

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

1492

Vragen van de leden **Kooiman** en **Hijink** (beiden SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *de brandbrief van de KNGF aan zorgverzekeraars* (ingezonden 20 februari 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 19 maart 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met de brandbrief van Koninklijk Nederlands Genootschap voor fysiotherapie (KNGF) aan zorgverzekeraars?¹

Antwoord 1

Ja

Vraag 2, 5, 11, 14 en 15

Begrijpt u dat fysiotherapeuten «moedeloos, teleurgesteld en steeds opstandiger» raken door het gebrek aan resultaat? Kunt u dit toelichten?² Hoe kan het dat zorgverzekeraars eenzijdig kunnen besluiten dat er geen verbetering in het inkoopbeleid voor 2019 wordt doorgevoerd? Kunt u dit toelichten?³

Hoe duidt u de klacht van de KNGF dat er een gebrek aan ruimte is om met zorgverzekeraars over wezenlijke thema's te overleggen en te onderhandelen, tijdens de gesprekken over het Hoofdlijnenakkoord Paramedische Zorg, het inkoopbeleid 2019 en het Systeemadvies?⁴

Hoe ziet u de haalbaarheid van bestuurlijke akkoorden voor zich, wanneer er sprake is van een dergelijk ongelijke machtsverhouding?

Erkent u dat de uitvoerbaarheid van bestuurlijke akkoorden staat of valt bij gelijkwaardigheid tussen de onderhandelende partijen en de bereidwilligheid van alle partijen om zich aan de afspraken te houden?

¹ <https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/nieuwsitem-bestanden/2018/20180209-brief-aan-zn-voortgang-hla-systeemadvies-en-inkoopbeleid-2019.pdf>

² <https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/nieuwsitem-bestanden/2018/20180209-brief-aan-zn-voortgang-hla-systeemadvies-en-inkoopbeleid-2019.pdf>

³ <https://www.kngf.nl/actueel/nieuws/2018/februari/kngf-stuurt-brandbrief-aan-zn-en-zorgverzekeraars.html>

⁴ <https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/nieuwsitem-bestanden/2018/20180209-brief-aan-zn-voortgang-hla-systeemadvies-en-inkoopbeleid-2019.pdf>

Antwoord 2, 5, 11, 14 en 15

Het hoofdlijnenakkoord Paramedische Zorg 2017–2018 waar de fysiotherapeuten ook deel van uitmaken, is in juli 2017 gesloten. Ik ben trots dat deze groep uiteenlopende partijen toen samen tot een akkoord is gekomen. Er zijn afspraken gemaakt op drie peilers: kwaliteit, regeldruk en contractering. Op al deze peilers zijn sindsdien resultaten bereikt. Binnen de stuurgroep hoofdlijnenakkoord paramedische zorg (HLA PZ) wordt de voortgang besproken en wordt besloten over eventuele noodzakelijke aanpassingen. Het KNGF geeft in haar brief aan voorstander te blijven van overleg en de strekking van haar brief te willen bespreken in de stuurgroep HLA PZ. Ik heb begrepen dat Zorgverzekeraars Nederland inmiddels een brief heeft teruggestuurd waarin zij ingaat op de uitnodiging van het KNGF om de onderwerpen verder te bespreken in de stuurgroep. Dit is wat mij betreft de juiste route. Ten overvloede wil ik daarbij aangeven dat mijn inzet tijdens deze overleggen er altijd op gericht is om merkbare verbeteringen voor patiënt en zorgverlener te bewerkstelligen.

Vraag 3 en 4

Bent u het met de fysiotherapeuten eens dat het wrang is dat het huidige tarief van 28 euro, dat niet kostendekkend is niet verhoogd wordt naar 38 euro, het bedrag dat wel kostendekkend is, zoals blijkt uit onderzoeken van KMPG en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)?⁵
Ziet u in dat de markt faalt, aangezien fysiotherapeuten stelselmatig te weinig betaald krijgen en hier niets tegen kunnen doen? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 3 en 4

Mij is geen recent uitgevoerd onderzoek van de NZa naar tarieven binnen de fysiotherapie bekend. Wat betreft het KPMG-onderzoek; dit heb ik niet tot mijn beschikking. Meer in zijn algemeenheid doe ik geen uitspraak over de juistheid van de hoogte van de afgesproken tarieven. Dit is een resultaat van individuele contractsonderhandelingen tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars. Ik heb van de NZa begrepen dat zij signalen heeft ontvangen van zorgaanbieders over tarief, kwaliteit en toegankelijkheid van paramedische zorg in den brede. Om deze reden is de NZa van plan een onderzoek op te gaan zetten in overleg met de betrokken partijen (koepels van zorgaanbieders en zorgverzekeraars) naar de ontwikkelingen van de tarieven in relatie tot de kwaliteit en toegankelijkheid van de paramedische zorg, waaronder de fysiotherapie. Gezien de complexiteit van een dergelijk onderzoek worden de uitkomsten naar verwachting begin 2019 gepubliceerd. Wellicht dat deze in de toekomst richting kunnen geven aan de onderhandelingen tussen partijen over prijs, kwaliteit en toegankelijkheid.

Vraag 6

Wat vindt u er van dat een toenemend aantal fysiotherapeuten zonder contract werkt, omdat de voordelen van het contract niet meer opwegen tegen de administratieve belasting en tariefstelling?⁶

Antwoord 6

Het kabinet is voorstander van het sluiten van (meerjarige) contracten tussen zorgaanbieders (en dus fysiotherapeuten) en zorgverzekeraars. Dit is de grootste garantie voor kwalitatief goede, integrale en doelmatige zorg die ook rechtmatig is. Vandaar dat in het regeerakkoord ook is opgenomen dat het onderscheid tussen gecontracteerde en ongecontracteerde zorg verhelderd en versterkt moet worden. De KNGF geeft aan dat het aantal fysiotherapeuten dat geen contract afsluit, toeneemt. Mij zijn hier geen specifieke cijfers van bekend. Mocht er echter sprake zijn van een toename, dan strookt dit niet met de wens van het kabinet. Ik zie dit als een teken dat fysiotherapeuten en zorgverzekeraars hun onderlinge relatie verder moeten verbeteren. De Minister van VWS heeft tijdens het AO Wijkverpleging op 25 januari 2018

⁵ <https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/nieuwsitem-bestanden/2018/20180209-brief-aan-zn-voortgang-hla-systeemadvies-en-inkoopbeleid-2019.pdf>

⁶ <https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/nieuwsitem-bestanden/2018/20180209-brief-aan-zn-voortgang-hla-systeemadvies-en-inkoopbeleid-2019.pdf>

toegezegd uw Kamer in april 2018 per brief te berichten over de acties die worden ingezet om (meerjaren)contractering te stimuleren. Onnodige administratieve belasting, met of zonder contract, is mij een doorn in het oog. Om deze reden ondersteun ik dan ook (Ont)regel de zorg, waar fysiotherapeuten één van de betrokken beroepsgroepen zijn. Zoals eerder aangegeven, kom ik binnenkort met een zorgbreed programmaplan voor de aanpak van regeldruk. Hierin zullen fysiotherapeuten ook specifiek aan bod komen.

Vraag 7

Bent u op de hoogte van het feit dat ook in de ggz, wijkverpleging en andere sectoren in de zorg zorgverleners in toenemende mate kiezen voor werken zonder contracten met zorgverzekeraars om hun autonomie terug te krijgen? Hoe duidt u deze trend?

Antwoord 7

In de ggz en wijkverpleging werkt het merendeel van de zorgaanbieders op basis van een contract met een zorgverzekeraar; een groeiend aandeel werkt zonder contract. Ik vind dit een onwenselijke situatie. Het (meerjarige) contract tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars is de basis voor het maken van afspraken over kwaliteit en doelmatigheid van de zorgverlening. Daarom zal ik zoals in mijn antwoord op de vorige vraag al aangegeven uw Kamer in april 2018 per brief berichten over de acties die ik zelf gaan inzetten om (meerjaren)contractering te stimuleren.

Vraag 8

Wat gaat u doen om de werkdruk voor fysiotherapeuten te verlagen, om te voorkomen dat de uitval onder fysiotherapeuten verder toeneemt?⁷

Antwoord 8

In januari 2017 hebben Movir en het KNGF een uitvraag gedaan onder fysiotherapeuten over de stress die zij ervaren. Hieruit kwam naar voren dat negen van de tien fysiotherapeuten voldoening uit hun werken halen. Maar helaas ook dat een op drie fysiotherapeuten last heeft van een verhoogd stressniveau. De belangrijkste bron van dit verhoogde stressniveau is de administratieve lastendruk. Zoals ook aangegeven bij vraag 6 wil ik de lastendruk – ook bij fysiotherapeuten – merkbaar verminderen.

Vraag 9

Hoe is het mogelijk dat iedere zorgverzekeraar vanuit concurrentiële overwegingen een eigen afweging maakt om van bestuurlijke afspraken af te wijken? Is dit volgens u toegestaan? Kunt u dit toelichten?⁸

Antwoord 9

Zorgverzekeraars hebben de ruimte om zich op onderdelen van elkaar te onderscheiden. Dit zorgt ervoor dat verzekerden een keuze hebben. Op sommige onderdelen kunnen zij onderling afspraken maken, bijvoorbeeld om administratieve lasten voor zorgaanbieders te verminderen. Er zitten wel grenzen aan de afspraken die verzekeraars gezamenlijk kunnen maken. Zo is het niet de bedoeling dat er gezamenlijke afspraken over tarieven worden gemaakt. De Autoriteit Consument en Markt (ACM) ziet hierop toe op grond van de Mededingingswet. Binnen de ruimte die er is, maken individuele zorgverzekeraars een afweging over welke onderwerpen zij afspraken willen maken en hoe deze eruit zien.

Vraag 10

Ziet u ook de parallel met het huisartsen, waar zorgverzekeraars ook weigeren om bepaalde afspraken na te komen? Hoe duidt u deze ontwikkeling?

⁷ <https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/nieuwsitem-bestanden/2018/20180209-brief-aan-zn-voortgang-hla-systeemadvies-en-inkoopbeleid-2019.pdf>

⁸ <https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/nieuwsitem-bestanden/2018/20180209-brief-aan-zn-voortgang-hla-systeemadvies-en-inkoopbeleid-2019.pdf>

Antwoord 10

Wat betreft het hoofdlijnenakkoord huisartsenzorg verwijs ik nu naar de beantwoording van vragen van het lid Kooiman (SP) over het bericht dat zorgverzekeraars hun afspraken met huisartsen niet nakomen van 30 november 2017 (Aanhangsel van de Handelingen, 2017–2018, nr. 571).

Vraag 12, 13, 16 en 17

Erkent u dat er een groot machtsverschil is tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars, waarbij zorgverzekeraars de touwtjes in handen hebben? Kunt u benoemen in welke andere sectoren in de zorg de zorgverzekeraars een veel sterker machtspositie hebben dan de zorgaanbieders?

Wat ziet u als oplossing voor de ongelijke machtsverhouding tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars?

Hoe verhoudt de ongelijke machtsverhouding tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars zich tot de passage in het regeerakkoord over machtsverhoudingen in het stelsel?⁹

Antwoord 12, 13, 16 en 17

Zoals ook in het Regeerakkoord is benoemd, dragen gezonde mededinging en een goede balans in de machtsverhoudingen bij aan keuzevrijheid, innovatie en kwalitatief goede zorg voor scherpe prijzen. Patiënten en verzekerden hebben daar baat bij. Het is echter belangrijk dat de verhoudingen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars niet te veel doorslaan naar de ene of naar de andere kant. Dit kan patiënten en verzekerden schaden. Uit onderzoeken blijkt dat machtsverhoudingen in de zorg sterk per sector kunnen verschillen. Uit de evaluatie van de Zorgverzekeringswet in 2014 door KPMG komt naar voren dat in veel sectoren juist sprake is van (een risico op) machtsonevenwichtigheden ten faveure van zorgaanbieders.¹⁰ KPMG benadrukte daarbij dat dit in sommige regio's en/of zorgsectoren (waaronder de fysiotherapie) anders is en er daar wel sprake is van een machts evenwicht. Ook uit recent onderzoek door het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG) van de Erasmus Universiteit Rotterdam komt naar voren dat de macht van zorgverzekeraars vaak minder groot is dan bijvoorbeeld gelet op marktaandeel veelal wordt gedacht.¹¹ Dat komt volgens iBMG bijvoorbeeld door de wettelijke kaders waaraan zorgverzekeraars zich dienen te houden, zoals de zorgplicht, en doordat patiënten en verzekerden veelal meer vertrouwen hebben in zorgaanbieders dan in zorgverzekeraars. Het is aan toezichthouders in de zorg, met name de NZa en de ACM, om in hun markt- en mededingingstoezicht goed rekening te houden met de specifieke kenmerken van een zorgsector, waaronder de machtsverhoudingen, zodat de belangen van patiënten en verzekerden zijn gewaarborgd. Tegelijkertijd vind ik het ook een belangrijke taak van zorgaanbieders en zorgverzekeraars zelf om elkaar scherp te houden voorafgaand, tijdens en na contractonderhandelingen en zich redelijk naar elkaar te gedragen. Ik vind het belangrijk dat deze partijen bij knelpunten met elkaar in gesprek blijven en daarbij de belangen van patiënten en verzekerden centraal blijven stellen. Daarom vind ik het goed om te vernemen dat er ondanks bestaande spanningen wordt gesproken tussen zorgverzekeraars, fysiotherapeuten en hun brancheorganisaties.

⁹ <https://www.kabinetsformatie2017.nl/documenten/publicaties/2017/10/10/regeerakkoord-vertouwen-in-de-toekomst>

¹⁰ KPMG Plexus (2014), Evaluatie Zorgverzekeringswet, bijlage bij Kamerstuk 29 689, nr. 545.

¹¹ iBMG (2016), «Goede zorginkoop vergt gezonde machtsverhoudingen», Erasmus Universiteit Rotterdam, bijlage bij Kamerstuk 29 689, nr. 698.