

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

524

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het experiment met de SOS-arts dat per 1 januari 2011 van start gaat* (ingezonden 28 september 2010).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 november 2010) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 295.

Vraag 1

Wat is uw oordeel over het feit dat per 1 januari 2011 de SOS-arts van start gaat met het afleggen van visites tegen betaling van € 30,- bij een dagvisite, en € 25,- bij een visite in de avond, 's nachts of in het weekend?¹

Antwoord 1

Ik vind het van belang dat er in de eerstelijnszorg voldoende dynamiek bestaat en dat er ruimte is voor nieuwe toetreders. Nieuwe toetreders vergroten de keuzevrijheid van patiënten. Of het nieuwe aanbod een meerwaarde heeft zal vanzelf blijken. Zo niet, dan zal de SOS-arts het niet redden. Zo wel, dan heeft de patiënt er baat bij.

Vraag 2

Vindt u dit een geoorloofd experiment? Zo ja, waarom?

Antwoord 2

De NZa heeft besloten om de SOS-arts per 1 januari 2011 te laten starten als een kortdurend kleinschalig experiment. Op basis van de beleidsregel voor kortdurende kleinschalige experimenten, heeft de NZa de bevoegdheid om hierover zelfstandig te beslissen.

Vraag 3

Hoe verhoudt dit zich tot uw uitspraak in Kamervragen dat bijbetaling voor visites van huisartsenzorg ongewenst is?² Betreft het hier geen huisartsenzorg waarbij het vragen van een bedrag verboden is?³

¹ Sosarts.nl, september 2010.

² Vragen van het lid Van Gerven (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het initiatief van SOS-Arts. (Ingezonden 24 april 2008).

³ Vraag van het lid Van Gerven, 8 juni 2010 (vraagnummer: 2010Z0918).

Antwoord 3

Op basis van de geldende beleidsregels heeft de NZa maximumtarieven vastgesteld voor diensten geleverd door de huisarts. Het is verboden een hoger tarief dan die maximumtarieven te declareren, betalen of aan derden te vergoeden. Dit verandert niet door het experiment met SOS-arts. Het experiment geeft de mogelijkheid aan een aanbieder (en zorgverzekeraar) om met een nieuwe zorgprestatie te experimenteren. In dit geval krijgt SOS-arts de mogelijkheid om een prestatie te declareren, in afwijking van de geldende beleidsregels voor de huisartsenzorg. De SOS-arts biedt ook een extra dienst, namelijk het aan huis komen. Veel mensen die geen vervoer hebben of anderszins immobiel zijn, moeten nu een taxi of iets dergelijks betalen om bij de huisartsenpost te komen. Deze vervoerskosten worden ook niet uit de verzekering gedekt. In de reguliere huisartsenzorg blijft het declareren van een bedrag boven het vastgestelde maximum een economisch delict. Een belangrijke voorwaarde is dat de SOS-arts duidelijk vooraf richting de patiënt communiceert over de hoogte van de eigen bijdrage.

Vraag 4

Zijn artsen die dergelijke visites gaan afleggen gekwalificeerd als huisarts of werken zij onder supervisie van een huisarts? Is de kwaliteit van de SOS-arts geborgd?

Antwoord 4

De SOS-arts werkt met gekwalificeerde huisartsen en de IGZ zal de kwaliteit van zorg toetsen aan de richtlijnen die gelden voor deze beroepsgroep. Daarnaast heeft de SOS-arts geregeld dat deze huisartsen wettelijk toegang krijgen tot het patiëntendossier.

Vraag 5

Wie heeft er toestemming gegeven voor dit experiment? Leiden dergelijke initiatieven niet tot tweedeling in de zorg? Bent u bereid in te grijpen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

De NZa heeft toestemming gegeven voor dit experiment (zie tevens antwoord 2). Aangezien de beleidsregel innovatie juist bedoeld is om innovaties een kans te bieden en om nieuwe aanbieders te laten aantonen dat zij een betere prijs/kwaliteit verhouding kunnen leveren, zie ik dit als een positief besluit. Mijn inziens zal het experiment met de SOS-arts niet leiden tot een tweedeling in de maatschappij. De toegang tot de reguliere huisartsenzorg wordt geenszins beperkt. De SOS-arts geeft juist een prikkel aan zittende aanbieders om de service van hun diensten te verbeteren. Ik wil de NZa vragen om ook tijdens het experiment gegevens hierover te verzamelen, zodat wanneer de experimenteerfase is afgelopen er een gedegen uitspraak kan worden gedaan over de prijs/kwaliteit verhouding.