

2025Z01590

Vragen van het lid **Dobbe** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de beperkte toegang tot palliatieve zorg door de opstelling van de zorgverzekeraars* (ingezonden 30 januari 2025).

Vraag 1

Wat is uw reactie op de noodkreet van een wijkverpleegkundige over de doelmatigheidseisen van zorgverzekeraars, waardoor patiënten van sommige zorgverzekeraars geen toegang kunnen krijgen tot beschikbare palliatief terminale zorg?¹

Vraag 2

Wat is uw reactie op het artikel op de voorpagina van Trouw hierover op 30 januari 2025?²

Vraag 3

Klopt het dat mensen niet thuis kunnen sterven terwijl zij dat wel willen en zorgaanbieders de noodzakelijke palliatieve zorg daarvoor niet kunnen bieden, vanwege het beleid van verzekeraars?

Vraag 4

Heeft u cijfers over hoeveel mensen hier jaarlijks door worden geraakt?

Vraag 5

Op welke manier zou het kostenbesparend zijn voor zorgverzekeraars om mensen in het ziekenhuis palliatieve zorg te laten krijgen i.p.v. thuis?

Vraag 6

Is het toegestaan voor zorgverzekeraars om te dreigen met opzegging van het contract met een zorgaanbieder als die in de openbaarheid de negatieve consequenties van hun inkoopbeleid benoemt? Zo nee, wat zouden daar de consequenties van zijn?

¹ Post LinkedIn, https://www.linkedin.com/posts/carolien-van-der-spek-134360120-jaarverslag-activity-7288253579167956992-W-GT/?utm_source=share&utm_medium=member_ios

² Trouw, 29 januari 2025, Niet alle patiënten mogen thuis sterven, omdat verzekeraars dat te duur vinden, Niet alle patiënten mogen thuis sterven, omdat verzekeraars dat te duur vinden | Trouw

Vraag 7

Welke stappen gaat u zetten om ervoor te zorgen mensen niet meer ongewenst in het ziekenhuis sterven, omdat het inkoopbeleid van zorgverzekeraars ervoor zorgt dat mensen geen palliatieve zorg thuis kunnen krijgen?

Vraag 8

Klopt het dat organisaties die de gestelde doelmatigheid halen, patiënten met grote zorgvragen niet in zorg nemen? Kunt u dit toelichten?

Vraag 9

Mogen zorgverzekeraars hun uurtarief bijstellen als er niet aan de doelmatigheidseisen is voldaan waardoor eind van het jaar geld moet worden terugbetaald terwijl de zorg wel is geboden?

Vraag 10

Hoe vaak worden naheffingen opgelegd door zorgverzekeraars omdat zorgorganisaties volgens de verzekeraar teveel palliatieve zorg zouden hebben verleend?

Vraag 11

Deelt u de mening dat hoe lang het duurt tot iemand overlijdt zich niet in schema's laat gieten en dat de zorg gegeven moet worden die nodig is?

Vraag 12

Deelt u de stelling dat het absurd en onwenselijk is dat het uitmaakt bij welke verzekeraar je bent verzekerd of je palliatieve zorg krijgt, welke zorg dat is en hoeveel zorg vergoed wordt? Kunt u dit toelichten?

Vraag 13

Wat is uw reactie op het genoemde voorbeeld van een vrouw van 80 jaar die niet in aanmerking kwam voor palliatieve zorg, en daarvoor in de laatste twee dagen van haar leven aangewezen was op haar 80-jarige buurvrouw?

Vraag 14

Bent u het eens met de wijkverpleegkundigen die aangeven dat de toets van verzekeraars een toonbeeld is van kilheid en boekhoudersmentaliteit?

Vraag 15

Deelt u de mening dat de toets van verzekeraars een gevolg is van marktwerking in de zorg en dat het belang van mensen die in de laatste fase van hun leven zorg nodig hebben hierbij niet voorop staat?

Vraag 16

Bent u bereid ervoor te zorgen dat de enige toets die wordt gedaan in de palliatieve zorg moet zijn dat de persoon de zorg krijgt die nodig is? Hoe gaat u zich hiervoor inzetten?