
2 Vragenuur

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 136 van het Reglement van Orde.

Vragen van het lid Bouwmeester aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het bericht dat de Volkskrant zelf een verslavingskliniek heeft opgericht en bij zorgverzekeraars declareert**.

□

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Voorzitter. Gezondheid is ons kostbaarste bezit. Daarom vindt de PvdA dat zorg goed, toegankelijk, veilig en betaalbaar moet zijn. Dit zijn allemaal punten waaraan de verslavingskliniek van de Volkskrant niet voldoet. De Volkskrant heeft, heel terecht, in de praktijk aangetoond hoe makkelijk het is om een verslavingskliniek op te richten. Het is eigenlijk nog makkelijker dan het opstarten van een snoepjeswinkel. Daarvoor heb je nog meer regels en procedures, terwijl het bij verslaving gaat over heel kwetsbare mensen die vaak niet uitkomen voor hun verslaving en soms zelfs naar het buitenland gaan. De praktijken van de Volkskrant zijn niet strafbaar, maar het is wel zeer ongewenst dat Jan en alleman een verslavingskliniek kan openen en dat dit vervolgens betaald wordt met ons kostbare premiegeld.

Wij moeten dat een halt toeroepen. Daarom heb ik een aantal vragen aan de minister. Hoe kan zij ervoor zorgen dat de controle door het ministerie aan de voorkant, dus voordat een verslavingskliniek wordt opgericht, geen procedurele toets is, maar een inhoudelijke toets op kwaliteit? Mijn tweede vraag gaat over de scherpe inkoop van de zorgverzekeraars. Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat zij goed inzicht hebben in wie zij contracteren en vergoeden? Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat zij in staat worden gesteld om de zorg achteraf, als die belabberd blijkt te zijn, niet te vergoeden? De controle op de kwaliteit en de veiligheid door de Inspectie voor de Gezondheidszorg vindt wat later in het proces plaats. Welke rol kan de inspectie hierin spelen? En hoe kunnen wij ervoor zorgen dat er eerlijke informatie komt naar de patiënten? Mensen die nu naar een willekeurige kliniek gaan, krijgen te horen dat dit de beste kliniek is, terwijl dit eigenlijk nergens uit blijkt. Er wordt dus misbruik gemaakt van het vertrouwen van kwetsbare mensen die een ernstige verslaving hebben.

□

Minister **Schippers**:

Voorzitter. Laat ik direct helder zijn: de wijze waarop de toelating nu plaatsvindt en waarop klinieken declaraties betaald krijgen, is aan herziening toe. Ik heb dan ook met de Kamer afgesproken om de toelating tot de zorgmarkt op aangescherpte wijze vorm te geven. Hierop kom ik terug in de door mij aangekondigde brief over goed bestuur, die ik de Kamer voor het zomerreces hoop te doen toekomen. Ook dat hebben wij met elkaar afgesproken.

Naar aanleiding van het artikel in de Volkskrant wordt gevraagd om het toetsen van de kwaliteit van aanbieders voordat zij op de markt komen. Ik begrijp deze wens,

maar het is niet goed mogelijk om de kwaliteit zelf vooraf te toetsen. In het kader van de fusietoets hebben wij hierover al gediscussieerd. Aanbieders die op de zorgmarkt willen toetreden, moeten investeren in een gebouw, materiaal en bevoegd personeel. Die investeringen zullen zij niet doen alvorens een toelating te hebben. Dat betekent dat voor toetreding uitsluitend de inschrijving in het Handelsregister, de statuten en de voorgenomen maatregelen ten aanzien van kwaliteitsborging kunnen worden getoetst. Die toets zegt wel wat over de vraag of de potentiële toetreders heeft nagedacht over kwaliteit, maar niets over de vraag of hij ook echt kwalitatief goede zorg gaat leveren.

Ik heb hetzelfde doel als mevrouw Bouwmeester, namelijk goede kwaliteit van zorg. Laten wij niet doen alsof daarvoor geen wetten zijn. Zodra een nieuwe toetreders zorg gaat leveren, wat deze instelling nog niet heeft gedaan, moet hij voldoen aan de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet BIG. Ik wil er dan ook voor zorgen dat snel nadat een nieuwe aanbieder is opgericht, wordt getoetst wat de geleverde kwaliteit is en of de eisen die daarvoor bestaan, worden toegepast. Wanneer de kwaliteit niet op orde blijkt te zijn, moet de inspectie daarop direct handhaven. Ik zal dit meenemen in de voorstellen die ik de Kamer eerder heb toegezegd.

De zorgverzekeraars voeren screenings uit voordat zij contracten sluiten met zorgaanbieders. Om te bezien of het wenselijk is om deze screenings te professionaliseren, te uniformeren en uit te breiden, ook naar instellingen waarmee geen contract wordt gesloten, start ik een project. Dit project start ik samen met de Nederlandse Zorgautoriteit, de inspectie en Zorgverzekeraars Nederland. Dit project moet inzicht bieden in de vraag hoe beter te voorkomen is dat malafide ondernemers zich een plek kunnen verwerven op de zorgmarkt.

Naar aanleiding van het artikel in de Volkskrant merk ik op dat zorgaanbieders momenteel niet zomaar iets kunnen beginnen en niet zomaar kunnen declareren bij zorgverzekeraars. De toelating zoals bedoeld in de WTZi richt zich op de bestuursstructuur van een zorgaanbieder, maar voor het bieden en declareren van zorg gelden veel meer eisen waaraan men moet voldoen; die heb ik al genoemd. Die kan ik nog een keer noemen maar ...

De voorzitter:

U bent ruim door uw tijd heen, dus misschien kunt u dat voor het tweede deel van het antwoord bewaren. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Bouwmeester.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Ik dank de minister voor haar antwoord, want ze keurt deze praktijken duidelijk af, maar we zijn er nog niet helemaal. De eerste stap is dat het ministerie van VWS een stempel afgeeft dat men van start mag gaan. Dat stempel zegt helemaal niets, behalve dat de procedure beëindigd is. Wat wij juist willen, is dat patiënten goede zorg krijgen en dat het veilig is. Ze moeten erop kunnen vertrouwen dat het goede zorg is, als ze naar een instelling gaan die de goedkeuring heeft van de overheid. De minister zegt dat zij na oprichting en voordat de behandeling plaatsvindt, wil bekijken of ze nog iets kan doen. Wij zeggen echter: begin gewoon helemaal aan het begin. Zorg ervoor dat het stempel ergens voor staat. Nogmaals: het gaat om heel kwetsbare mensen. Iedereen kan nu nog steeds een instelling openen. Dus als je het aan het begin goed regelt, voorkom je dat je aan de achterkant met

Schippers

allerlei plakbandconstructies herstelwerkwerkzaamheden moet gaan uitvoeren.

De tweede vraag die nog openstaat, gaat over de zorgverzekeraars. Op welke manier kunnen zij nog beter in staat worden gesteld om te voorkomen dat instellingen heel mooie websites maken met onzinberichten en gewoon hun geld krijgen, terwijl ze geen goede zorg leveren?

Minister Schippers:

Wij geven geen stempel van goedkeuring; dat is echt een misvatting. Wij stellen wel papieren eisen. Die kun je uitbreiden, maar ik denk niet dat daardoor goede zorg wordt geleverd. Wel vind ik dat wij de eisen voor toelating moeten aanscherpen. Dat heb ik ook gezegd. Daarbij denk ik aan de mogelijkheid van een verbod op het aanbieden van zorg zonder inschrijving in het handelsregister. Dat bestaat nog niet, en moet dus worden ingevoerd. Verder denk ik aan direct geldende wettelijke eisen voor kwaliteit, veiligheid en een ordelijke en controleerbare administratie voor iedereen die zorg aanbiedt volgens de Zorgverzekeringswet of die AWBZ-zorg levert. Ook denk ik aan handhaving door de inspectie en door de NZa. Zodra iets is opgericht en van start gaat, moet de inspectie standaard gaan kijken hoe het daar daadwerkelijk is gesteld met de geleverde kwaliteit. Overige mogelijkheden zijn de aanscherping van het toezicht door de inspectie op die nieuwe toetreders en de aanscherping van de screening door zorgverzekeraars, waarvoor wij nu een project doen. Tot slot denk ik aan een verplichte verklaring omtrent het gedrag voor bestuurders van instellingen; dat sluit aan bij het verzoek van de Partij van de Arbeid-fractie voor een toets voor bestuurders, dat is gedaan tijdens het algemeen overleg over zorgfraude.

De tweede vraag was hoe zorgverzekeraars dat strakker kunnen doen.

De voorzitter:

Die vraag moet u heel kort beantwoorden.

Minister Schippers:

Dat kunnen zorgverzekeraars bijvoorbeeld doen als de Kamer snel het wetsvoorstel behandelt waarin artikel 13 wordt geregeld. Daardoor kunnen zorgverzekeraars ook daadwerkelijk letten op de kwaliteit bij hun inkoop en hoeven zij niet te vergoeden wat zij niet zelf op kwaliteit hebben ingekocht.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik constateer dat wij bezig zijn de vrije markt in de zorg aan banden te leggen; dat is zeer terecht. Er wordt dus wel degelijk een kwaliteitstoets gedaan door de IGZ voordat men kan overgaan tot behandeling. Dat vinden wij zeer belangrijk in het kader van het beschermen van de patiënt. Prutsers mogen dus niet doen alsof zij behandelen. Dat vinden wij een fantastische toezegging, maar nog steeds vinden wij dat het stempel van het ministerie op grond van de WTZi een beetje schijnveiligheid biedt aan mensen die een instelling willen beginnen. Dat kan dus nog steeds. Patiënten zijn dus veilig, het systeem is dat echter nog niet. Ik hoop dus dat de minister er nog eens goed over wil nadenken en in haar brief wil meenemen welke opties mogelijk zijn.

Minister Schippers:

Er was een wet die op papier heel veel eisen stelde, maar die wet werkte niet. Toen heeft men deze afgeschaft en vervangen door de WTZi. Wij zijn tot de conclusie gekomen dat de WTZi echt te mager is. Wij hebben in de Kamer meerdere malen besproken dat wij deze meer inhoud willen geven. De inspectie kan bijvoorbeeld één of twee weken nadat een instelling van start is gegaan, daadwerkelijk bekijken wat er in de instelling gebeurt. Vooraf kan niet, dus die conclusie van u deel ik niet. Er kan dan namelijk niet bepaald worden of de zorg kwalitatief goed is. Er wordt nog geen zorg geleverd. Daarvoor heb je toch echt een gebouw en mensen nodig. Dat gebeurt na de vergunningverlening.

Ik wil dit traject heel graag bespreken als ik met een brief naar de Kamer kom. Dan kunnen we dit in detail met elkaar uitwisselen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik ben een beetje verbouwereerd. Zowel de Partij van de Arbeid als de VVD staat hier groots te spreken over instellingen voor verslavingszorg. Die twee partijen zijn nu juist voornemens om – ik gebruik een technische term – de zzp's 1 tot en met 4 te extramuraliseren en daarmee die instellingen op te heffen. Hebben de Partij van de Arbeid en de VVD een kilo boter op hun hoofd? Of gaat de maatregel om de instellingen te sluiten van tafel?

Minister Schippers:

Nee. Het is wel zo dat er grote vraagtekens zijn bij heel veel verslavingszorginstellingen. Leveren ze wel goede zorg? Als we toch aan stringent pakketbeheer doen en het pakket gaan doorlichten, kunnen we een begin maken bij de verslavingszorg. Het is ook aan de orde om strenger te bekijken wat er gebeurt in de verslavingszorg. Dat het allemaal niet goed gaat, ben ik met iedereen eens.

Mevrouw Leijten (SP):

Het was nu toevallig een verslavingskliniek waarbij de toetreding niet goed is gegaan. Het had ook een thuiszorgorganisatie kunnen zijn of een privékliniek die mag worden opgeleukt of "vermooid". Het probleem is dat deze instellingen zich gewoon mogen inschrijven en niet vooraf een vergunning hoeven te hebben voor het verlenen van medische zorg of zorg. Is de minister niet van mening dat er gewoon een vergunningstelsel moet komen en dat we daarna pas kunnen handhaven op kwaliteit? Eerst een vergunning, anders mag je geen zorg verlenen.

Minister Schippers:

Ik wil dat wij wettelijke eisen stellen die veel verder gaan dan nu het geval is. Ik denk daarbij echter niet aan een vergunning. Ik wil wel dat wij de toelatingseisen voor instellingen verzwaren. Ik heb een schets gegeven van mijn gedachten hierover en ik zal er in een brief later op terugkomen.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

De minister heeft net gezegd dat je, als je zorg levert, moet laten zien dat deze zorg aan de kwaliteitseisen voldoet. Hoe snel moet dat blijken? Als zo'n instelling zorg gaat verlenen, kijkt de inspectie dan de eerste dag al of het om BIG-geregistreerde zorgverleners gaat, of gaat er meer tijd overheen?

Schippers

Minister Schippers:

Daar hebben we nu niets voor geregeld. Ik vind dat wij in een nieuwe aanscherping van de wet moeten regelen dat de inspectie snel na het starten van een instelling, mischien in de eerste maand, een inspectiebezoek aflegt, om te bekijken of zij voldoet aan de wettelijke regels. Daar moeten instellingen namelijk aan voldoen. Wij moeten niet net doen alsof zij zomaar van alles kunnen. Ik wil ook dat de inspectie handhavend optreedt als dit niet het geval is. Meteen bij het begin moet er dus een goede start worden gemaakt.

De heer Van der Staaij (SGP):

De minister zegt terecht dat zij nog eens goed zal bekijken hoe zij de toelatingseisen kan verzwaren. Wil zij tegelijkertijd ook oog houden voor de keuzevrijheid van de burger en de bureaucratische last voor de instellingen? Zij moeten niet geraakt worden door een overreactie op deze op zichzelf heel vervelende kwestie.

Minister Schippers:

Dat heb ik net aangegeven. De wet voor de WTZi had een heel pakket aan eisen. Dat hebben we teruggebracht. Ik denk dat we daarin het midden moeten vinden. We moeten het zo vormgeven dat een en ander praktisch hanteerbaar is. Een inspectiebezoek in de eerste paar weken nadat een kliniek of een instelling van start is gegaan, wil volgens mij niet zeggen dat we het heel bureaucratisch optuigen. We zitten er wel bovenop, zodat zo'n kliniek vanaf het begin goed van start gaat. Ik ben het met u eens dat wij daarin goed het evenwicht moeten bewaren.

De heer Van Veen (VVD):

Ik denk dat het goed is dat de minister aangeeft dat ze die brief stuurt. Wij willen die wel graag snel ontvangen. In november 2012 heeft de VVD-fractie de minister gevraagd hoe het zit met het declaratiegedrag van verslavingsinstellingen. De minister gaf op dat moment zelf aan dat ze twee verschillende trajecten ziet. Een van die trajecten betreft de gesubsidieerde verslavingszorg, waarbij lager of in ieder geval anders wordt gedeclareerd dan door de na 2008 toetredende verslavingsklinieken. Is dat geen oranje lamp? Is het niet goed als de minister bekijkt of er niet werkelijk iets aan de hand is? Dat zou immers het effect kunnen zijn van het Volkskrantonderzoek.

Minister Schippers:

We hadden al afgesproken dat ik met een brief zou komen. Dat doe ik ook voor de zomer. Wat in het Volkskrantartikel waarschijnlijk wordt bedoeld, is dat traditionele klinieken nog onder de oude budgetbesteding vielen. Vanaf 1 januari is er echter één bestedingssystematiek op basis van diagnose-behandelcombinaties. Daar zit een transitiejaar aan vast, waardoor het verschil nog bestaat. Maar vanaf 1 januari 2014 is er een compleet level playing field tussen de oude instellingen en de nieuwe instellingen.

De voorzitter:

Ik dank de minister voor haar komst naar de Kamer.