

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

### 2139

Vragen van de leden **Kant** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de voorkruipzorg door Quality Medical Services*. (Ingezonden 14 november 2008)

1

Hoe oordeelt u over de website van Quality Medical Services (QMS) ([www.q-m-s.nl](http://www.q-m-s.nl)) waaruit blijkt dat je als particulier, als zorgverzekeraar en als bedrijf snelle behandeling kunt kopen door een bijdrage aan QMS te betalen?

2

Erkent u dat hier sprake is van voorkruipzorg of het omzeilen van de wachtlijst? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen? Zo neen, waarom niet?

3

Erkent u dat hier sprake is van tweedeling, aangezien mensen die dit bedrag niet kunnen missen niet de garantie kunnen kopen om snel behandeld te worden? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen? Zo neen, waarom niet?

4

Hoe oordeelt u de bijgevoegde brief waaruit blijkt dat na het betalen van een «fee» aan zowel het ziekenhuis als de specialist patiënten met voorrang behandeld worden?<sup>1</sup>

5

Is hier geen sprake van omkoping van de specialist en het ziekenhuis waarbij de fee van 900 euro in de verhouding 50%–50% verdeeld wordt tussen de specialist en het ziekenhuis?

6

Mag een ziekenhuis, dan wel specialist, een extra fee ontvangen terwijl tevens een normale diagnose behandeling combinatie voor de behandeling gedeclareerd wordt? Zo ja, kunt u dit toelichten?

7

Mag dit volgens u zowel voor behandelingen in het A-segment als voor behandelingen in het (vrije) B-segment? Zo neen, welke maatregelen gaat u nemen?

8

Wat is uw morele oordeel over de handelwijze van het ziekenhuis?

9

Deelt u de mening dat moreel gezien medische urgentie altijd leidend moet zijn bij het bepalen wie het eerst een behandeling moet ondergaan? Zo ja, bent u bereid de Zorgverzekeringswet zo aan te passen zodat alleen medische urgentie leidend is? Zo neen, waarom niet?

10

Deelt u de mening dat ook bij het stellen van een diagnose geen

voorrang ingekocht mag worden? Zo neen, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen?

11

Herinnert u zich de antwoorden van voormalig minister Hoogervorst over de commerciële specialistendienst Personal Health Services?<sup>2</sup>

12

Onderschrijft u zijn zienswijze dat medisch specialistische zorg onder de Zorgverzekeringswet enkel wordt vergoed na doorverwijzing door de eerste lijn, waaronder de huisarts?

13

Deelt u de mening dat het lijkt alsof QMS de rol van de huisarts als verwijzer naar een specialist in het ziekenhuis overneemt? Deelt u de mening dat dat ongewenst is? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen? Zo neen, waarom niet?

<sup>1</sup> Brief van RvB Kennemer Gasthuis, d.d. 19 augustus 2008.

<sup>2</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2005–2006, nrs. 515–516.

## Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), (ontvangen 31 maart 2009), Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 993

1

QMS presenteert zich op zijn website als een organisatie die voor bedrijven en zelfstandigen zonder personeel bemiddelt om mensen bij ziekte weer snel aan het werk te krijgen. QMS vraagt haar klanten hiervoor een bijdrage, waarvan een deel naar de zorgaanbieder gaat. Zorgbemiddeling is niet nieuw. Verzekerden moeten hun zorgaanspraak kunnen verwezenlijken en hebben er recht op dat hun zorgverzekeraar desgewenst voor ze bemiddelt. Als bij een zorgverlener sprake is van een lange wachttijd kan de verzekerde gebruik maken van deze service. De zorgverzekeraar zorgt er dan voor dat een verzekerde zo mogelijk door een andere zorginstelling wordt geholpen die op dat moment een kortere wachttijd heeft.

2

De NZa heeft een onderzoek gedaan naar het initiatief van QMS en het Kennemer Gasthuis (KG) in Haarlem. Daaruit blijkt dat in slechts twee gevallen bemiddeling heeft plaatsgevonden, en dat het initiatief is opgeschort in afwachting van de resultaten van het onderzoek van de NZa. De NZa is tot de conclusie gekomen dat effectuering van de tussen partijen gemaakte afspraken ertoe zou leiden dat zowel QMS als het KG de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg, artikel 35) zouden overtreden, omdat het niet is toegestaan de zorgaanbieder buiten de DBC om een extra betaling te doen. De brief van de NZa is bijgevoegd. De NZa heeft het Kennemer Gasthuis en QMS van haar bevindingen op de hoogte gesteld, teneinde te voorkomen dat de Wmg daadwerkelijk wordt overtreden. Blijkens de bijgevoegde brief vraagt de NZa mijn oordeel over zorgbemiddeling waarbij de bemiddelaar de zorgaanbieder betaalt. Ik zie geen reden af te wijken van de huidige werkwijze, waarbij de NZa erop toeziet dat de Wmg wordt nageleefd.

3

Er is geen sprake van tweedeling (zie ook het antwoord op vraag 2). Alle patiënten in Nederland, ongeacht hun inkomen, kunnen er op rekenen dat zij tijdig medisch specialistische zorg ontvangen.

4

Ik verwijs naar het antwoord op vraag 2.

5

De NZa is tot de conclusie gekomen dat het initiatief van QMS en het KG niet in overeenstemming is met de Wmg.

6

Nee. Ik verwijs naar het antwoord op vraag 2.

7

Nee, zie het antwoord op vraag 2. Het maakt daarbij geen verschil of het over het A- of het B-segment gaat.

8

Ik volsta met de vaststelling dat de handelwijze van het ziekenhuis niet in overeenstemming is met de Wmg, en dat de NZa daarop toezicht houdt en handhaaft. De toegankelijkheid van de zorg moet in ons land gewaarborgd zijn voor iedereen. Ik heb geen aanwijzingen dat de toegang tot tijdige medisch specialistische zorg in het KG in het geding is geweest.

9

In het geval van QMS en het KG hadden de afspraken alleen betrekking op niet-urgente, planbare zorg. Ik deel het uitgangspunt dat medische urgentie leidend is bij het bepalen van de behandelvolgorde. Zorgverzekeraars kunnen overigens in het belang van verzekerden wel excelleren in bemiddeling ten einde hen naar kwalitatief goede en tijdige zorg toe te leiden.

10

Ik zie geen aanleiding om bij de oordeelsvorming onderscheid te maken tussen diagnose en behandeling.

11

Ja.

12

Ja.

13

Nee. In het onderhavige geval vult het bemiddelingsbureau niet de rol van verwijzer, maar van bemiddelaar. Overigens: de huisarts verwijst naar de medisch specialistische zorg. Het is de patiënt zelf die bepaalt aan welke specialist of ziekenhuis hij de voorkeur wil geven.