

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
1450896-184468-Z

Bijlagen
1

Uw brief
21 november 2018

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

Datum 10 december 2018
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Ploumen (PvdA)
over het nut van marktwerking in de ziekenhuiszorg (2018Z21674).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Ploumen (PvdA) over het nut van marktwerking in de ziekenhuiszorg. (2018Z21674)

1

Kent u het artikel "Inkoop ziekenhuiszorg is ridicul en niet-transparant circus"? Bent u het eens met deze uitspraak? Zo nee, waarom vindt u dat de inkoop van ziekenhuiszorg wel transparant en goed geregeld is?

2

Deelt u de mening dat het in een systeem zonder transparantie over prijs en kwaliteit niet mogelijk is toezicht te houden op prijs en kwaliteit en er dus een risico is dat verzekerden te veel betalen voor onvoldoende kwaliteit? Zo nee, kunt u uitgebreid uitleggen waarom u vindt dat zonder transparantie toch een goede prijs-kwaliteit van zorg gegarandeerd is?

Antwoord op vragen 1 en 2.

Ik ken het artikel. Ik ben het niet eens met die uitspraak. De onderlinge verschillen in de inkoop van zorg door zorgverzekeraars betekenen dat mensen kunnen kiezen voor een zorgverzekering die bij hen past. Zo kunnen mensen kiezen tussen verschillende polissen waarin naast een verschil in prijs ook verschillen in de zorginkoop en het serviceniveau terugkomen. Zorgverzekeraars maken daarbij afspraken over de prijzen, wat leidt tot kostenbeheersing en beperktere premiestijgingen. Om te waarborgen dat voldoende zorg wordt ingekocht die past bij hun verzekerden geldt voor zorgverzekeraars een zorgplicht.

Ik acht het van belang dat patiënten en verzekerden inzicht hebben in alle informatie die relevant voor hen is bij het maken van keuzes. Zo vind ik dat de overzichtelijkheid van het aantal polissen voor verzekerden verbeterd moet worden. Zie hiervoor mijn brief die ik op 27 juni 2018 aan uw Kamer heb gestuurd.¹ Daarnaast is voor patiënten bij de keuze van een behandeling van belang dat zij inzicht hebben in de kwaliteit, toegankelijkheid en de prijs van zorg. Zie hierover mijn brieven over uitkomstgerichte zorg en over prijstransparantie in de medisch-specialistische zorg die ik op 2 en 5 juli 2018 aan uw Kamer heb gestuurd.²

3

Wat is het voordeel van het feit dat ziekenhuizen verschillende tarieven krijgen voor dezelfde behandeling? Is er een voordeel voor verzekerden? Is er een voordeel qua prijs of kwaliteit van zorg of is het enige voordeel dat dit past binnen het systeem van marktwerking?

¹ Kamerstukken II 2017/2018, 29 689, nr 917.

² Kamerstukken II 2017/18, 31 476, nr. 21 en Kamerstukken II 2017/18, 32 620, nr. 205.

3.

De verschillende tarieven zijn het gevolg van de onderhandelingen die zorgverzekeraars met ziekenhuizen aangaan in het belang van hun verzekerden. Dat draagt bij aan de betaalbaarheid van de zorg als geheel en helpt bij het betaalbaar houden van de premies voor individuele verzekerden.

4

Bent u het eens met de stelling van de heer van den Heuvel, bestuursvoorzitter van het Rode Kruis ziekenhuis in Beverwijk, dat er volledige transparantie moet komen of dat de NZa de tarieven moet vaststellen? Zo nee, waarom niet? Welke argumenten hebt u tegen volledige transparantie en welke tegen de mogelijkheid dat de NZa de tarieven vaststelt?

5

Hoeveel en welke ziekenhuizen, buiten het Rode Kruis ziekenhuis in Beverwijk, kunnen gedupeerd worden door dit systeem van niet transparante prijs en kwaliteit?

Antwoord op vragen 4 en 5.

Ik vind het niet terecht om de onderhandelingen tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen te typeren als een manier om ziekenhuizen te duperen, omdat deze onderhandelingen als doel hebben om voor patiënten en verzekerden de beschikbaarheid te waarborgen van betaalbare, kwalitatief goede en toegankelijke zorg. Een situatie waarin de NZa alle tarieven vaststelt vind ik niet wenselijk. Dan hebben zorgverzekeraars geen prikkels en mogelijkheden meer om lagere tarieven te bedingen, wat niet in het belang is van patiënten en premiebetalers.

Wel acht ik het essentieel dat patiënten en verzekerden inzicht hebben in de informatie die relevant voor hen is bij het maken van keuzes. Dat vergt (overzichtelijke) informatie over de te kiezen polis en de kwaliteit van zorg maar ook over de prijs van de zorg. Patiënten hebben immers via het eigen risico met dit tarief te maken. Tegen deze achtergrond gelden voor zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders verschillende verplichtingen om patiënten en verzekerden te informeren over de kosten die voor hun eigen rekening komen bij een behandeling. Daarnaast werkt de NZa met de sector aan een traject om prijstransparantie in de curatieve zorg verder te vergroten. In mijn brief van 5 juli 2018 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de stand van zaken en toegelicht dat prijstransparantie de afgelopen jaren is toegenomen. Daarbij geeft de NZa aan per 2019 verdere verbeteringen te verwachten, onder meer via het ontsluiten in de mijn omgevingen van zorgverzekeraars van de contractprijzen tot aan het niveau van het eigen risico. Ik heb partijen opgeroepen dit serieus op te pakken en heb de NZa gevraagd op dit punt te rapporteren en verplichtingen te overwegen indien de voortgang in 2019 achterblijft.

6

Kunt u uitleggen waarom u vindt dat de ziekenhuiszorg een markt is?

6.

Of de ziekenhuiszorg een 'markt' is kan vanuit verschillende perspectieven worden gezien. Ik merk op dat die discussie vaak ideologisch wordt gevoerd. Het risico bestaat dat uit het oog wordt verloren waar het echt om gaat: het voor patiënten en verzekerden waarborgen van betaalbare, kwalitatief goede en toegankelijke

zorg. Feit is dat er in de ziekenhuiszorg sprake is van *vraag* naar zorg door patiënten, namens wie verzekeraars de zorg contracteren, er *aanbod* van zorg is door private zorgaanbieders en dat tegenover de verleende zorg een *vergoeding* staat. Ook hebben patiënten en verzekerden mogelijkheden om te *kiezen* tussen zorgverzekeraars en tussen zorgaanbieders. In brede zin bevat het zorgverzekeringsstelsel zowel private als veel publieke elementen, om zodoende een goede combinatie te realiseren van doelmatigheid en solidariteit.