

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

408

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het van start gaan van SOS Arts* (ingezonden 23 september 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 oktober 2011).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat het initiatief SOS Arts van start kan na een positieve beslissing van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)? Bent u verheugd dat het initiatief waar u als Kamerlid altijd nadrukkelijk uw naam aan heeft verbonden nu ruim baan krijgt? Wilt u uw antwoord toelichten?¹

Antwoord 1

Ik ben van mening dat meer innovatieve initiatieven, die mogelijk kunnen bijdragen aan het bevorderen van de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van de zorg en patiënten meer keuzemogelijkheden bieden, een kans moeten krijgen. Het zou voor nieuwe toetreders makkelijker moeten zijn om aan te tonen of zij een toegevoegde waarde hebben. Ik ben inderdaad verheugd over de beschrijving van deze nieuwe zorgprestatie door de NZa. Deze prestatie maakt het mogelijk voor nieuwe toetreders om zich op de zorgmarkt te bewijzen.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de uitspraken van de initiatiefnemer van SOS Arts, de heer, die vermoedt dat u een grote rol heeft gespeeld bij de beslissing van de NZa die door SOS Arts in de vorige kabinetsperiode nog werd beticht van gesjoemel en geschuif? Vindt u het wenselijk dat de heer de indruk wekt dat een minister zich schuldig maakt aan cliëntelisme? Wilt u uw antwoord toelichten?^{2 3}

Antwoord 2

De initiatiefnemer van SOS Arts is verantwoordelijk voor zijn eigen uitspraken.

¹ <http://www.skiper.nl/actueel/id8653-sos-arts-mag-beginnen.html>

² het Financieele Dagblad, 21 september 2011.

³ <http://www.skiper.nl/actueel/id5430-sos-arts-eist-schadevergoeding-van-nza.html>

Ik ben van mening dat innovatie in het zorgstelsel noodzakelijk is. Innovaties kunnen bijdragen aan bevordering van de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van de zorg. Het biedt patiënten meer keuzemogelijkheden en het daagt zorgaanbieders uit hun zorgaanbod aan te passen. Ik zie het besluit van de NZa binnen deze context.

Vraag 3

Waarom verkiest u een commercieel initiatief te steunen in plaats van te investeren in de bereikbaarheid van de huisartsenzorg? Zijn uw voorstellen voor een structurele tariefkorting van € 132 miljoen op de huisartsen wellicht ingegeven door uw wens om ruim baan te geven aan de commercie? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3

Ik wil ruimte geven aan vernieuwing en verbetering van de zorg. Daarom geef ik bijvoorbeeld ruimte aan een initiatief als de SOS Arts. De bereikbaarheid van huisartsenzorg staat ook hoog op mijn agenda. Ik benadruk dat ook keer op keer. Ik vind ook niet dat ruimte voor zorgvernieuwing en de verbetering van de bereikbaarheid elkaar uitsluiten. Integendeel, zorgvernieuwing zoals bijvoorbeeld meer en sneller gebruik van e-health toepassingen kunnen bijdragen aan een betere bereikbaarheid van de huisartsenzorg. De tariefkorting staat hier volledig los van. Ik leg de tariefmaatregel op, omdat er geen financiële ruimte is om de extra uitgaven die zijn gedaan, bovenop de reeds toegekende groei, te accommoderen. De rekening die dit oplevert verdeel ik over de sector en de burger omdat ik van mening ben dat het geheel neerleggen van de rekening bij de burger te gemakkelijk is.

Vraag 4

Is het waar dat de zorg op afroep die SOS Arts wil gaan bieden niet aangemerkt mag worden als huisartsenzorg? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat is uw oordeel over het feit dat SOS Arts bij monde van Bob Smalhout nog altijd werft onder de slogan «De huisarts komt weer bij u thuis, als u het wilt!»? Deelt u de mening dat hier sprake is van misleiding van de patiënt? Zo ja, op welke wijze grijpt u in? Zo nee, waarom niet?⁴

Antwoord 4

«Zorg op afroep van een patiënt» valt in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) niet onder «geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden». Alleen als het gaat om zorg zoals huisartsen die plegen te bieden, kan (op grond van artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekering) vergoeding daarvan ten laste van de Zvw plaatsvinden. Dit is in lijn met het standpunt hierover van het College voor Zorgverzekeringen. Zorg zoals huisartsen plegen te bieden in Nederland is persoonsgericht, integraal en continu. De prestatie zorg op afroep daarentegen eindigt onmiddellijk nadat de zorgvraag is afgehandeld, dan wel wanneer de zorgaanbieder vaststelt dat nader onderzoek nodig is.

Indien sprake is van acute huisartsenzorg hanteren artsen een medisch triage-systeem om de mate van zorgurgentie te bepalen en een adequate zorgvorm te kiezen. Deze is de zorg die huisartsen plegen te bieden in acute zorgsituaties en valt onder de Zvw. Zorg die andere urgentienormen hanteert valt niet onder de dekking van de Zvw.

Vraag 5

Wat is uw oordeel over het feit dat SOS Arts het voormalige alarmnummer 0611 gebruikt, de voorganger van 112? Deelt u de mening dat dit tot verwarring kan leiden bij mensen en daarmee gevaar kan opleveren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Het telefoonnummer dat SOS Arts gaat gebruiken is mij niet bekend. Mocht dit het voormalig alarmnummer 0611 betreffen dan heb ik daar geen bezwaar tegen. Dit is een nummer dat al jaren niet meer als algemeen alarmnummer wordt gebruikt. Overigens verwacht ik van SOS Arts dat bij een telefonische oproep duidelijke voorlichting wordt gegeven over hun dienstverlening en de

⁴ <http://www.sos-arts.nl/home.php>

kosten daarvan. De transparantie naar de cliënt over de zorg die wordt verleend vind ik uitermate belangrijk.

Vraag 6

Waarom neemt u SOS Arts niet op in het basispakket van de zorgverzekering, als u het zo'n lovenswaardige zorginnovatie vindt? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

In mijn antwoord op vraag 4 heb ik aangegeven waarom «zorg op afroep van de patiënt» niet begrepen is onder geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden. Dat is dan ook de verklaring voor het besluit om deze zorg niet in het basispakket is op te nemen.

Vraag 7

Deelt u de mening dat, aangezien SOS Arts in de aanvullende verzekering komt, een financiële tweedeling kan ontstaan tussen mensen die wel een aanvullende verzekering kunnen betalen en zij die zich slechts een basisverzekering kunnen veroorloven? Deelt u de mening dat de beschikbaarheid van «zorg op afroep» toegankelijk moet zijn ongeacht het inkomen en niet mag verworpen tot elitezorg? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

In de Zvw is de geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden adequaat geregeld. De verzekerde kan daardoor de zorg krijgen die gegeven zijn situatie noodzakelijk is. Indien huisbezoek medisch noodzakelijk is, kan dat ook aan de verzekerde worden geboden. De huisarts van betrokkene stelt in het algemeen de medische noodzaak vast. Dat is een effectief en efficiënt systeem dat recht doet aan de situatie van de verzekerde. Niettemin kan ik mij voorstellen dat burgers er in sommige situaties de voorkeur aan geven dat, ook al is er geen vastgestelde medische noodzaak, een arts hen thuis bezoekt. Dat is ieders vrije keuze. SOS Arts voorziet in die behoefte. De Zvw gaat echter over medisch noodzakelijke zorg. Die is ook geborgd. Ik zie dan ook niet in dat het feit dat de SOS Arts een prijs voor zijn diensten mag vragen, leidt tot een tweedeling. Het gaat niet om zorg die voor iedereen beschikbaar móet zijn.

Vraag 8

Herinnert u zich het antwoord van uw voorganger, de heer Klink, op eerdere vragen, waarin hij erkende dat op grond van de aangenomen motie Marijnissen het verboden is om patiënten voorrang te geven op grond van andere dan strikt medische criteria? Volgt u deze lijn? Zo ja, hoe ziet u in dit licht de opname van SOS Arts in het aanvullende pakket in plaats van de basisverzekering, gelet op het feit dat sommige mensen zich slechts een basisverzekering kunnen veroorloven?⁵

Antwoord 8

Ja, dat antwoord herinner ik me. Ik ben van mening dat iedereen een eigen verantwoordelijkheid heeft voor het inschakelen van medische zorg en een eigen afweging kan maken om wel of niet gebruik te maken van SOS Arts, ook met betrekking tot het kostenaspect. Zie ook mijn antwoord op vraag 7. De reguliere medisch noodzakelijke zorg is en blijft voor iedere Nederlander geborgd. Er is dus geen sprake van voorrang op grond van een andere dan een medische indicatie.

Vraag 9

Op welke wijze houdt de Inspectie voor de Gezondheidszorg toezicht op de activiteiten van SOS Arts? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

Voor de IGZ is toezicht op SOS Arts een nieuw fenomeen. Het toezicht zal zich in eerste instantie richten op hoe de aanbieder het begrip verantwoorde en veilige zorg invult. U kunt hierbij denken aan onderwerpen als triage, medicatieoverdracht, voorschrijfbeleid, dossiervorming etc.

⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, Aanhangsel nr. 2833.

De inspectie zal daarbij vigerende veldnormen gebruiken ter toetsing.

Vraag 10

Herinnert u zich uw antwoord op eerdere vragen waarin u beweerde dat SOS Arts de keuzevrijheid van de patiënt vergroot? Hoe kunt u spreken van keuzevrijheid indien dit alleen geldt voor mensen die zich een aanvullende verzekering en/of extra betalingen kunnen veroorloven? Wilt u uw antwoord toelichten?⁶

Antwoord 10

Ja, dat herinner ik me. Ik blijf van mening dat nieuwe toetreders de patiënt meer keuzemogelijkheid kunnen bieden en zittende zorgaanbieders, bijvoorbeeld in de eerste lijn, kunnen stimuleren hun patiëntenzorg beter te organiseren.

Ook ben ik van mening dat de toetreding van nieuwe zorgaanbieders zoals SOS Arts niet noodzakelijkerwijs leidt tot ongelijke of verminderde toegang tot zorg. Mocht het zo zijn dat de toegang tot de zorg door de toetreding van nieuwe aanbieders toch afneemt, kan de NZa hier tegen optreden.

Vraag 11

Wilt u toelichten wat de SOS Arts toevoegt aan het bestaande zorgaanbod? Hoe rijmt u uw wens om de zorgkosten te beperken met het door u propagereën en faciliteren van commerciële avonturen in de gezondheidszorg? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 11

Ik heb al eerder aangegeven ruimte te willen geven aan vernieuwing en verbetering van de zorg. Ik vind het van belang dat er in de eerstelijnszorg voldoende dynamiek bestaat en dat er ruimte is voor nieuwe toetreders. Nieuwe toetreders vergroten de keuzemogelijkheden van patiënten. Zoals al eerder aangegeven kan ik me voorstellen dat burgers er in sommige situaties de voorkeur aan geven dat, ook al is er geen vastgestelde medische noodzaak, een arts hen thuis bezoekt. Dat is ieders vrije keuze. SOS Arts voorziet in die behoefte.

Of het nieuwe aanbod een meerwaarde heeft zal vanzelf blijken. Zo niet, dan zal SOS Arts het niet redden. Ruimte voor zorgvernieuwing en het beperken van de zorgkosten sluiten elkaar niet uit. Integendeel, de geschiedenis leert dat zorg beter en goedkoper kan worden geleverd. Dat is waarop het kabinetsbeleid is gericht om de stijgende zorgkosten te dempen.

Vraag 12

Wilt u volhouden dat de toetreding van commerciële zorgavonturiers de huisartsen prikkelt om hun dienstverlening te verbeteren wanneer u de commerciële nieuwkomers ruim baan geeft en voortrekt, terwijl u de bestaande huisartsen treft met tariefkortingen? Wilt u uw antwoord toelichten?⁶

Antwoord 12

Nieuwe initiatieven kunnen de dienstverlening van huidige zorgaanbieders verbeteren. Van voortrekken is geen sprake. SOS Arts zal zichzelf als nieuwe toetreders moeten bewijzen. Of het nieuwe aanbod meerwaarde heeft zal moeten blijken. Overigens investeert de initiatiefnemer in de eigen onderneming en ontvangt geen financiële bijdrage van de overheid in de vorm van een basisvergoeding voor te leveren diensten, zoals bijvoorbeeld huisartsen die ontvangen in de vorm van een inschrijftarief voor iedere ingeschreven patiënt.

De tariefmaatregel staat hier volledig los van. Zie hiervoor ook mijn antwoord op vraag 3.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Gerbrands (PVV), ingezonden 22 september 2011 (vraagnummer 2011Z18226).

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, Aanhangsel, nr. 524.