

Vergaderjaar 2017–2018

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 860**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 september 2017

In de regeling van werkzaamheden van dinsdag 12 september 2017 (Handelingen II 2016/17, nr. 101, Regeling van werkzaamheden) heeft u mij gevraagd om een stand van zakenbrief over (dreigende) patiëntenstops in de ggz (o.a. bij Emergis) alsmede in de wijkverpleging, in het licht van de aangenomen motie – Marijnissen c.s. (Kamerstuk 29 689, nr. 838). Met deze brief informeer ik u – ten behoeve van het dertigledendebat van 20 september – over de patiëntenstops in de ggz. Tevens maak ik van de gelegenheid gebruik om u te informeren over de stand van zaken met betrekking tot de Noordwest Ziekenhuisgroep. Over de wijkverpleging stuurt de Staatssecretaris van VWS uw Kamer een separate brief.

#### *Patiëntenstops*

Zoals ik ook in mijn brief van 11 september heb aangegeven (Kamerstuk 25 424, nr. 370), vind ik het zeer onwenselijk dat geschillen rondom de contractering over de zorg van patiënten via de media worden uitgevochten. Voorop staat dat de patiënten de zorg krijgen die ze nodig hebben. Ik verwacht dat zorgverzekeraars en aanbieders hun verantwoordelijkheid nemen om in het belang van de patiënt te handelen.

De contractering is een zaak tussen individuele partijen waarbij zij afspraken kunnen maken over prijs, aantallen patiënten en eventuele omzetplafonds. Indien de uitvoering van het contract leidt tot knelpunten bij de aanbieder, zal deze in overleg moeten treden met de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar heeft een zorgplicht voor zijn verzekerden. Dat betekent dat de zorgverzekeraar ervoor dient te zorgen dat de zorg tijdig en binnen redelijke afstand voor zijn verzekerden beschikbaar is. Daarnaast is de rol van de zorgverzekeraar om te bevorderen dat er doelmatige zorg wordt geleverd en verzekerden goed geïnformeerd worden. De manier om contractperikelen op te lossen is door goed en tijdig overleg tussen de zorgverzekeraar en de zorgaanbieder. Sinds kort kunnen partijen ook gebruik maken van de «Onafhankelijke Geschillenin-

stantie Zorgcontractering». Als partijen er onderling niet uitkomen kan geschilbeslechting (waaronder ook de mogelijkheid van mediation) een eventuele impasse in het contracteerproces of naleving van het contract doorbreken.

Als er een patiëntenstop is bij een instelling dan is het aan de zorgverzekeraar om ervoor te zorgen dat de continuïteit van zorg geborgd is. Dit kan een zorgverzekeraar op meerdere manieren doen. Bijvoorbeeld door de patiënt te bemiddelen naar een andere zorgaanbieder, of door de afspraken aan te passen.

De Nederlandse Zorgautoriteit houdt toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars. Indien zorgverzekeraars niet aan hun zorgplicht (dreigen te) voldoen, dan kan de NZa ingrijpen. Dit kan zij doen op verschillende manieren, bijvoorbeeld door middel van gesprekken. Dat was bij Emergis bijvoorbeeld het geval, omdat er in de regio onvoldoende alternatief zorgaanbod is, heeft Emergis een extra verantwoordelijkheid. Tegelijkertijd heeft de verzekeraar zorgplicht. De NZa kan extra maatregelen inzetten, zoals een aanwijzing of een last onder dwangsom. Tot nu toe is zo'n maatregel niet nodig gebleken.

Er geldt geen meldplicht bij de NZa indien er een patiëntenstop wordt ingesteld of dreigt. Wel zijn aanbieders in de ggz verplicht hun wachttijden te publiceren op de website en aan te geven dat cliënten voor bemiddeling terecht kunnen bij hun zorgverzekeraar als de wachttijd de Treeknorm overschrijdt.

Verder is mij alleen bekend dat jeugd ggz-instelling Accare sinds 8 september een patiëntenstop heeft ingesteld voor nieuwe patiënten van de zorgverzekeraars CZ, VGZ en Menzis. Accare is in ieder geval met Menzis in gesprek hierover. De NZa heeft mij laten weten dat er op dit moment geen andere patiëntenstops in de ggz bekend zijn.

#### *Emergis*

Op 13 september is onder leiding van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gesproken tussen Emergis en zorgverzekeraars CZ en Zilveren Kruis. Ik heb begrepen dat dit overleg constructief is verlopen. Het gesprek biedt volgens de partijen voldoende basis om verder te onderhandelen. Emergis en de verzekeraars hebben de intentie uitgesproken om er samen uit te komen. De NZa heeft er vertrouwen in dat er voor de patiënten een passende oplossing komt. Emergis heeft laten weten er vertrouwen in te hebben in de komende weken tot passende afspraken te zullen komen met CZ en Zilveren Kruis.

#### *Stand van zaken Noordwest Ziekenhuisgroep*

Per brief van 25 augustus 2017 heeft de Noordwest Ziekenhuisgroep (hierna: NWZ) mij gemeld voornemens te zijn de spoedeisende hulp (SEH) en afdeling voor acute verloskunde op de locatie Den Helder per 2 januari 2018 te sluiten, als er op 1 oktober 2017 geen toezegging ligt dat de Noordwest Ziekenhuisgroep (hierna: NWZ) jaarlijks 9 miljoen euro extra ontvangt.

Ik heb mijn reactie d.d. 4 september jl. in afschrift aan u doen toekomen.

De locatie Den Helder van de NWZ is een gevoelig ziekenhuis. Vanwege de zorgplicht van de zorgverzekeraars moeten zij zorgen dat er voor verzekerden voldoende en kwalitatief goede zorg beschikbaar is, binnen de tijdigheidsnormen en binnen een redelijke afstand. De NZa ziet erop toe dat de NWZ de extra grote verantwoordelijkheid die zij heeft als enige

aanbieder in de regio neemt en dat betrokken zorgverzekeraars zich aan hun zorgplicht houden. De NZa heeft een gesprek gevoerd met de grootste betrokken zorgverzekeraar, VGZ, om deze te wijzen op de zorgplicht jegens zijn verzekerden. VGZ heeft aan de NZa toegezegd te waarborgen dat er in Den Helder een spoedeisende hulp en acute verloskunde beschikbaar blijven. De NZa zal dit nauwlettend blijven volgen.

Op 11 september heeft het ministerie een gesprek gevoerd met de verkenner die op verzoek van de Raad van Bestuur van NWZ spreekt met de betrokkenen met het doel om te bezien waar oplossingen mogelijk zijn. Daarin is ons standpunt, zoals verwoord in de reactie aan de NWZ nog eens bevestigd en toegelicht. Overigens heb ik op 12 september een nieuwe brief van NWZ ontvangen, u heeft hiervan naar ik begrijp ook een afschrift ontvangen.

Op 29 augustus jl. hebben de burgemeesters van Den Helder, Hollands Kroon, Schagen en Texel mij een brief gestuurd waarin zij hun zorgen uit over de beschikbaarheid van acute zorg in Noord-Holland Noord. Ze verzoeken mij met klem om alles in het werk te stellen om blijvend spoedeisende hulp (SEH) en acute verloskunde op de locatie Den Helder van de Noordwest Ziekenhuisgroep te bieden. In deze brief staat tevens een uitnodiging voor een gesprek, met de Noordwest Ziekenhuisgroep en zorgverzekeraar VGZ. De Directeur-Generaal Curatieve Zorg van het Ministerie van VWS zal namens mij aan dit gesprek deelnemen, langs de lijnen van de verantwoordelijkheidsverdeling zoals ik die in mijn brief van 4 september jl. heb geschetst. Ik hoop dat we weer in gesprek komen en vertrouwen op een oplossingsgerichte opstelling van alle betrokken partijen.

Ik begrijp dat onderhandelingen soms moeizaam lopen. Daar waar een instelling of ziekenhuis de enige zorgaanbieder is in de regio is deze aan extra regels gebonden. Tegelijkertijd heeft de verzekeraar een zorgplicht. In meerdere overleggen heb ik met de koepels afgesproken dat meningsverschillen over de contractering niet worden uitgevochten in de media over de rug van de patiënten.

De NZa is ook betrokken geweest bij de gesprekken om de contractering te versnellen. De NZa heeft mij laten weten de komende periode bovenop de gemaakte afspraken te zitten en zodra instellingen of verzekeraars zich niet aan de afspraken houden en dreigen met patiëntenstops en deadlines, alle partijen aan de tafel te roepen om hieraan een einde te maken. Zo nodig zal de NZa handhavend optreden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers