

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

1647

Vragen van het lid **Dobbe** (SP) aan de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat bij GGZ Veenendaal het omzetplafond van Zilveren Kruis/Achmea al in januari bereikt is* (ingezonden 3 februari 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 17 maart 2025)

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat bij GGZ Veenendaal het omzetplafond van Zilveren Kruis/Achmea al in januari bereikt is?¹

Antwoord 1

Ik heb kennis genomen van het bericht op de website van GGZ Veenendaal dat het budget dat Zilveren Kruis beschikbaar heeft gesteld voor 2025 alleen nog toereikend is voor verzekerden van Zilveren Kruis die op de wachtlijst staan bij GGZ Veenendaal. Er kunnen daarom geen nieuwe verzekerden van Zilveren Kruis op de wachtlijst worden gezet bij GGZ Veenendaal. Voor mij is het van belang dat zorgverzekeraars aan hun zorgplicht voldoen. Ik ga daar in mijn volgende antwoorden op in.

Vraag 2

Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat een zorgverzekeraar, door toepassing van zo'n streng omzetplafond, diens verzekerden vrijwel het hele jaar de toegang tot een ggz-aanbieder ontzegt?

Antwoord 2

Ook bij een omzetplafond blijft de zorgverzekeraar gehouden aan de zorgplicht. Verzekerden kunnen hun zorgverzekeraar om zorgbemiddeling vragen. Als iemand niet snel genoeg bij een zorgaanbieder terecht kan, moet de zorgverzekeraar bemiddelen naar een zorgaanbieder waar deze wel terecht kan. Als dat niet lukt, kan de zorgverzekeraar ook de zorg van (bepaalde) niet-gecontracteerde aanbieders vergoeden alsof er een contract is, om aan zijn zorgplicht te voldoen.

¹ <https://www.ggzveenendaal.nl/>

Vraag 3

Deelt u de mening dat dit onuitlegbare verschillen in de toegang tot noodzakelijke zorg creëert tussen mensen die bij verschillende verzekeraars verzekerd zijn?

Antwoord 3

Verzekerden kunnen ieder jaar kiezen voor een polis die het beste bij hen past. Het is belangrijk – als verzekerden specifieke wensen hebben ten aanzien van zorgaanbieders – dat zij er daarbij op letten of de zorgaanbieder van hun voorkeur is gecontracteerd en of er omzetplafonds worden gehanteerd. Zorgverzekeraars zijn verplicht hun verzekerden daar goed over te informeren, op grond van de Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten.²

Vraag 4

Bent u bereid om Zilveren Kruis/Achmea aan te spreken op het feit dat zij hun verzekerden in Veenendaal de toegang tot noodzakelijke geestelijke gezondheidszorg (ggz) dichtbij ontzeggen?

Antwoord 4

Het is niet aan mij om een zorgverzekeraar aan te spreken op hun zorgplicht. De NZa houdt onafhankelijk toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars.

Vraag 5

Wat zijn hiervan de gevolgen voor de mensen die ggz nodig hebben? Op welke manier is de zorg hiermee gediend?

Antwoord 5

Zorgverzekeraars kopen zorg in zodat zij aan hun zorgplicht voor hun verzekerden kunnen voldoen. Daarbij worden omzetplafonds door verzekeraars met name ingezet om schaarse capaciteit te verdelen. In de ggz is er namelijk sprake van een grotere vraag naar zorg dan dat er aanbod beschikbaar is. Dit is een complex vraagstuk, dat onder meer te verklaren is vanuit de toenemende vraag naar (lichtere) ggz-zorg die niet kan worden opgevangen met nog grotere groei in het aantal professionals dat in de ggz werkt. Ondanks dat het aantal zorgprofessionals werkzaam in de ggz en het budget voor de ggz nog nooit zo groot zijn geweest als nu, nemen de wachttijden toe, zeker voor mensen met complexe psychische problematiek. Het is aan zorgverzekeraars om ervoor te zorgen dat omzetplafonds eraan bijdragen dat de zorg terecht komt bij de cliënten die de zorg het hardst nodig hebben. Dit voorjaar zal de Staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport uw Kamer informeren over de maatregelen die hij wil treffen om de toegankelijkheid van de ggz te verbeteren, zeker voor mensen met ernstige, complexe problematiek.

Vraag 6

Hoe vaak lukt het verzekeraars om verzekerden die aanlopen tegen een omzetplafond in de ggz alsnog binnen de Treeknormen ggz aan te bieden?

Antwoord 6

Zilveren Kruis heeft mij hierover laten weten dat zij voor de Basis GGZ de zorg binnen de Treeknorm kunnen aanbieden, echter niet in alle regio's; dat heeft ermee te maken dat met name in dunnerbevolkte gebieden minder aanbod aanwezig is. Voor de specialistische GGZ en complexere zorgvragen is de Treeknorm – uitgaande van 4 weken wachttijd voor een intake – moeilijker te halen dan in de Basis GGZ. De zorgverzekeraar kan dit niet kwantificeren, door een gebrek aan betrouwbare wachtlijst- en wachttijdeninformatie.

In 2024 heeft Zilveren Kruis zorgbreed circa 10.000 mensen bemiddeld naar een zorgaanbieder waar ze sneller geholpen kunnen worden en daarmee 822.964 wachtdagen bespaard.

² wetten.nl - Regeling - Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten - BWBR0038375

In zijn algemeenheid ben ik van mening dat de wachttijden in de ggz te lang zijn, zeker voor mensen met een complexe zorgvraag. Dit is een complex vraagstuk, dat onder meer te verklaren is vanuit de toenemende vraag naar geestelijke gezondheidszorg in combinatie met toenemend gebrek aan personeel. In het kader van het Integraal Zorgakkoord is daarom een brede set aan afspraken gemaakt om de toegankelijkheid van de ggz te borgen. Daarbij is de handhaving van de zorgplicht een deel van de oplossing, maar ben ik van mening dat we breder moeten kijken. De NZa vervult als toezichthouder op de zorgplicht een belangrijke rol, in dit kader wijs ik graag op de maatregel die zij eerder aan meerdere zorgverzekeraars hebben opgelegd. Hiermee pakt de NZa nadrukkelijk de handschoen op als het gaat over de handhaving van de zorgplicht. Vanuit mijn stelselverantwoordelijkheid kijk ik op mijn beurt breed naar maatregelen die ten goede komen aan de toegankelijkheid van de ggz; hierover hopen we uw Kamer binnen afzienbare termijn te kunnen informeren.

Vraag 7

Is bij u bekend hoeveel ggz-aanbieders nu al hun omzetplafond bij één of meerdere zorgverzekeraars hebben bereikt? Zo nee, bent u bereid om dit uit te zoeken?

Antwoord 7

Ik heb hier geen informatie over. Zoals hiervoor al aangegeven gaat het mij erom dat zorgverzekeraars aan hun zorgplicht voldoen. Bij het bereiken van een omzetplafond bij een zorgaanbieder kan de zorgverzekeraar nog op verschillende manieren aan de zorgplicht voldoen. De NZa houdt daar toezicht op. Ik zie daarom geen meerwaarde in het uitzoeken hoeveel zorgaanbieders hun omzetplafond hebben bereikt.