

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

2833

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de start van SOS-arts* (ingezonden 8 juni 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 juli 2010).

Vraag 1

Wat is uw oordeel over het feit dat SOS-arts op 1 juni 2010 is gestart met het rijden van visites in opdracht van Maetis?¹

Antwoord 1

Het staat Maetis vrij om, in het kader van arbeidsgeneeskundige zorg, een contract te sluiten met SOS-arts. Ik ben van mening dat een initiatief als SOS-arts dient te opereren binnen het wettelijk kader van het Nederlandse zorgstelsel. Dit geldt eveneens voor andere innovatieve initiatieven die mogelijk kunnen bijdragen aan het bevorderen van de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van de zorg, doordat patiënten meer keuzemogelijkheden wordt geboden.

Vraag 2

Is hier sprake van een substituut van zorg die huisartsen leveren? Zo ja, is SOS-arts bevoegd om huisartsenzorg te verlenen, gezien het feit dat de Nederlandse Zorgautoriteit(NZa) daarvoor geen tarief heeft afgegeven? Dienen de artsen die door SOS-arts worden ingezet aan dezelfde eisen te voldoen als huisartsen aangezien zij huisartsenzorg leveren? Is naar uw oordeel SOS-arts bevoegd om te stellen of te suggereren dat de arts die de patiënt thuis bezoekt een substituut is voor de huisarts? Zo nee, welke soort zorg wordt er dan naar uw oordeel wel verleend, uitgaande van de huidige wet- en regelgeving?

Antwoord 2

Op basis van de huidig beschikbare informatie kan ik niet beoordelen of de diensten SOS-artsen, zoals gesteld in het genoemde artikel, substituut zijn voor de reguliere 7 x 24-uurs huisartsenzorg. De NZa heeft een eerder verzoek om een tarief van SOS-arts afgewezen onder verwijzing naar het beleid op basis waarvan de huisartsentarieven alleen gelden indien er sprake

¹ Zorgvisie, 1 juni 2010: «SOS-arts vandaag van start».

is van een integraal zorgaanbod van 7 x 24 uur voor op naam ingeschreven patiënten. De NZa achtte het toen niet verantwoord om, zonder nader onderzoek naar de effecten op de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg, haar beleid aan te passen om het tariefverzoek van SOS-arts in te willigen. Deze afwijzing van de NZa voor een apart tarief betekent dat het voor SOS-arts vooralsnog verboden is om een tarief voor haar diensten in rekening te brengen bij de patiënt. Naar aanleiding van de nieuwe situatie, waarbij de SOS-arts een overeenkomst heeft met arbeidsgeneeskundige Maetis, heeft de NZa de betrokken partijen om documentatie gevraagd om de diensten van de SOS-arts te kunnen beoordelen.

Vraag 3

Zijn hierbij eigen betalingen in het geding waarvan u eerder heeft uitgesproken dit niet wenselijk te vinden?²

Antwoord 3

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 2 heb aangegeven is het voor de SOS-arts vooralsnog verboden om een tarief voor haar diensten in rekening te brengen. Voor zover ik kan beoordelen is er in dit geval dan ook geen sprake van een eigen betaling zoals vermeld in de door u aangehaalde handelingen.

Vraag 4 en 5

Is hier geen sprake van voorkruipzorg waarbij patiënten – ook om niet medische redenen – eerder worden geholpen dan anderen? Is deze handelwijze niet in strijd met de door de Kamer aangenomen motie-Marijnissen die voorkruipzorg om niet medische redenen verbiedt?³

Wat is uw oordeel over het feit dat de VVD deze voorkruipzorg actief ondersteunt?

Antwoord 4 en 5

De motie Marijnissen verbiedt het verlenen van voorrang aan bepaalde groepen op grond van niet-medische criteria. In de nu voorliggende situatie is geen sprake van het verlenen van voorrang aan bepaalde groepen patiënten op grond van niet-medische criteria. Voor zover mij bekend kan iedereen van de diensten van SOS-arts gebruik maken.

Zoals aangegeven heeft de NZa in een eerdere instantie geen tarief afgegeven voor de diensten van SOS-arts. Hierdoor mag de SOS-arts voor haar diensten geen tarief in rekening brengen. Hoewel het Maetis vrij staat om in het kader van arbeidsgeneeskundige zorg, een contract met SOS-arts af te sluiten, wordt in het door u aangehaalde artikel in Zorgvisie nogmaals bevestigd dat SOS-arts de zorg aan particulieren niet mag declareren.

Vraag 6

Bent u bereid te onderzoeken of dit initiatief niet moet worden gestaakt vanwege het fundamentele recht op gelijke toegang tot zorg? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Nee. Ik ben van mening dat een initiatief als SOS-arts de patiënt meer keuzemogelijkheid kan bieden en zorgaanbieders kan stimuleren hun patiëntenzorg beter te organiseren. Ik ben daarnaast van mening dat de toetreding van een nieuwe zorgaanbieders zoals de SOS-arts niet noodzakelijk kerwijs leidt tot ongelijke of afname van de toegang tot zorg. Mocht het zo zijn dat de toegang tot zorg door de toetreding van nieuwe zorgaanbieders toch afneemt, dan kan de NZa hier tegen op te treden.

² Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2007–2008, nr. 2465.

³ Kamerstuk 25 170, nr. 7.