

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

402

Vragen van het lid **Kooiman** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *verloskundigen die massaal hun contract opzeggen bij de zorgverzekeraars* (ingezonden 12 oktober 2017).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 14 november 2017) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 347.

Vraag 1

Wat vindt u ervan dat verloskundigen massaal hun contract opzeggen bij zorgverzekeraars, omdat zorgverzekeraars weigeren het vastgestelde tarief uit te betalen aan verloskundigen?¹

Antwoord 1

Ik vind het zeer onwenselijk als discussies rondom de contractering tot onzekerheid bij patiënten leiden. Voorop moet staan dat de patiënten de zorg krijgen die ze nodig hebben. Ik verwacht dat zorgverzekeraars en aanbieders hun verantwoordelijkheid nemen om in het belang van de patiënt te handelen.

De totstandkoming van afspraken over de kwaliteit en prijs van de zorg is een proces dat plaatsvindt tussen een zorgverzekeraar en zorgaanbieder. De zorgverzekeraar heeft in dit proces de plicht om kwalitatief goede zorg in te kopen voor patiënten die tijdig en op redelijke afstand toegankelijk is. Het tarief van de NZa is een maximum tarief; zorgverzekeraars kunnen daar onder contracteren.

Vraag 2

Kunt u aangeven waarom zorgverzekeraars precies bezwaar aantekenen tegen de door de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) afgegeven tariefverhoging voor verloskundige zorg voor 2018?²

Antwoord 2

Zorgverzekeraars hebben mij laten weten dat zij verbaasd zijn dat de NZa heeft besloten tot een tariefstijging van 13% voor verloskundige zorg. De NZa heeft volgens de zorgverzekeraars geen afdoende onderbouwing gegeven op

¹ <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2196571-verloskundigen-zeggen-massaal-contract-met-zilverenkruis-op.html>

² <https://www.knov.nl/actueel-overzicht/nieuws-overzicht/detail/zorgverzekeraars-tekenen-bezwaar-tegen-tariefbeschikking-2018-aan/2146>

de opzet en uitvoering van het kostenonderzoek en waarom in 2018 de tarieven zo hard moeten stijgen. Temeer omdat het onderzoek van de NZa laat zien dat het aantal geboortes in Nederland structureel afneemt en het aantal verloskundigen structureel toeneemt. Om deze redenen hebben de leden van ZN bezwaar ingediend bij de NZa.

Vraag 3

Klopt het dat de procedure van bezwaar door de zorgverzekeraars bij de NZa zo lang duurt dat er pas een uitspraak van de NZa is na de contracteerperiode van verloskundigen? Zo ja, is het dan niet begrijpelijk dat verloskundigen weigeren te tekenen? Wat gaat u doen om hen te helpen?

Antwoord 3

Voor de behandeling van een bezwaarschrift kent de NZa een vaste procedure met vastgestelde termijnen, als bepaald in de Algemene wet bestuursrecht. De NZa zal de betrokken partijen uitnodigen voor een hoorzitting en vervolgens tot een uitspraak komen. Deze uitspraak wordt medio december verwacht.

Op basis van de huidige vastgestelde maximum tarieven zullen zorgverzekeraars en verloskundigen onderling afspraken moeten maken over de contractering. Partijen kunnen ook na medio december een contract afsluiten; in dat geval moet daarover wel helder gecommuniceerd worden naar (potentiële) verzekerden.

Vraag 4

Wat vind u van de situatie dat er geen mogelijkheid is voor verloskundigen om te onderhandelen, daar zij moeten teken bij het kruisje? Vindt u dit acceptabel? Hoe gaat u deze impasse doorbreken?

Antwoord 4

De NZa stelt regels voor het zorginkoopproces; deze regels schrijven voor dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders gedurende het proces van contractering voldoende beschikbaar moeten zijn voor vragen en opmerkingen over de contractering. De NZa houdt daar toezicht op. Daarnaast kunnen partijen gebruik maken van de «Onafhankelijke Geschilleninstantie Zorgcontractering» die op 1 april 2016 is opgericht en ondertussen beschikbaar voor alle sectoren in de zorg. Daar kunnen partijen terecht voor bemiddeling of geschilbeslechting, zowel in de fase waarin de contractonderhandelingen plaatsvinden als wanneer het lopende contract wordt uitgevoerd.

Vraag 5

Wat betekent het bezwaar van zorgverzekeraars tegen de tariefstijging voor verloskundige praktijken die een meerjarencontract hebben getekend? Ontvangen zij daardoor ook geen tariefstijging? Vindt u dit eerlijk? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Zorgverzekeraars en zorgaanbieders maken in hun contracten onderling afspraken over de gevolgen van tussentijdse wijzigingen – zoals bijvoorbeeld tariefstijging – voor de contracten.

Vraag 6

Deelt u de mening dat indien niet genoeg contracten worden afgesloten, zorgverzekeraars te maken krijgen met regio's waar zij een tekort aan zorg hebben ingekocht. Dit is in strijd met hun zorgplicht. Wat is uw oordeel hierover?

Vraag 7

Hoe gaat u ervoor zorgen dat basiszorg behouden blijft in plaats dat zwangeren moeten bij betalen bij de verloskundige?

Vraag 8

Is het mogelijk dat zorgverzekeraars die geen contracten aangaan met verloskundige praktijken, deze zorg gaan inkopen bij ziekenhuizen, waardoor de geboortezorg verschuift naar de tweede lijn? Hoe kijkt u hier tegenaan?

Vraag 9

Wat is uw reactie op het gegeven dat zwangere vrouwen flink kunnen bijbetalen voor basiszorg indien zij zorg ontvangen van niet gecontracteerde verloskundige praktijken, zij de rekening moeten pinnen in de praktijk en maar moeten afwachten of de zorgverzekeraar het vergoed? Vindt u dit wenselijk?

Antwoord 6, 7, 8 en 9

Het kan niet zo zijn dat zorgverzekeraars onvoldoende zorg inkopen; zorgverzekeraars hebben de plicht om voldoende zorg in te kopen. Verzekerden met een naturapolis kunnen daardoor altijd terecht bij een gecontracteerde aanbieder. Bijbetaling is daarvoor niet aan de orde. Voor ongecontracteerde aanbieders dienen verzekeraars transparant te zijn over de vergoedingen. Verzekerden met een restitutiepolis krijgen de kosten vergoed. Verplaatsing van zorg uit de eerste naar de tweede lijn past niet in het streven van zorgverzekeraars om te bevorderen dat er doelmatige zorg wordt geleverd.

Vraag 10

Hoe verhoudt de post verhoogde tarieven van de NZa, zoals opgenomen in de begroting, zich tot het bezwaar van de zorgverzekeraars? Kunt u garanderen dat de verhoging van het tarief van verloskundigen in de begroting gehandhaafd blijft voor de verloskundigen en niet wordt bestemd voor andere doeleinden binnen of buiten de geboortezorg (zoals de door zorgverzekeraars zo gewenste integrale bekostiging)?³

Antwoord 10

Ik geef in het kader ruimte voor het contracteren binnen de nieuwe maximum tarieven voor de eerstelijns verloskunde per 2018. Dat wil niet zeggen dat het kader ook uitgeput moet worden.

Vraag 11

Welke maatregelen zult u op korte termijn treffen om ervoor te zorgen dat zorgverzekeraars tarieven vergoeden, conform de tariefstijging die de Nza heeft aangegeven, om grote problemen in de verloskundige zorg te voorkomen? Hoe gaat u dit bewerkstelligen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 12

Wat is de rol van de NZa in deze? Hoe gaat u ervoor zorgen dat verloskundigen, voordat de nieuwe contracteerperiode voorbij is, een uitspraak kunnen verwachten van de NZA?

Antwoord 11 en 12

Het kan niet zo zijn dat mensen met een naturapolis niet binnen een redelijke termijn de zorg krijgen die zij nodig hebben. Zorgverzekeraars dienen ervoor te zorgen dat er voldoende zorg gecontracteerd is. De NZa ziet daarop toe en zal ook ingrijpen als niet geval is.

³ Begroting VWS 2018, pagina 168, 171 en 222