

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

1503

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat thuiszorgorganisaties cliënten van Zilveren Kruis weren* (ingezonden 26 februari 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 maart 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Thuiszorgorganisaties weren klanten van Zilveren Kruis»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Waarom maakt Zilveren Kruis het zorgaanbieders zo lastig om een contract te krijgen? Kunt u een opsomming geven van zaken die verkrijgen van een contract lastig maken?

Antwoord 2

Zorgverzekeraars sluiten met zorgaanbieders contracten af, maar het is voor de zorgplicht niet noodzakelijk dat zorgverzekeraars alle zorgaanbieders contracteren. Zorgverzekeraars moeten voldoende zorg inkopen voor hun verzekerden, zodat patiënten tijdig en in hun eigen regio terecht kunnen. In het onderzoek naar (niet-) gecontracteerde zorg in de wijkverpleging dat ik op 22 januari naar uw Kamer heb gestuurd hebben zorgaanbieders drie redenen genoemd waarom zij geen contract met een zorgverzekeraar hebben. Een deel van deze zorgaanbieders komt niet in aanmerking voor een contract met de zorgverzekeraar; dit geldt voor veel ZZP'ers en kleine zorgaanbieders. Een andere reden van de zorgaanbieders is dat zij het tarief/budgetplafond van de zorgverzekeraars te laag vinden. Tot slot zijn er zorgaanbieders die meer vrijheid willen om zelf regie te voeren, zonder bemoeienis van zorgverzekeraars over bijvoorbeeld de doelmatigheid. De laatste twee groepen kiezen dan ook bewust om niet-gecontracteerde zorg te leveren. Zilveren Kruis geeft aan een goed en gevarieerd aanbod van aanbieders van wijkverpleging te contracteren. Zilveren Kruis contracteert nieuwe aanbieders

¹ Nursing, 21 februari 2018

als meer capaciteit nodig is om aan de zorgvraag te kunnen voldoen, of als aanbieders nieuwe vormen van zorg aanbieden die een aanvulling vormen op het reeds gecontracteerde zorgaanbod. Elk jaar is het mogelijk om als nieuwe aanbieder een aanvraag te doen voor een contract. De eisen die Zilveren Kruis stelt aan nieuwe aanbieders om in aanmerking te komen voor een contract worden in het inkoopbeleid Wijkverpleging transparant beschreven. Zorgverzekeraars publiceren het inkoopbeleid voor het volgende jaar jaarlijks voor 1 april.

Vraag 3

Welke actie heeft u ondernomen op de in het algemeen overleg over onder andere de zorgverzekeringswet (25 januari 2018) schetste situatie dat aanbieders in kleine kernen een minimumomzet (van wel 100.000 euro) omzet moeten genereren alvorens ze gecontracteerd kunnen worden door een verzekeraar en dit daarom niet kunnen doen?

Antwoord 3

In de wijkverpleging werkt het merendeel van de zorgaanbieders op basis van een contract met een zorgverzekeraar; een klein, maar 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 uw Kamer voor het zomerreces van 2018 per brief berichten over de acties die ik zelf ga inzetten om (meerjaren)contractering te stimuleren.

Vraag 4

Klopt het dat Zilveren Kruis in sommige gebieden slechts met één zorgaanbieder werkt? Mag dat? Zo ja, kan de keuzevrijheid van de cliënt hierdoor in het geding komen?

Antwoord 4

Zilveren Kruis is in 2016 gestart met een nieuw inkoopmodel voor de wijkverpleging in enkele gemeenten. In Utrecht, Zwolle, Ommen en Hardenberg is gestart met een pilot waarbij één voorkeursaanbieder per wijk is geselecteerd. Dat is toegestaan en kan het organiserend vermogen van de verzorging en verpleging in de wijk en de samenwerking met andere partijen zoals huisartsen en sociale wijkteams ten goede komen. Tegelijkertijd zijn klanten vrij om voor andere (voorkeurs)aanbieders in de gemeente te kiezen. Doordat er één voorkeursaanbieder per wijk is geselecteerd zijn er meerdere voorkeursaanbieders op het niveau van de gemeente. De keuzevrijheid komt hierdoor niet in het geding. Deze pilot is in aangepaste versie ook uitgerold in de gemeenten Almere, Amsterdam en Hoogeveen-De Wolden. Het belangrijkste verschil is dat er in de nieuwe opzet niet meer 1 voorkeursaanbieder per wijk is gecontracteerd maar een aantal voorkeursaanbieders per wijk.

Vraag 5

Hoeveel geld is er bij Zilveren Kruis op de plank beland door dit zuinige inkoopbeleid?

Antwoord 5

Daar heb ik in deze specifieke pilot geen zicht op. Zilveren Kruis geeft aan dat het verlagen van de zorgkosten niet het doel is van de pilot. Het doel van de pilot van Zilveren Kruis is om de coördinatie te versterken en de inhoud van de zorg te verbeteren waarbij zorgaanbieders zelf meer invulling geven aan preventie en zelfredzaamheid, sturen op uitkomsten en het benutten van innovaties.

Vraag 6

Hoe gaat u voorkomen dat zorgaanbieders blijven zeggen: «Jammer, we helpen niet u want u bent klant van Zilveren Kruis»?

Antwoord 6

Zoals ook gemeld in mijn antwoord op vraag 2 heeft Zilveren Kruis een zorgplicht naar haar verzekerden. Zorgverzekeraars moeten voldoende zorg inkopen voor hun verzekerden, zodat patiënten tijdig en in hun eigen regio

terecht kunnen. Wanneer een zorgaanbieder de zorg niet kan of wil leveren aan een verzekerde van een specifieke zorgverzekeraar, zal de zorgverzekeraar zorgbemiddeling naar een andere (geselecteerde) zorgaanbieder aanbieden.