

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

2936

Vragen van het leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *vrijgevestigde psychotherapeuten en zorgverzekeraar CZ* (ingezonden 1 juni 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 juli 2012) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2853

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «CZ laat eigen verzekerden in de steek»?¹ Is dit bericht juist?

Antwoord 1

Om de zorgkosten te beheersen heeft CZ ervoor gekozen om per 2012 binnen de gehele curatieve GGZ omzetplafonds te hanteren. Het staat zorgverzekeraars vrij om omzetplafonds af te spreken met zowel gebudgetteerde instellingen als met niet gebudgetteerde instellingen als met vrijgevestigde zorgaanbieders, zolang de zorgverzekeraar aan zijn zorgplicht kan voldoen. Dergelijke afspraken passen in de context van de afspraken die zijn gemaakt tussen mij en Zorgverzekeraars Nederland over een scherpere inkoop door zorgverzekeraars in 2012, zoals ik ook heb aangekondigd in mijn brief d.d. 10 juni 2011². Onderdeel van deze afspraken is dat verzekeraars afspraken maken met zorgaanbieders over volume. Daarbij dienen zorgverzekeraars uiteraard aan de zorgplicht te voldoen en dient voorkomen te worden dat wachtlijsten ontstaan. Derhalve zal de volumebeperking vooral worden gerealiseerd door gepast gebruik van zorg daadwerkelijk in praktijk te brengen.

De omzetplafonds die CZ met de afzonderlijke vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten is overeengekomen voor 2012 zijn gebaseerd op opgaven van de zorgaanbieders zelf over het aantal werkuren, inzet van hulppersoneel en het marktaandeel van de CZ-verzekerden in de praktijk van de zorgaanbieder.

CZ heeft geconstateerd dat een deel van de opgaven van de zorgaanbieders afwijkt van de historische omvang van declaraties of het marktaandeel van CZ in de betreffende gemeente waar de zorgaanbieder gevestigd is. Daarom

¹ <http://www.nvvp.nl/nieuwsdetail.php?id=2441>
Brief CZ aan vrij gevestigde psychotherapeut.

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 25 424, nr .118.

heeft CZ de betreffende zorgaanbieders aangeschreven met het verzoek de eigen opgave te controleren ten opzichte van de geconstateerde afwijkingen en verschillen toe te lichten. CZ heeft daarbij een voorstel gedaan het overeengekomen omzetplafond bij te stellen op basis van eigen gegevens over marktaandeel en eerder gerealiseerde omzet in 2011. Indien de zorgaanbieder daarmee akkoord gaat wordt het omzetplafond bijgesteld. CZ heeft aangegeven dat een meerderheid van de zorgaanbieders hiertoe bereid is gebleken.

CZ heeft aangegeven dat zij, ook na bijstellen van de omzetplafonds, voldoende zorg hebben ingekocht om aan hun zorgplicht te voldoen. De NZa houdt hier toezicht op.

Vraag 2

In hoeverre valt het ingezette beleid van zorgverzekeraar CZ onder «contractbreuk» en is het daarmee onrechtmatig? Kunt u uw antwoord toelichten?³

Antwoord 2

Er is geen sprake van contractbreuk. Zoals toegelicht in mijn antwoord op vraag 1 wordt het contract (het omzetplafond) alleen aangepast indien de zorgaanbieder daarmee akkoord is. Mocht achteraf blijken dat de gegevens niet naar waarheid zijn ingevuld, ondanks de mogelijkheid tot bijstellen van de opgave, zou dit kunnen leiden tot beëindiging van de overeenkomst.

Vraag 3

Wat is uw oordeel over het feit dat zorgverzekeraar CZ voor gecontracteerde therapeuten een maximum hanteert van het aantal patiënten dat ze mogen behandelen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3

Het inkoopbeleid van de zorgverzekeraar kan er toe leiden dat een bepaalde zorgaanbieder wegens een omzetplafond gedurende het jaar geen ruimte meer heeft om nieuwe patiënten te behandelen. Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 1 past het maken van omzetplafonds in de context van de afspraken die zijn gemaakt tussen mij en Zorgverzekeraars Nederland over een scherpere inkoop door zorgverzekeraars in 2012. Op deze manier beogen zorgverzekeraars het volume en daarmee de kosten van de zorg in de hand te houden. Uiteraard dient een zorgverzekeraar daarbij zijn zorgplicht in acht te nemen en moet hij voldoende zorg inkopen om aan de zorgvraag van zijn verzekerden te voldoen.

Vraag 4

Hoe verhoudt dit maximum zich tot het patiëntenrecht de vrije keuze voor een therapeut?

Antwoord 4

Het hanteren van omzetplafonds staat naar mijn mening de vrije keuze voor een therapeut niet in de weg. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en hebben doorgaans voldoende zorgaanbieders gecontracteerd waaruit een verzekerde een keuze kan maken.

Vraag 5

Hoe gaat u ervoor te zorgen dat CZ-verzekerden bij hun vertrouwde therapeut in behandeling kunnen blijven? Kunt u een toelichting geven?

Antwoord 5

Het kan voorkomen dat vanwege overschrijding van een omzetplafond een zorgaanbieder geen ruimte meer heeft voor een patiënt. Het is naar mijn mening aan de zorgverzekeraar (en in het belang van zijn imago) om goede afspraken te maken met zorgaanbieders over dergelijke situaties. CZ heeft aangegeven dat mocht blijken dat een omzetplafond overschreden dreigt te worden, CZ per situatie zal bekijken welke actie wordt ondernomen. Daarnaast heeft CZ aangegeven dat het omzetplafond voor 2012 alleen van toepassing is op zorg die in 2012 wordt gestart.

³ <http://www.nvvp.nl/nieuwsdetail.php?id=2441>
Brief CZ aan vrij gevestigde psychotherapeut.

Vraag 6

Deelt u de mening van de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (NVVP) dat het optreden van zorgverzekeraar CZ als intimiderend ervaren kan worden en onwenselijk is? Zo ja, hoe gaat u dit voorkomen in de toekomst?

Antwoord 6

De wijze waarop een zorgverzekeraar over zijn zorginkoopbeleid communiceert, ligt buiten mijn verantwoordelijkheid. Ik heb begrepen dat CZ en de NVVP inmiddels met elkaar gesproken hebben over de onrust die is ontstaan bij een aantal vrijgevestigde aanbieders. CZ heeft daarbij haar werkwijze nader toegelicht.

Vraag 7

Wat gaat u doen om te voorkomen dat, wanneer iemand een terugval krijgt, diegene niet bij zijn oude, vertrouwde therapeut terecht kan?

Antwoord 7

Zie mijn antwoord op vraag 5.

Vraag 8

Op basis van welke berekeningen stelt zorgverzekeraar CZ een omzetplafond in?

Antwoord 8

Zie mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 9

Hoe gaat u voorkomen dat bij zorgverzekeraar CZ en andere zorgverzekeraars de keuzevrijheid van patiënten in het gedrang komt?

Antwoord 9

De keuzevrijheid van de patiënt is naar mijn mening niet in het gedrang. Zie verder mijn antwoord op vraag 4 en 5.

Vraag 10

Deelt u de mening dat deze kwestie weer aangeeft dat zorgverzekeraars te veel macht hebben in Nederland en op de stoel van de behandelaar dan wel politiek gaan zitten? Zo ja, wat gaat u doen om die macht in te perken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Nee, deze mening deel ik niet. Zoals aangegeven op mijn antwoord bij vraag 1 en 3 passen het maken van omzetplafonds in de context van de afspraken die zijn gemaakt tussen mij en Zorgverzekeraars Nederland over een scherpere inkoop door zorgverzekeraars in 2012. Op deze manier beogen zorgverzekeraars het volume en daarmee de kosten van de zorg in de hand te houden.