

2025Z02133

Vragen van het lid **Krul** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Zorgverzekeraars vinden thuis sterven vaak te duur»* (ingezonden 6 februari 2025).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Zorgverzekeraars vinden thuis sterven vaak te duur»? Zo ja, wat vindt u hiervan?¹

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars een doelmatigheidstoets uitvoeren bij de aanvraag voor terminale thuiszorg?

Vraag 3

Is bekend bij hoeveel mensen de aanvraag voor terminale thuiszorg vanwege doelmatigheidseisen wordt geweigerd?

Vraag 4

Hanteren zorgverzekeraars bij de aanvraag voor terminale thuiszorg een limiet van 12 uur zorg per maand?

Vraag 5

Terminale thuiszorg in de laatste fase is toch juist hele intensieve zorg en verloopt toch bij iedereen anders?

Vraag 6

Klopt het dat zorgverzekeraar Zilveren Kruis geen doelmatigheidseis hanteert bij terminale zorg thuis? Zo ja, dan betekent dit toch dat de doelmatigheidseis bij terminale thuiszorg een keuze is van de zorgverzekeraar is? Kunt u uitleggen waarom zij die keuze maken?

Vraag 7

Klopt het dat zorgaanbieders financieel opdraaien voor de «overige uren» als de limiet van 12 uur zorg thuis is bereikt?

¹ Trouw, 30 januari 2025, «Zorgverzekeraars vinden thuis sterven vaak te duur».

Vraag 8

Bent u bereid in overleg te treden met de zorgverzekeraars om een meer eenduidig beleid te ontwikkelen op het sterven thuis, waarbij meer zaken worden meegenomen dan alleen doelmatigheid?

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Dobbe (SP), ingezonden 30 januari 2025 (vraagnummer 2025Z01590) en van de leden Bikker (ChristenUnie), Diederik van Dijk (SGP) en Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA), ingezonden 5 februari 2025 (vraagnummer 2025Z02020)