

Vraag nr. 102
van 5 maart 2004
van de heer KOEN HELSEN

Zorgverzekering – Weigeringen en bezwaarschriften

Uit het jaarverslag 2001-2002 van het Vlaams Zorgfonds vernemen we dat er in de periode van 1 oktober 2001 tot 31 december 2002 144.006 aanvragen waren voor een tegemoetkoming vanwege de zorgverzekering en dat hiervan 22.844 aanvragen werden geweigerd.

Dit is een opvallend hoog cijfer, aangezien het veelal derden zijn die bejaarden en zorgbehoevenden wijzen op de mogelijkheid van een tegemoetkoming vanwege de zorgverzekering. Niet zelden wijst het ziekenfonds zelf op die mogelijkheid. Van deze groep dienden in 2002 slechts 736 mensen een bezwaarschrift in tegen de beslissing van de zorgkassen.

1. Hoe verklaart de minister dat zoveel mensen menen recht te hebben op een tegemoetkoming terwijl dat achteraf niet zo blijkt te zijn ?
2. Wordt er voldoende correcte informatie gegeven over de voorwaarden terzake ?
3. Het aantal bezwaarschriften ligt bijzonder laag in verhouding tot het aantal geweigerde aanvragen.

Hoe verklaart de minister dit ?

Wordt voldoende duidelijk meegedeeld dat men bezwaar kan aantekenen ?

4. Hoeveel van de mensen die bezwaar hebben aangetekend, bleken achteraf toch recht te hebben op een tegemoetkoming ?

Antwoord

1. De Vlaamse zorgverzekering is een volledig nieuw initiatief dat voorziet in een geldelijke tegemoetkoming. De installatie van de zorgverzekering ging gepaard met een uitgebreide communicatiecampagne gericht aan de hele bevolking. Dit was nodig vanwege de bijdrageplicht.

Blijkbaar worden in deze context de grenzen van het systeem afgetoetst door de bevolking.

2. Het is bij de communicatie steeds de bedoeling geweest dat de groep van zwaar zorgbehoevenden zo volledig mogelijk zou worden bereikt, ongeacht of dit met zich meebracht dat een aantal aanvragen niet zouden kunnen worden gehonoreerd.
3. In de Handleiding Zorgverzekering, zoals goedgekeurd bij het ministerieel besluit van 23 december 2002, wordt, in hoofdstuk XI, bepaald dat de zorgkas in de mededeling van een negatieve beslissing over de tenlasteneming onder andere moet opnemen dat de gebruiker of zijn vertegenwoordiger tegen de beslissing van de zorgkas een bezwaarschrift kan indienen bij het Vlaams Zorgfonds, samen met een beschrijving van alle modaliteiten met betrekking tot het indienen van een bezwaarschrift en de te volgen procedure.

Waarom echter weinig mensen gebruikmaken van deze mogelijkheid, kan niet achterhaald worden.
4. Van de 635 in het jaar 2002 ingediende en ontvankelijk verklaarde bezwaarschriften werden er bij beslissing van de leidend ambtenaar van het Vlaams Zorgfonds, na advies door de Bezwaarcommissie Zorgverzekering, 96 (15,12 %) gegrond verklaard.