

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
103283-100545-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
23 mei 2012

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 12 juni 2012
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU) over de uitspraak van de rechter dat CZ declaraties van Europsyche niet hoeft uit te betalen (2012Z10340 herdruk*).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU) over de uitspraak van de rechter dat CZ declaraties van Europsyche niet hoeft uit te betalen (2012Z10340 herdruk*).

1.

Bent u op de hoogte van de uitspraak in het kort geding inzake 152 declaraties die Stichting Europsyche bij zorgverzekeraar CZ heeft ingediend 1)?

1

Ja.

2.

Is de Zorgverzekeringswet of zijn polisvoorwaarden leidend voor de werkwijze waarop er door zorgverzekeraars wordt omgegaan met declaraties in de geestelijke gezondheidszorg (ggz)?

2.

De polisvoorwaarden liggen vast in een modelovereenkomst. Een modelovereenkomst is een model van een zorgverzekering. Een zorgverzekering is een tussen een zorgverzekeraar en een verzekeringnemer ten behoeve van een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of krachtens de Zorgverzekeringswet is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of krachtens die wet niet te boven gaan. Zowel de Zorgverzekeringswet als de polisvoorwaarden zijn dus leidend voor de werkwijze waarop er door zorgverzekeraars wordt omgegaan met declaraties in de gezondheidszorg voor zover de zorgverzekeraar die ten laste van de zorgverzekering brengt. De polisvoorwaarden dienen dus in lijn te zijn met de Zorgverzekeringswet. De NZA houdt hierop toezicht.

3.

Betekent deze uitspraak in het kort geding dat de DBC-spelregels (Diagnose Behandelings Combinaties) ondergeschikt zijn aan de polisvoorwaarden van de verzekeraar?

3.

De DBC-spelregels en polisvoorwaarden dienen beiden in lijn te zijn met de Zorgverzekeringswet. In de DBC-spelregels worden voorwaarden gesteld aan de declaratie. Daarnaast mag een verzekeraar in de polisvoorwaarden nadere kwaliteitseisen stellen aan zorgverleners en nadere uitwerking geven aan de manier waarop uitvoering gegeven wordt aan de aanspraken. DBC-spelregels zijn niet ondergeschikt aan de polisvoorwaarden. Beiden zijn in lijn met de Zorgverzekeringswet.

4.

Deelt u de mening dat het redelijk zou zijn dat, wanneer er een verbeteringslag gemaakt moet worden binnen een organisatie, de betreffende instelling of zorgprofessional duidelijk te horen krijgt wat er moet veranderen en dat daarvoor een redelijk termijn wordt gegeven?

4.

In het algemeen geldt dat een organisatie een verbeteringslag moet kunnen maken. Dat geldt echter niet wanneer polisvoorwaarden overtreden worden zoals in deze

casus het geval is. CZ heeft naar aanleiding van signalen een diepgaande controle uitgevoerd waaruit bleek dat bepaalde declaraties onterecht waren. Ik vind het heel belangrijk dat verzekeraars deze rol goed uitvoeren.

Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor controle op rechtmatigheid en doelmatigheid van zorgdeclaraties. Dit vind ik belangrijk omdat de betaalbaarheid van verzekerde zorg een relevant item is.

Een organisatie, zijnde instelling of zorgprofessional, hoort zich bij het verlenen van zorg vooraf op de hoogte te hebben gesteld aan welke criteria de te verlenen zorg of dienst dient te voldoen en de regelgeving en polisvoorwaarden die hierop van toepassing zijn.

5.

Is het rechtvaardig wanneer er wordt besloten dat DBC's van behandelaars die werken voor Europsyche, die al langer dan een jaar lopen, niet uitbetaald worden? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

5.

Indien de verleende zorg in overeenstemming is met de regelgeving en polisvoorwaarden, wordt de verleende zorg vergoed. Indien zorg verleend wordt die niet aan de regelgeving en polisvoorwaarden voldoet, en er geen recht op vergoeding bestaat, kan en mag uitbetaling van deze DBC's niet plaats vinden.

DBC's worden altijd na 1 jaar afgesloten en lopen dus niet langer dan een jaar. Nadat de DBC wordt afgesloten kan een declaratie worden ingediend bij de verzekeraar, immers pas dan is precies bekend wat er gedeclareerd kan worden. Daardoor kan betaling van de zorg wel langer duren dan 1 jaar na het openen van de DBC. Het niet vergoed krijgen van de declaraties kan dan als vervelend worden ervaren. Toch is dit gerechtvaardigd indien de declaraties niet voldoen aan de gestelde eisen aan declaraties, waaronder die in de polisvoorwaarden van de verzekeraar. Het kan niet zo zijn dat onrechtmatige declaraties toch uit collectieve middelen worden betaald. Voor de zorgaanbieder is deze situatie op eenvoudige wijze te voorkomen door contracten af te sluiten met de zorgverzekeraar of, indien een contract niet mogelijk is zoals bij Europsyche, door vooraf aan de verzekeraar te vragen of de geleverde (vorm van) zorg voor vergoeding in aanmerking komt.

6.

Hadden deze hulpverleners recht op bevoorschotting? Zo nee, waarom niet?

6.

Zorgverzekeraar CZ had geen contract met Europsyche. CZ heeft dus geen afspraak over bevoorschotting met Europsyche. Welke afspraken hulpverleners zelf met Europsyche hebben gemaakt is mij niet bekend.

7.

Wordt er met de uitspraak van de rechter verondersteld dat 'verpleegkundigen geen gekwalificeerde hulpverleners zijn' en dat zij niet werken volgens professionele standaarden? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom?

7.

Nee. Verpleegkundigen zijn gekwalificeerde hulpverleners en werken volgens professionele standaarden. Dat wil echter niet zeggen dat ze in alle gevallen

bevoegd en bekwaam zijn om een diagnose te stellen en zelfstandig op te treden als hoofdbehandelaar.

8.

Is het waar dat CZ onderzoek heeft gedaan naar Europsyche door middel van het bevragen van cliënten door call-centre-medewerkers zonder geheimhoudingsplicht? Zo ja, hebben deze medewerkers beschikking gekregen over privacygevoelige informatie uit medische dossiers?

8.

Uit navraag bij CZ blijkt dat vanuit CZ, voorafgaand aan het dossieronderzoek, een telefonische enquête is gehouden door medewerkers geplaatst in een functionele eenheid onder eindverantwoordelijkheid van de medisch adviseur. Deze medewerkers dienen de informatie die zij van verzekerden hebben gekregen derhalve geheim te houden.

De telefonische enquête is uitgevoerd op basis van een geprotocolleerde vragenlijst bestaande uit 9 vragen, welke geen betrekking hadden op de inhoud van de behandeling.

Op het moment van de telefonische enquête was de dossiercontrole nog niet verricht en waren er dus geen inhoudelijke gegevens beschikbaar.

9.

Herinnert u zich de antwoorden op eerdere vragen over de financiële situatie van Europsyche 2)? Was u geen kritieke situatie bekend en hebben u inmiddels signalen ontvangen over een kritieke situatie? Zo ja, wat gaat u met deze signalen doen?

9.

Ja, ik herinner me de antwoorden op eerdere vragen over de financiële situatie van Europsyche. Toen had ik nog geen signalen ontvangen. Inmiddels heb ik wel signalen ontvangen over een kritieke situatie en hebben mij uit de media ook berichten bereikt dat Europsyche faillissement aan heeft gevraagd.

Europsyche heeft aangegeven de continuïteit van zorg zeer belangrijk te vinden.

Verzekeraars hebben een zorgplicht om continuïteit van verzekerde zorg te garanderen. De NZa ziet er op toe dan verzekeraars hun zorgplicht nakomen. Sommige verzekeraars hebben aan cliënten die bij Europsyche in behandeling zijn, aangegeven dat ze terug kunnen gaan naar hun huisarts om met de huisarts opnieuw passende zorg te zoeken.

Zorgverzekeraar CZ heeft naar aanleiding van de uitspraak aangegeven dat ze continuïteit van zorg wil garanderen. Bij die cliënten waar de verwijzing onduidelijk is, vind ik het wel van belang dat nagegaan wordt of daadwerkelijk tweedelijns GGZ nodig is.

Door goede controle willen verzekeraars cliënten behoeden voor mogelijk nadelige gevolgen van een behandeling die niet voldoet aan geldende (kwaliteits-) eisen en voorkomen ze mogelijke onterechte betalingen in de zorg. Tot voor kort had Zorgverzekeraars Nederland (ZN) nog geen meldingen gekregen van cliënten over Europsyche. Inmiddels heb ik begrepen dat zich wel bezorgde verzekerden gemeld hebben. ZN verwijst daarbij naar de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar overlegt met de verzekerde op welke wijze zorg op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) geregeld kan worden.

10

Bent u ervan op de hoogte dat vergelijkbare ggz-organisaties ook onderzocht zullen gaan worden door zorgverzekeraars? Wordt er aan u gerapporteerd welke organisaties onderzocht worden? Welke organisaties zullen onderzocht worden? Zal er bij andere organisaties ook worden besloten de vergoeding voor behandelingen stop te zetten alvorens er conclusies worden getrokken?

10.

Ja. Op het moment dat ik de eerste signalen kreeg dat bij Europsyche onverzekerde zorg geleverd zou worden, heb ik de IGZ en de NZa gevraagd om onderzoek te doen en me te informeren over de mate waarin Europsyche en andere vergelijkbare zorgaanbieders in hun functioneren voldoen aan alle wettelijke kaders. Ik verwacht de eerste resultaten in juni.

Vanuit ZN en de individuele zorgverzekeraars zullen ook nadere stappen ondernomen worden. Indien er vermoedens bestaan dat de werkwijzen en declaratiewijzen van andere instellingen niet overeenkomstig de geldende wet- en regelgeving en/of polisvoorwaarden plaatsvinden, zal ook daar onderzoek moeten plaatsvinden en zullen eventueel maatregelen genomen moeten worden. Of dit ook zal leiden tot het opschorten van betalingen hangt af van de ernst van de geconstateerde bevindingen.

11.

Bent u bereid de Wet BIG (Beroepen Individuele Gezondheidszorg) open te stellen voor andere beroepsgroepen, zodat de onduidelijkheid over het wel of niet vergoeden van behandelen kan worden opgehelderd?

11.

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) heeft tot doel de kwaliteit van de zorg die beroepsbeoefenaren leveren te bevorderen. De wet is tevens bedoeld om patiënten of cliënten te beschermen tegen ondeskundig of onzorgvuldig handelen van individuele zorgverleners.

Voor de opname van beroepsgroepen in de Wet BIG zijn -en worden- geen criteria opgenomen die te maken hebben met het al dan niet vergoeden van behandelingen. De Wet BIG is immers een kwaliteitswet.

12.

Is het waar dat zorgverzekeraar CZ heeft besloten lopende contracten met vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten ingrijpend te wijzigen, zodat ze alleen nog maar een aantal cliënten binnen hun eigen postcodegebied mogen aannemen?

12

Uit navraag blijkt dat CZ contracten met vrijgestigde psychotherapeuten en psychiaters heeft gesloten voor 2012 met daarin een wederzijds overeengekomen omzetmaximum. Hierin zijn geen beperkingen opgenomen over het verzorgingsgebied van de zorgverlener.

13.

Had u de gang naar de rechter en het onderzoek van CZ naar de declaraties van Europsyche kunnen voorkomen door beter toezicht te houden? Zo ja, waarom is dit niet gebeurd? Zo nee, waarom niet?

13.

Nee, het stelsel vanuit de Wet marktordening gezondheidszorg (WVG) gaat ervan uit dat de verzekeraars primair verantwoordelijk zijn voor de aanpak van onterechte betalingen. Het toezicht vanuit de overheid staat daarnaast. Dat CZ actie heeft ondernomen om de onterechte betalingen aan EuroPsyche te stoppen is vanuit het stelsel logisch.

14.

Bent u ervan op de hoogte dat EuroPsyche ook cliënten doorgestuurd kreeg van reguliere ggz-instellingen?

14

Ja

15

Bent u bereid over deze kwestie breed overleg te voeren met vertegenwoordigers van diverse belangengroepen in de ggz, waaronder die van de cliënten, zorgprofessionals, zorginstellingen en zorgverzekeraars? Zo ja, op welke termijn kan deze bijeenkomst worden gepland? Zo nee, waarom niet?

15.

Sinds het begin van het onderzoek dat ik gevraagd heb aan de NZa en de IGZ ben ik al met relevante betrokken in overleg. Ik verwacht in juni de eerste uitkomsten van de onderzoeken van de IGZ en de NZa en kan dan verdere uitspraken doen.

16

Bent u bereid deze vragen zo spoedig mogelijk te beantwoorden in verband met een op korte termijn te plannen algemeen overleg over de ggz?

16.

Ja

1) LJN: BW5797, Voorzieningenrechter Rechtbank Breda, 248314 / KG ZA 12-199

2) Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011-2012, nr. 2464

*) i.v.m. het toevoegen van een vragensteller