

Aan Vaste Commissie VWS, Tweede Kamer der Staten-Generaal
Van Zorgverzekeraars Nederland
Datum 30 juni 2021
Contactnummer Wouter Kniest (06-31048760)
Ons kenmerk FS-21-297
Onderwerp ZN-brief commissiedebat MSZ

Geachte leden van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Op maandag 5 juli spreekt u met minister Van Ark over de medisch specialistische zorg. In deze brief vraagt Zorgverzekeraars Nederland (ZN) uw aandacht voor de aanpak van zorgverzekeraars om de uitgestelde ziekenhuiszorg zo snel en goed mogelijk in te halen.

Sparrenheувel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

Zorgverzekeraars willen dat zoveel mogelijk uitgestelde medisch specialistische zorg nog dit jaar wordt ingehaald. Verzekerden die zorg nodig hebben, maar deze door coronazorg helaas nog niet konden krijgen, moeten nu snel weer terecht kunnen voor hun behandeling.

Zorgverzekeraars hebben zorgplicht voor hun verzekerden en hebben daarom in overleg met ziekenhuizen en universitair medische centra (umc's) landelijke afspraken gemaakt over het inhalen van uitgestelde zorg en het verschuiven van zorg naar onder meer zelfstandige behandelcentra (zbc's). Zorgverzekeraars geven daarmee invulling aan het [Kader passende inhaalzorg](#) dat minister Van Ark op 26 mei jl. aan de uw Kamer heeft gestuurd.

Vier punten staan centraal in de manier waarop we de zorg voor onze verzekerden na corona toegankelijk houden.

1. Plan van aanpak voor inhaalzorg

Zorgverzekeraars hebben ziekenhuizen en umc's eerder gevraagd om plannen te maken waarmee ze in kaart brengen welke zorg ingehaald moet worden en hoe zij dat kunnen gaan doen. Naar verwachting is een groot deel van de plannen (ca. 65 in totaal) de komende maand klaar. Per regio leggen zorgverzekeraars de plannen voor inhaalzorg van de individuele ziekenhuizen en umc's bij elkaar. Wij bekijken en bespreken samen met de betrokken zorgaanbieders in de regio vervolgens of er knelpunten zijn in het leveren van de inhaalzorg voor dit jaar. Ook bespreken wij of samenwerking tussen ziekenhuizen, umc's en zbc's eventuele knelpunten kan oplossen. Daarbij houden we uiteraard voor ogen dat de druk op de ziekenhuizen en umc's goed wordt verdeeld door bijvoorbeeld het blijven spreiden van corona-patiënten. Zodoende willen we het medisch personeel ook voldoende ruimte geven om zich te herstellen na de zeer intensieve corona-periode.

Zorgverzekeraars hebben voor 2021 met ziekenhuizen en umc's afspraken gemaakt over het vergoeden van uitgestelde zorg. Ook met individuele zbc's zijn daarover afspraken gemaakt. Daarmee is er voldoende financiële ruimte voor het inhalen van de zorg.

2. Zorgbemiddeling: te hoge wachttijden voorkomen

Verzekerden kunnen in Nederland zelf kiezen in welk ziekenhuis zij willen worden behandeld. Die keuzevrijheid staat ook voorop bij het inhalen van uitgestelde zorg. En juist nu is het van belang dat verzekerden gebruik maken van deze keuzemogelijkheid. Zorgverzekeraars willen voorkomen dat patiënten te lang wachten op een behandeling bij het ene ziekenhuis terwijl er in een ander ziekenhuis wel snel plek is. Uiteraard hangt de keuze voor een ander ziekenhuis af van de situatie van de patiënt en de aard van de behandeling. Zorgverzekeraars vragen doorverwijzers en medisch specialisten om bij oplopende wachttijden in overleg te gaan met de patiënt over de mogelijkheid om naar een ander ziekenhuis te gaan voor hun behandeling.

Zorgverzekeraars staan klaar om verzekerden hierbij te helpen via hun afdelingen zorgbemiddeling, te vinden via mijnzorgverzekeraar.nl. Zorgverzekeraars hebben inzicht in wachttijden en capaciteit bij zorgaanbieders. Hierdoor kunnen wij ook verzekerden adviseren die door coronazorg langer moeten wachten op hun behandeling. In goed overleg met verzekerden vinden wij daarvoor een oplossing, bijvoorbeeld door hen te bemiddelen naar een zorgverlener in een ander ziekenhuis of behandelcentrum. Verzekerden bepalen daarbij zelf, eventueel in overleg met hun behandelend arts, wat voor hen de beste optie is.

3. Digitale zorg onmisbaar

Zorgverzekeraars sporen zorgaanbieders aan om waar dat kan gebruik te (blijven) maken van digitale zorg. Tijdens de corona-pandemie kon veel zorg voor patiënten online door blijven gaan. Uiteraard is digitale zorg niet voor iedere patiënt en iedere behandeling geschikt. Maar eenvoudig online overleggen met je behandelend arts vanuit huis, tele-monitoring en e-health is voor veel patiënten een uitkomst. Zorgverzekeraars zien dat sommige zorgaanbieders weer dreigen terug te vallen naar uitsluitend fysieke zorg. Digitale zorg heeft voordelen voor patiënten en het kan de hoge druk op zorgmedewerkers verminderen. Maar zeker nu we te maken hebben met inhaalzorg, is de inzet van digitale zorg in plaats van fysieke zorg belangrijk om voldoende capaciteit vrij te spelen. Wij vragen de politiek om het gebruik van digitale zorg te ondersteunen.

4. Zorg financieel overeind gehouden door coronaregelingen zorgverzekeraars

Zorgverzekeraars hebben voor de coronaperiode afspraken gemaakt met zorgaanbieders over de financiering van zorg onder deze bijzondere omstandigheden. Met [coronaregelingen](#) beperkten zorgverzekeraars de financiële impact van corona op zorgaanbieders, zodat verzekerden ook na corona zeker zijn van voldoende en goed zorgaanbod. Met de koepels van ziekenhuizen en umc's hebben zorgverzekeraars ook voor 2021 [gezamenlijk afspraken](#) gemaakt. Alle partijen gaan ervan uit dat 2022 voor de zorg weer een 'normaal' jaar wordt waarin op gebruikelijke wijze contracten worden gesloten en de wachttijden weer binnen de afgesproken normen blijven.

Met vriendelijke groet,
Zorgverzekeraars Nederland



Mevrouw P.H. van Holst-Wormser
Algemeen directeur