



Stichting Hond kan de was doen
t.a.v. mevrouw S. Singer
Postbus 64
1160 AB ZWANENBURG

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
GMT/VDG 2677795			
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
Hulphonden			SS/6054/SB

Geachte mevrouw Singer,

Graag wil ik reageren op uw brief van 11 april jl. over de huidige situatie bij het verstrekken van hulphonden op basis van de Zorgverzekeringswet.

Verschil in cijfers

De cijfers waar u aan refereert komen van Argonaut, de organisatie die ten tijde van de subsidieregeling de indicatiestelling verzorgde. Ik twijfel niet aan de juistheid van de door u gepresenteerde cijfers over 2005, maar deze geven geen inzicht in de huidige zorgvraag. De cijfers over 2006 die ik in mijn brief weergeef komen van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). ZN heeft deze gegevens geïnventariseerd onder een groep van zorgverzekeraars die in totaal bijna 15 miljoen verzekerden vertegenwoordigen.

Ik heb geen reden om te twijfelen aan de juistheid van de gegevens van ZN. De bij de inventarisatie betrokken zorgverzekeraars hebben tot 31 maart jl. niet meer dan 19 nieuwe aanvragen voor een hulphond binnengekregen. Het is mogelijk dat dit in uw ogen lage aantal wordt verklaard door de omstandigheid dat mensen nog onvoldoende doordrongen zijn van het feit dat zij hun aanvraag voor een hulphond moeten indienen bij hun zorgverzekeraar. Ik houd rekening met de mogelijkheid dat niet alle aanvragers bij hun zorgverzekeraars de juiste informatie hebben gekregen over hun aanspraak op een hulphond. U wees hierop ook zelf in uw brief. Dit soort omstandigheden kan zich uiteraard hebben vertaald in de cijfers over de eerste maanden van 2006.

Incidenten waarbij zorgverzekeraars nog onvoldoende op de hoogte waren van deze nieuwe aanspraak onder de Zorgverzekeringswet betreur ik uiteraard. Ik benadruk dat de aanspraak op een hulphond op grond van de Zorgverzekeringswet niet ter discussie staat en dat zorgverzekeraars er zo snel mogelijk voor moeten zorgen dat deze aanspraak goed wordt uitgevoerd.

Eind 2005 heeft het CVZ 72 personen met een geldige indicatie, die nog geen hond hadden afgenomen, doorverwezen naar hun zorgverzekeraar. Daarvan hebben zich slechts 21 gemeld bij hun zorgverzekeraar. Het CVZ geeft aan dat lang niet iedereen met een indicatiebesluit ook daadwerkelijk een hond afneemt.



Blad

2

Kenmerk

GMT/VDG 2677795

Ik begrijp uw signaal dat niet alles rond de verstrekking van hulphonden vlekkeloos verloopt en dat dit erg vervelend is voor degene die het aangaat. Ik heb er tegelijkertijd wel begrip voor dat de combinatie van een grote concentratie van extra werkzaamheden voor zorgverzekeraars in het kader van de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet en mogelijke opstartproblemen bij de overgang van de subsidieregeling voor hulphonden naar een aanspraak onder de Zorgverzekeringswet, tijdelijk problemen oplevert. Ik heb er bij zorgverzekeraars op aangedrongen dat zij er alles aan doen om de opstartproblematiek en eventuele achterstanden zo snel mogelijk op te lossen. Ik ben er van overtuigd dat zorgverzekeraars dit zo goed mogelijk oppakken, ondanks de drukke tijd die zij nu hebben. Ik zal in de gaten houden of er klachten over de verstrekking van hulphonden zijn binnengekomen bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Tot nu toe is dat niet het geval.

Tijd tussen indicatiebesluit en daadwerkelijk krijgen van een hond

In punt 2 van uw brief geeft u aan dat er nooit een periode zit tussen toewijzing en match met een hondenschool. Ik kan mij voorstellen dat dit in uw situatie het geval is, maar dit hoeft niet voor alle hondenscholen zo te zijn. In punt 3 van uw brief vermeldt u overigens zelf dat er in 2005 achterstanden zijn ontstaan bij het daadwerkelijk bedienen van de doelgroep. Het is dus niet zo dat vertragingen uitsluitend zijn ontstaan door de per 1 januari 2006 ontstane nieuwe situatie.

Zoals in mijn brief van 3 april jl. is aangegeven, hebben verzekerden de mogelijkheid om zelf hun hondenschool uit te kiezen, naast de door hun verzekeraar gecontracteerde hondenschool. Als verzekerden van die mogelijkheid gebruik maken, kan het voorkomen dat er enige tijd zit tussen het hebben van een geldige indicatie en het daadwerkelijk verkrijgen van een hond.

Berichten dat verzekeraars geen hulphond vergoeden kunnen alleen betrekking hebben op mensen die negatief geïndiceerd zijn. Elke verzekerde met een geldige indicatie heeft recht op een hulphond. Verzekeraars hebben de zorgplicht om verzekerden met een geldige indicatie een hulphond te verschaffen. Er zijn tot nu toe geen tekorten geconstateerd in het aanbod van hulphonden.

Overigens hebben mij via zorgverzekeraars berichten bereikt van andere hondenscholen die zich distantiëren van de door u gedane uitspraken.

Financiële situatie en voortbestaan stichting

Ten tijde van een voor uw organisatie financieel zwakke situatie, heeft VWS u in 2005 een financiële impuls gegeven die ervoor heeft gezorgd dat u zich vanaf 1 januari 2006 in geschoonde en gezonde positie op de markt kon begeven. Daarmee zijn voor u de kansen om u op de hulphondenmarkt te vestigen even groot als die van andere aanbieders. Natuurlijk zou ik het vervelend vinden als, zoals u zelf schetst, de wijze van zorgverlening zoals u die vormgeeft, zou verdwijnen. Ik ben echter van mening dat daar geen sprake van hoeft te zijn als er voldoende vraag is naar de wijze van zorgverlening die u aanbiedt. Het doet mij dan ook goed om van u te horen dat u inmiddels voldoende contracten met zorgverzekeraars heeft kunnen afsluiten en dat u geen problemen ondervindt in uw onderhandelingen, contracten, en betalingen. Daarmee maakt u de impuls vanuit het gemeenschapsgeld m.i. waar. Ik kan mij voorstellen dat gesloten contracten met zorgverzekeraars voldoende garanties voor productie kunnen zijn.

Ik vind het erg vervelend te horen dat u klanten zou verliezen als gevolg van deze situatie. Het is namelijk zeker niet mijn bedoeling om uw bedrijf te schaden. Toch kan ik uw conclusie niet delen dat dit het gevolg zou zijn van mijn brief van 3 april jl. Mijn brief is een feitelijke reactie op vragen die naar aanleiding van het Algemeen Overleg (AO) in de Tweede Kamer zijn gesteld. Het AO is aangevraagd als gevolg van de door u aangekaarte problematiek.

Overigens ben ik niet verantwoordelijk voor de financiële positie van een zorgaanbieder. Ik ben wel verantwoordelijk voor het scheppen van een systeem waarin betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede zorg aan de burger kan worden geleverd.

Indicatiestelling

Het is inderdaad vervelend dat er door de overgang van de subsidieregeling naar een aanspraak op grond van de Zorgverzekeringswet een vertraging in de indicatiestelling is opgetreden.

Zoals eerder opgemerkt, heb ik zorgverzekeraars aangespoord om er alles aan te doen om aanloopproblemen en mogelijke vertragingen zo snel mogelijk in te lopen.

Uit mijn brief van 3 april jl. blijkt dat er geen aanleiding is om centraal indiceren verplicht te stellen. De meeste zorgverzekeraars (dekking van 70 % van de verzekerden) hebben een onafhankelijke indicatiesteller (o.a. Argonaut) ingeschakeld. Daarnaast is een kleine groep zorgverzekeraars (dekking van 9% van de verzekerden) waarbij de indicatiestelling nog niet geregeld was, alsnog bereid om Argonaut in te schakelen.

Zorgverzekeraars zijn verplicht om de Zorgverzekeringswet uit te voeren. Zo heeft iedere verzekerde met een geldige indicatie recht op een hulphond. Indien verzekerden niet tevreden zijn over de zorg die hun verzekeraar biedt, hebben zij de mogelijkheid om over te stappen naar een andere verzekeraar. Ook kan een verzekerde een klacht indienen bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekering (SKGZ).

Ik hoop dat ik hiermee uw brief van 11 april 2006 voldoende heb beantwoord.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

H. Hoogervorst