Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Koser Kaya over de eigen bijdrage AWBZ en mensen met een verstandelijke beperking.
(2040507930)

1.
Bent u ervan op de hoogte dat het voor cliënten uit financieel oogpunt een aanzienlijk verschil maakt of men wordt opgenomen in een AWBZ-instelling met een GGZ-erkenning of in een gespecialiseerde AWBZ-instelling met een erkenning als instelling voor verstandelijk gehandicapten, omdat in het eerste geval gedurende het eerste jaar van opname geen eigen bijdrage is verschuldigd, en in het tweede geval wel een bijdrageplicht geldt vanaf de eerste dag van opname?

1.
Ja.

2.
Vindt u dat een jonge dakloze of een op straat zwervende vrouw met ernstige psychosociale en somatische problematiek die wordt opgenomen in een GGZ-instelling geen eigen bijdrage hoeft te betalen, terwijl een andere vrouw met een identieke problematiek en daarnaast ook nog een lichte verstandelijke beperking, die is opgenomen in een instelling voor verstandelijk gehandicapten wel een eigen bijdrage moet betalen?

2 .
In beginsel zou de persoon die in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg wordt opgenomen vanaf de eerste dag van opname een eigen bijdrage dienen te betalen. Dat is het uitgangspunt van het Bijdragebesluit zorg. Ten aanzien van de geestelijke gezondheidszorg bestaat echter een uitzondering op dat beginsel, die alleen is te verklaren vanuit de historie van de financiering van de geestelijke gezondheidszorg. De zorg in psychiatrische ziekenhuizen was tot begin 1989 als aanspraak geregeld in het kader van de Ziekenfondswet. Alleen het verblijf na een jaar werd gefinancierd ten laste van de AWBZ. De verzekerde was dus pas een eigen bijdrage verschuldigd vanaf het moment dat de financiering van de zorg in een psychiatrisch ziekenhuis ten laste van de AWBZ kwam.
Met de veranderingen van het verzekeringsstelsel, ter uitvoering van voorstellen van de Commissie Dekker, werd besloten de geestelijke gezondheidszorg vanuit de Ziekenfondswet en de particuliere ziektekosten verzekeringen/ambtelijke ziektekostenregelingen over te hevelen naar de AWBZ. De situatie dat pas een eigen bijdrage verschuldigd was nadat de verzekerde langer dan een jaar was opgenomen, is toen gehandhaafd.
In het verleden zijn wel pogingen ondernomen om de vrijstelling van verzekerden die verblijven in een psychiatrisch ziekenhuis te beëindigen. De Kamer was daar echter niet voor en heeft besloten dat bestaande uitzondering voor de geestelijke gezondheidszorg diende te worden gehandhaafd.

3.
Bent u het ermee eens dat cliënten die op behandelafdelingen van instellingen voor verstandelijke gehandicapten zijn opgenomen worden geconfronteerd met de financiële consequenties van wetgeving die rechtsongelijkheid in de hand werkt? Zo ja, waarom?

3.
Neen, van rechtsongelijkheid is geen sprake. Niet het feit dat een behandeling noodzakelijk is, is bepalend voor de vraag of een eigen bijdrage vanaf de eerste dag dient te worden betaald. Alleen de bestaande uitzondering voor verzekerden die verblijven in een psychiatrisch ziekenhuis is gehandhaafd. Van een ongelijke behandeling van de verzekerden die onder deze uitzondering vallen is geen sprake.

4.
Klopt het dat bij het vaststellen van de uitzonderingsgevallen voor de eigen bijdrage AWBZ de sector van de instellingen voor verstandelijk gehandicapten buiten beschouwing is gelaten, omdat binnen deze sector uitsluitend sprake is van een woonsituatie, en niet van behandelen zoals in een (psychiatrisch) ziekenhuis? Zo ja, weet u dat bij de 5 landelijk erkende instellingen voor sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapten, behandeling juist een primaire doelstelling is? Zo ja, waarom zijn deze instellingen dan niet meegenomen bij het vaststellen van de uitzonderingsgevallen?

4.
Zoals ik in het antwoord op vraag 3 aangaf, is alleen de van oudsher bestaande situatie gehandhaafd. Dat ook in andere instellingen behandelingen worden verleend, is daarbij niet relevant.

5.
Zou u deze landelijk erkende instellingen alsnog willen uitzonderen van de eigen bijdrage AWBZ, omdat evident sprake is van gelijksoortige opnamen en vergelijkbare behandelmodules als in de geestelijke gezondheidszorg?

5.
Neen. De betreffende instellingen behoren niet tot de van oudsher uitgezonderde psychiatrische ziekenhuizen. Met de overheveling van de psychiatrische zorg per 1 januari 2006 vanuit de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet zal de situatie weer zijn zoals die voor 1989 was. Ook zal dan de zogenaamde no-claimteruggaveregeling op die zorg van toepassing zijn.