

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

### 51

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg van Zorgverzekeraars Nederland (concentratie van spoedzorg)* (ingezonden 18 juli 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 september 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 2607

#### Vraag 1

Op basis van welke plannen heeft de Autoriteit Consument & Markt geoordeeld dat de Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg van Zorgverzekeraars Nederland (concentratie van spoedzorg) mogelijk in strijd is met de Mededingingswet?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

In het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische zorg (MSZ) tussen VWS, NVZ, NFU, ZKN en ZN (2011) zijn afspraken gemaakt om te komen tot een beheerste kostenontwikkeling en over spreiding en specialisatie van ziekenhuizen daar waar dit vanuit oogpunt van kwaliteit, doelmatigheid en innovatie van zorg wenselijk is. Acute zorg speelt in dit akkoord een belangrijke rol. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft het initiatief genomen om de in het Hoofdlijnenakkoord gemaakte afspraken verder uit te werken. In het begin 2013 gepubliceerde rapport «Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg» is door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) de eerste stap gezet. In dit rapport is een landelijk kader van criteria voor de herinrichting van de spoedeisende zorg opgesteld. Op basis van deze criteria zijn scenario's ontwikkeld en is, in dialoog met regionale zorgaanbieders, een inventarisatie gemaakt toegespitst op de specifieke situatie per regio. Zorgverzekeraars beogen de kwaliteit en doelmatigheid van spoedeisende zorg in de regio's te verbeteren op basis van structuur- en procesindicatoren en optimumvolumina, zoals beschreven in de ZN Kwaliteitsvisie (bijvoorbeeld spoedzorg na een hartinfarct of herseninfarct). Over deze stukken is door Zorgverzekeraars Nederland gesproken met de Autoriteit Consument en Markt (ACM).

<sup>1</sup> <http://www.skipr.nl/actueel/id19071-acm-legt-bom-onder-concentratie-seh.html>

#### Vraag 2

Is het niet vreemd dat de ACM geconsulteerd is over de concentratieplannen maar dat u het onnodig vindt dat de Kamer over die plannen wordt geïnformeerd?<sup>2</sup>

#### Antwoord 2

De ACM is niet door het Ministerie van VWS geconsulteerd. De ACM heeft zelf onderzoek gedaan, op basis van haar toezichtstaak, naar de uitwerking door ZN van hun kwaliteitsvisie en de gevolgen daarvan voor de ziekenhuizen. Dit nadat de ACM signalen van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen had ontvangen dat zorgverzekeraars met de uitwerking van de plannen in strijd zouden handelen met de Mededingingswet (MW).

#### Vraag 3, 7 en 8

Vindt u het ook niet vreemd dat Zorgverzekeraars Nederland heeft verkondigd dat zij de plannen over de herziening van de spoedzorg geheimhoudt omdat ze maatschappelijke onrust zouden kunnen opleveren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Is het zo dat de plannen over de concentratie niet openbaar zijn gemaakt, tot op heden met uw goedkeuring, omdat de wetenschappelijke basis voor de plannen ontbreekt of drijfzand is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vindt u het de transparantie in de zorg dienen dat de plannen over de concentratie van spoedzorg geheim blijven? Bent u bereid ze alsnog naar de Kamer te (laten) sturen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 3, 7 en 8

In februari 2013 heeft ZN de gezamenlijke uitgangspunten bij gesprekken spoedzorg bekend gemaakt. Op basis daarvan zijn vervolgens per regio verkennende gesprekken gevoerd tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. De uitgangspunten zijn dus niet geheim en wel transparant. Welke keuze uiteindelijk de inkoper van zorg, de zorgverzekeraar, per regio maakt is aan de zorgverzekeraar. Dat zolang er geen definitieve keuze is gemaakt, dit nog niet bekend is, acht ik onderdeel van het inkoopproces. Het is aan een zorgverzekeraar om te beslissen wanneer zij iets wil delen met haar verzekerden. Mijn goedkeuring is hiervoor niet nodig. De uitgangspunten van de zorgverzekeraars staan op de website van ZN.

#### Vraag 4

Vindt u een maatschappelijk oordeel over de plannen – in navolging van het marktoordeel van de ACM – ook wenselijk? Zo ja, kunt u die geven? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 4

De ACM heeft zorgverzekeraars erop gewezen dat hun gezamenlijke plannen voor de concentratie van spoedeisende ziekenhuiszorg de keuzemogelijkheden voor patiënten en verzekerden kunnen verminderen. Vanuit maatschappelijk perspectief is mijn uitgangspunt dat wat in ons zorgsysteem gebeurt altijd ten voordele is van de patiënt en de verzekerden. Ik vind het niet nodig om de plannen van ZN zelf te beoordelen. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht jegens hun verzekerden en zijn verantwoordelijk voor een doelmatige inrichting van de acute zorg (inclusief verloskundige zorg) binnen de bestaande wettelijke randvoorwaarden. Het Ministerie van VWS heeft wettelijk gezien alleen een rol als de continuïteit van de cruciale zorg of de veiligheid van de zorg in het geding komt.

#### Vraag 5

Waar moet het Kwaliteitsinstituut een oordeel over vellen, nu Zorgverzekeraars Nederland stelt dat zij haar traject afrondt?<sup>3</sup> Kunt u uw antwoord toelichten?

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 247 nr. 189

<sup>3</sup> <https://www.zn.nl/nieuws/zn-nieuws/nieuwsbericht/?newsId=606a3231-4e84-484a-a11a-10736fdca0a2>

Antwoord 5

ZN noemt het Zorginstituut Nederland (ZiNL) de aangewezen partij om onafhankelijke kwaliteitsstandaarden en richtlijnen vast te stellen voor de spoedeisende zorg als het veld daar zelf niet uitkomt. Ik deel hun mening.

Vraag 6

Heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg redenen om aan te nemen dat de kwaliteit van de spoedzorg in Nederland in het geding is, zoals Zorgverzekeraars Nederland beweerde in haar Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg? Kunt u dit oordeel aan de Kamer zenden?

Antwoord 6

Nee. Indien dit wel het geval zou zijn, dan zou de IGZ ingrijpen. De inzet van zorgverzekeraars is te komen tot optimalisering van de kwaliteit en doelmatigheid van de complex acute zorgstromen.

Vraag 9

Vindt u het ook zo zorgelijk dat zorgverzekeraars beweren te willen saneren omwille van de kwaliteit van de zorg terwijl telkens blijkt dat ze de plannen niet op wetenschappelijke kwaliteitsargumenten baseren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

Ik maak mij geen zorgen. ZN toont initiatief door zelf op zoek te gaan naar kwaliteitsstandaarden en heeft de oproep gedaan om onafhankelijke kwaliteitsstandaarden en richtlijnen voor de spoedeisende zorg op te stellen waar deze nu nog ontbreken. ZN heeft daarbij ZiNL ingeschakeld. ZiNL heeft inmiddels partijen in de zorg verzocht om zo snel mogelijk gezamenlijk de kwaliteitsstandaarden voor spoedeisende hulp te formuleren. Als ze daar niet uitkomen, zal ZiNL zelf een expertcommissie instellen om voorstellen te doen.

Vraag 10

Bent u bereid stappen te nemen om verdere zinloze schaalvergroting en ziekenhuisfusies te voorkomen door via het publieke debat een nationaal netwerk ziekenhuizen te ontwikkelen uitgaande van de maatschappelijke wenselijkheid van ziekenhuiszorg in een regio en uitgaande van een drietal categorieën ziekenhuizen: het volwaardige streekziekenhuis, het topklinische ziekenhuis en het academische ziekenhuis? Kunt u dit toelichten?<sup>4</sup>

Antwoord 10

Nee, dat ben ik niet van plan. Dat past ook niet in de taak- en verantwoordelijkheidsverdeling zoals we dit in de wet hebben afgesproken.

---

<sup>4</sup> <http://www.zorgvisie.nl/Financien/Verdieping/2013/3/Schaalvoordelen-in-Nederlandse-ziekenhuizen-1195503W/>