

2014Z13861

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het afsluiten van lopende behandelingen in de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg vanwege het bereiken van het inkoopplafond van zorgverzekeraars Menzis en Achmea* (ingezonden 5 augustus 2014).

Vraag 1

Kunt u aangeven hoeveel meldingen u c.q. uw ministerie en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hebben gekregen over het moeten afsluiten van lopende behandelingen van therapieën omdat het inkoopplafond van de zorgverzekeraar is bereikt?¹

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars Menzis en Achmea het goed vinden dat behandelingen van hun verzekerden worden afgesloten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 3

Vindt u het wenselijk dat mensen die behandeld worden in verband met traumatisch seksueel misbruik tijdens hun behandeling moeten veranderen van therapeut, en opnieuw een vertrouwensrelatie moeten opbouwen?

Vraag 4

Vindt u het wenselijk dat mensen die behandeld worden vanwege ernstige suicidale neigingen tijdens hun behandeling moeten veranderen van therapeut, en opnieuw een vertrouwensrelatie moeten opbouwen?

Vraag 5

Vindt u het wenselijk dat mensen die behandeling willen voortzetten bij hun vertrouwde eerstelijns psycholoog dit zelf moeten betalen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 6

Kunt u aangeven welk voordeel het stoppen van een lopende behandeling heeft voor het slagen van een therapie? In welke richtlijn is het voordeel van het tussentijds stoppen met een behandeling omschreven als effectieve zorgverlening?

¹ Voorbeeld is onderhands aan de bewindspersoon verstrekt.

Vraag 7

Hoe verwijzen zorgverzekeraars patiënten met een gestaakte behandeling door naar een andere psycholoog? Gebeurt dit zonder wachttijd, en in de regio? Kunt u een overzicht geven?

Vraag 8

Wordt er bij het doorverwijzen naar een psycholoog of eerstelijnspraktijk rekening gehouden met gelijkwaardige deskundigheid? Zo nee, wat vindt u hiervan? Zo ja, kunt u aangeven hoe zorgverzekeraars dat doen?

Vraag 9

Klopt het dat geen enkele zorgverzekeraar zich houdt aan de NZa-beleidsregels dat eerstelijns geestelijke gezondheidszorg onbepert wordt aangeboden? Zo nee, welke zorgverzekeraar koopt in zonder plafond (maximum)? Zo ja, wat vindt u hiervan?

Vraag 10

Welke zorgverzekeraar heeft in zijn polisvoorwaarden opgenomen dat mensen tijdens een behandeling in de geestelijke gezondheidszorg van behandelaar moeten kunnen wisselen in verband met bereikte inkoopplafonds? Kunt u een overzicht verschaffen?

Vraag 11

Vindt u het ook onwenselijk dat behandelingen afgesloten worden zonder dat de therapie ten einde is? Zo ja, gaat u hier een einde aan maken? Zo nee, kunt u uitleggen wat hier wenselijk aan is?