en weet dus ook niet of deze als exorbitant kunnen worden bestempeld. De zorgverzekeraar vergoedt uitsluitend behandelkosten. Reizen en verblijfkosten worden niet vergoed. Desgevraagd heeft verzekeraar CZ aangegeven dat door de betreffende kliniek in Zuid-Afrika declaraties worden ingediend van ongeveer € 25 000,-. Daarbij wordt een tarief gehanteerd voor een behandeling met klinisch verblijf, terwijl het volgens de zorgverzekeraar een ambulante behandeling betreft waarvoor een vergoeding geldt van ongeveer € 5000,-. Verzekeraar en zorgaanbieder voeren dienaangaande overigens een juridisch geding.

Vraag 6

Heeft u zicht op de grootte van de problematiek? Hoeveel verzekerde zorg gaat er om in deze privé-afkickklinieken?

Antwoord 6

In het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS) worden gegevens verzameld vanuit de reguliere instellingen voor verslavingszorg. Er zijn geen gegevens beschikbaar vanuit de particuliere verslavingszorg. Ik heb daardoor geen zicht op het aantal hulpvragers dat een beroep doet op behandeling door een particuliere instelling in het buitenland.

Op basis van de gegevens van een enkele verzekeraar over 2010 is een grove schatting te maken. De omvang van de verzekerde zorg door de particuliere verslavingszorg bedraagt ongeveer € 32 miljoen. De helft daarvan betreft zorg die in het buitenland is verleend.

Vraag 7

Is u bekend hoeveel privé-afkickklinieken er zijn in het buitenland en onder welke Nederlandse Zorginstellingen vallen deze afkickklinieken?

Antwoord 7

Mij is niet bekend hoeveel privé-afkickklinieken er zijn in het buitenland. Voor zover mij bekend zijn er drie Nederlandse instellingen die banden hebben met verschillende verslavingsklinieken in het buitenland. Dit zijn doorgaans samenwerkingsverbanden. Ik ken twee instellingen met een nevenvestiging in het buitenland. De dagbladartikelen hebben mijns inziens betrekking op één Nederlandse instelling (Serenity, voorheen Addiction Care) met een kliniek in Zuid-Afrika.

Vraag 8

Zijn er andere landen naast Zuid-Afrika en Curaçao waar dergelijke privé-afkickklinieken wanpraktijken hanteren? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren?

Antwoord 8

De in de betreffende dagbladartikelen weergegeven commentaren vat ik op als signalen die mogelijk duiden op misstanden in één kliniek in Zuid-Afrika. Die wanpraktijken zijn niet aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) gemeld. Overigens is de IGZ niet bevoegd in het buitenland toezicht te houden. Ik beschik niet over gegevens die betrekking hebben op wanpraktijken in privé-afkickklinieken in andere landen dan wel op Curaçao. Ik ben verantwoordelijk voor de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg in Nederland, niet van de zorg in het buitenland.

Vraag 9

Hoe hoog is de salariering die de bestuurders van deze afkickklinieken zichzelf hebben toegeëigend? Gaat dit uit boven de Balkenendenorm? Gaat u maatregelen treffen om dit geld terug te vorderen?

Antwoord 9

Uit de jaarverslagen van particuliere klinieken zijn niet onmiddellijk de bestuurskosten af te leiden. Persoonlijke beheervenootschappen van bestuurders zijn hier debet aan. Overigens is de WNT (wet normering topinkomens) nog niet van kracht, dus is er nog geen juridische titel voor terugvordering, mocht daar aanleiding toe zijn, van een eventuele overschrijding van het norminkomen.

Vraag 10

Waarom houdt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) geen toezicht op Nederlandse zorginstellingen die in het buitenland gevestigd zijn? Gaat u bewerkstelligen dat de IGZ voortaan wel gaat controleren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

De IGZ houdt toezicht op basis van de Nederlandse gezondheidswetgeving en is niet bevoegd in het buitenland toezicht te houden. De IGZ houdt wel toezicht op de in Nederland op grond van de WTZi toegelaten zorginstellingen die tevens een vestiging in het buitenland hebben. Het toezicht op de buitenlandse activiteiten van deze instellingen wordt in Nederland uitgevoerd op de hulpverlening die als voorbereiding op een buitenlands verblijf plaatsvindt. Het toezicht op de zorg die door buitenlandse vestigingen wordt geleverd en de aldaar werkende beroepsbeoefenaren valt onder de verantwoordelijkheid van de in het betreffende land gevestigde toezichthouder voor de gezondheidszorg.

Het is van groot belang dat de patiënt die kiest voor ongecontracteerde zorg in het buitenland zichzelf vergewist van de kwaliteit en beseft dat dit niet onder Nederlands kwaliteitstoezicht staat.

Vraag 11

Is het waar dat zorgverzekeraars geen controles hebben gehouden, terwijl zij signalen ontvingen van gedupeerde mensen die geconfronteerd zijn met forse rekeningen? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer uw oordeel hierover te geven?

Antwoord 11

De zorgverzekeraars kunnen op grond van de «Gedragscode Zorgverzekeraars» materiële controles uitvoeren. Indien het gaat om declaraties van een niet gecontracteerde instelling, zoals een buitenlandse verslavingskliniek, zijn de controlemogelijkheden minder vergaand en moeilijk uitvoerbaar. Volgens Zorgverzekeraars Nederland hebben zorgverzekeraars in deze onderzoek ingesteld.

Vraag 12

Kunt u aangeven waarom er geen vergunningsplicht is voor personen die een privé-afkickkliniek oprichten? Bent u bereid alsnog een vergunningsplicht in te stellen als privé-klinieken verzekerde zorg leveren, als het gaat om Nederlandse instellingen ook als ze in het buitenland gevestigd zijn? Zo ja, per wanneer? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 12

Een privé-afkickkliniek zonder WTZI-toelating of vergunning dient zich te houden aan de voorwaarden zoals gesteld in de Kwaliteitswet en de Wet BIG om de kwaliteit en veiligheid van de zorg te borgen. Een privé-kliniek wordt verplicht geregistreerd in een door het CIBG beheerd register. Hierdoor en door de oprichting van het Kwaliteitsinstituut en de extra kwaliteitswaarborgen zoals opgenomen in het wetsvoorstel Wet cliëntenrechten zorg acht ik het instellen van een vergunningsplicht overbodig. Een Nederlandse vergunningsplicht heeft bovendien geen enkel effect op buitenlandse klinieken die onder de wet van het desbetreffende land vallen.

Vraag 13

Welke maatregelen gaat u treffen om een halt toe te roepen aan de malafide wanpraktijken van deze privé-afkickklinieken?

Antwoord 13

Zoals ik heb aangegeven is mijn indruk dat de uitlatingen betrekking hebben op één kliniek in Zuid-Afrika. De NZA is gesignaleerd en er loopt een juridisch geding tussen één zorgverzekeraar en de betreffende kliniek over de declaraties. Vooralsnog wacht ik de bevindingen van de NZa en de uitkomst van het geding af.