

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

1808

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de eisen die Menzis stelt aan fysiotherapeuten om patiënten met COPD te mogen behandelen* (ingezonden 27 januari 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 maart 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1577.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat Menzis van fysiotherapeuten die patiënten met COPD behandelen eist dat zij lid worden van het Chronisch Netwerk om in aanmerking te komen voor vergoeding?¹

Antwoord 1

Het Chronisch ZorgNet profileert zich als ideële stichting die sinds 2011 streeft naar betere, betaalbare en meer toegankelijke zorg voor patiënten met niet-overdraagbare chronische aandoeningen, zoals vaatlijden, osteoporose, post-COVID, hartrevalidatie en longaandoeningen. Het multidisciplinaire netwerk (van fysiotherapeuten, oefentherapeuten, diëtisten en waarschijnlijk binnenkort ook ergotherapeuten) richt zich op zorg met een duurzaam effect, doordat leefstijl, zelfredzaamheid, bewegen en voeding centraal staan. Chronisch ZorgNet is een open netwerk. Dit betekent dat alle fysio- en oefentherapeuten en diëtisten kunnen toetreden, mits zij aan de gestelde voorwaarden voldoen. Deze voorwaarden op het gebied van onder andere continue scholing, dataverzameling en praktijkkeisen borgen de kwaliteit van geboden zorg. Aangezien de voorwaarden een bepaalde inzet van de zorgverleners vragen is deelname aan Chronisch ZorgNet een bewuste keuze voor zorgverleners die affiniteit hebben met de doelgroep. Een zorgverzekeraar heeft de vrijheid om voorwaarden te stellen bij de contractering, om zo de kwaliteit van de zorg te bewaken en te kunnen bevorderen. Ik kan mij daarbij voorstellen dat zorgverzekeraars deelname aan dergelijke netwerken stimuleren. De activiteiten van dit netwerk sluiten naar mijn mening naadloos aan bij de weg die we met het Integraal Zorgakkoord zijn ingeslagen.

¹ Onderhands meegestuurde casuïstiek

Vraag 2

Mogen zorgverzekeraars zelf dit soort eisen stellen aan zorgverleners en zorginstellingen om in aanmerking te komen voor vergoeding?

Antwoord 2

Zorgverzekeraars hebben een wettelijke zorgplicht maar ook contacteervrijheid. Op naleving van deze plicht ziet de Nederlandse Zorgautoriteit toe. Zolang een zorgverzekeraar voldoet aan deze zorgplicht is hij vrij om zelf te bepalen welke eisen hij stelt aan zorgaanbieders bij de onderhandelingen in het inkoopproces. Deze contracteervrijheid zorgt ervoor dat zorgverzekeraars onderling ook kunnen concurreren op de inkoop. De zorgaanbieders kunnen zich onderling ook onderscheiden door bijvoorbeeld aan bepaalde kwaliteitseisen te voldoen, zoals het aansluiten bij het Chronisch ZorgNet.

Vraag 3

In hoeverre is het volgens u wenselijk dat zorgverzekeraars eigen eisen stellen aan zorgverleners voor de behandeling van specifieke aandoeningen?

Antwoord 3

Ik vind het gewenst dat zorgverzekeraars zich inzetten om de kwaliteit van zorg te verhogen. Het instrument dat zij daarvoor beschikbaar hebben is de contractering: contractuele afspraken maken met zorgaanbieders. Deze afspraken zouden zich niet alleen moeten beperken tot prijs en hoeveelheid, maar vooral ook de focus moeten hebben op activiteiten die de kwaliteit van zorg verhogen.

Vraag 4

Welke eisen stellen andere zorgverzekeraars aan fysiotherapeuten voor de behandeling van patiënten met COPD?

Antwoord 4

Ik beschik niet over de gevraagde informatie.

Vraag 5

Bent u het ermee eens dat het logischer zou zijn om eenduidige eisen te stellen aan zorgverleners en zorginstellingen, in plaats van de situatie waarin iedere zorgverzekeraar andere tijdrovende eisen kan stellen?

Antwoord 5

Ik begrijp de roep om eenduidigheid van eisen. Het staat de brancheverenigingen van zorgverzekeraars en zorgaanbieders vrij om hun leden daarover te adviseren. Het blijft echter het recht van een individuele zorgverzekeraar en zorgaanbieder om een dergelijk advies over te nemen in het contract. Want een keerzijde van eenduidigheid is dat het de zorgverzekeraar en de zorgaanbieder de mogelijkheid ontnemt om zich onderscheiden en dus te concurreren. Daarmee vervalt dan een prikkel om de kwaliteit van zorg voor de verzekerde/patiënt continue verder te verhogen. En daar is de verzekerde/patiënt niet bij gebaat.

Vraag 6

Bent u bereid om met zorgverzekeraars in gesprek te gaan over de zorginhoudelijke eisen die zij zorgverleners en zorginstellingen opleggen, bovenop de wettelijk bepaalde eisen en de kwaliteitsstandaarden en -eisen die door de sector zelf worden opgesteld?

Antwoord 6

Het is aan de zorgaanbieder zelf om te bepalen welke kwaliteit van zorg hij wil leveren. Vervolgens is het aan de zorgverzekeraar om die zorgaanbieders te contracteren die willen voldoen aan de kwaliteitsnormen die hij hanteert. Waarbij de zorgverzekeraar wel altijd voldoende zorgaanbieders moet contracteren zodat hij aan de wettelijke zorgplicht voldoet. Ik ben overigens wel in gesprek met zorgverzekeraars (en ook met andere partijen) over de mogelijkheden om op meerdere terreinen de inkoop- en verantwoordings-eisen aan zorgaanbieders te harmoniseren.