

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

313

Vragen van het lid **Voortman** (GroenLinks) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake *de lange wachtlijsten voor scolioseoperaties* (ingezonden 27 september 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 24 oktober 2013).

Vraag 1

Bent u bekend met het persbericht van de Vereniging van Scoliosepatiënten van 20 september 2013 over het niet halen van de gezondheidsnorm voor wachttijden voor scolioseoperaties?¹

Antwoord 1

Ja. De scoliosevereniging heeft mij een persbericht toegestuurd. Uit het persbericht blijkt dat de wachttijd voor scolioseingrepen in 2012 ten opzichte van 2008 met een maand is afgenomen.

Vraag 2

Bent u ervan op de hoogte dat, ondanks de inspanningen van scoliosepatiënten, verzekeraars en behandelaars het nog niet gelukt is wachtlijsten voor scolioseoperaties in Nederland binnen de voor de gezondheid acceptabele wachttijd van drie maanden te brengen? Deelt u de grens van drie maanden die de Vereniging van Scoliosepatiënten daarvoor stelt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

De wachttijd voor scolioseoperaties in Nederland is gemiddeld langer dan drie maanden. In een door de scoliosevereniging geciteerde publicatie wordt drie maanden op theoretische gronden als veilige bovengrens aangehouden. De publicatie benoemt ook de situaties waar langere wachttijd meer risico met zich meebrengt. Het zal uiteindelijk de medisch specialist moeten zijn die -rekening houdend met deze risicofactoren – in individuele situaties bepaalt wat de urgentie van de ingreep zal zijn. Het is aan de beroepsgroep om de maximaal aanvaardbare wachttijden vast te stellen en deze zo nodig in richtlijnen op te nemen.

¹ http://www.scoliose.nl/nieuws_item.php?id=59&ids=1

Vraag 3

Wat heeft u ondernomen om de wachtlijsten voor scolioseoperaties terug te brengen tot een acceptabel niveau?

Antwoord 3

In 2012 zijn de prijzen van deze zorg door mij, op voorstel van de NZa, vrijgelaten. Door deze maatregel kunnen partijen daar waar de prijzen te laag zouden zijn, deze aanpassen zodat de prijs geen knelpunt meer hoeft te vormen. Ik constateer dat er daarmee geen systeembelemmingen meer zijn om hierover passende afspraken te maken. Het ministerie van VWS heeft medio 2012 bij de scoliosevereniging en de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) informatie ingewonnen over de stand van zaken rond scoliosebehandelingen. Dit betreft complexere specialistische zorg met vaak lange OK tijden. Aan partijen is het advies gegeven het onderwerp ook onder de aandacht van de vereniging van adviserend geneeskundigen van zorgverzekeraars (VAGZ) te brengen in verband met de zorginkoop voor deze zorg. VWS heeft dit destijds ook zelf de VAGZ meegedeeld.

Vraag 4

Deelt u de opvatting dat het onacceptabel is dat scioliopatiënten door toedoen van de lange wachttijd voor behandeling gedwongen zijn naar het buitenland uit te wijken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Ik deel de mening dat de wachttijden in Nederland medisch verantwoord moeten zijn en dat het niet nodig moet zijn dat patiënten om onverantwoorde wachttijden te ontlopen, hun toevlucht moeten zoeken tot aanbieders in het buitenland. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars moeten met elkaar voor een adequaat zorgaanbod zorgen. Dat vloeit ook voort uit de zorgplicht van zorgverzekeraars. De problemen ten aanzien van de scoliosebehandeling zijn overigens complexer dan dat er alleen te weinig zorg wordt ingekocht. Het zijn vaak complexe operaties die een groot tijdsbeslag leggen op de OK-capaciteit en het aantal specialisten dat zich verder heeft gespecialiseerd in deze zeer ingewikkelde behandelingen, is beperkt.

Vraag 5

Hoe rijmt u de wachtlijsten voor scolioseoperaties in Nederland met die van België, waar geen wachtlijstproblematiek aan de orde is?

Antwoord 5

Ik vind dat de huidige wachttijden in Nederland medisch verantwoord moeten zijn.

Vraag 6

Klopt het dat zorgverzekeraars het aantal scoliosebehandelingen dat per ziekenhuis per jaar mogen worden uitgevoerd op vijftig hebben gemaximeerd? Zo ja, acht u dit wenselijk?

Antwoord 6

De bron van dit getal ken ik niet. Ik heb dit nagevraagd bij Zorgverzekeraars Nederland en die geven aan geen inzicht te hebben in de afspraken die individuele zorgverzekeraars maken. Over de inhoud van de afspraken, die op het niveau van individuele zorgaanbieders en zorgverzekeraars worden gemaakt, heb ik geen zicht. Ziekenhuizen en zorgverzekeraars maken over veel zorgvormen productieafspraken. Dat die afspraken op zich gemaakt worden is inherent aan de wijze waarop het Nederlandse zorgsysteem functioneert. Zorgverzekeraars hebben daarbij ook een zorgplicht, zie mijn antwoord op 4.

Vraag 7

Wat bent u van plan te ondernemen om de wachtlijsten voor scolioseoperaties op korte termijn terug te dringen?

Antwoord 7

Er waren mij al signalen bekend van moeilijk verlopende gesprekken tussen ziekenhuizen en verzekeraars. Op basis van deze signalen is VWS al in gesprek met de voorzitter van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV). Ik heb de voorzitter uitgenodigd om over deze geschilpunten tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars op VWS te komen praten.

De wachttijden voor deze vorm van zorg moeten worden teruggebracht tot medisch aanvaardbaar niveau. Ik zal partijen daar op aanspreken en ik heb de NZa gevraagd om dit te monitoren en de betrokken zorgverzekeraars te vragen wat zij gaan doen om de wachttijden te verminderen. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en als zij in die zorgplicht structureel tekortschieten kan de NZa aanvullende maatregelen nemen.