

Vergaderjaar 2022–2023

**29 689** **Herziening Zorgstelsel**

**29 477** **Geneesmiddelenbeleid**

**Nr. 1202**

## **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 19 juni 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over de brief van 27 maart 2023 over het onderzoeksrapport uniformeringsmogelijkheden hulpmiddelenreglementen zorgverzekeraars (Kamerstukken 29 689 en 29 477, nr. 1188).

De vragen en opmerkingen zijn op 20 april 2023 aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport voorgelegd. Bij brief van 16 juni 2023 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,  
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,  
Bakker

## Inhoudsopgave

### I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie  
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie  
Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie  
Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie  
Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties

### II. Reactie van de Minister

## I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

### Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het rapport uniformeringsmogelijkheden hulpmiddelenreglementen zorgverzekeraars. Deze leden herkennen en ondersteunen het doel om voor mensen en hun zorgverleners de administratieve last te verminderen en meer rust in het leven mogelijk te maken. Zij lezen dat het uniformeren van de hulpmiddelenreglementen een groot en arbeidsintensief traject is waarbij veel partijen betrokken zijn. De Minister heeft aangegeven met zorgverzekeraars in gesprek te blijven over hoe zij opvolging geven aan die adviezen. Genoemde leden zien graag dat hier wat meer aansporing bij komt. Ziet de Minister met zorgverzekeraars een bepaald tijdsplan voor zich en wat kan of gaat de Minister doen indien voortgang van uniformering achterblijft? Welke rol krijgen hulpmiddelenleveranciers hierin toebedeeld? Daarnaast lezen deze leden dat uniformering een kleine impact heeft op de regeldruk bij de negentien miljoen hulpmiddelendeclaraties van 2,5 miljoen gebruikers. Kan een concretere toelichting worden gegeven op deze impact? Wordt een afname van declaraties verwacht doordat het duidelijker wordt voor zowel voorschrijver als gebruiker en hierdoor minder onjuiste declaraties worden ingestuurd? Kan de Minister in cijfers (zowel arbeidsuren als euro's) aangeven wat de impact is op zorgverleners, hulpmiddelengebruikers en leveranciers met betrekking tot administratieve lasten? De leden van de VVD-fractie lezen in het rapport dat de analyse op hoofdcategorieën laat zien dat op twee na alle zorgverzekeraars de indeling van hulpmiddelen aanhouden zoals deze in de artikelen van de Zorgverzekeringswet (Zvw) staan. Kan de Minister aangeven waarom deze twee verzekeraars een andere indeling aanhouden en voor hoeveel gebruikers (zowel zorgverleners als gebruikers) dit van toepassing is? Ook lezen genoemde leden dat bij uniformering op vorm nog stappen nodig zijn voor de realisatie van het uniformeren op subcategorieën. Op welke manier worden deze stappen meegenomen in de gesprekken en hoe en wanneer wordt ook hierbij geüniformeerd? Deze leden lezen dat uniformering op taal en vorm mogelijk is en dat uniformering op inhoud gedeeltelijk mogelijk is. Zij vragen hoe het zit met verschillen tussen hulpmiddelen voor volwassenen en kinderen. Hierbij valt te denken aan protheses waarbij kinderen vaker een nieuw hulpmiddel nodig hebben vanwege de groei, maar soms ook nog protheses moeten willen kunnen uitproberen in plaats van tot definitieve keuze over te gaan. Waar en hoe worden deze verschillen meegenomen in de uniformering? In het rapport worden ook zogenoemde «bijvangst» genoemd: andere verbeteringen naast het uniformeren. Gaan hulpmiddelenleveranciers en zorgverzekeraars ook met deze bijvangsten aan de slag? Zo nee, wil de Minister ze aansporen dit wel te doen?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met interesse het rapport gelezen en danken de Minister voor haar brief. Deze leden hebben nog enkele vragen. Zij vragen de Minister een duidelijk plan met bijbehorend tijdspad te geven voor het implementeren van de gegeven adviezen in het rapport. Deze leden vragen of de Minister hierin kan aangeven welke rol de Minister hierin zal oppakken en welke rol andere veldspelers zoals zorgverzekeraars zullen oppakken. Voorts vragen zij op welke wijze hulpmiddelengebruikers worden betrokken bij het verbeteren van hulpmiddelenreglementen.

Genoemde leden lezen dat de uniformering leidt tot een verlaging van de administratieve lasten. Deze leden vragen de Minister welk verwacht effect dit heeft: niet alleen op de zorgverzekeraars, maar ook op de hulpmiddelengebruikers, toegankelijkheid tot hulpmiddelen en mogelijk effect op de kosten.

De leden van de D66-fractie lezen in het NOS-artikel op 18 april jongstleden<sup>1</sup> dat een cardioloog is berispt vanwege onvermelde bijverdienste in de medische hulpmiddelenindustrie. Kan de Minister een reactie geven op dit artikel? Op welke wijze wordt toezicht gehouden op eigen bijverdiensten door zorgprofessionals? Voorts vragen deze leden hoe toezicht en handhaving op potentiële belangenverstremming kan worden verbeterd en daarmee transparantie op bijverdiensten worden vergroot.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie maken graag van de gelegenheid gebruik enkele aanvullende vragen te stellen naar aanleiding van de brief van de Minister. De brief van de Minister eindigt enigszins cryptisch. Deze leden lezen in de laatste alinea dat de zorgverzekeraars blij zijn met de concrete adviezen uit het rapport, en dat de Minister in overleg blijft met het veld. Dat is allemaal positief, vinden ook deze leden, maar wat bedoelt de Minister hier nu precies mee? Welke concrete adviezen nemen de zorgverzekeraars over en welke niet, en waarom niet? Mogen genoemde leden erop vertrouwen dat alle adviezen in de hulpmiddelenreglementen per 1 januari 2024 zijn opgenomen? Zo niet, dan horen deze leden graag waarom niet.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het Onderzoeksrapport uniformeringsmogelijkheden hulpmiddelenreglementen zorgverzekeraars. Deze leden hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over. Zij vinden het een goede stap dat eindelijk wordt gekeken naar het tegengaan van het oerwoud aan verschillende eisen en regels van zorgverzekeraars. Zij vragen de Minister echter wel wanneer zij verwacht dat de uniformering van de hulpmiddelenreglementen echt geregeld zal zijn. Wanneer gaan zorgverleners en mensen die afhankelijk zijn van hulpmiddelen hier echt iets van merken?

Genoemde leden lezen dat er op de inhoud van hulpmiddelenreglementen slechts deels geuniformeerd mag worden vanwege de mededingingsregels. Zij vragen de Minister wat volgens haar de toegevoegde waarde is van inhoudelijke verschillen tussen de hulpmiddelenreglementen van zorgverzekeraars. Voegen die echt iets toe aan de kwaliteit van de zorg? Is dit voor mensen een belangrijk aspect bij het kiezen van een zorgverzekering? Is het niet-uniformeren van de inhoud van hulpmid-

<sup>1</sup> NOS, 18 april 2023, «Arts Erasmus MC weg na berisping over betalingen door medische hulpmiddelenindustrie» (<https://nos.nl/artikel/2471938-arts-erasmus-mc-weg-na-berisping-over-betalingen-door-medische-hulpmiddelenindustrie>).

delenreglementen gebaseerd op inhoudelijke afwegingen of is dit puur gebaseerd op de mededingingsregels?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister op welke andere plekken de onuitlegbare verschillen in de eisen en procedures van zorgverzekeraars ook kunnen worden teruggebracht. Zij wijzen er namelijk op dat dit op nog meer plekken in de zorg mogelijk is, bijvoorbeeld als het gaat om de eisen waar zorgaanbieders aan moeten voldoen en welke zorg vanuit het basispakket vergoed wordt. Is de Minister bereid om te onderzoeken op welke terreinen deze verschillen kunnen worden weggewerkt, om zo de bureaucratie voor zorgverleners terug te brengen?

Deze leden constateren dat het voor mensen vaak nog erg ingewikkeld is om hulpmiddelen aan te vragen, omdat dit verdeeld is over gemeenten en zorgverzekeraars. Is de Minister bereid om één loket op te zetten voor de aanvraag van hulpmiddelen, zodat het voor mensen duidelijk is waar zij terecht kunnen?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties**

De leden van de GroenLinks- en de PvdA-fracties hebben met interesse deelgenomen van het onderzoek om de reglementen van verzekeraars rondom hulpmiddelen te uniformeren. De Minister stelt terecht dat het uniformeren van hulpmiddelen een belangrijke stap kan zijn in het terugdringen van de administratieve lasten voor zorgmedewerkers. Daarnaast hopen de leden van beide voornoemde fracties ook dat door deze uniformering aanvraagprocedures sneller kunnen verlopen. Want, zoals de onderzoekers ook stellen: «een hulpmiddel maakt het verschil om te kunnen participeren in de maatschappij». Verwacht de Minister ook voor de gebruikers van hulpmiddelen een verbetering van de bestaande praktijk?

Genoemde leden lezen dat het uniformeren op taal en vorm mogelijk is binnen het mededingingsrecht en dat het nu aan verzekeraars is om deze uniformering vorm te geven. Zij begrijpen dat dit op inhoud een stuk moeilijker is. De onderzoekers beschrijven uniformeren op inhoud als volgt: «Met uniformeren op inhoud wordt bedoeld onder welke condities de hulpmiddelen worden vergoed. Dit kan zijn: wie het mag voorschrijven, welke hulpmiddelen wel of niet vergoed worden, of je een hulpmiddel in bruikleen krijgt of in eigendom.» Het is logisch dat verzekeraars hier onderling geen afspraken over mogen maken, omdat dit ook in het domein van de Zvw ligt. Binnen het pakket wordt bepaald wat wel en niet wordt vergoed. Toch lezen de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties niet dat de Minister ook haar rol, eventueel samen met het Zorginstituut Nederland, pakt en verduidelijkt welke hulpmiddelen wel worden vergoed, in welke situatie en door wie. Graag horen zij van de Minister hoe zij de geschetste problematiek (tenminste over, maar niet beperkt tot: uniforme afspraken over vergoeding/kosten, uniforme afspraken over kwaliteitseisen & uniforme afspraken over eigendom/bruikleen) op de inhoud wil oplossen.

Genoemde leden zien nog een ander belangrijk probleem binnen het voorschrijven van hulpmiddelen, namelijk dat verzekeraars, zorgkantoren en gemeenten naar elkaar kunnen wijzen als het gaat om het vergoeden van een hulpmiddel. In de ogen van deze leden kan die problematiek ook worden teruggedrongen als de Minister verduidelijkt welke hulpmiddelen in welke situatie vanuit welke wet worden voorgeschreven. Daarmee wordt ook de inhoud geüniformeerd. Hoe ziet de Minister dat? Welke trajecten lopen er om die grenzen tussen de financiers duidelijker vast te stellen?

Over het tijdsplan en het proces van de verbeteringen hebben de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties ook nog een aantal vragen. Zij lezen in de brief dat de Minister de voortgang zal bewaken. Kan de Minister

aangeven op welke wijze zorgverzekeraars de adviezen op zullen gaan volgen? Kan de Minister aangeven wanneer de verzekeraars verwachten merkbare verbeteringen te hebben doorgevoerd? Is dit bijvoorbeeld al mogelijk per 1 januari 2024? Is een vorm van sanctionering mogelijk als verzekeraars besluiten alsnog af te wijken van de afgesproken uniformering?

## **II. Reactie van de Minister**

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**

*De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het rapport uniformeringsmogelijkheden hulpmiddelenreglementen zorgverzekeraars. Deze leden herkennen en ondersteunen het doel om voor mensen en hun zorgverleners de administratieve last te verminderen en meer rust in het leven mogelijk te maken. Zij lezen dat het uniformeren van de hulpmiddelenreglementen een groot en arbeidsintensief traject is waarbij veel partijen betrokken zijn. De Minister heeft aangegeven met zorgverzekeraars in gesprek te blijven over hoe zij opvolging geven aan die adviezen. Genoemde leden zien graag dat hier wat meer aansporing bij komt. Ziet de Minister met zorgverzekeraars een bepaald tijdspad voor zich en wat kan of gaat de Minister doen indien voortgang van uniformering achterblijft? Welke rol krijgen hulpmiddelenleveranciers hierin toebedeeld?*

De zorgverzekeraars hebben mij laten weten dat zij blij zijn met de concrete adviezen om de hulpmiddelenreglementen te uniformeren en zij nemen de uitvoering hiervan ter hand. De hulpmiddelenreglementen voor 2024 zijn, als onderdeel van de polisvoorwaarden, al voor een belangrijk deel vastgesteld. In de hulpmiddelenreglementen voor 2025 zal een duidelijke verbetering zichtbaar zijn, waarbij voor verregaande inhoudelijke uniformering sprake kan zijn van een doorloop naar 2026, zo geven de zorgverzekeraars aan. Ik blijf in de tussentijd voortdurend met hen in gesprek over de voortgang. Als die achterblijft, bespreek ik met hen waar dat aan ligt en spreek ik hen daar indien nodig op aan.

De zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij de uniformering in dialoog met veldpartijen ter hand nemen. Daaronder vallen ook hulpmiddelenleveranciers.

*Daarnaast lezen deze leden dat uniformering een kleine impact heeft op de regeldruk bij de negentien miljoen hulpmiddelendeclaraties van 2,5 miljoen gebruikers. Kan een concretere toelichting worden gegeven op deze impact? Wordt een afname van declaraties verwacht doordat het duidelijker wordt voor zowel voorschrijver als gebruiker en hierdoor minder onjuiste declaraties worden ingestuurd? Kan de Minister in cijfers (zowel arbeidsuren als euro's) aangeven wat de impact is op zorgverleners, hulpmiddelengebruikers en leveranciers met betrekking tot administratieve lasten?*

Het is inderdaad denkbaar dat het uniformeren van hulpmiddelenreglementen leidt tot minder onjuiste declaraties. Daarmee wordt voorkomen dat deze declaraties hersteld en opnieuw ingediend moeten worden. De grootste winst in termen van vermindering van regeldruk verwacht ik echter in het gegeven dat hoe uniformer de hulpmiddelenreglementen zijn, hoe minder voorschrijvers bij elke patiënt opnieuw moeten uitzoeken wat in dat specifieke geval de juiste procedure is. Daar treedt een naar verwachting substantiële tijdsbesparing op.

Er zijn geen cijfers beschikbaar over het aantal arbeidsuren dat gemoeid is met declaraties van hulpmiddelen en de kosten die hiermee gepaard gaan. Wel geven verschillende beroepsgroepen regelmatig signalen af dat het proces van het aanvragen van hulpmiddelen op dit moment tot veel regeldruk leidt.

*De leden van de VVD-fractie lezen in het rapport dat de analyse op hoofdcategorieën laat zien dat op twee na alle zorgverzekeraars de indeling van hulpmiddelen aanhouden zoals deze in de artikelen van de Zorgverzekeringswet (Zvw) staan. Kan de Minister aangeven waarom deze twee verzekeraars een andere indeling aanhouden en voor hoeveel gebruikers (zowel zorgverleners als gebruikers) dit van toepassing is?*

Ik heb dit nagevraagd bij de zorgverzekeraars. Die geven aan dat deze zorgverzekeraars over het algemeen dezelfde hoofdcategorieën hanteren, maar in de presentatie soms kiezen voor een andere weergave. Met als voornaamste doel om de vergoeding te verduidelijken voor de verzekerden. Één van de zorgverzekeraars hanteert ook geen apart reglement, maar heeft dit verweven in de polisvoorwaarden, die voor verzekerden duidelijk en goed leesbaar moeten zijn. De polisvoorwaarden met de relevante onderdelen uit het reglement zijn per hulpmiddel/hulpmiddelengroep te vinden op de website, zodat de verzekerde in een keer een overzicht heeft van alle voorwaarden. Ook deze verzekeraars werken overigens mee aan de verbeteringen naar aanleiding van het rapport uniformeringsmogelijkheden.

*Ook lezen genoemde leden dat bij uniformering op vorm nog stappen nodig zijn voor de realisatie van het uniformeren op subcategorieën. Op welke manier worden deze stappen meegenomen in de gesprekken en hoe en wanneer wordt ook hierbij geüniformeerd? Deze leden lezen dat uniformering op taal en vorm mogelijk is en dat uniformering op inhoud gedeeltelijk mogelijk is. Zij vragen hoe het zit met verschillen tussen hulpmiddelen voor volwassenen en kinderen. Hierbij valt te denken aan protheses waarbij kinderen vaker een nieuw hulpmiddel nodig hebben vanwege de groei, maar soms ook nog protheses moeten willen kunnen uitproberen in plaats van tot definitieve keuze over te gaan. Waar en hoe worden deze verschillen meegenomen in de uniformering?*

Het rapport geeft geen generiek advies voor uniforme subcategorieën van hulpmiddelen. Die zijn namelijk afhankelijk van de gesloten contracten. Dit is meer dan alleen een vormkwestie, het gaat ook over de vraag welke hulpmiddelen (en welke toebehoren) precies vergoed worden. Dit betreft inhoudelijke uniformering. De mate waarin dit mogelijk is, zal in het vervolgtraject dat zorgverzekeraars nu inzetten, moeten blijken. Overigens zit hier ook een verband met het uniformeren van het GPH-codegebruik. Zorgverzekeraars zijn hier ook mee bezig.

Verschillen tussen volwassenen en kinderen zullen blijven bestaan. Die zijn er met een reden, zoals ook blijkt uit uw vraag. Uniformering op taal en vorm lijkt hier wel mogelijk, in dit stadium kunnen zorgverzekeraars nog niet bevestigen in hoeverre dat ook geldt voor uniformering op inhoud.

*In het rapport worden ook zogenoemde «bijvangsten» genoemd: andere verbeteringen naast het uniformeren. Gaan hulpmiddelenleveranciers en zorgverzekeraars ook met deze bijvangsten aan de slag? Zo nee, wil de Minister ze aansporen dit wel te doen?*

De zorgverzekeraars hebben mij laten weten dat zij hier zeker aandacht aan willen besteden. Tegelijk ligt in de opvolging van het basisadvies voor hen al een flinke uitdaging besloten. De focus ligt nu vooral daarop. Daar waar bijvangst snel te realiseren is, zullen zorgverzekeraars dat uiteraard niet laten.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

*De leden van de D66-fractie hebben met interesse het rapport gelezen en danken de Minister voor haar brief. Deze leden hebben nog enkele vragen. Zij vragen de Minister een duidelijk plan met bijbehorend tijdspad te geven voor het implementeren van de gegeven adviezen in het rapport. Deze leden vragen of de Minister hierin kan aangeven welke rol de Minister hierin zal oppakken en welke rol andere veldspelers zoals zorgverzekeraars zullen oppakken. Voorts vragen zij op welke wijze hulpmiddelengebruikers worden betrokken bij het verbeteren van hulpmiddelenreglementen.*

De zorgverzekeraars zijn eigenaar van de hulpmiddelenreglementen, daarom zijn zij aan zet om met de aanbevelingen van de onderzoekers aan de slag te gaan en ze hebben mij ook laten weten dat ze dit ter hand nemen. De hulpmiddelenreglementen voor 2024 zijn, als onderdeel van de polisvoorwaarden, al voor een belangrijk deel vastgesteld. In de hulpmiddelenreglementen voor 2025 zal een duidelijke verbetering zichtbaar zijn, waarbij voor verregaande inhoudelijke uniformering sprake kan zijn van een doorloop naar 2026, zo geven de zorgverzekeraars aan. Ik zie mijn rol als het bewaken en aanjagen van de voortgang, en het waar nodig ondersteunen van de zorgverzekeraars hierin.

In de totstandkoming van het onderzoek zijn ook gesprekken gevoerd met hulpmiddelengebruikers. Daarin zijn knelpunten, onderliggende mechanismen, oplossingsrichtingen en randvoorwaarden voor oplossingen verkend. De onderzoekers hebben de behoeftes van de gebruikers in hun aanbevelingen meegenomen. Vervolgens zijn de opties op het gebied van uniformeren van taal en vorm, en de uitkomsten en conclusies van dit onderzoek, besproken met een deskundigenpanel met onder andere hulpmiddelengebruikers. Als het gaat om de implementatiefase hebben de zorgverzekeraars aangegeven dat zij de uniformering in dialoog met veldpartijen ter hand nemen. Daaronder vallen ook vertegenwoordigers van hulpmiddelengebruikers.

*Genoemde leden lezen dat de uniformering leidt tot een verlaging van de administratieve lasten. Deze leden vragen de Minister welk verwacht effect dit heeft: niet alleen op de zorgverzekeraars, maar ook op de hulpmiddelengebruikers, toegankelijkheid tot hulpmiddelen en mogelijk effect op de kosten.*

Uniformering van de hulpmiddelenreglementen betekent voor hulpmiddelengebruikers bijvoorbeeld dat het makkelijker voor hen wordt om zorgverzekeraars met elkaar te vergelijken en een goed geïnformeerde keuze voor de best passende zorgverzekeraar te maken. Dit voorkomt extra navraag bij professionals en frustratie ten gevolge van verwarring en misinterpretatie. De grootste impact in termen van vermindering van administratieve lasten verwacht ik echter bij zorgverleners, die minder uitzoek- en administratiewerk als gevolg van verschillen tussen de reglementen hoeven te verrichten.

Een winst in termen van kostenreductie mag als gevolg van die tijdsbesparing verondersteld worden, maar valt niet te kwantificeren omdat er geen cijfers beschikbaar zijn over het aantal arbeidsuren dat gemoeid is met declaraties van hulpmiddelen en de kosten die hiermee gepaard

gaan. Wel geven verschillende beroepsgroepen regelmatig signalen af dat het proces van het aanvragen van hulpmiddelen tot veel regeldruk leidt.

*De leden van de D66-fractie lezen in het NOS-artikel op 18 april jongstleden<sup>2</sup> dat een cardioloog is berispt vanwege onvermelde bijverdienste in de medische hulpmiddelenindustrie. Kan de Minister een reactie geven op dit artikel? Op welke wijze wordt toezicht gehouden op eigen bijverdiensten door zorgprofessionals? Voorts vragen deze leden hoe toezicht en handhaving op potentiële belangenverstrengeling kan worden verbeterd en daarmee transparantie op bijverdiensten worden vergroot.*

In de wet is geregeld dat voor medische hulpmiddelen- of farmaceutische bedrijven gunstbetoon niet is toegestaan.<sup>3</sup> Bedrijven en zorgaanbieders moeten echter wel diensten aan elkaar kunnen verlenen. Dit is belangrijk voor kennisontwikkeling en innovatie. Hiermee gaan financiële transacties gepaard. Daarom zijn er enkele uitzonderingen op het verbod op gunstbetoon van kracht.

Om te voorkomen dat geoorloofde financiële transacties toch ingezet worden om het medisch handelen van professionals te beïnvloeden, is transparantie over deze transacties noodzakelijk. Hiervoor bestaat sinds ca. 10 jaar het Transparantieregister Zorg. De Minister van VWS heeft uw Kamer in zijn brief van maart 2023 laten weten dat hij vindt dat het huidige systeem onvoldoende functioneert.<sup>4</sup> De brief bevat acties om dit te verbeteren; de Minister van VWS kijkt onder andere naar een sterkere wettelijke verankering van de regels over transparantie, zodat de IGJ hier ook beter op kan handhaven. In de tussentijd intensificeert de IGJ bovendien het huidige toezicht.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**

*De leden van de CDA-fractie maken graag van de gelegenheid gebruik enkele aanvullende vragen te stellen naar aanleiding van de brief van de Minister. De brief van de Minister eindigt enigszins cryptisch. Deze leden lezen in de laatste alinea dat de zorgverzekeraars blij zijn met de concrete adviezen uit het rapport, en dat de Minister in overleg blijft met het veld. Dat is allemaal positief, vinden ook deze leden, maar wat bedoelt de Minister hier nu precies mee? Welke concrete adviezen nemen de zorgverzekeraars over en welke niet, en waarom niet? Mogen genoemde leden erop vertrouwen dat alle adviezen in de hulpmiddelreglementen per 1 januari 2024 zijn opgenomen? Zo niet, dan horen deze leden graag waarom niet.*

De zorgverzekeraars hebben mij aangegeven dat 1 januari 2024 helaas niet haalbaar is. Hulpmiddelenreglementen zijn onderdeel van de polisvoorwaarden en die zijn medio het jaar ervoor (voor het jaar 2024 betekent dat dus nu) al grotendeels af. Daarbij is het uniformeren tussen verschillende zorgverzekeraars die zowel samenwerken als concurreren met elkaar een traject dat zorgvuldigheid vergt. Er zal daarom enige tijd overheen gaan. In de hulpmiddelenreglementen voor 2025 verwachten de zorgverzekeraars dat een duidelijke verbetering zichtbaar zal zijn. Verregaande inhoudelijke uniformering zal doorlopen naar de reglementen voor 2026.

<sup>2</sup> NOS, 18 april 2023, «Arts Erasmus MC weg na berisping over betalingen door medische hulpmiddelenindustrie» (<https://nos.nl/artikel/2471938-arts-erasmus-mc-weg-na-berisping-over-betalingen-door-medische-hulpmiddelenindustrie>).

<sup>3</sup> Artikel 1, eerste lid, onderdeel zz, en tweede lid, en artikel 84 van de Geneesmiddelenwet en artikel 6 van de Wet medische hulpmiddelen.

<sup>4</sup> Kamerstukken 32 012 en 31 765, nr. 49.



## Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

*De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het Onderzoeksrapport uniformeringsmogelijkheden hulpmiddelenreglementen zorgverzekeraars. Deze leden hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over. Zij vinden het een goede stap dat eindelijk wordt gekeken naar het tegengaan van het oerwoud aan verschillende eisen en regels van zorgverzekeraars. Zij vragen de Minister echter wel wanneer zij verwacht dat de uniformering van de hulpmiddelenreglementen echt geregeld zal zijn. Wanneer gaan zorgverleners en mensen die afhankelijk zijn van hulpmiddelen hier echt iets van merken?*

In de hulpmiddelenreglementen voor 2025 verwachten de zorgverzekeraars dat een duidelijke verbetering zichtbaar zal zijn. Op het moment dat verzekerden eind 2024 hun zorgverzekering voor 2025 kiezen, zullen zij dit merken. Verregaande inhoudelijke uniformering zal doorlopen naar de reglementen voor 2026.

*Genoemde leden lezen dat er op de inhoud van hulpmiddelenreglementen slechts deels geüniformeerd mag worden vanwege de mededingingsregels. Zij vragen de Minister wat volgens haar de toegevoegde waarde is van inhoudelijke verschillen tussen de hulpmiddelenreglementen van zorgverzekeraars. Voegen die echt iets toe aan de kwaliteit van de zorg? Is dit voor mensen een belangrijk aspect bij het kiezen van een zorgverzekering? Is het niet-uniformeren van de inhoud van hulpmiddelenreglementen gebaseerd op inhoudelijke afwegingen of is dit puur gebaseerd op de mededingingsregels?*

Voor hulpmiddelen is er sprake van een open aanspraak en functioneringsgericht voorschrijven. Dat leidt tot een nadrukkelijke verantwoordelijkheid voor zorgverzekeraars, die hier vanuit eigen beleid voor hun verzekerden zo goed mogelijk invulling aan geven. Verschillen in de hulpmiddelenreglementen zijn geen doel op zich, maar in ieder geval ten dele wel een gevolg van de inspanningen van zorgverzekeraars om optimale hulpmiddelenzorg voor hun verzekerden te bieden. Op die manier onderscheiden zij zich van elkaar. Verregaande uniformering van de hulpmiddelenreglementen beperkt hen daarin en het is zaak hierin de goede balans te vinden. Naast deze inhoudelijke afweging speelt hier ook het mededingingsrecht een rol. Ten dele is echter ook sprake van onnodige ongelijkheid tussen de reglementen, waar de verschillen niet worden ingegeven door een bepaalde visie op kwaliteit of expliciete wens om te onderscheiden. Dit is bijvoorbeeld het geval waar het gaat om het gebruiken van verschillende terminologie voor dezelfde zaken.

Verzekerden letten bij het kiezen van een zorgverzekering op diverse aspecten, zoals de prijs, het gecontracteerde aanbod van zorgverleners en de service van de zorgverzekeraar. Ik heb er geen zicht op of de inhoudelijke verschillen tussen de hulpmiddelenreglementen voor individuele verzekerden een belangrijk aspect zijn bij het kiezen van een zorgverzekering.

*De leden van de SP-fractie vragen de Minister op welke andere plekken de onuitlegbare verschillen in de eisen en procedures van zorgverzekeraars ook kunnen worden teruggebracht. Zij wijzen er namelijk op dat dit op nog meer plekken in de zorg mogelijk is, bijvoorbeeld als het gaat om de eisen waar zorgaanbieders aan moeten voldoen en welke zorg vanuit het basispakket vergoed wordt. Is de Minister bereid om te onderzoeken op welke terreinen deze verschillen kunnen worden weggewerkt, om zo de bureaucratie voor zorgverleners terug te brengen?*

De eisen waar zorgaanbieders aan moeten voldoen uit hoofde van de wet zijn vastgelegd, bijvoorbeeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Ook hetgeen uit het basispakket wordt vergoed, is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet. Individuele zorgverzekeraars, zijnde private partijen, hebben de vrijheid om zelf hun beleid te voeren, bijvoorbeeld ten aanzien van de vraag wanneer een individu op zorg is aangewezen. Zij kunnen dan bijvoorbeeld een machtiging vereisen, zodat de vergoedingsvraag vooraf (en niet achteraf) duidelijk is. Deze individuele beleidsvrijheid mag van overheidswege niet onnodig worden beperkt.

In het kader van het Integraal Zorgakkoord zijn afspraken gemaakt met zorgverzekeraars en andere veldpartijen om de administratieve lasten en tijdsbesteding te verminderen. In de afgelopen tijd heb ik verschillende onderzoeken laten uitvoeren om verschillen in werkwijzen en procedures in kaart te brengen, bijvoorbeeld ook aan het onderzoek naar mogelijkheden om inkoop- en verantwoordings-eisen in de Zvw te uniformeren. Ik geef momenteel prioriteit aan het uitvoeren van de aanbevelingen uit de onderzoeken die er al liggen en zie niet direct meerwaarde in aanvullend onderzoek.

*Deze leden constateren dat het voor mensen vaak nog erg ingewikkeld is om hulpmiddelen aan te vragen, omdat dit verdeeld is over gemeenten en zorgverzekeraars. Is de Minister bereid om één loket op te zetten voor de aanvraag van hulpmiddelen, zodat het voor mensen duidelijk is waar zij terecht kunnen?*

De Minister van VWS heeft uw Kamer naar aanleiding van onderzoek door HHM laten weten niet voornemens te zijn om in te zetten op één loket voor hulpmiddelen.<sup>5</sup> De aandacht moet wat mij betreft uitgaan naar een betere samenwerking tussen de verstrekkers van de hulpmiddelen uit de domeinen Zvw en Wmo. Daarom zet ik in op de verdere implementatie van de resultaten van de Verbeteragenda hulpmiddelen. Ik heb uw Kamer hierover begin dit jaar namens de Staatssecretaris van VWS de tweede meting van de monitor dienstverlening hulpmiddelen toegestuurd, als bijlage bij mijn brief over de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.<sup>6</sup>

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties**

*De leden van de GroenLinks- en de PvdA-fracties hebben met interesse deelgenomen van het onderzoek om de reglementen van verzekeraars rondom hulpmiddelen te uniformeren. De Minister stelt terecht dat het uniformeren van hulpmiddelen een belangrijke stap kan zijn in het terugdringen van de administratieve lasten voor zorgmedewerkers. Daarnaast hopen de leden van beide voornoemde fracties ook dat door deze uniformering aanvraagprocedures sneller kunnen verlopen. Want, zoals de onderzoekers ook stellen: «een hulpmiddel maakt het verschil om te kunnen participeren in de maatschappij». Verwacht de Minister ook voor de gebruikers van hulpmiddelen een verbetering van de bestaande praktijk?*

Uniformering van de hulpmiddelenreglementen betekent voor hulpmidde-  
lengebruikers bijvoorbeeld dat het makkelijker voor hen wordt om  
zorgverzekeraars met elkaar te vergelijken en een goed geïnformeerde

<sup>5</sup> Kamerstukken 32 805, nr. 153.

<sup>6</sup> Kamerstukken 24 170, nr. 279.

keuze voor de best passende zorgverzekeraar te maken. Dit voorkomt extra navraag bij professionals en frustratie ten gevolge van verwarring en misinterpretatie. De reglementen worden ook begrijpelijker wanneer als gevolg van uniformering op taal overal dezelfde terminologie gebruikt wordt. Uniformering op inhoud kan mogelijk tot verdere verbeteringen voor gebruikers leiden, maar het is nu nog te vroeg om dat te kunnen concretiseren.

*Genoemde leden lezen dat het uniformeren op taal en vorm mogelijk is binnen het mededingingsrecht en dat het nu aan verzekeraars is om deze uniformering vorm te geven. Zij begrijpen dat dit op inhoud een stuk moeilijker is. De onderzoekers beschrijven uniformeren op inhoud als volgt: «Met uniformeren op inhoud wordt bedoeld onder welke condities de hulpmiddelen worden vergoed. Dit kan zijn: wie het mag voorschrijven, welke hulpmiddelen wel of niet vergoed worden, of je een hulpmiddel in bruikleen krijgt of in eigendom.» Het is logisch dat verzekeraars hier domein van de Zvw ligt. Binnen het pakket wordt bepaald wat wel en niet wordt vergoed. Toch lezen de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties niet dat de Minister ook haar rol, eventueel samen met het Zorginstituut Nederland, pakt en verduidelijkt welke hulpmiddelen wel worden vergoed, in welke situatie en door wie. Graag horen zij van de Minister hoe zij de geschetste problematiek (tenminste over, maar niet beperkt tot: uniforme afspraken over vergoeding/kosten, uniforme afspraken over kwaliteitseisen & uniforme afspraken over eigendom/bruikleen) op de inhoud wil oplossen.*

De conclusie van het onderzoek is dat uniformeren op inhoud binnen de kaders van het mededingingsrecht deels mogelijk is. Voor een aantal van de voorwaarden voor vergoeding van een hulpmiddel staat dit mogelijk wel op gespannen voet met het mededingingsrecht. De precieze reikwijdte van de mogelijkheden vraagt voor die gevallen een nadere juridische toets. Dit geldt bijvoorbeeld voor eigendom/bruikleen en kwaliteitseisen. De onderzoekers concluderen dat op de vraag welke hulpmiddelen en toebehoren wel of niet vergoed worden, wel uniformering mogelijk is binnen de kaders van het mededingingsrecht. Over al deze aspecten en daarin door zorgverzekeraars te zetten stappen blijf ik de komende periode nauw met hen in contact.

*Genoemde leden zien nog een ander belangrijk probleem binnen het voorschrijven van hulpmiddelen, namelijk dat verzekeraars, zorgkantoren en gemeenten naar elkaar kunnen wijzen als het gaat om het vergoeden van een hulpmiddel. In de ogen van deze leden kan die problematiek ook worden teruggedrongen als de Minister verduidelijkt welke hulpmiddelen in welke situatie vanuit welke wet worden voorgeschreven. Daarmee wordt ook de inhoud geüniformeerd. Hoe ziet de Minister dat? Welke trajecten lopen er om die grenzen tussen de financiers duidelijker vast te stellen?*

In het Nederlandse zorgstelsel gelden verschillende wetten en regelingen op basis waarvan hulpmiddelen en aanpassingen vergoed kunnen worden, o.a. de Wmo 2015, de Wlz, de Zvw, de WIA en de Participatiewet. Het onderzoek dat ik heb laten uitvoeren en het vervolgtraject dat zorgverzekeraars nu inzetten, richt zich uitsluitend op de Zvw-hulpmiddelen. Dat laat onverlet dat dit een inspiratiebron kan zijn voor bijvoorbeeld gemeenten om nader te onderzoeken welke uniformeringsmogelijkheden zij zien, analoog aan het traject binnen de Zvw. Zoals ik hierboven aangaf, heeft de Minister van VWS u in zijn brief over hulpmiddelenbeleid in de gezondheidszorg laten weten niet in te zetten op één loket voor hulpmiddelen, omdat een dergelijke stelselwijziging vanuit

de perspectieven van cliënten, leveranciers en verstrekkers niet zinvol wordt geacht.<sup>7</sup> Wel is betere samenwerking tussen de verstrekkers van hulpmiddelen uit de domeinen Zvw en Wmo nodig, via verdere implementatie van de resultaten van de Verbeteragenda hulpmiddelen.

*Over het tijdspad en het proces van de verbeteringen hebben de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties ook nog een aantal vragen. Zij lezen in de brief dat de Minister de voortgang zal bewaken. Kan de Minister aangeven op welke wijze zorgverzekeraars de adviezen op zullen gaan volgen? Kan de Minister aangeven wanneer de verzekeraars verwachten merkbare verbeteringen te hebben doorgevoerd? Is dit bijvoorbeeld al mogelijk per 1 januari 2024? Is een vorm van sanctionering mogelijk als verzekeraars besluiten alsnog af te wijken van de afgesproken uniformering?*

De zorgverzekeraars hebben mij aangegeven dat zij nu aan de slag gaan met de adviezen, maar dat 1 januari 2024 helaas niet haalbaar is. Hulpmiddelenreglementen zijn onderdeel van de polisvoorwaarden en die zijn medio het jaar ervoor (voor het jaar 2024 betekent dat dus nu) al grotendeels af. In de hulpmiddelenreglementen voor 2025 verwachten de zorgverzekeraars dat een duidelijke verbetering zichtbaar zal zijn. Verregaande inhoudelijke uniformering zal doorlopen naar de reglementen voor 2026. Ik zie geen directe mogelijkheden tot sanctionering maar dat is wat mij betreft ook niet aan de orde: ik vertrouw erop dat de zorgverzekeraars in lijn met het door hen uitgesproken commitment zullen handelen en blijf hierover in de tussentijd voortdurend met hen in gesprek om vinger aan de pols te houden.

---

<sup>7</sup> Kamerstukken 32 805, nr. 153.