

3

Vragenuur: Vragen Ellemeet

Vragen van het lid Ellemeet aan de minister voor Medische Zorg en Sport over **het bericht "Soms minder dan de helft van de zorg vergoed"**.

De voorzitter:

Ik heet de minister voor Medische Zorg van harte welkom. Mevrouw Ellemeet stelt een vraag over het bericht dat soms minder dan de helft van de zorg wordt vergoed. Het woord is aan mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.



Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Veel mensen in Nederland worstelen met hoge zorgkosten. Ze berekenen nu zo precies mogelijk wat de zorg hen gaat kosten, zodat ze, als dat nodig is, voldoende geld opzij kunnen leggen om de rekening te kunnen betalen. Er ligt dan ook een grote verantwoordelijkheid op de schouders van de zorgverzekeraars om in hun polissen zo precies mogelijk aan te geven hoe hoog het vergoede tarief is voor niet-gecontracteerde zorg en zich daar dan natuurlijk ook aan te houden. GroenLinks is geschrokken van het bericht dat zorgverzekeraars minder zorg vergoeden dan afgesproken in de polis. Mensen die zorg krijgen van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder worden geconfronteerd met onverwacht hoge eigen bijdragen, bijvoorbeeld in de geestelijke gezondheidszorg. Vergoedingen blijken in de praktijk niets te maken te hebben met het gemiddelde tarief en zijn niet marktconform. Mensen worden zo misleid en komen in de problemen. GroenLinks wil dit zo snel mogelijk aanpakken.

Daarom heb ik de volgende vragen aan de minister. Is de minister het met GroenLinks eens dat mensen niet geconfronteerd mogen worden met onverwacht hoge zorgkosten door misleidende zorgpolissen? De Zorgautoriteit is een breed onderzoek gestart naar deze misstanden. Wanneer worden de uitkomsten hiervan verwacht? Waarom heeft de Zorgautoriteit de afgelopen tijd niet ingegrepen? Welke zorgdomeinen worden in het onderzoek meegenomen? Wordt er voldoende prioriteit gegeven aan de ggz? Kan de minister ons garanderen dat de vrije artskeuze niet onder druk komt te staan? Hoe gaat hij ervoor zorgen dat mensen kunnen blijven kiezen voor de zorg die bij hen past? Hoe worden verzekerden gecompenseerd voor de vergoeding die zij de afgelopen periode zijn misgelopen? Welke tussenoplossing zoekt de minister tot het onderzoek van de Zorgautoriteit is afgerond? Ten slotte: hoe gaat de minister zorgverzekeraars aanspreken op hun verantwoordelijkheid? Gaat hij hierover harde afspraken maken in de hoofdlijnakoorden?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de minister.



Minister Bruins:

Voorzitter, dank u wel. Tegen mevrouw Ellemeet zou ik het volgende willen zeggen. Ik heb het bericht in de krant van gisteren gelezen. Ik heb ook even mijn licht opgestoken bij de NZa. Voor hen was het niet een nieuw bericht. De NZa heeft van de Stichting Zorghuis al eerder dit signaal doorgekregen en ook op basis daarvan haar onderzoek gestart. Nog voor de zomer wil zij met een uitslag komen. Ik denk dat dat eerst gezegd moet worden.

Ik ben nog niet toe aan de omschrijving dat er sprake zou zijn van misleidende polissen. Wij spreken hier over naturopolissen. Daarbij wordt conform het hinderpaalcriterium circa 75% van de rekening vergoed. Over het algemeen wordt er daarnaast door de zorgverzekeraar niet een aanvullende rekening gestuurd aan de consument. Die 75% is een praktijkervaring op basis van jurisprudentie. Over het algemeen zal dat volstaan. In sommige gevallen zal het misschien te hoog zijn en in andere misschien te laag. Ik heb dus eerst meer feiten en cijfers nodig om de redenering van mevrouw Ellemeet te volgen dat er sprake is van misleidende polissen. Vooral nog houd ik mij verre van dat woord.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Het is geen nieuws voor de Zorgautoriteit, zegt de minister. Dat baart mij dan nog meer zorgen omdat er tot nu toe nog niet actief is ingegrepen of opgetreden door de Zorgautoriteit. Ik wil de minister daarom vragen hoe hij aankijkt tegen de actieve rol die de Zorgautoriteit zou moeten spelen als er sprake is van misstanden of van onverwacht hoge eigen bijdragen voor mensen op basis van hun naturopolis. Hoe ziet de minister deze rol van de Zorgautoriteit? Wil hij hierover in overleg met de Zorgautoriteit?

Uit het onderzoek van Zorghuis blijkt dat er sprake is van hogere eigen bijdragen en dat mensen onverwacht geconfronteerd worden met hoge zorgkosten. Het gaat dan om mensen die al worstelen met die zorgkosten en die daar soms zelfs van wakker liggen, en dan blijkt die rekening nog hoger te zijn voor henzelf. Wat wil de minister daar in de tussentijd aan doen? We kunnen wachten tot de zomer op het rapport van de Zorgautoriteit, maar dit probleem speelt nu bij mensen. Welke verantwoordelijkheid ziet de minister daarbij voor zichzelf?

Uit het onderzoek van Zorghuis blijkt ook dat er in die zin wel sprake is van misleiding in de zorgpolis omdat er vaak gesproken wordt van een vergoeding tot maximaal 100% van het gemiddelde tarief. Uit de praktijk blijkt dat er in de meeste gevallen gerekend wordt met het laagste tarief dat verzekeraars afspreken met zorgaanbieders, dus niet met het gemiddelde tarief. Er is dan dus ook geen sprake van een marktconform tarief. Hoe wil de minister hier wat tegen doen?

Minister Bruins:

Hier komen we al een klein beetje op het onderwerp van het onderzoek: wat is nou het gemiddelde tarief? Moet dat van een basispolis worden genomen, of moet een hoger tarief dan dat van een basiskwaliteitspolis worden berekend? Hoe valt dat te combineren? Doen alle verzekeraars dat op dezelfde manier? Mijn eerste indruk is dat dat niet het geval

is en dat verschillende verzekeraars verschillende rekenmethoden hanteren. Ik vind dat we de feiten daarover op tafel moeten hebben voordat we daar een nader debat over kunnen voeren. Voor de zomer kan de NZa dat onderzoek doen. Dat gebeurt niet op instigatie van mij; dat gebeurt op instigatie, op basis van het signaal van het Zorghuis. Nogmaals, dat signaal is niet gisteren via de krant gekomen; dat is in januari gekomen. Ik vind het heel attent en ook helder, duidelijk en goed van de NZa dat zij op dat punt actie onderneemt. Eerst moeten de feiten op een rijtje worden gezet en dan verder, zou ik willen zeggen.

Mevrouw Ellemeent (GroenLinks):

Een aantal feiten hebben we al dankzij het onderzoek dat Zorghuis heeft gedaan. Ik zou heel graag willen dat de minister nu met die feiten aan de slag gaat zodat we de problemen oplossen voor al die mensen die hun zorg nu niet kunnen betalen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Wetten zonder werking zijn waardeloos. Dat geldt trouwens ook voor afspraken, want de conclusie is toch dat hierop blijkbaar in het verleden geen toezicht is gehouden. Hoe wil de minister ervoor zorgen dat dit in de toekomst niet meer kan voorkomen?

Minister Bruins:

De huidige werkwijze is als volgt. We hebben in de wet een hinderpaalcriterium geformuleerd en de omschrijving van dat hinderpaalcriterium heeft door jurisprudentie in de afgelopen jaren een steeds concretere invulling gekregen. Zo komen we aan dat percentage van 75 van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Ik vind dat eigenlijk wel een goede werkwijze. Daar is niks vreemds aan. De vraag is natuurlijk of de zorgverzekeraar op een goede manier invulling geeft aan de polisafspraken die hij jaar over jaar maakt. We hebben de NZa om daarop toe te zien. Ik vind dat dus eigenlijk wel een goed werkend systeem.

De heer Hijink (SP):

De minister reageert wel heel nonchalant op het feit dat mensen gewoon niet meer de zorg vergoed krijgen die ze nodig hebben. Vindt hij niet dat de zorgverzekeraar wel heel makkelijk misbruik kan maken van de enorme macht die hij heeft gekregen binnen het huidige zorgstelsel? Mij lijkt dat dit wel zo is. De minister haalt volgens mij zijn schouders er een beetje bij op, maar het is natuurlijk zo dat zij tarieven rekenen waarvoor de gemiddelde zorgverlener helemaal niet kan werken. Is hij het dan niet met de SP eens dat ook mensen die naar de arts van hun keuze willen gaan, die zorg vergoed moeten kunnen krijgen en niet met enorme rekeningen geconfronteerd moeten worden?

Minister Bruins:

We praten hier over een hinderpaalnorm waarvan sprake is bij een naturapolis. Mensen kunnen nog meer helderheid willen hebben over hun zorgkostenvergoeding — ik zou menen dat dit bij deze naturapolis ook goed georganiseerd is — maar consumenten kunnen ook kiezen voor een andere verzekeringspolis, namelijk voor de zogeheten restitutiepolis.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

De minister zegt: ik doe eigenlijk niets totdat ik het onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit in handen heb. Dat heeft hij sowieso niet voor de zomer. Ondertussen gaat de minister wel een aantal heel lastige debatten krijgen met de zorgverzekeraars over bijvoorbeeld de hoofdlijnenakkoorden. Moet ik nu aannemen dat het probleem dat nu onderzocht wordt eigenlijk tot die tijd van de kant van de minister bevroren wordt en er helemaal niets over gezegd wordt, ook niet wanneer hij persoonlijk aan tafel zit met de zorgverzekeraars? Dat kan toch niet waar zijn?

Minister Bruins:

Ik roep maar even in herinnering dat we aan deze Kamer al een toezegging hebben gedaan — "we" zijn in dit geval collega De Jonge en ik — dat we eind maart, begin april een brief sturen aan uw Kamer over het onderzoek naar ongecontracteerde zorg, specifiek in de wijkverpleging. Dat is het ene punt. Het andere punt is dat we nog dit voorjaar naar de Kamer komen met voorstellen om contractering te bevorderen. Dat zijn twee concrete acties die uitstaan voor de komende periode, waarmee dus niet is gezegd dat er sprake is van op de handen zitten.

De voorzitter:

Mevrouw Dijkma, uw tweede, aanvullende vraag.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Maar daarmee heeft de minister nog niet de vraag beantwoord wat hij gaat doen met de gegevens die in ieder geval gisteren naar buiten kwamen — weliswaar via de krant — waarbij het er toch op lijkt dat verzekerden niet altijd krijgen waar ze recht op hebben. U gaat juist over dit soort onderwerpen ...

De voorzitter:

De minister.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

... de komende maanden afspraken maken met de zorgverzekeraars. Betekent dit nou serieus dat u pas ...

De voorzitter:

Dat de minister.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Betekent dit nou serieus dat de minister op het moment dat de NZa met haar rapport naar buiten komt, pas een vervolgstap kan zetten? Dat zou mosterd na de maaltijd zijn voor de grote onderhandelingen die hij op dit moment voert met de zorgverzekeraars.

Minister Bruins:

U wrijft het me maar een beetje in. Die hoofdlijnenakkoorden zijn heel stevig. Dat zal echt veel van de energie vragen. Ik vind goede zorg voor iedereen in dit land van heel groot belang. Of er sprake is van misleidende polissen — dat zijn niet mijn woorden, maar die van mevrouw Ellemeent — valt

eerst te bezien. Ik wil eerst echt precies weten hoe het zit voordat ik daar aan de hand van een krantenartikel ... Als we hier al een hele reeks van krantenartikelen of andere signalen over hadden gehad, had ik daar misschien een andere opvatting over kunnen hebben, maar ik heb niet een heel rijtje of een boekwerkje in de kast staan met eerdere signalen over misstanden. Ik wil dit dus serieus nemen en hecht eraan te zeggen dat dit niet begon bij het krantenartikel van gisteren, maar bij het signaal dat Zorghuis begin dit jaar aan de NZa heeft gegeven. Dat eerste gesprek tussen Zorghuis en NZa is ook geweest in januari.

Mevrouw Van Brenk (50PLUS):

Ik schrok een beetje toen de minister zei: ik vind dat het systeem goed werkt, dus ik hoef niet zo veel te doen. Als dat onafhankelijke onderzoek van Zorghuis en dat signaal er niet geweest waren, miskent de minister toch wat hier aan de hand is? Nu pas gaat de NZa iets doen. Dus het systeem werkt toch niet goed? Kan de minister daar nog even op reflecteren?

Minister Bruins:

Ik vind eigenlijk dat het opnemen van zo'n hinderpaalcriterium in de Nederlandse wetgeving een goede werking heeft. Waar dat wringt, staat de gang naar de rechter open. Daarvan wordt ook gebruikgemaakt. Dat vind ik wel een goede werkwijze.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Mijn collega heeft net vragen gesteld. De minister gaf aan dat hij eerst het onderzoek wil afwachten. Maar mevrouw Ellemeet heeft ook gevraagd naar de geestelijke gezondheidszorg. Wordt die ook meegenomen in het onderzoek?

Minister Bruins:

Dat zou ik moeten navragen. Ik heb verzuimd die vraag te beantwoorden; dat is correct. In de snelheid van de vele vragen binnen één minuut heb ik die vraag niet beantwoord. Maar dat zal ik vragen aan de Nederlandse Zorgautoriteit.

De voorzitter:

Dank u wel.