

2015Z19702

Vragen van het lid **Pia Dijkstra** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «GGZ-instelling weigert VGZ-klienten nog te behandelen»* (ingezonden 23 oktober 2015).

Vraag 1

Kent u het item «GGZ-instelling weigert VGZ-klienten nog te behandelen»?¹

Vraag 2

Deelt u de mening dat het onwenselijk is dat het uitmaakt of men aan het begin of aan het eind van het jaar ziek wordt, omdat patiënten aan het einde van het jaar niet meer terecht kunnen bij de arts van hun voorkeur, terwijl dat aan het begin van het jaar wel kan?

Vraag 3

Wordt voldaan aan de zorgplicht als een patiënt niet bij een door de verzekeraar gecontracteerde aanbieder terecht kan, ook als een patiënt juist bij de betreffende zorgverzekeraar is verzekerd, omdat die met de bewuste aanbieder een contract heeft gesloten? Is een verzekeraar verplicht om aan zijn verzekerden vooraf melding te maken bij welke aanbieders zorg tijdens het kalenderjaar mogelijk niet geleverd kan worden vanwege het overschrijden van een omzetplafond?

Vraag 4

Mag een zorgaanbieder weigeren om patiënten te behandelen, indien er sprake is van een contractueel overeengekomen doorleverplicht met de zorgverzekeraar? Welke voorwaarden zijn verbonden aan het afspreken van een doorleverplicht (zoals het inkopen van realistische volumes)?

Vraag 5

Wat is het effect van omzetplafonds bij nieuwe, groeiende toetreders? Is het risico op overschrijding van het omzetplafond niet groter bij een kleine toetreders dan bij een grote instelling met stabiele omzet? Op welke wijze wordt voorkomen dat nieuwe toetreders niet onnodig worden belemmerd door het gebruik van omzetplafonds?

¹ EenVandaag, 21 oktober 2015

Vraag 6

Welke andere mogelijkheden dan omzetplafonds hebben zorgverzekeraars om het budget in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) te beheersen? Is het juridisch mogelijk om contracten te sluiten op basis van bijvoorbeeld degressieve tarieven, lumpsumbekostiging, two part tariffs of andere innovatieve contractvormen?