

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

2182

Vragen van de leden **Wolbert** en **Van der Veen** (beiden PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *onrust rondom de contractering tussen verzekeraars en ziekenhuizen* (ingezonden 4 april 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 april 2012).

Vraag 1

Kent het bericht «Chronisch zieke de dupe», waaruit blijkt dat veel ziekenhuizen nog geen contract afgesloten hebben met een verzekeraar, waardoor patiënten zelf hun behandeling dreigen te moeten gaan betalen?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw oordeel over de uitspraak van de voorzitter van de Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis in Groningen dat voor veel ziekenhuizen in het noorden geldt dat zij voor verzekerden van de zorgverzekeraars VGZ en Achmea passantenprijzen gaan hanteren waarvan de prijs 10 procent hoger ligt? In hoeverre acht u deze opstelling gewenst en constructief?

Antwoord 2

Ik heb geen opvatting over deze opstelling. Voor wat betreft het al dan niet hanteren van passantenprijzen verwijs ik naar mijn brief van 5 april jongstleden.

Vraag 3 en 4

Is het waar dat de kans reëel is dat verzekerden, die gewoon hun premie hebben betaald, toch deels of in het geheel zelf de rekening voor verzekerde zorg moeten betalen omdat hun verzekeraar nog geen contract heeft afgesloten met het betreffende ziekenhuis? Zo ja, wat is uw oordeel hierover? Wat vindt u van de uitspraak van een woordvoerder van VGZ in het genoemde artikel: «We streven er nog steeds naar met alle ziekenhuizen een contract af te sluiten. Mocht dat toch niet lukken, dan zullen we onze verzekerden ruim van te voren informeren», en dat acute zorg en »lopende behandelingen» sowieso wel worden vergoed? Deelt u de mening dat dit op

¹ Dagblad van het Noorden, «Chronisch zieke de dupe», 30-03-2012, p. 1 en p. 4.

zijn minst de indruk wekt dat voor nieuwe behandelingen geen of onvoldoende vergoeding zal plaatsvinden?

Antwoord 3 en 4

In mijn brief van 5 april ben ik ingegaan op de geschetste situatie en heb ik aangegeven dat ik verwacht dat partijen in staat zullen zijn de contractering voor 2012 op een goede manier af te ronden. Dit neemt niet weg dat in een individueel geval een zorgverzekeraar en/of een ziekenhuis kunnen/kan besluiten *geen* contract aan te gaan. Dit betekent dat zorgverzekeraars hun verzekerden, gelet op hun zorgplicht, goed moeten informeren over de gevolgen daarvan voor de vergoeding van kosten. Ook de ziekenhuizen moeten hun patiënten adequaat informeren. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft afgelopen week in een brief de ziekenhuizen en zorgverzekeraars nog eens gewezen op deze reeds bestaande informatieverplichting. In het overleg dat is gevoerd hebben zorgverzekeraars en ziekenhuizen bevestigd zich bewust te zijn van het belang hun verzekerden respectievelijk patiënten tijdig te informeren. Naast deze informatieverplichting is van belang dat bij al lopende behandelingen bij niet meer gecontracteerde aanbieders volledige vergoeding uitgangspunt is. Ook voor acute zorg is dat het geval.

Vraag 5

Kunt u de stelling van de voorzitter van de Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis, de heer Feenstra, bevestigen dat verzekeraars bij de onderhandelingen prijs en efficiëntie voorop zetten en niet kwaliteit van de zorg? Is dit een beeld dat u herkent?

Antwoord 5

Ik ben geen partij in deze onderhandelingen; ik kan deze stelling daarom bevestigen noch ontkennen. Wel stel ik vast dat de uitvoering van het hoofdlijnenakkoord in volle gang is. Mijn indruk is dat de ziekenhuizen en zorgverzekeraars hier serieus werk van maken. Ik verneem dat er stevig maar op constructieve wijze wordt onderhandeld.

Vraag 6

Bent u bereid de Kamer uiterlijk 6 april a.s. te informeren over de stand van zaken van alle onderhandelingen tussen verzekeraars en ziekenhuizen? Kunt u daarbij tevens een overzicht geven van de reeds afgesloten en nog niet afgesloten schaduw-fb's?

Antwoord 6

Ik verwijs hiervoor naar genoemde brief van 5 april. Overigens merk ik daarbij aanvullend op dat het niet mogelijk is om (bedrijfsgevoelige) gegevens over individuele contractafspraken te verstrekken.

Vraag 7

Bent u bereid deze vragen uiterlijk 6 april a.s. te beantwoorden in verband met de mogelijke onrust die onder verzekerden kan ontstaan naar aanleiding van de uitlatingen van de voorzitter van de Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis?

Antwoord 7

Dit is helaas niet gelukt.