

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
105406-100897-LZ

Bijlagen
1

Uw brief
25 januari 2013

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

Datum 25 februari 2013
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Voortman (GL) over het gebruik van persoonsgebonden budget in het buitenland (2013Z01333).

Hoogachtend,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Voortman (GL) over het gebruik van persoonsgebonden budget in het buitenland (2013Z01333).

1.

Is het waar dat PGB-houders nog maar voor 13 kalenderweken AWBZ-zorg kunnen inkopen in het buitenland, ook wanneer deze binnen de Europese Unie (EU) wordt geleverd?

1.

Ja, dat is per 1 januari 2013 geregeld in de Regeling subsidies AWBZ. Een uitzondering is hierbij, net als bij zorg in natura, gemaakt voor palliatieve terminale zorg. Deze cliënten kunnen maximaal één jaar hun pgb in het buitenland gebruiken, zodat zij in staat worden gesteld om afscheid te nemen van hun familie in het land van herkomst.

2.

Kunt u aangeven wat de redenen zijn om de inkoop van AWBZ-zorg in het buitenland met een persoonsgebonden budget ook binnen de EU te beperken tot 13 kalenderweken per jaar?

2.

Op 1 januari 2013 zijn de Wet AWBZ-zorg buitenland en een wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza) in werking getreden, met als doel een beperking aan te brengen in de mogelijkheden om in het buitenland AWBZ-zorg te ontvangen. In de Memorie van Toelichting bij de wet (Kamerstukken II 2009/10, 32 154, nr. 3) is aangekondigd dat de Regeling subsidies AWBZ (waarin de pgb-regeling is opgenomen) in lijn met deze nieuwe wetgeving zou worden aangescherpt tot maximaal dertien weken bij tijdelijk verblijf van de budgethouder in het buitenland (bijvoorbeeld vanwege een vakantie). Deze termijn van dertien weken sluit aan bij de in het Bza opgenomen restitutieregeling voor niet-gecontracteerde zorg in het buitenland (zowel binnen als buiten de EU/EER). Bij de keuze van de termijn van dertien weken in het Bza is aangesloten bij de wetgeving betreffende uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid (dertien weken). Deze uitwerking van de restitutieregeling is in lijn met hetgeen tussen mijn ambtsvoorganger en uw Kamer is gewisseld tijdens de parlementaire behandeling van het genoemde wetsvoorstel, en overeenkomstig de aanpassing in het BZA, zoals die op 15 juni 2012 is voorgehangen.

3.

Is het waar dat AWBZ-zorg, wanneer het gaat om zorg in natura en deze binnen Europa wordt geleverd, niet beperkt is tot een aantal weken per jaar? Zo ja, wat zijn de redenen voor het verschil in lengte van vergoeding van zorg in het buitenland voor mensen met een persoonsgebonden budget en zorg in natura?

4.

Deelt u de mening dat er geen verschil dient te bestaan in de behandeling van mensen die zorg in natura krijgen en mensen die voor AWBZ-zorg gebruik maken van een persoonsgebonden budget? Zo ja, waarom bestaat dan toch een onderscheid in lengte van de vergoeding van AWBZ zorg in het buitenland? Zo nee, wat rechtvaardigt een onderscheid in behandeling van mensen die ervoor kiezen AWBZ-zorg in natura af te nemen en mensen die dit via een persoonsgebonden budget doen?

3 en 4.

In de AWBZ (artikel 10), zoals die per 1 januari 2013 geldt, is geregeld dat de verzekerde recht heeft op zorg in natura die wordt geboden door een zorgaanbieder die door de zorgverzekeraar binnen Nederland of de EU en de EER is gecontracteerd. Dit kan zowel gecontracteerde intramurale als extramurale zorg zijn. Daarnaast is geregeld dat de verzekerde recht heeft op niet-gecontracteerde extramurale zorg in natura binnen Nederland of de EU en de EER. Bij deze genoemde vormen van zorg binnen de EU/EER heeft de AWBZ-verzekerde derhalve een aanspraak zolang de persoon als Nederlands ingezetene kan worden aangemerkt. Alleen dan blijft de persoon immers verzekerd voor de AWBZ. Zolang de persoon verzekerd blijft, is er dus inderdaad een verschil met het pgb, waarvan de duur wel begrensd is.

De reden voor dit verschil vloeit voort uit het Europese recht. Het uitgangspunt van de AWBZ is dat zorg in natura wordt ontvangen van een gecontracteerde zorgaanbieder in Nederland, omdat dat de plaats is waar de AWBZ-verzekerde zich doorgaans bevindt. Het Europese Hof van Justitie heeft echter bepaald dat, in verband met het vrije verkeer van diensten, ook gecontracteerde intra- en extramurale zorg en niet-gecontracteerde extramurale zorg zonder beperking bij een zorgaanbieder in een andere EU-lidstaat moet kunnen worden ingeroepen. Bij het pgb bestaat er geen Europees rechtelijke verplichting om toe te laten dat deze buiten Nederland wordt geëxporteerd. Het Europese Hof van Justitie heeft namelijk uitgesproken dat betalingen in geld die het karakter van een verstrekking hebben niet hoeven te worden uitbetaald buiten het land van verzekering. De Centrale Raad van Beroep heeft uitgesproken dat het pgb een zodanige betaling is. Er kan dus, in tegenstelling tot zorg in natura, worden vastgehouden aan het uitgangspunt dat het pgb in principe alleen in Nederland wordt ingezet.

Niettemin is er voor gekozen om budgethouders die voor een korte periode naar het buitenland gaan de mogelijkheid te geven om tijdens dat verblijf gebruik te kunnen blijven maken van het pgb, zodat zij hun zorginkoop - vaak vanuit hun informele netwerk - kunnen voortzetten. Voor verzekerden die in het buitenland een nieuwe aanspraak te gelde willen maken of budgethouders die voor langere tijd naar het buitenland gaan, staan de mogelijkheden van de Wet AWBZ-zorg buitenland open.

5 .

Bent u bereid de regelgeving rondom AWBZ-zorg in het buitenland voor mensen met een persoonsgebonden budget in lijn te brengen met de regelingen zoals deze gelden voor mensen die deze zorg in natura in het buitenland ontvangen?

5.

Ik zie geen reden om de periode van 13 weken waarin het toegekende pgb in het buitenland kan doorlopen te verruimen. De "13-weken-regeling" is al ruim en is in lijn met de restitutiemogelijkheid bij niet-gecontracteerde zorg. Het oprekken van deze termijn gaat in tegen het uitgangspunt van de AWBZ en vergroot risico's op fraude met AWBZ-geld.

6.

Hoe vaak wordt er gebruik gemaakt van zorg in natura in het buitenland? Hoeveel van deze zorg wordt binnen Europa geleverd?

6.

Mij zijn de totale kosten van de AWBZ-zorg in het buitenland bekend (niet nader gespecificeerd naar het aantal gebruikers en / of het land waar deze zorg wordt genoten). Volgens opgave van het College voor Zorgverzekeringen gaat het om een bedrag van circa € 1,8 mln.

7.

Hoe vaak wordt er gebruik gemaakt van een persoonsgebonden budget in het buitenland? Hoeveel van deze zorg wordt binnen Europa geleverd?

7.

Hierover is geen landelijke informatie beschikbaar. Uit een peiling onder verschillende zorgkantoren komt naar voren dat naar schatting minder dan 1% van het aantal budgethouders in het buitenland verblijft. Als in het buitenland zorg wordt ingekocht gaat het vooral om zorg van een Nederlandse zorgverlener of een familielid.