

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

619

Vragen van de leden **Ploumen** en **Kerstens** (beiden PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *de patiëntenstop van Zilveren Kruis-verzekerden bij ziekenhuisgroep ZGT* (ingezonden 15 oktober 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 5 november 2019).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Patiëntenstop ZGT Almelo en Hengelo voor patiënten Zilveren Kruis»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u bekend met het bericht «MST Enschede heeft geen ruimte voor extra patiënten van Zilveren Kruis»?²

Antwoord 2

Ja.

Vraag 3

Wat betekent dit voor de patiënten van Ziekenhuisgroep Twente (ZGT) die verzekerd zijn bij Zilveren Kruis?

Antwoord 3

Dit betekent dat patiënten die bij Zilveren Kruis verzekerd zijn en die zich tussen 14 oktober en 31 december 2019 melden bij ZGT met een nieuwe electieve, planbare zorgvraag worden doorverwezen naar Zilveren Kruis voor zorgbemiddeling. Er wordt dan in overleg met de verzekerde een alternatieve zorgaanbieder gezocht, die de benodigde zorg kan leveren binnen de Treeknorm. Dit kan soms betekenen dat de reistijd voor verzekerden beperkt toeneemt.

¹ Tubantia, 11 oktober 2019, «Patiëntenstop ZGT Almelo en Hengelo voor patiënten Zilveren Kruis». (<https://www.tubantia.nl/regio/patientenstop-zgt-almelo-en-hengelo-voor-patienten-zilveren-kruis~a7d90f6c/>)

² Tubantia, 11 oktober 2019, «MST Enschede heeft geen ruimte voor extra patiënten van Zilveren Kruis». (<https://www.tubantia.nl/regio/mst-enschede-heeft-geen-ruimte-voor-extra-patienten-van-zilveren-kruis~aec94d29/>)

Deze tijdelijke, remmende maatregel is in afstemming met Zilveren Kruis tot stand gekomen. Patiënten die reeds in behandeling zijn bij ZGT kunnen gewoon terecht bij het ziekenhuis. Acute zorg en geboortezorg zijn uitgezonderd van deze maatregel en ook verzekerden met een restitutiepolis kunnen bij ZGT terecht.

Vraag 4

Vindt u het ook onwenselijk dat patiënten die verzekerd zijn bij Zilveren Kruis niet langer terecht kunnen bij ZGT? Kunt u een toelichting geven?

Antwoord 4

Nee, dat vind ik niet onwenselijk. Bij de beantwoording van eerdere Kamervragen³ en in een commissiebrief⁴ heb ik aangegeven dit te zien al onderdeel van het normale proces. Ik vind het goed dat zorgverzekeraars afspraken maken met ziekenhuizen over de inhoud van zorg, maar ook over de kosten. ZGT en Zilveren Kruis hebben geconstateerd dat de zorgvraag groter is dan de afspraken die gemaakt zijn, en gezamenlijk besloten tot een patiëntenstop over te gaan. Dat leidt ertoe dat de zorg betaalbaar blijft. Zolang de patiënt maar goed geïnformeerd is en zorg krijgt. Voor alle duidelijkheid, het gaat dus niet om alle verzekerden, maar om Zilveren Kruis verzekerden die tussen 14 oktober en 31 december 2019 worden doorverwezen met een nieuwe electieve zorgvraag.

Vraag 5

Vindt u het ook oneerlijk dat dit zal leiden tot extra wachttijden voor patiënten die verzekerd zijn bij Zilveren Kruis? Kunt u een toelichting geven?

Antwoord 5

Ook bij een dergelijke maatregel geldt nog steeds de zorgplicht en proberen partijen binnen de Treeknormen te blijven. Zilveren Kruis heeft aangegeven er naar te streven om te voldoen aan de normen voor wachttijden.

Vraag 6

Wat kunt u doen voor de gedupeerde patiënten die verzekerd zijn bij Zilveren Kruis?

Antwoord 6

Ik ben het niet eens met de stelling dat patiënten gedupeerd zijn. Dit is onderdeel van de polis die ze hebben afgesloten. Natuurlijk is het van groot belang dat verzekerden met een nieuwe niet-spoedeisende zorgvraag worden doorverwezen naar Zilveren Kruis voor zorgbemiddeling. Zilveren Kruis zoekt dan in overleg met de verzekerde naar een alternatieve zorgaanbieder, die de benodigde zorg kan leveren binnen de Treeknorm.

Vraag 7

Hoe vindt u het dat de gedupeerde patiënten die verzekerd zijn bij Zilveren Kruis niet kunnen worden overgenomen door Medisch Spectrum Twente (MST) Enschede? Waar kunnen patiënten dan terecht?

Antwoord 7

Dit is niet helemaal correct. Zilveren Kruis heeft met MST Enschede een overeenkomst in 2019 en deze overeenkomst bevat een zogenoemde «doorleverplicht» voor patiënten uit het eigen adherentiegebied. MST heeft aangegeven voor alle patiënten beschikbaar te zijn vanuit hun regionale functie. MST merkt wel dat patiënten die anders naar ZGT waren gegaan, zich nu bij hen melden. MST is bezig het aantal patiënten waar het om gaat, in kaart te brengen. MST en Zilveren Kruis zijn hierover in constructief overleg.

Vraag 8

Welke gevolgen heeft dit voor de kwaliteit van de zorg voor deze patiënten die zijn verzekerd bij Zilveren Kruis?

³ Oa: Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nrs. 3804 en 3876

⁴ Kamerstuk 29 689, nr. 956

Antwoord 8

In sommige gevallen kan de reistijd voor verzekerden beperkt toenemen. De kwaliteit en veiligheid van zorg is niet in het geding, omdat er voldoende zorgaanbieders in de omgeving van Almelo en Hengelo zijn die voldoen aan de kwaliteitseisen.

Vraag 9

Bent u bereid om met ZGT en MST in gesprek te gaan om op zoek te gaan naar een andere oplossing waarbij patiënten niet gedupeerd worden? Zo ja, op welke termijn verwacht u met het ziekenhuis in gesprek te gaan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 9

Nee, zoals ik bij eerdere casussen al heb aangegeven is dit een zaak tussen partijen. Hierbij houd ik de situatie wel in de gaten en laat mij informeren door de betrokken ziekenhuizen en verzekeraar. De NZa kijkt daarbij of aan de zorgplicht wordt voldaan.

Vraag 10

Maakt u zich zorgen over het vaker voorkomen van patiëntenstops voor bepaalde groepen verzekerden, aangezien dit niet de eerste groep patiënten is die te maken krijgt met een patiëntenstop en verzekerden van VGZ eerder hetzelfde lot troffen bij het Ikazia Ziekenhuis in Rotterdam en Zuyderland Ziekenhuis in Sittard en Geleen? Hoe gaat u dat voorkomen?

Antwoord 10

Ik maak me niet direct zorgen, maar ben wel waakzaam. Ik houd goed in de gaten wat er gebeurt als er een omzetplafond wordt bereikt en er patiëntenstops ontstaan. Het is inderdaad dit jaar al een paar keer gebeurd, het kan nog vaker voorkomen en in het verleden is het al vele malen voorgekomen. Voor mij staat het belang van de patiënt voorop. Deze moet weten wat voor polis hij of zij heeft afgesloten en moet goed bemiddeld worden als een dergelijke situatie zich voordoet.