

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

3876

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *de patiëntenstop voor VGZ verzekerden vanaf 1 juli bij het Ikazia Ziekenhuis* (ingezonden 2 augustus 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 6 september 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 3623.

Vraag 1

Wat is uw oordeel over het gegeven dat VGZ verzekerden vanaf 1 juli niet meer terecht kunnen bij het Ikazia Ziekenhuis omdat het budgetplafond zou zijn overschreden?¹

Antwoord 1

Dit is het gevolg van afspraken tussen het ziekenhuis en de zorgverzekeraar. Het is natuurlijk vervelend als mensen niet terecht kunnen bij het ziekenhuis of de specialist van hun voorkeur. Belangrijk is dat hier op heldere wijze over gecommuniceerd worden aan verzekerden en patiënten, zodat zij weten waar ze aan toe zijn. Dit geldt zowel voor het moment van afsluiten van een verzekering als op het moment dat er daadwerkelijk gevolgen zijn van een dergelijke afspraak. Als de communicatie helder is, heb ik er geen problemen mee. Dergelijke afspraken zorgen er voor dat de zorg in Nederland betaalbaar blijft.

VGZ geeft aan dat verzekerden tijdens het overstapeseizoen, in december 2018 geïnformeerd zijn over de afspraak met Ikazia (en andere ziekenhuizen) en de mogelijke consequenties voor verzekerden. Deze informatie is direct na het sluiten van het contract in december 2018 in de Zorgzoeker opgenomen. Op het moment dat helder werd dat deze afspraak werkelijk gevolgen kon hebben voor patiënten, is een eenduidige voorlichting van patiënten van belang. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft zowel het ziekenhuis als de zorgverzekeraar hierop gewezen. Beide partijen hebben dit opgepakt en hun

¹ <https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/huisartsenzorg/nieuws/zorgomleiding-ikazia-ziekenhuis##>

patiënten en verzekerden geïnformeerd over de gevolgen van het budgetplafond². De NZa monitort of VGZ zijn zorgplicht nakomt. Overigens geldt de omleiding niet voor alle patiënten. Dit is alleen van toepassing op nieuwe verwijzingen voor patiënten met een naturapolis die een planbare zorgvraag hebben. Patiënten die met spoed behandeld moeten worden, patiënten voor wie de behandeling al gestart is, zwangeren, patiënten met kanker, kinderen en restitutieverzekerden kunnen wel terecht bij Ikazia en Ikazia levert zorg aan deze patiëntgroepen.

Vraag 2

Kunt u aangeven wat precies de oorzaken hiervan zijn? Hoe beoordeelt u het conflict tussen het ziekenhuis en de verzekeraar VGZ?

Antwoord 2

Het budgetplafond in het contract tussen Ikazia en VGZ leidt er toe dat er een beperking is voor de hoeveelheid zorg die Ikazia aan VGZ-verzekerden levert. Het feit dat er geen doorleverplicht is afgesproken, houdt in dat Ikazia niet verplicht is zorg te blijven leveren als het budgetplafond bereikt is. In april 2019 heeft Ikazia gevraagd om het budgetplafond voor 2019 te verhogen, omdat anders voor het einde van het jaar het budgetplafond zou worden bereikt. Er heeft geen verhoging van het plafond plaats gevonden, wat tot de huidige situatie heeft geleid. Op zich is het budgetplafond nu dus nog niet bereikt, maar om te voorkomen dat ook de hiervoor genoemde groepen patiënten gedurende het jaar niet meer terecht kunnen, geldt al vanaf 1 juli 2019 omleiding voor nieuwe patiënten met een planbare zorgvraag. Voor alle verzekerden van VGZ is volgens VGZ in de regio Rotterdam voldoende ziekenhuiszorg beschikbaar bij andere ziekenhuizen en klinieken in de omgeving. Het Ikazia Ziekenhuis en VGZ bekijken in onderling overleg of en hoe patiënten gedeeltelijk verwezen kunnen worden naar zorgaanbieders in de regio.

Ik ga verder niet in op de redenering van het ziekenhuis en zorgverzekeraar. Ik vind het vervelend als er verschil van inzicht is tussen partijen. Belangrijk is dat de patiënt hier niet de dupe van mag zijn. Ziekenhuis en zorgverzekeraar hebben een afspraak gemaakt over de hoeveelheid zorg die gedeclareerd mag worden. En zolang zij ervoor zorgen dat de voorlichting goed is, en indien nodig patiënten tijdig omgeleid worden naar een ander ziekenhuis, is dat wat mij betreft geen probleem.

Vraag 3

Hoe beoordeelt u het feit dat de ene verzekerde in het zorgverzekeringstelsel wel terecht kan bij het Ikazia Ziekenhuis en de andere verzekerde niet?

Antwoord 3

Dat vind ik niet onlogisch. Zorgverzekeraars bieden verschillende polissen aan met verschillende voorwaarden. Groot voordeel is dat mensen dus kunnen kiezen tussen die verschillende polissen. Extra kosten voor verzekerden bij doorverwijzing, zoals reiskosten, worden door VGZ vergoed.

Vraag 4

Wat vindt u ervan dat dit alleen geldt voor mensen met een naturapolis waardoor de keuzevrijheid van patiënten ingeperkt wordt vanwege financiële redenen maar mensen met een restitutiepolis wel gewoon in het Ikazia Ziekenhuis terecht kunnen?

Antwoord 4

Dat is inherent aan de mogelijkheid die er is om te kiezen tussen een natura- en een restitutiepolis. Mensen kunnen inderdaad kiezen voor een restitutiepolis, voor een naturapolis waarbij budgetplafonds zijn afgesproken maar ook voor een naturapolis waar dergelijke afspraken tussen ziekenhuis en zorgverzekeraar niet worden gemaakt. Ik verwijz u voor een volledige toelichting op de rechten en voorwaarden van de verschillende typen

² <https://www.ikazia.nl/algemene-informatie/wat-betaalt-u/informatie-voor-vgz-verzekerden>
<https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/huisartsenzorg/nieuws/zorgomleiding-ikazia-ziekenhuis>

verzekeringen naar mijn brief dd 20 december 2018 (Tweede Kamer 2018–2019, 29 689, nr. 956). Het is voor mij juist een groot goed dat mensen hiervoor kunnen kiezen.

Het is hierbij wel van groot belang dat het voor verzekerden helder is als zij een polis afsluiten, wat de voorwaarden zijn die gelden.

Zorgverzekeraars zijn op grond van de Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten verplicht verzekerden inzicht te geven in het gecontracteerde zorgaanbod en desgevraagd in de kosten van een behandeling of dienst.

De NZa heeft momenteel haar regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten in consultatie om deze aan te passen en zo meer aan te laten sluiten bij de informatiebehoefte van verzekerden. Hierin is ook een wijziging voorzien in de informatieverstrekking rondom volumeafspraken en omzetplafonds. Het doel hiervan is om voor verzekerden beter inzichtelijk te maken wat de consequenties zijn van dergelijke afspraken voor de verzekerden. Omdat deze wijziging van de regeling nog in consultatie is kan ik nog niets zeggen over de uitkomsten hiervan. Gezien de casus waar deze vragen over gaan juich ik echter toe dat de NZa de transparantie voor de verzekerden verder wil verbeteren op dit punt. Mensen kunnen dan een goede keuze maken bij het afsluiten van hun zorgverzekering.

Vraag 5

Wordt hier de vrijheid van artskeuze niet aangetast op een wijze die niet past in onze samenleving waarbij de keuzevrijheid van de patiënten ongeacht de dikte van zijn of haar portemonnee voorop hoort te staan?

Antwoord 5

Nee, mensen kunnen kiezen voor een zorgverzekering. En daarmee kiezen ze ook zelf voor een restitutiepolis of naturapolis, en, als de keuze op een naturapolis valt, voor welke aanbieders wel of niet gecontracteerd zijn. In de praktijk wordt overigens bij vrijwel alle naturapolissen breed gecontracteerd. Mensen met een lager inkomen worden door de zorgtoeslag gecompenseerd zodat voor iedereen goede zorg ook financieel toegankelijk is.

Vraag 6

Wat is uw oordeel over de opinie van Mark van Houdenhoven, voorzitter van de Raad van Bestuur van de Sint Maartenskliniek en bijzonder hoogleraar Economische bedrijfsvoering in de gezondheidszorg aan de Radboud Universiteit Nijmegen, die van oordeel is dat de VGZ alleen maar om puur financiële redenen de keuzevrijheid van patiënten aantast?³

Antwoord 6

Ik laat deze opinie aan hem.

Vraag 7

Toont het feit dat al in juli mensen niet meer bij hun eigen ziekenhuis terecht kunnen niet aan dat dit zorgstelsel, met een dominante positie voor zorgverzekeraars die op basis van financiële afwegingen tot dergelijke besluiten komen, failliet is? Kunt u uw standpunt toelichten?

Antwoord 7

Nee, dit systeem is niet failliet, zoals ik al vaak heb toegelicht. Zorgverzekeraars vervullen een belangrijke rol in het stelsel, zowel op het terrein van kostenbeheersing als van kwaliteit. Daarnaast kunnen mensen in dit stelsel kiezen bij welke verzekeraar ze verzekerd willen zijn. Dat vind ik een heel groot goed.

Vraag 8

Bent u bereid om met de VGZ in gesprek te gaan om het conflict tussen het Ikazia Ziekenhuis en de VGZ op te lossen? Zo neen, waarom niet?

³ <https://www.nrc.nl/nieuws/2019/07/31/vgz-drijft-het-ikazia-ziekenhuis-tot-financiele-zelfmoord-a3968760/appview?app=accda257-e218-4844-b7ab-e0a811b89cfd>

Antwoord 8

Nee, dit is namelijk een gevolg van een afspraak tussen twee partijen, waar ik niet tussen wil komen. Wel houd ik de situatie in de gaten en laat ik mij informeren door zowel het ziekenhuis als de zorgverzekeraar. Van belang is dat de NZa gesprekken heeft gevoerd met de twee partijen om ervoor te zorgen dat patiënten goed voorgelicht en eventueel doorverwezen worden.