

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

1969

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat Achterhoekse huisartsen ernstig gedupeerd worden door de wisseling van zorgverzekeraar* (ingezonden 13 januari 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 maart 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 1579.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat Achterhoekse huisartsen ernstig gedupeerd worden door de wisseling van zorgverzekeraar?¹

Antwoord 1

Ik betreur het dat er onenigheid is tussen huisartsen en zorgverzekeraars. Juist in deze tijd van corona waarin de druk op de (huisartsen)zorg enorm is en goede samenwerking zo hard nodig is.

Vraag 2, 3 en 4

Wat is uw oordeel over het feit dat deze huisartsen door deze wisseling minder financiering zullen ontvangen voor ouderenzorg?

Wat is uw oordeel over het feit dat deze huisartsen door deze wisseling minder financiering zullen ontvangen voor praktijkondersteuners?

Wat vindt u ervan dat een wisseling van de preferente zorgverzekeraar in een regio zulke ingrijpende gevolgen heeft voor zorgverleners, zonder dat zij hier zelf over hebben kunnen meebeslissen?

Antwoord 2, 3 en 4

Het is vervelend dat er onrust is ontstaan onder deze huisartsen. Zorgverzekeraars voeren hun eigen (inkoop) beleid en er kunnen daardoor verschillen optreden bij een wisseling van preferente zorgverzekeraar. Zo wordt de huisartsenzorg in samenwerking tussen huisartsen en zorgverzekeraars deels op verschillende manieren ingericht. Een deel van de middelen kan bijvoorbeeld geormerkt zijn voor specifieke doelgroepen zoals ouderen, maar er zijn ook niet geormerkt middelen die in samenspraak met zorgverzekeraar

¹ Skipr, 7 januari 2022, «Achterhoekse huisartsen «ernstig gedupeerd» door wisseling zorgverzekeraar» (www.skipr.nl/nieuws/achterhoekse-huisartsen-ernstig-gedupeerd-door-wisseling-zorgverzekeraar/).

en de betreffende regio voor specifieke doelgroepen of doelen ingezet worden. Het is dus mogelijk dat verschillende zorgverzekeraars en huisartsen met elkaar tot een andere afweging en daarmee invulling komen.

De Achterhoekse huisartsen zagen het risico dat deze andere invulling tot gevolg zou hebben dat zij minder beroep konden doen op praktijkondersteuning.

Ten behoeve van de continuïteit van zorg zou een dergelijke wisseling echter niet moeten leiden tot ingrijpende gevolgen voor de praktijkvoering. Ik heb informatie ingewonnen bij de betrokken partijen met als doel om een beeld te krijgen van de feitelijke situatie.

Zorgverzekeraars en de betrokken huisartsen maken onderling afspraken over tarieven en de te leveren zorg. Voor mij is van belang dat partijen daarbij ruime aandacht hebben voor de grote uitdagingen waar de zorg voor staat. En dat de communicatie over deze afspraken tijdig en goed verloopt.

Huisartsen Organisatie Oost-Gelderland (verder: HOOG) waar de betrokken huisartsen bij zijn aangesloten en zorgverzekeraar Menzis bevestigen dat dit het geval is geweest.

Er is nog geen helder beeld van de financiële impact en de gevolgen voor de zorgverlening van de wisseling. Zilveren Kruis en HOOG hebben afgesproken dit samen te monitoren en te evalueren. Inmiddels heeft Zilveren Kruis ook haar beleid aangepast en hebben de betrokken huisartsen uit de Achterhoek de keuze om per 1 april 2022 de bekostiging voor praktijkondersteuners op de oude of de nieuwe manier te ontvangen.

Volgens HOOG is het acute probleem voorsnog uit de lucht. Alle betrokken huisartsen hebben besloten om het contract van Zilveren Kruis te ondertekenen. Er zijn andere financieringsmiddelen die Zilveren Kruis biedt op basis van bestaande afspraken in de regio, waar deze huisartsen nu ook gebruik van kunnen maken. Dat compenseert mogelijk deels het initiële verwachte verlies van inkomen voor de praktijken, dat zou gaan ontstaan door de wijziging van zorgverzekeraar.

Zilveren Kruis geeft aan dat er weliswaar financieringsverschillen zijn tussen zorgverzekeraars maar dat het verschil in uitgaven aan huisartsenzorg tussen hen op totaal niveau al jaren beperkt en deze wijziging bovendien naar eigen zeggen budgetneutraal is. Omdat de precieze effecten voor de individuele huisartsen nog onduidelijk zijn, zal Zilveren Kruis de situatie goed monitoren om de werkelijke impact te beoordelen. Partijen zijn nog in overleg in de regio, om te zorgen van een zachte landing van deze overgang. De branchepartijen delen de zorgen van huisartsen, maar ook zij kunnen nog niet goed beoordelen wat de impact zal zijn. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) zegt dat deze onzekerheid onder andere wordt veroorzaakt door een complexe financieringswijze van Zilveren Kruis en dat een negatieve uitkomst wel degelijk tot de realiteit kan behoren.

Menzis geeft aan, dat zij de huisartsen in 2019 op de hoogte heeft gesteld van het besluit om niet langer zelf afspraken te maken met zorggroepen in de gemeenten Lochem, Bronckhorst en Berkelland. Maar om daar de afspraken te volgen die door Zilveren Kruis met deze zorggroepen zijn gemaakt. Nadien heeft Menzis hierover nog meerdere keren gesproken met betrokkenen.

Vraag 5

Bent u het ermee eens dat het onwenselijk is dat deze huisartsen hierdoor straks minder aandacht kunnen besteden aan hun patiënten? Hoe verhoudt dit zich tot de rol die huisartsenpraktijken vervullen op het gebied van preventie en het aanbieden van laagdrempelige zorg? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 5

Ik vind het belangrijk dat huisartsen en praktijkondersteuners genoeg tijd kunnen besteden aan hun patiënten. En dat daar zij daarbij in toenemende mate aandacht hebben voor preventie en de zorg voor kwetsbare groepen, zoals chronisch zieken en ouderen. Zij moeten hiertoe financieel in staat worden gesteld door de zorgverzekeraars. Zoals ik in antwoord op vraag 2 heb aangegeven, is het niet duidelijk of de verandering van financieringswijze een dermate groot gevolg heeft, dat huisartsen daardoor minder aandacht aan hun patiënten kunnen geven. Om dit duidelijker in beeld te brengen, hebben Zilveren Kruis en de NZa aangegeven de ontwikkelingen op dit vlak te blijven monitoren. Dit geldt ook voor brancheorganisaties als LHV en InEen.

Vraag 6

Bent u het ermee eens dat het zeer onwenselijk is dat deze huisartsen door deze wisseling «grote organisatorische veranderingen» moeten doorvoeren in hun praktijken, terwijl zij momenteel ook al onder hoge druk staan door het corona? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 6

De vraag is of er door de wisseling van zorgverzekeraar ook daadwerkelijk «grote organisatorische veranderingen» aan de orde zijn. Menzis heeft betrokken partijen in 2019 geïnformeerd over op handen zijnde wijzigingen en Zilveren Kruis heeft destijds ook direct aangegeven open te staan om de betreffende huisartsen een contract aan te bieden. Huisartsen hebben daardoor ruim de tijd gehad om op deze overgangssituatie in te spelen. De overgang blijkt echter complexer dan in eerste instantie was ingeschat. Maar met de beleidsaanpassing van Zilveren Kruis om huisartsen de keuze te bieden voor financieringswijze van praktijkondersteuners wordt dat weer grotendeels opgeheven.

Vraag 7

Bent u bereid om in gesprek te gaan met de getroffen huisartsen en de betrokken zorgverzekeraars om tot een oplossing te komen die de verlaging van het budget voor deze huisartsen ongedaan maakt?

Antwoord 7

Zoals ik al aangaf in het antwoord op vraag 2 heb ik reeds informatie ingewonnen bij betrokken partijen. Partijen zelf zullen samen een toekomstbestendige oplossing moeten vinden en zij hebben reeds aangegeven dat zij met elkaar in overleg zijn. Ook heb ik aangegeven dat de NZa deze situatie de contractering blijft monitoren.