

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

1831

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het weigeren van patiënten op basis van postcode door het Academisch Medisch Centrum Amsterdam (AMC) en VUmc in Amsterdam*. (Ingezonden 3 februari 2010)

1

Wat is uw reactie op de uitspraken van het hoofd Communicatie van het AMC Amsterdam dat door het AMC patiënten op basis van postcode worden geweigerd en de bevindingen van de tv-rubriek dat zowel het AMC als het VUmc patiënten weigeren op basis van hun postcode?¹

2

Hoe valt dit te rijmen met de door u gedane uitspraken tijdens het spoeddebat van 28 januari jongstleden dat het weigeren van patiënten op postcode alleen gebeurde in het Academisch Ziekenhuis Maastricht en niet in andere academisch medische centra?

3

Wilt u het AMC terugfluiten, nu de Tweede Kamer en het kabinet in unanimitie hebben besloten dat voor de gehele ziekenhuiszorg het weigeren van patiënten op basis van de postcode onacceptabel is, en dat er een onvoorwaardelijke

keuzevrijheid van patiënten dient te gelden?

4

Wilt u aan alle ziekenhuizen van Nederland duidelijk maken dat het verbod op «postcodegeneeskunde» voor de gehele ziekenhuiszorg voor alle ziekenhuizen geldt?

5

Welke mogelijkheden heeft u als ziekenhuizen weigerachtig blijken om geen postcodegeneeskunde toe te passen, om deze ziekenhuizen te corrigeren?

6

Hoe beoordeelt u de uitspraak van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) die zegt dat ziekenhuizen wel patiënten mogen weigeren vanwege hun postcode, zolang ziekenhuizen daar onderling geen afspraken over maken?²

¹ AVRO De Praktijk, 25 en 29 januari 2010.

² AVRO De Praktijk, 25 januari 2010.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 maart 2010)

1

Ik heb kennis genomen van de berichten in de media over het weigeren van het AMC en VUMC van patiënten voor basiszorg op basis van hun postcode. Zoals ik donderdag

28 januari jongstleden tijdens het spoeddebat over dit onderwerp heb aangegeven, vind ik het op voorhand weigeren op basis van postcode onwenselijk.

2

Zowel de Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU) als de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) hebben aangegeven dat er geen postcodebeleid gevoerd wordt in de ziekenhuizen rondom top-referente zorg of in geval van de NVZ rondom dure behandelingen.

De NFU heeft aangegeven dat het rondom basiszorg soms nodig is dat de UMC's – ter voorkoming van lang wachten – patiënten buiten het adherentiegebied terug of door te verwijzen. Hierover zijn, naar oordeel van de NFU, goede afspraken gemaakt met ziektekostenverzekeraars en omliggende ziekenhuizen. De patiënt wordt geadviseerd in nauw overleg met de huisarts alternatieven te bespreken. Het aanbod voor deze vormen van zorg is groot en rondom elk UMC zijn er verschillende alternatieven, die kwalitatief vergelijkbaar zijn en veelal sneller toegankelijk. Ik heb hieraan ook in het spoeddebat van 28 januari gerefereerd naar aanleiding van het voorbeeld van de heer Zijlstra rondom de ziekte van Lyme.

Echter, de communicatie rondom de reden van terugverwijzing en mogelijke alternatieven dient in de richting van de patiënt zorgvuldig te verlopen. Daarnaast heeft de patiënt de uiteindelijke keuze. Als die ervoor kiest dan toch onderaan de wachtlijst plaats te nemen en niet van de alternatieven gebruik te willen maken, dan moet dat kunnen. In dergelijke gevallen is raadpleging van de huisarts essentieel omdat deze kan beoordelen of langer wachten medisch nog wel verantwoord is.

3

Vanzelfsprekend heb ik direct contact opgenomen met het AMC en de NFU. Hieruit bleek dat het AMC bij basiszorg in geval van wachtlijsten patiënten doorverwijst. Bij vraag 2 heb ik al aangegeven dat dit kan plaats vinden, mits de communicatie richting de patiënt zorgvuldig verloopt en de uiteindelijke keuze bij de patiënt blijft.

In het specifieke voorval was de communicatie richting de patiënt over de achtergrond van terugverwijzing en mogelijke alternatieven beperkt. Hierover heb ik al gesproken met het AMC. Het AMC heeft mij laten weten dat de protocollen hierover op dit moment al worden aangescherpt, daarna worden ze opnieuw actief onder de aandacht gebracht van de medewerkers.

Daarnaast vindt regelmatig overleg plaats met de NFU en mijn ministerie. In het eerstvolgende overleg zal ik dit onderwerp agenderen. Ik zal de UMC's via de NFU vragen de communicatie richting de patiënt in deze gevallen te verbeteren en mij op de hoogte te houden van de voortgang hieromtrent. Ter volledigheid zal ik dit ook aan de NvZ vragen, alhoewel rondom reguliere ziekenhuizen deze signalen niet bekend zijn.

4

Er vindt regelmatig overleg plaats met de NFU en NVZ. In dat overleg zal ik de ziekenhuizen erop wijzen dat op voorhand weigeren op basis van postcode niet kan. Mocht er sprake zijn van doorverwijzing in geval van een wachtlijst dient de communicatie zorgvuldig te verlopen. Zoals aangegeven bij antwoord 3 wordt dit ook onderwerp van dat overleg.

5

Weigeren zuiver op grond van postcode vind ik niet gepast. Wel

kunnen ziekenhuizen op grond van capaciteit, bijvoorbeeld bij wachtlijsten besluiten tot door of terugverwijzing. Dit is mogelijk, mits de communicatie richting de patiënt zorgvuldig verloopt en de uiteindelijke keuze bij de patiënt blijft. Vanzelfsprekend heeft het ziekenhuis een zorgplicht in gevallen waar sprake is van acuut levensbedreigende omstandigheden. Daarnaast heeft de zorgverzekeraar een zorgplicht op grond van de Zorgverzekeringswet.

In de casus van het Academisch Ziekenhuis Maastricht heeft het mij verheugd te zien dat de betrokken verzekeraars hun verantwoordelijkheid nemen. Verzekeraar CZ heeft het AZM aangesproken op haar contractuele verplichting en heeft aangegeven bereid te zijn juridische stappen te ondernemen als het AZM selectie van patiënten op basis van postcode hervat.

Tenslotte kan ook de IGZ, eventueel op mijn verzoek, een rol spelen. In de casus van het AZM heeft de IGZ het AZM aangesproken. Momenteel doet de IGZ nader onderzoek naar het ziekenhuisbeleid. Dit onderzoek heeft enkele weken nodig. Voor de IGZ staat bij beoordeling van dit vraagstuk centraal dat de continuïteit van zorg geregeld is.

De zorgaanbieder kan een patiënt niet zomaar weg sturen en dient minimaal voor een goede doorverwijzing of terugverwijzing zorg te dragen. Als de IGZ signalen krijgt dat de zorgaanbieder zijn verplichtingen in individuele gevallen niet goed zou nakomen dan laat de IGZ dat aan bevoegde instanties (zoals een zorgverzekeraar) weten. Indien de signalen wijzen op – mogelijk – structurele problemen dan onderzoekt de IGZ dat nader.

6

Vooropgesteld staat dat de NMa een onafhankelijk toezichthoudend orgaan is. De NMa concentreert zich op de mededingingswet en mogelijke overtreding daarvan. Op grond van de mededingingswet is het niet toegestaan dat twee partijen afspraken maken over het verdelen van een gebied. Diezelfde mededingingswet verbiedt niet per definitie dat één organisatie een postcodebeleid voert. Voor overige vragen over de uitspraken van de NMa, verwijs ik u naar de NMa.