

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

1831

Vragen van de leden **Kooiman** en **Hijink** (beiden SP) aan de Minister voor Medische Zorg inzake *de brandbrief van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie* (ingezonden 28 maart 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 18 april 2018).

Vraag 1

Kent u de brandbrief die de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf) heeft gestuurd aan Zorgverzekeraars Nederland?¹

Antwoord 1

Ja

Vraag 2 en 3

Wat vindt u ervan dat de tarieven in de eerstelijns logopedie 25% lager liggen dan de tarieven die de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in 2011 vast heeft gesteld aan de hand van onderzoek?²

Hoe verklaart u dat de tarieven in de praktijk zoveel lager liggen dan het door de NZa vastgestelde tarief?

Antwoord 2 en 3

Één van de taken van zorgverzekeraars is om de zorgkosten in Nederland binnen de perken te houden. Indien zorg goedkoper kan, bijvoorbeeld door onder de NZa vastgestelde maximumtarieven te contracteren, dan vind ik dat een goede zaak. Tegelijkertijd hebben zorgverzekeraars ook een zorgplicht en worden zij geacht voldoende goede zorg voor hun verzekerden in te kopen. Het signaal dat de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf) afgeeft, is dat de geboden tarieven door zorgverzekeraars voor eerstelijns logopedie volgens de NVLF zo laag zijn dat de zorgplicht in gevaar komt. De NVLF geeft aan dat eerstelijns logopedisten stoppen of intramuraal aan de slag gaan waardoor een tekort aan eerstelijns logopedisten dreigt. Dit vind ik een zorgwekkend signaal, omdat dat de zorgplicht in het gedrang zou kunnen brengen. Echter, het vraagt wel nader onderzoek om dit signaal goed te kunnen plaatsen. Daarom vind ik het positief dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), die verantwoordelijk is voor het toezicht op de naleving van de

¹ <https://www.nvlf.nl/stream/nvlf-brief-aan-dhr-rouvoet>

² <https://www.nvlf.nl/stream/nvlf-brief-aan-dhr-rouvoet>

zorgplicht, een onderzoek is begonnen in overleg met de betrokken partijen (koepels van zorgaanbieders en zorgverzekeraars) naar de ontwikkelingen van de geboden tarieven in relatie tot de kwaliteit en toegankelijkheid van de paramedische zorg, waaronder logopedie. Zoals ik ook heb aangegeven in beantwoording op eerdere Kamervragen worden de resultaten van het onderzoek van de NZa begin 2019 verwacht.³ Ik heb al aan de betrokken partijen aangegeven hierna met hen over de uitkomsten in gesprek te willen gaan.

Vraag 4 en 5

Erkent u dat logopedisten in de praktijk moeten tekenen bij het kruisje en totaal geen onderhandelingsruimte hebben? Wat is uw reactie hierop? Ziet u ook in dat bij logopedisten op grote lijnen dezelfde problemen spelen als bij de fysiotherapeuten, waarbij de kern ligt bij het gebrek aan onderhandelingsmacht ten opzichte van de zorgverzekeraar?⁴ Hoe gaat u ervoor zorgen dat zorgverzekeraars niet op de stoel van de hulpverlener gaan zitten?

Antwoord 4 en 5

Het is aan zorgverleners en zorgverzekeraars om afspraken te maken over de zorgverlening aan patiënten. In de logopedie speelt, net als in veel andere sectoren binnen de eerstelijnszorg, dat sprake is van een groot aantal relatief kleine aanbieders (er zijn circa 5000 logopedisten) en een klein aantal zorgverzekeraars. Hierdoor is het voor zorgverzekeraars niet praktisch en niet doelmatig om met alle zorgaanbieders een individueel gesprek aan te gaan. Tegelijkertijd is het voor goede zorgverlening van belang dat het perspectief van zorgaanbieders voldoende aan bod komt bij de onderhandelingen. Zorgverzekeraars hebben mij desgevraagd laten weten hoe zij de onderhandelingen met logopedisten op hoofdlijnen vormgeven. Voorafgaand aan de contractering wordt er met de vereniging van de beroepsgroep gesproken over het inkoopbeleid en de contractvoorwaarden voor die specifieke beroepsgroep. Daarnaast praten zorgverzekeraars met vertegenwoordigers uit het veld om hun beleid en voorwaarden te spiegelen. Dit leidt tot een contract dat aan de zorgaanbieders kan worden voorgelegd. Vervolgens staat het iedere individuele beroepsbeoefenaar vrij om onderbouwd een tegenvoorstel te doen op het aangeboden contract of met nadere vragen te komen richting de zorgverzekeraar.

Daarnaast merk ik op dat gedurende dit proces de «Regeling transparantie van het zorginkoopproces Zvw» van de NZa van kracht is. Ook moeten zorgverzekeraars voldoen aan de zorgplicht. De NZa ziet toe op de naleving van deze regels en kan ingrijpen indien daartoe aanleiding is.

Vraag 6

Geldt het machtsevenwicht dat er volgens u zou bestaan tussen zorgverzekeraars en fysiotherapeuten, blijkens het KPMG onderzoek, ook voor logopedisten? Zo ja, hoe rijmt u de conclusies uit het KPMG onderzoek met de praktijk? Zo nee, hoe beoordeelt u de machtsverhouding tussen logopedisten en zorgverzekeraars?⁵

Antwoord 6

Het onderzoek van KPMG betreft een evaluatie van de Zorgverzekeringswet⁶. Dit omvat geen uitgebreide analyse van de machtsverhoudingen tussen logopedisten en zorgverzekeraars. Echter, zoals ook door KPMG in haar onderzoek wordt benadrukt, hoeft de onderhandelingspositie van zorgverzekeraars niet als bezwaarlijk te worden beschouwd zolang de voordelen daarvan worden doorgegeven aan patiënten en verzekerden en de zorg niet verschaalt. Tegen deze achtergrond vind ik het goed om te zien dat de NZa

³ Aanhangsel Handelingen II 2017/2018, 1492.

⁴ Aanhangsel van de Handelingen, Vergaderjaar 2017–2018, 1492. Antwoorden op de vragen van de Kamerleden Kooiman (SP) en Hijink (SP) over de brandbrief van de KNGF aan zorgverzekeraars (2018Z02932).

⁵ Aanhangsel van de Handelingen, Vergaderjaar 2017–2018, 1492. Antwoorden op de vragen van de Kamerleden Kooiman (SP) en Hijink (SP) over de brandbrief van de KNGF aan zorgverzekeraars (2018Z02932).

⁶ KPMG Plexus (2014), Evaluatie Zorgverzekeringswet, bijlage bij Kamerstuk 29 689, nr. 545, p. 89.

onderzoek is gestart naar de ontwikkelingen van de tarieven in relatie tot de kwaliteit en toegankelijkheid van de paramedische zorg. Zie mijn antwoord op vraag 3.

Vraag 7

Wie mag er nu eigenlijk onderhandelen over tarieven voor logopedisten, gezien het feit dat de NVLF dit niet mag en het individuele logopedisten door de verzekeraar onmogelijk wordt gemaakt om te onderhandelen?

Antwoord 7

Onderhandelingen vinden plaats tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar.

Zie ook mijn antwoord op de vragen 4 en 5.

Overigens kunnen zorgaanbieders over veel verschillende aspecten de samenwerking opzoeken. Dit heeft de ACM beschreven in haar «uitgangspunten toezicht ACM op zorgaanbieders in de eerste lijn». Bepaalde taken die bij zorgverlening horen zoals het voeren van een administratie, ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren en inkoop van bureaubenodigheden kunnen in gezamenlijkheid en daarmee vaak efficiënter worden uitgevoerd. De ACM grijpt alleen in als samenwerking schadelijk is voor de patiënt of verzekerde. Ik kan mij dus voorstellen dat logopedisten ook deze optie verder verkennen.

Vraag 8 en 9

Verzekeraars geven aan dat maximumtarieven zijn bedoeld om (te) hoge prijzen tegen te gaan, maar wie beschermt de logopedisten tegen te lage tarieven?

Staat u toe dat zorgverzekeraars op hun uitgaven besparen over de rug van de logopedist? Zo nee, wat gaat u hiertegen ondernemen? Zo ja, waarom laat u dit toe?

Antwoord 8 en 9

Zorgverzekeraars hebben zich onder meer te houden aan de zorgplicht. Zie verder mijn antwoorden op vragen 2 en 3 en vragen 4 en 5.

Vraag 10

Herinnert u zich uw antwoord op de Kamervragen over de brandbrief die fysiotherapeuten hebben gestuurd, waarin u stelt dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars elkaar scherp moeten houden? Kunt u precies aangeven welke instrumenten logopedisten in handen hebben om zorgverzekeraars scherp te houden?⁷

Antwoord 10

Ja, ik herinner mij het antwoord. In mijn antwoord op vragen 4 en 5 heb ik toegelicht op welke wijze zorgverzekeraars de contractering met logopedisten op hoofdlijnen vormgeven en hoe zorgaanbieders inbreng kunnen leveren. Daarnaast dienen zorgverzekeraars binnen de geldende wet- en regelgeving te blijven, waaronder de «Regeling transparantie van het zorginkoopproces Zvw» van de NZa en de zorgplicht. De NZa ziet op de naleving daarvan toe.

Vraag 11

Bent u bereid om uzelf achter de logopedisten en patiënten te scharen door te regelen dat de logopedisten hogere tarieven krijgen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11

Nee, het is aan zorgverleners en zorgverzekeraars om afspraken te maken over de zorgverlening aan patiënten, ook over het tarief. Zie verder mijn antwoord op vragen 2 en 3 en vragen 4 en 5.

⁷ Aanhangel van de Handelingen, Vergaderjaar 2017–2018, 1492. Antwoorden op de vragen van de Kamerleden Kooiman (SP) en Hijink (SP) over de brandbrief van de KNGF aan zorgverzekeraars (2018Z02932).

Vraag 12

Ziet u in dat er acuut handelen nodig is en er niet gewacht kan worden met ingrijpen tot het NZa rapport over de ontwikkeling van tarieven in relatie tot de kwaliteit en toegankelijkheid van de paramedische zorg gereed is in 2019?⁸ Zo nee, waarom niet?

Antwoord 12

Het onderzoek van de NZa dient ertoe om eerst een beter beeld van de huidige situatie en eventuele knelpunten te krijgen. Dit betekent echter niet dat de NZa in de tussentijd bij acute situaties geen actie onderneemt. Indien een zorgverlener dus een signaal heeft dat er een acuut probleem met de zorgplicht is in zijn of haar regio dan kan dit nog steeds gemeld worden bij de NZa. De NZa kan handhavend optreden indien daartoe aanleiding is.

Vraag 13 en 14

Wat vindt u ervan dat door het hanteren van de lage tarieven het moeilijk is om nog logopedisten te vinden voor openstaande vacatures? Kunt u aangeven hoeveel vacatures er op dit moment openstaan in de eerstelijns logopedie? Zo nee, bent u bereid dit te onderzoeken?

Antwoord 13 en 14

Ik heb geen cijfers over het aantal openstaande vacatures voor eerstelijns logopedisten. Wel heeft de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf) eind 2017 een enquête onder haar leden laten uitvoeren waaruit naar voren komt dat circa de helft van de eerstelijns respondenten lastig te vervullen vacatures heeft openstaan. Zoals aangegeven bij de antwoorden op vragen 2 en 3 vind ik het goed, gezien onder andere de signalen van de NVLF, dat de NZa onderzoek uitvoert naar de ontwikkelingen van de tarieven in relatie tot de kwaliteit en toegankelijkheid van de paramedische zorg, waaronder logopedie. Ik ben niet voornemens aanvullend onderzoek te gaan op het onderzoek dat de NZa al is begonnen.

Vraag 15

Kunt u aangeven hoeveel logopedisten er de afgelopen jaar zijn gestopt met hun praktijk? Zo nee, bent u bereid dit te onderzoeken?

Antwoord 15

Ik heb geen cijfers over het aantal logopedisten dat het afgelopen jaar gestopt is met hun praktijk. Echter, in de eerdergenoemde enquête (antwoorden op vragen 13 en⁹ van de NVLF geeft 23% van de respondenten die voorheen actief waren in de eerstelijns aan nu niet meer werkzaam te zijn in de eerstelijns. Ik ben niet voornemens aanvullend onderzoek te gaan op het onderzoek dat de NZa al is begonnen.

Vraag 16

Kunt u aangeven of er een daling waarneembaar is in het aantal studenten dat met de HBO-opleiding logopedie start? Zo nee, bent u bereid dit te onderzoeken?

Antwoord 16

Er is een dalende trend aanwezig. De Vereniging Hogescholen meldt de volgende ontwikkeling in de instroom in de opleiding logopedie:

2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
702	716	687	722	721	705	599	606	587	544

⁸ Aangangsel van de Handelingen, Vergaderjaar 2017–2018, 1492. Antwoorden op de vragen van de Kamerleden Kooiman (SP) en Hijink (SP) over de brandbrief van de KNGF aan zorgverzekeraars (2018Z02932).

⁹ Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 1492

Vraag 17

Is er volgens u een verschuiving waarneembaar van logopedisten van de eerstelijns naar de tweedelijns? Zo nee, bent u bereid dit te onderzoeken?

Antwoord 17

Ik heb geen gegevens om de stelling dat er een verschuiving van logopedisten van de eerstelijns naar de tweedelijns waarneembaar is te bevestigen of ontkrachten. Zoals aangegeven ben ik wel bekend met het signaal van de NVLF op dit punt en ik ben dus positief dat de NZa onderzoek uitvoert naar de ontwikkelingen van de tarieven in relatie tot de kwaliteit en toegankelijkheid van de paramedische zorg, waaronder logopedie.

Vraag 18

Ziet u in dat het voor logopedisten veel aantrekkelijker is om intramuraal in de tweedelijns te werken, gezien er daar een CAO geldt?

Antwoord 18

Het werken in eerste- en tweedelijns heeft verschillende kenmerken die individuen anders zullen beoordelen. Het wel of niet hebben van een CAO kan daarbij een overweging zijn.

Vraag 19

Staat volgens u de zorgplicht van zorgverzekeraars onder druk door de lage tarieven die niet voldoende zijn om de praktijkkosten te dekken, waardoor het aantal logopedisten afneemt? Zo ja, wat gaat u hier aan doen? Zo nee, bent u bereid dit te onderzoeken?¹⁰

Antwoord 19

Het is aan de NZa om toezicht te houden op de naleving van de zorgplicht. Zie verder mijn antwoord op vragen 2 en 3.

Vraag 20

Vindt u het redelijk dat zorgverzekeraars inzetten op Patient Reported Experience Measures (PREM), zonder logopedisten hier een extra vergoeding voor te geven?¹¹ Zo ja, kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 20

De inzet van PREM's bij een behandeltraject helpt om de door patiënten ervaren kwaliteit van zorg beter in kaart te brengen. Hier ben ik dus in principe voorstander van. Tegelijkertijd moeten verzekeraars ook oog hebben voor de kosten en tijd die kwaliteitsinstrumenten met zich mee kunnen brengen en wat het oplevert.

Vraag 21

Wat vindt u ervan dat logopedisten door de wurgcontracten van zorgverzekeraars worden gedwongen om ongecontracteerd te werken, terwijl dit veel onzekerheden met zich meebrengt ten aanzien van inkomsten?

Antwoord 21

Het is de vrije keuze van een logopedist om geen contract te sluiten. Het kabinet is voorstander van het sluiten van (meerjarige) contracten tussen zorgaanbieders (en dus ook logopedisten) 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 basis hiervoor is een verdere verbetering van de onderlinge relatie tussen logopedisten en zorgverzekeraars.

Vraag 22

Hoeveel brandbrieven en petitie's moeten er nog komen voordat u overgaat tot actie?

¹⁰ <https://www.nvlf.nl/stream/nvlf-brief-aan-dhr-rouvoet>

¹¹ <https://www.nvlf.nl/stream/nvlf-brief-aan-dhr-rouvoet>

Antwoord 22
Zie mijn antwoord bij 12.