

Vergaderjaar 2016–2017

**24 077**

**Drugbeleid**

**Nr. 385**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 november 2016

Tijdens het AO verslavingszorg van 28 september (Kamerstuk 24 077, nr. 379) met de Staatssecretaris van VWS heeft mevrouw Leijten, onder verwijzing naar mijn antwoorden op Kamervragen van 16 december 2014 (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 841), gevraagd of het Ministerie van VWS heeft gevolgd of het inkoopbeleid van verslavingszorg door zorgverzekeraars gevolgen heeft voor therapietrouw, of het meerwaarde heeft of leidt tot heropnames.

Dat is niet het geval. Ik acht dit ook niet nodig. Zoals ik in mijn antwoorden van 16 december 2014 heb aangegeven, vormt het behandelplan en de indicatie voor zorg voor zorgverzekeraars het uitgangspunt. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en de NZa ziet hierop toe.

Verzekeraars hebben daarnaast de wettelijke taak te controleren of geleverde zorg past binnen het verzekerd pakket, op basis van effectiviteit. Als verzekeraars en veldpartijen hierover van mening verschillen kunnen zij het Zorginstituut vragen om een oordeel. Het Zorginstituut heeft in 2014 nog een uitgebreid rapport uitgebracht over de verslavingszorg (bijlage bij Kamerstuk 24 077, nr. 335), inclusief een oordeel over wat te verzekeren verslavingszorg is. Aanbieders en verzekeraars dienen deze bevindingen in oenschouw te nemen bij aanbod en inkoop van zorg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers