

2016Z24433

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over *het bericht dat zorgverzekeraars steeds vaker op de stoel van de arts gaan zitten* (ingezonden 20 december 2016).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat revalidatiespecialist OCA via de rechter af moet dwingen dat zorgverzekeraars CZ en Zorg en Zekerheid zich niet meer bemoeien met het oordeel van de specialist?¹

Vraag 2

Vindt u het wenselijk dat revalidatiecentra maandenlang moeten motiveren waarom iemand recht heeft op revalidatie? Zou een doorverwijzing van de medisch specialist niet voldoende moeten zijn?

Vraag 3

Erkent u dat het schadelijk is om niet direct met revalidatie te kunnen starten voor het herstel van mensen na bijvoorbeeld een ongeluk of een hersenbloeding? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 4

Bent u van mening dat de medisch adviseur van de zorgverzekeraar beter de zorginhoudelijke afweging kan maken of iemand een revalidatietraject moet ondergaan dan de medisch specialist? Kunt u uw antwoord nader toelichten?

Vraag 5

Op basis waarvan oordeelt de medisch adviseur van de zorgverzekeraars, dat de verwijzing van de medisch specialist onterecht is? Zijn deze adviseurs die vaak helemaal geen expertise hebben op dit gebied, daar überhaupt toe bevoegd?

Vraag 6

Wat vindt u ervan dat de zorgverzekeraars op deze manier op de stoel van de arts gaan zitten en ervoor zorgen dat mensen ondanks een verwijzing van de medisch specialist maandenlang moeten wachten op een behandeling of deze zelfs helemaal niet krijgen?

¹ AD, «Zorgverzekeraars steeds vaker op stoel arts», d.d. 15 december 2016

Vraag 7

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars revalidatiecentra onder druk zetten allerlei vertrouwelijke informatie uit het medisch dossier aan te leveren als onderdeel van de motivatie waarom een patiënt recht heeft op revalidatie?

Vraag 8

Bent u van mening dat een verwijzing van een medisch specialist het recht op zorg aantoont? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 9

Bent u voorts van mening dat zorgverzekeraars die mensen met een verwijzing de zorg waar zij recht op hebben, onthouden of frustreren, voldoen aan hun zorgplicht? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 10

Is het niet in strijd met de Zorgverzekeringswet dat de ene zorgverzekeraar revalidatietrajecten wel vergoedt vanuit de basisverzekering en de andere niet? Wat vindt u van de willekeur die zo ontstaat?

Vraag 11

Erkent u dat het voor een zorgverzekeraar lucratief kan zijn de groep verzekerden die gebruik maakt van revalidatiezorg, van zich af te stoten? Erkent u voorts dat het frustreren of ontzeggen van revalidatiezorg een zoveelste manier van risicoselectie kan zijn?

Vraag 12

Wat vindt u ervan dat zorgaanbieders via de rechter af moeten dwingen dat zorgverzekeraars hun zorgplicht nakomen? Is dit niet de rol van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)?

Vraag 13

Onderschrijft u hetgeen de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen stelt, namelijk dat veel meer revalidatiecentra zoals OCA tegen dit probleem aanlopen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 14

Klopt het dat bij gecontracteerde revalidatiecentra een verwijzing van de specialist volstaat en dat dit probleem zich uitsluitend voordoet bij revalidatiecentra die geen contract hebben met de betreffende zorgverzekeraar?

Vraag 15

Is het derhalve juist om te concluderen dat zorgverzekeraars aanvragen niet afwijzen op zorginhoudelijke gronden maar uitsluitend om revalidatiecentra te dwingen een contract met hen af te sluiten?

Vraag 16

Bent u bereid om de zorgverzekeraars aan te spreken op hun gedrag en de Nederlandse Zorgautoriteit alsnog handhavend op te laten treden in het kader van het naleven van de zorgplicht? Kunt u uw antwoord toelichten?