

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

## 1823

Vragen van het lid **Koşer Kaya** (D66) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *pakket Diagnose Behandel Combinatie (DBC) voor oncologische patiënten*. (Ingezonden 23 januari 2009)

1

Bent u bekend met het bericht «Terminale thuiszorg wankelt»?<sup>1</sup>

2

Kunt u bevestigen dat het *intraveneus toedieningssysteem*, gebruikt bij terminale thuiszorg, voortaan bekostigd moet worden uit verscheidene DBC's voor kankerpatiënten, zonder dat DBC's hiervoor zijn verhoogd?

3

In hoeverre zal dit ten koste gaan van andere terminale thuiszorg voor oncologische patiënten?

4

Op welke wijze zal deze thuiszorgtechnologie bekostigd worden voor andere dan oncologische patiënten, namelijk cardiologische en eerstelijnszorgpatiënten, nu het intraveneus toedieningssysteem is geschrappt uit de AWBZ?

5

Is het waar dat implementatie van eerder genoemde technologie in DBC's voor cardiologische en eerstelijnszorg op zijn vroegst

mogelijk is per 1 januari 2010? Zo ja, gaat u er dan voor zorgen dat cardiologische en eerstelijnszorgpatiënten ook vóór 1 januari 2010 bekostigd gebruik kunnen maken van het intraveneus toedieningssysteem?

<sup>1</sup> www.medicalfacts.nl: «Terminale thuiszorg wankelt».

### Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 6 maart 2009)

1

Ja.

2

Als de behandeling met het intraveneus toedieningssysteem plaatsvindt onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist, dan is het «geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden». Het ziekenhuis moet dan in feite voor de pomp en verpleging in de thuissituatie zorgdragen.

Het gaat hier om de zogenoemde ziekenhuisverplaatste zorg, die onder de Zvw valt en om die reden niet meer wordt geïndiceerd op basis van de AWBZ. Deze «witte vlek» in het bekostigingssysteem moet worden opgelost.

VWS heeft hierover veelvuldig overleg gevoerd met de betrokken

(koepel)organisaties en eind 2008 een «spoorboekje» vastgesteld. Daarover heeft de Staatssecretaris VWS op 11 december 2008 uitgebreid met uw Kamer gesproken naar aanleiding van verpleegkundige kinderdagverblijven. VWS is momenteel in gesprek met de betrokken partijen over een adequate, structurele bekostiging van deze zorg. De daadwerkelijke implementatie is voorzien voor 1 januari 2010. Over de oplossing voor de korte termijn (2009) is zeer recentelijk een akkoord bereikt. De zorgkantoren kopen in 2009 conform het door het zorgkantoor vastgestelde inkoopbeleid 2009 AWBZ zorg in bij de zorgaanbieders. Het zorgkantoor financiert dit vanuit de reguliere (regionale) contracteerruimte. Met deze aanpak wordt beoogd de bestaande situatie te continueren. Deze infuuspompen zijn overigens ook opgenomen in de te verzekeren prestatie «hulpmiddelenzorg» (extramuraal). De reden hiervan is, dat de behandeling – zeker bij terminale thuiszorg – vaak wordt overgedragen aan de eerstelijns (huisarts en thuiszorg). In dat geval worden de infuuspompen vergoed vanuit de te verzekeren prestatie «hulpmiddelenzorg».

3

De zorg aan deze patiënten is noodzakelijk zorg, en deze zorg mag niet in het gedrang komen. Zie ook het antwoord op vraag 2.

4

Zie antwoord op vraag 2.

5

Zie antwoord op vraag 2.