

Vergaderjaar 2014–2015

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 626

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2015

De vaste commissie voor VWS heeft gevraagd naar de manier waarop zorgverzekeraars wijkverpleging hebben ingekocht en of er inzicht kan worden gegeven over de huidige omvang van de opnamestops en waar in Nederland zich deze voordoen. In deze brief zal ik deze vragen beantwoorden.

De manier waarop is ingekocht

In het akkoord verpleging en verzorging zijn verscheidene afspraken gemaakt die gevolgen hebben gehad op de manier waarop wijkverpleging in 2015 is ingekocht.

Om de continuïteit van zorg zoveel mogelijk te borgen is in het akkoord overeen gekomen dat met alle zorgaanbieders die in 2014 extramurale verpleging en verzorging binnen de AWBZ verleenden, ook contractafspraken zijn gemaakt voor 2015.

Over de taakstelling is in datzelfde akkoord vastgelegd dat deze in de regel gerealiseerd wordt door het volume aan zorg terug te brengen. De gehanteerde prijzen onder de AWBZ in 2014, zijn door zorgverzekeraars over het algemeen als uitgangspunt genomen voor de contractafspraken voor 2015.

Tevens staat in dit akkoord dat verzekeraars aanbieders niet boven de financiële omvang van 2014 minus de afgesproken taakstelling 2015 contracteren, met ruimte voor differentiatie tussen zorgaanbieders.

Daarnaast is afgesproken dat partijen een uiterste inspanning leveren om een overschrijding te voorkomen. Dit is dus een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Bij de inkoop hebben verzekeraars met aanbieders meestal een budgetplafond afgesproken, om invulling te geven aan de inspanningsverplichting om het macrobudget te beheersen.

Zorgverzekeraars moeten voldoende zorg bij aanbieders gecontacteerd hebben om aan hun zorgplicht te voldoen.

Wachlijsten

Op dit moment heb ik, naast de waarschuwing die door een aantal aanbieders is afgegeven, geen gegevens die duiden op een wachtlijst of opnamestops.

Als het contract dreigt vol te lopen, dienen aanbieders in de eerste plaats in contact te treden met de betrokken zorgverzekeraar. In de meeste inkoopcontracten hebben zorgverzekeraars een zogenaamde doorleverplicht opgenomen waarmee zorgaanbieders ook bij het overschrijden van hun budget de benodigde zorg aan cliënten moeten leveren. Dit ontslaat zorgverzekeraars echter niet van hun zorgplicht. De zorgverzekeraar zal als dat nodig is, moeten beoordelen of er bij andere zorgaanbieders nog ruimte is in het contract. Eventueel kan de zorgverzekeraar, onder condities, aanvullende productieafspraken maken.

In de Zvw is vastgelegd dat zorgverzekeraars zorgplicht hebben. Verzekerden hebben recht op tijdige hulp. Tevens zijn er door het veld zelf normen vastgesteld voor wachttijden (de zogenaamde Treeknormen). De NZa houdt toezicht op de zorgplicht door zorgverzekeraars en handhaaft wanneer noodzakelijk.

Ik houd de ontwikkelingen rondom wijkverpleging en het ontstaan van wachtlijsten en/of opnamestops de komende tijd samen met partijen scherp in de gaten. Op dit moment zijn er geen landelijke cijfers beschikbaar waaruit blijkt dat het beschikbare kader ontoereikend zou zijn. Indien hiertoe aanleiding is, ga ik met partijen in gesprek.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn