

VRAGEN

door de leden van de raad gesteld overeenkomstig artikel 32 van het Reglement van Orde voor de vergaderingen van de raad van de gemeente Groningen.

2000/2001.- Nr. 28.

VRAGEN van de PvdA-fractie van mevrouw M.J. van Dijken, mevrouw J. Kinds inzake collectieve ziektekostenverzekering. (Binnengekomen: 26 februari 2001.)

Als gevolg van de invoering van de collectieve verzekering bij het RZG kregen cliënten een RZG-pas met daarop de code G. Deze code werd niet door iedereen gewaardeerd. De uitleg dat deze code in het voordeel van de cliënt zou gaan werken doordat betalingen bijvoorbeeld rechtstreeks tussen zorgverlener en RZG geregeld zouden kunnen worden heeft ons destijds overtuigd.

Inmiddels hebben wij nu meerdere malen mondeling vragen gesteld over hoe een en ander in de praktijk werkt, omdat wij op basis van signalen moeten vaststellen dat deze directe verrekening in ieder geval waar het de orthodontist betreft **nog steeds niet** plaatsvindt. Overigens: het hier door ons gesignaleerde probleem doet zich ook voor bij de aanschaf van een nieuwe bril, maar is, gezien de aard van de verstrekking uiteraard minder structureel van aard.....

De praktijk: in de huidige systematiek betalen ouders van kinderen die orthodontische hulp behoeven een eigen bijdrage van 40 gulden per maand per kind. Daar kaak- en gebitsafwijkingen vaak erfelijk dan wel familiair voorkomend zijn, is het geen uitzondering dat meerdere kinderen uit een gezin "bij de orthodontist lopen". Een gemiddelde behandeling duurt 18 maanden. Deze eigen bijdrage wordt rechtstreeks (contant) voldaan aan de specialist, restitutie vindt later - na declaratie door cliënt bij het RZG - plaats. Deze restitutie kent echter een betalingsvertraging van 4 tot 6 weken, hetgeen betekent dat in het geval van 2 behandelde kinderen er bij het RZG een bedrag van 160 gulden "uitstaat". Gezien de inkomenspositie van de mensen die in aanmerking komen voor bedoelde collectieve verzekering vinden wij dit een uiterst ongewenste situatie!

Wij vragen het College op basis van het bovenstaande:

- Herkent het College de door ons geschetste problematiek?
- Is het College bereid alles in het werk te stellen om met het RZG tot afspraken te komen betreffende een andere uitvoeringspraktijk waardoor cliënten niet eerst zelf hoeven "voor te schieten"?

Burgemeester en wethouders beantwoorden deze vragen als volgt:

Groningen, 28 maart 2001.

1. Ja.
2. Door Geové RZG worden de kosten psychologische hulp en kosten in verband met bevalling en kraamzorg rechtstreeks vergoed. In de loop van dit jaar maakt Geové RZG met verschillende opticiens afspraken omtrent rechtstreekse betaling van brillen en contactlenzen. Voor de overige kosten geldt dat verzekerden de kosten kunnen declareren bij Geové RZG.

Wij erkennen dat het voorschieten van allerlei medisch noodzakelijke kosten voor bijstandsgerechtigden en andere minima problematisch kan zijn. Wij hebben reeds overlegd met Geové RZG over een meer cliëntenvriendelijke handelswijze.

Echter Geové RZG heeft op dit moment te maken met de invoering van een nieuw automatiseringssysteem, waardoor wijziging van deze uitvoeringspraktijk op dit moment voor Geové RZG niet haalbaar is. Na invoering van het nieuwe systeem, zal Geové RZG de mogelijkheden voor directe vergoeding van kosten verder uitbreiden.

Wij zullen ons maximaal inspannen om met Geové RZG te komen tot een betere uitvoeringspraktijk voor de cliënten. Over een half jaar zullen wij u over de voortgang op dit punt informeren.