

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
DLZ/U-3025960

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
29 september 2010

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 2 november 2010  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over de situatie waarin een terminale patiënt geen zorg kreeg (Ingezonden 29 september 2010).

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Leijten over de situatie waarin een terminale patiënt geen zorg kreeg.  
(Ingezonden 29 september 2010)

1

Bent u van mening dat iemand met een urgente vraag goed te woord gestaan moet worden door een zorgkantoor? Zo ja, bent u bereid na te gaan of dit is gebeurd? Zo nee, waarom niet? 1)

1

Ja, iemand moet altijd goed te woord worden gestaan.  
Ik ben dit nagegaan bij het zorgkantoor in kwestie.

2

Is u bekend dat de familie van de terminale patiënt meerdere malen contact heeft gezocht met het zorgkantoor, maar daar geen gehoor kreeg? Hoe luidt uw reactie hierop?

2

Uit navraag bij het betreffende zorgkantoor blijkt dat er op een dag tweemaal contact is geweest. Het zorgkantoor heeft in deze gesprekken de klant uitleg gegeven over de PGB-stop en het advies afgegeven om contact op te nemen met de afdeling Zorgtoewijzing van het Zorgkantoor.

3

Deelt u de mening dat het voor een individu ingewikkeld is wie verantwoordelijk is voor het verkrijgen van zorg en dat een zorgkantoor immer zorgvuldig dient om te gaan met signalen van patiënten? Zo ja, bent u bereid de zorgkantoren hierop te wijzen? Zo nee, waarom niet?

3

Ja, het proces is ingewikkeld en met de signalen van de patiënt moet altijd zorgvuldig worden omgegaan. Ik zal dit agenderen in het periodieke overleg dat mijn medewerkers met de zorgkantoren hebben.

4

Verwijzend naar uw antwoord op vraag 3, dat het voor het zorgkantoor onvoldoende duidelijk was dat er urgentie was bij de aanvraag voor overbruggende zorg in natura 1), waar wijdt u dit aan?

4

Het zorgkantoor geeft aan dat de urgentie mogelijk is gebleken uit het klantcontact waarin de cliënt is verwezen naar de afdeling Zorgtoewijzing. De urgentie is niet gebleken uit het later door de cliënt ingestuurde reactieformulier. Dit betreft een formulier dat aan de cliënten wordt opgestuurd als gevolg van de PGB-stop en waarin de cliënt kan aangeven van welke van de mogelijkheden hij gebruik zou willen maken. Zie ook mijn antwoord op vraag 3.

5

Welke klassen waren vermeld op de indicatie en zijn die klassen geen signaal voor het zorgkantoor om te weten dat het om een terminale patiënt gaat? Kunt u uw antwoord toelichten?

5

De klassen op de indicatie kan ik uit oogpunt van privacy niet vermelden. Wel was op basis hiervan voor het zorgkantoor niet vast te stellen dat er sprake was van palliatieve terminale zorg. Voor een toelichting verwijs ik naar vraag 6.

6

Is het mogelijk dat op de indicatie geen melding is gemaakt van palliatief terminale zorg? Zo ja, waardoor komt dit?

6

Palliatieve terminale zorg is geen apart in het Besluit zorgaanspraken (Bza) opgenomen aanspraak. Indicatiebesluiten voor palliatieve terminale zorg zijn als zodanig echter wel herkenbaar. Ik kan dit als volgt toelichten.

Palliatieve terminale zorg thuis bestaat uit een combinatie van persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding. Er zijn zes functiecombinaties mogelijk, afhankelijk van de behoefte aan toezicht (gedurende de nacht, overdag of beide) dan wel of het zwaartepunt van de zorgbehoefte verpleging is of persoonlijke verzorging. Indicatiebesluiten met deze functiecombinatie zijn herkenbaar als palliatieve terminale zorg indicatie omdat alleen in geval van palliatieve terminale zorg het besluit geldig blijft tot de verzekerde is overleden. In de AWBZ-brede zorgregistratie (AZR) zijn dergelijke besluiten herkenbaar omdat zij als enige een geldigheidsduur van 100 jaar mee krijgen.

Indicatiebesluiten voor palliatieve terminale zorg met verblijf zijn herkenbaar omdat vermeld staat dat het ZZP VV10 betreft, het zorgzwaartepakket dat specifiek bedoeld is voor mensen die aangewezen zijn op intensieve palliatieve-terminale zorg met verblijf.

7

Bent u van mening dat het essentieel is dat een vermelding voor palliatief terminale zorg op een indicatie van het uiterste belang is, mede omdat u een uitzondering heeft gemaakt voor deze patiënten in verband met de Persoonsgebonden Budgetstop? Zo ja, bent u bereid het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) te verzoeken hier uiterst zorgvuldig mee om te gaan? 2) 3) Zo nee, waarom niet?

7

Bij palliatieve terminale zorg telt elke dag. De meeste indicatieaanvragen voor palliatieve terminale zorg komen niet via het reguliere aanvraagproces binnen bij het CIZ maar worden als palliatieve terminale zorg aangevraagd door een zorgaanbieder, via een standaardindicatieprotocol. Vaak is dan ook de inzet van palliatieve terminale zorg al gestart op basis van afspraken tussen zorgkantoor en zorgaanbieders. Aanvragen voor palliatieve terminale zorg die wel via het reguliere aanvraagproces bij het CIZ binnen komen en waar de aanvrager duidelijk op het aanvraagformulier aangeeft dat het palliatieve terminale zorg betreft worden door het CIZ eveneens binnen twee dagen afgehandeld.

Ik acht het gezien bovenstaande niet noodzakelijk het CIZ alsnog te verzoeken om uiterst zorgvuldig met de aanvragen voor palliatieve terminale zorg om te gaan.

Dat laat onverlet dat degene die voor palliatieve terminale zorg een PGB aanvraagt de verantwoordelijkheid heeft duidelijk aan te geven dat sprake is van palliatieve terminale zorg, een terminale situatie of een naderend levenseinde. Op dat moment is voor het CIZ herkenbaar dat zij binnen twee dagen een besluit moeten nemen. De aanvrager die een PGB voor deze zorg wenst moet rekening houden dat er beslistermijnen zijn bij het zorgkantoor voor het afgeven van een PGB-beschikking.

- 1) Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2010-2011, nr. 1
- 2) Brief minister over Handhaven subsidieplafond PGB's, 13 september 2010
- 3) Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2009-2010, nr. 1467