

## 2018Z04409

Vragen van de leden **Voortman** en **Ellemeet** (beiden GroenLinks) aan de Minister voor Medische zorg en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Zevende rechtszaak van Stichting GGZ Momentum tegen verzekeraar om vrije artskeuze: Achmea schendt artikel 13 Zorgverzekeringswet»* (ingezonden 13 maart 2018).

### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht dat GGZ-instelling Momentum opnieuw naar de rechter is gestapt omdat onder andere zorgverzekeraar Achmea dusdanig lage vergoedingen uitbetaalt aan psychiatrische patiënten dat de kosten van zorg naar de patiënt verschuiven en de vrije artskeuze in het geding is?<sup>1</sup>

### Vraag 2

Was het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) reeds op de hoogte van deze mogelijke schendingen van artikel 13 van de Zorgverzekeringswet (ZvW)? Zo ja, wanneer is deze informatie u aangereikt en wat is hiermee concreet gedaan?

### Vraag 3

Heeft u kennisgenomen van de uitspraak van de rechtbank Noord-Nederland op 1 februari 2018 die dit beeld bevestigt en tevens verzekeraar Achmea/De Friesland heeft veroordeeld tot de schending van artikel 13 (Zvw), discriminatoir inkoopbeleid en niet-transparante polisvoorwaarden die niet duidelijk maken dat er mogelijk tienduizenden euro's zelf moeten worden betaald?

### Vraag 4

Heeft u tevens kennisgenomen van de veroordeling van Achmea Zilveren Kruis op 23 februari 2018 inzake de wijkverpleging (Stichting Zorgrecht), waar ook een schending van artikel 13 is geconstateerd?

### Vraag 5

Hoe beoordeelt u het handelen van de zorgverzekeraar waarbij de zorgverzekeraar niet minimaal 75% van het wettelijke NZa-tarief wil vergoeden aan patiënten bij niet-gecontracteerde aanbieders, met als gevolg dat patiënten

<sup>1</sup> 9 maart 2018; <https://www.ggzmomentum.nl/wp-content/uploads/2013/04/Persbericht-Dagvaarding-Achmea.pdf>

met complexe psychiatrische en psychische problemen mogelijk vele duizenden of tienduizenden euro's zelf moeten bijbetalen?

Vraag 6

Bent u bekend met de voorbeelden uit de praktijk van groeiende bijbetalingen tot wel 77% meer sinds 2014 voor patiënten met complexe persoonlijkheidsstoornissen, eetstoornissen en schizofrenie die in zorg komen bij niet-gecontracteerde aanbieders? Acht u de gemiddelde Nederlander in staat deze rekeningen voor psychiatrische zorg zelf te voldoen? Zo nee, wat gaat u tegen deze praktijken ondernemen?

Vraag 7

patiënten minder aantrekkelijk zo niet onmogelijk is te kiezen voor ongecontracteerde zorginstellingen?

Vraag 8

Deelt u de mening dat deze verschuiving en het potentiële risico dat duizenden euro's onvoldoende helder wordt bij de keuze voor een restitutiepolis of naturapolis die slechts euro's van elkaar verschillen?

Vraag 9

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars al meerdere keren door de rechter op de vingers zijn getikt voor dit gedrag, zoals bijvoorbeeld in het Momentum-CZ-arrest (11 juli 2014), maar zorgverzekeraars dit blijven proberen, gezien de recente uitspraak van rechtbank Leeuwarden en de nieuwe rechtsgang?

Vraag 10

Bent u voornemens dit te bespreken de desbetreffende zorgverzekeraars en/of Zorgverzekeraars Nederland?

Vraag 11

Welke rol heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in deze?

Vraag 12

Heeft de NZa informatie ontvangen over mogelijke schendingen van artikel 13? Zo ja, heeft de NZa een onderzoek ingelast naar aanleiding van deze informatie aangaande de schending van artikel 13?

Vraag 13

In hoeveel gevallen heeft de NZa actief gehandhaafd op schendingen van artikel 13 sinds 2006?

Vraag 14

Deelt u de mening dat de NZa actief zou moeten handhaven en optreden tegen zorgverzekeraars die een dusdanig laag tarief willen vergoeden, zodat voorkomen wordt dat een zorginstelling naar de rechter moet stappen? Zo ja, kunt u aangeven welke maatregelen u gaat nemen?

Vraag 15

Vindt u dat de zorgverzekeraars inzichtelijk zouden moeten maken en moeten kunnen motiveren hoe hun «marktconforme» tarieven zijn opgebouwd, wanneer deze afwijken van de door de NZa vastgestelde tarieven? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen om te zorgen dat zorgverzekeraars transparantie geven over de opbouw van hun «marktconforme» tarieven?