



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Stichting Pulmonaler Hypertensie  
t.a.v. de voorzitter  
Postbus 627  
3800 AP AMERSFOORT

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directie Zorgverzekeringen

**Bezoekadres**  
Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 98 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

Datum - 6 OKT. 2014  
Betreft Voorziening voor mensen met de aandoening Pulmonale  
Hypertensie

**Kenmerk**  
665931-126309-Z

**Uw brief**  
Brief d.d. 13 augustus 2014

**Bijlage(n)**

Geachte heer B.

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

Ik ontving uw brief van 13 augustus jongstleden, waarin u aangeeft dat er grote onzekerheid bestaat bij uw achterban over de vraag of de flexibiliteit van de specialistische zorg mogelijk zal blijven binnen de voorgestelde wijziging van artikel 13 van de Zorgverzekeringswet (Zvw). U vraagt om een uitzonderingsregeling voor mensen met een zeldzame aandoening, zoals Pulmonale Hypertensie.

Zoals u wellicht heeft vernomen, is het betreffende wetsvoorstel inmiddels aangenomen door de Tweede Kamer en wordt deze binnenkort behandeld door de Eerste Kamer. Met de voorgestelde wetwijziging van artikel 13 wordt het 'hinderpaalcriterium' losgelaten, zodat verzekeraars zelf de hoogte van de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg kunnen bepalen. Op die manier zijn zorgverzekeraars beter in staat hun verzekerden te stimuleren zorg te gebruiken bij zorgaanbieders die gecontracteerd zijn en waarmee afspraken zijn gemaakt over prijs en kwaliteit. De wijziging is niet van toepassing op onder andere huisartsenzorg, fysiotherapie en dieetadvisering. Maar wel op onder andere de medisch specialistische zorg en de GGZ.

Keuzevrijheid van verzekerden is een belangrijk aspect in ons stelsel. Daarom kunnen verzekeringsplichtigen op dit moment kiezen voor een natura- of restitutiepolis, kunnen ze jaarlijks van zorgverzekeraar wisselen en is een naturaverzekeraar verplicht om zoveel zorg te contracteren, dat zijn verzekerden die op de zorg zijn aangewezen, deze binnen redelijke termijn en afstand kunnen verkrijgen. In de praktijk betekent dit laatste dat verzekerden de keuze hebben uit meerdere zorgaanbieders. Ook bij zeldzame aandoeningen moeten zorgverzekeraars ervoor zorgen dat er voldoende zorg ingekocht wordt, zodat zij aan hun zorgplicht voldoen. De zorg moet kwalitatief goed zijn en dat betekent dat verschillende vormen van zorg ook goed op elkaar moeten aansluiten.



Door de wijziging wordt meer differentiatie in het polisaanbod mogelijk. De reeds bestaande restitutiepolis blijft bestaan. Hierbij heeft men volledige keuzevrijheid (men heeft recht op een vergoeding van zorg tot maximaal het bedrag dat in redelijkheid binnen de Nederlandse omstandigheden passend is, ongeacht of de aanbieder gecontracteerd is). Zorgverzekeraars kunnen daarnaast diverse vormen van naturapolissen aan gaan bieden. De achterliggende gedachte achter de wetswijziging is, dat als de zorg kwalitatief minder is en de zorgverzekeraar besluit deze zorg niet in te kopen, dat hij er dan achteraf ook niet voor hoeft te betalen.

**Kenmerk**  
665931-126309-Z

U geeft aan dat patiënten met een zeldzame aandoening, zoals Pulmonale Hypertensie, zijn aangewezen op medisch maatwerk in expertisecentra. Dit blijft tot de mogelijkheden behoren. De zorgverzekeraar heeft een zorgplicht, ook voor zeldzame aandoeningen. De benodigde flexibiliteit voor specialistische zorg blijft mogelijk en de keuzevrijheid voor de verzekerde blijft in stand. Het maken van een uitzondering voor patiënten met een zeldzame aandoening, zoals Pulmonale Hypertensie, is dus niet nodig.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

mw. ~~drs.~~ E.I. Schippers