

Vergaderjaar 2017–2018

23 235

Thuiszorg

Nr. 173

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 december 2017

In het mondelinge vragenuur op 7 november 2017 was een bericht aan de orde over het in rekening brengen van kosten bij het (veelvuldig) gebruik van alarmeringen (Handelingen II 2017/18, nr. 18, item 3). Ik heb de NZa gevraagd om in samenwerking met de brancheorganisaties Actiz en BTN, een steekproef te doen onder zorgaanbieders. Dit om te weten te komen of meer zorgaanbieders ten onrechte deze bepalingen in hun voorwaarden hebben opgenomen. De NZa heeft begin december deze steekproef afgerond en bijgevoegde rapportage uitgebracht¹. Zichtbaar is geworden dat personenalarmering in de praktijk nog niet wordt uitgevoerd zoals het zou moeten. En dat geeft mij de gelegenheid ervoor te zorgen dit we dit, samen met zorgaanbieders, patiënten en zorgverzekeraars, zo snel mogelijk op orde krijgen en daarmee voorkomen dat patiënten ten onrechte rekeningen ontvangen voor zorg waar ze al aanspraak op hebben.

Onderzoeksmethode

De steekproef is uitgevoerd bij 20 grote thuiszorgaanbieders (>3.000 patiënten). De NZa heeft bij deze aanbieders de algemene voorwaarden en tarieven bekeken en heeft de aanbieders om nadere uitleg gevraagd. Daarnaast heeft de NZa het Zorginstituut Nederland gevraagd de aanspraak op professionele opvolging van personenalarmering in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en in de Wet Langdurige Zorg (Wlz) nader te definiëren. Daarmee is meer helderheid voor de sector gecreëerd over wat er nu wel of niet mag.

Bevindingen steekproef

Uit de steekproef blijkt dat negen instellingen voorwaarden hanteren met bijbetaalclausule. Zeven van de negen instellingen hebben in gesprekken

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

met de NZa aangegeven dat zij de toeslag ook daadwerkelijk in rekening hebben gebracht. De mate waarin dit is gebeurd, varieert van zelden tot 20 keer per maand bij deze grote thuiszorgaanbieders. Er is ook een aanbieder die een bijbetaalclausule niet in de voorwaarden maar wel op de website heeft staan. Van de zeven instellingen die de bijbetaling in rekening brengen, passen vijf de bijbetaling alleen in specifieke situaties toe. Het gaat dan veelal om patiënten bij wie niet gedeclareerd kan worden op een volgens de aanbieders passende indicatie. Met de verduidelijking van het Zorginstituut is echter aannemelijk dat die passende indicatie er wel is: de bijbetalingen zouden dan onterecht zijn toegepast. De overige twee aanbieders brengen het alleen in rekening wanneer de alarmering wordt geactiveerd zonder passende aanleiding (bijvoorbeeld per ongeluk). Dit betreft een kleine groep patiënten. Eén instelling noemt bijvoorbeeld minder dan vijf van de 2.000 gebruikers. Het is zaak dat zorgaanbieders nagaan of sprake is geweest van onterechte bijbetalingen en dat zij deze situaties herstellen. De NZa spreekt zorgaanbieders aan over de situatie van onterechte bijbetalingen en ik heb Actiz en BTN gevraagd hier actief bij hun leden op aan te dringen.

De NZa zal er bij de aanbieders uit de steekproef die voorwaarden hanteren die strijdig zijn met de aanspraak, op aandringen de voorwaarden alsnog te wijzigen. Ik heb Actiz en BTN gevraagd hun leden te wijzen op de aanspraak en om voorwaarden en websites die in strijd zijn met de aanspraak, aan de aanspraak aan te passen.

Meldactie ANBO

De Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen (ANBO) heeft aangegeven een meldactie te starten. Meldingen die hieruit voortkomen zullen worden opgepakt door de NZa.

Transparantie voor de patiënt

De rapportage over de uitgevoerde steekproef leert daarnaast dat er sprake is van een grote diversiteit in de bekostiging van personenalarmering en de opvolging daarvan. De opbouw van abonnementsgelden blijkt per thuiszorgaanbieder en alarmcentrale te verschillen. Zo zijn er abonnementsvormen waarin al (een deel van) de professionele opvolging is opgenomen. Ook zijn er nog allerlei eenmalige kostenposten voor de patiënt die verschillen per aanbieder. De NZa beveelt daarom terecht aan om meer transparantie te creëren voor de gebruikers van personenalarmeringen. Ik heb Actiz en BTN gevraagd dit op korte termijn op te pakken en daarmee te zorgen voor transparantie voor de patiënt.

Tot slot

Het is een goede zaak dat nu zowel voor de aanbieder als voor de patiënt helder is geworden wat verzekerde zorg is. Als naar aanleiding van een noodoproep van een patiënt zorg geleverd moet worden waar de patiënt aanspraak op heeft, dan wordt deze zorg vergoed. Websites en contractvoorwaarden mogen daarmee niet in strijd zijn. De patiënt kan de meldactie van de ANBO benutten voor het geval aanbieders onverhoopt en onterecht deze bijbetalingen toch bij de patiënt in rekening brengen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge