

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 575

Vragen van het lid **Uitslag** (CDA) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de AWBZ thuiszorg in het buitenland* (ingezonden 20 oktober 2010).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 november 2010).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht over de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) thuiszorg in het buitenland?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Op welke wijze wordt «het recht op zorg» dat bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) wordt afgegeven «verzilverd» in het buitenland? Op welke wijze wordt de kwaliteit van zorg gewaarborgd en gecontroleerd; zowel binnen de Europese Unie (EU) als buiten de EU?

#### Antwoord 2

Een aanspraak op AWBZ-zorg kan in het buitenland alleen worden geleverd als dat gebeurt door een toegelaten zorginstelling of een instelling die meedraait in het zorgstelsel van het betreffende land. Wie naar het buitenland gaat voor AWBZ-zorg kan de kosten van de zorg geheel of gedeeltelijk vergoed krijgen. Een verzekerde met een CIZ-indicatiebesluit voor persoonlijke verzorging kan deze extramurale zorg in een andere EU/EER-lidstaat krijgen zonder toestemming van de verzekeraar. Voor intramurale zorg in een andere lidstaat is wel toestemming nodig. De verzekeraar moet dan hebben vastgesteld dat de verzekerde deze zorg nodig heeft en kan toestemming geven. De toestemming kan niet worden geweigerd als de zorg, gelet op de gezondheidstoestand van de verzekerde en het waarschijnlijke ziekteverloop, niet binnen een aanvaardbare termijn in Nederland kan worden verleend. Voor zorg buiten de lidstaten, zowel extra- als intramuraal, is altijd toestemming nodig van de verzekeraar.

<sup>1</sup> Algemeen Dagblad, «AWBZ-geld naar thuiszorg in Turkije», 18 oktober 2010.

Opname voor AWBZ-zorg in het buitenland kan alleen tijdelijk zijn. De AWBZ is immers een volksverzekering voor ingezetenen van Nederland. Iemand die permanent in een buitenlandse instelling verblijft, is niet langer Nederlands ingezetene en op gegeven moment niet langer AWBZ-verzekerd.

Het is in eerste instantie de keuze van de verzekerde om de zorg in het buitenland te halen. Waar toestemming van de zorgverzekeraar nodig is voor het verkrijgen van zorg in het buitenland, zal de verzekerde aan zijn verzekeraar kunnen vragen hem te voorzien van goede voorlichting over de kwaliteit van zorg in de instellingen waar hij terecht zou kunnen. Voor zover zorgverzekeraars een overeenkomst sluiten met instellingen in het buitenland voor het leveren van zorg aan hun verzekerden, is het aan de verzekeraar om zich ervan te vergewissen of de zorg die wordt geleverd en waarvoor hij moet betalen, van goede kwaliteit is.

De eis dat het moet gaan om een instelling die meedraait in het zorgstelsel van het betreffende land is door de wetgever waarborg geacht voor zorg van voldoende kwaliteit. Het gaat om de kwaliteit van gezondheidszorg in het betreffende land en het is aan dat land om daarover regels te stellen. Binnen de EU/EER dienen de lidstaten de kwaliteitseisen die andere lidstaten aan de daar gevestigde instellingen stellen, te respecteren.

#### Vraag 3

Is het inderdaad mogelijk om AWBZ-zorg in het buitenland te leveren, en is er verschil tussen EU-en niet-EU landen? Zo ja, wie komen ervoor in aanmerking?

#### Antwoord 3

Op grond van de huidige regelgeving (AWBZ en lagere regelgeving) is het mogelijk om aan mensen die AWBZ-verzekerd zijn, zorg ten laste van de AWBZ in het buitenland te leveren. Dat is het gevolg van de omstandigheid dat AWBZ-verzekerden zich overal ter wereld kunnen bevinden. De AWBZ voorziet in beginsel in «een recht op zorg» (in natura). De lagere regelgeving voorziet echter ook in de mogelijkheid een vergoeding voor de kosten van zorg te geven.

Een AWBZ-verzekerde die in het buitenland is, heeft recht op vergoeding van zorg die vergelijkbaar is met een AWBZ-aanspraak, onder aftrek van eigen bijdragen. In de regelgeving wordt onderscheid gemaakt tussen EU/EER-lidstaten en andere landen. Dit vloeit voort uit jurisprudentie van het Europese Hof van Justitie.

#### Vraag 4

Deelt u de mening dat er ook gekeken moet worden naar levering van AWBZ-zorg in het buitenland, nu binnen ons eigen land maatregelen genomen worden om de sterke groei van de AWBZ af te remmen? Zo ja, op welke manier gaat u dat realiseren?

#### Antwoord 4

Op 29 september 2009 heeft mijn ambtsvoorganger het wetsvoorstel Wet AWBZ-zorg buitenland (Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorg-instellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken; nr. 32 154) aan de Tweede Kamer aangeboden. De Nota naar aanleiding van het verslag is op 18 februari 2010 aan uw Kamer gezonden. Het wetsvoorstel wacht sindsdien op plenaire behandeling.

Uitgangspunt van het wetsvoorstel is dat de AWBZ-zorg in Nederland verkregen moet worden, en niet in het buitenland. Tot op heden zijn de mogelijkheden om naar het buitenland te gaan voor het inroepen van AWBZ-zorg vrijwel onbepaald. Het wetsvoorstel beoogt dit in te perken. In dit wetsvoorstel wordt contracteren van AWBZ-zorg buiten de EU/EER niet langer toegestaan. Binnen de EU/EER kan dit, gelet op de vrijverkeersbepalingen van het EG-verdrag, niet ingeperkt worden.

In uitzonderingsgevallen kan nog wel wereldwijd AWBZ-zorg worden ingeroepen:

- met toestemming van de zorgverzekeraar als behandeling in Nederland niet of niet tijdig verkrijgbaar is (tot maximaal één jaar);

- voor mensen die in het buitenland wonen wegens hun werk en die op grond daarvan verzekerd zijn gebleven (onbeperkt);
- voor mensen die al een AWBZ-indicatie hebben en op vakantie gaan (beperkt);
- voor mensen die tijdens tijdelijk verblijf buiten Nederland aangewezen raken op AWBZ-zorg (beperkt).

#### Vraag 5

Wat is het bedrag dat jaarlijks wordt gespendeerd voor AWBZ-gelden binnen de EU en buiten de EU? Wordt dit bedrag afgestemd en omgezet naar de reële kosten die gelden in het betreffende land?

#### Antwoord 5

Het College voor Zorgverzekeringen ontvangt van de AWBZ-verzekeraars jaarlijks een opgave van de AWBZ-kosten bij wonen en tijdelijk verblijf van AWBZ-verzekerden in het buitenland. In 2007 was dit circa € 7 miljoen, in 2008 € 3 miljoen en in 2009 € 1,3 miljoen. De daling is een gevolg van het overhevelen van de curatieve GGZ vanuit de AWBZ naar de Zvw. Bij tijdelijk verblijf gaat het onder andere om mensen die in Nederland wonen en een indicatie hebben gekregen van het CIZ en (bijvoorbeeld) in Spanje overwinteren. Zij hebben in Spanje recht op vergoeding van de kosten van die AWBZ-zorg en kunnen hun verzekeraar verzoeken om vergoeding van de gemaakte kosten. Een andere groep betreft in het buitenland wonende AWBZ-verzekerden, zoals grensarbeiders en uitgezonden Nederlandse ambtenaren en hun gezinsleden. Zij zijn verzekerd ingevolge de AWBZ. Ook zij kunnen hun Nederlandse zorgverzekeraar verzoeken om vergoeding van de kosten van AWBZ-zorg die in het woonland is verleend. Voor deze zorg wordt afgerekend op basis van werkelijk gemaakte kosten. Het CVZ toetst aan de hand van richtlijnen of de gemaakte kosten aanvaardbaar zijn.