

## Zorgplicht in de (huisarts)geneeskundige zorg

Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht (artikel 11 Zorgverzekeringswet). Zorgverzekeraars moeten ervoor zorgen dat hun verzekerden tijdig en binnen een redelijke reistijd de passende zorg krijgen. Daar hebben verzekerden volgens hun (basis)verzekering recht op. Zorgverzekeraars moeten bij de zorgplicht zowel de kwaliteit, toegankelijkheid als de betaalbaarheid van de (huisartsen)zorg waarborgen. Eigenlijk is het dus een permanente zorginkoopplicht en die rust alleen op de zorgverzekeraars.

### Handhaving zorgplicht door de NZa

Zorgverzekeraars moeten volgens de NZa bij de invulling van hun zorgplicht<sup>1</sup> rekening houden met:

- a. *Wachttijden*: verzekerden moeten tijdig de zorg krijgen die ze nodig hebben;
- b. *Discontinuïteit van zorg*: zorgverzekeraars moeten de continuïteit van de zorg garanderen;
- c. *Complexe casuïstiek*: zorgverzekeraars moeten garanderen dat complexe zorgvragen worden beantwoord;
- d. *Toekomstbestendig zorglandschap*: zorgverzekeraars moeten bijdragen aan toekomstbestendige zorg; en
- e. *Catastrofe*: gedurende een catastrofe moet er zo adequaat mogelijk worden gehandeld.

De NZa zou toezicht moeten houden op de naleving van de zorgplicht door zorgverzekeraars. De NZa doet alleen weinig of geen effectief onderzoek naar de naleving van de zorgplicht. Het is belangrijk dat schendingen van de zorgplicht worden gemeld bij de NZa. Als signalen en/of handavingsverzoeken over de zorgplicht niet bij de NZa belanden, dan zal de NZa aan het ministerie van VWS en/of de Tweede Kamer (desgevraagd) melden dat er geen zorgplichtproblemen zijn. Dat terwijl die in toenemende mate wel zijn.

### Voorbeelden schendingen zorgplicht door zorgverzekeraars

Wat zijn nu schendingen van de zorgplicht? Hieronder staan een aantal voorbeelden.

1. Huisartsentekort. Zorgverzekeraars handelen in strijd met de zorgplicht als een zorgverzekeraar te weinig huisartsenzorg inkoop. Dan zijn er te weinig huisartsen in een regio gecontracteerd.
  - Het gevolg is vaak dat er lange wachtlijsten zijn bij huisartsen in die regio.<sup>2</sup> Zorgverzekeraars moeten hier (actief) iets aan doen (zie a en c hierboven). Denk aan stimuleren van het aantrekken van extra huisartsen.
  - Als er geen huisartsen zijn, moeten zorgverzekeraars zelf voor de verzekerden een passende huisarts vinden. Dat heet zorgbemiddeling.<sup>3</sup> Doet een zorgverzekeraar dit niet, dan kan dat in strijd zijn met de zorgplicht. Bij een huisartsentekort is het raadzaam om patiënten zonder huisarts i) te verwijzen naar de preferente zorgverzekeraar met verzoek om bemiddeling en ii) met die patiënten contact te houden. Als de zorgverzekeraar iii) de patiënten (ook) geen alternatieve huisarts weet aan te wijzen, is dat bruikbaar om aan de NZa te laten zien dat de zorgplicht in het geding is.
  - Juist (ook) als sprake is van (dreigende) sluitingen of faillissementen van een huisarts(enpost) moeten zorgverzekeraars zorg blijven dragen voor het leveren van tijdige en passende zorg. Daarbij zal de zorgverzekeraar – en dus niet de zorgaanbieder (huisarts) – moeten bemiddelen in het kader van de zorgplicht.
  - Schendingen van deze zorgplicht kunnen met de NZa worden gedeeld aan de hand van het template 'Schending zorgplicht wachtlijsten huisartsen'.
2. Ggz-tekort. Zorgverzekeraars handelen in strijd met de zorgplicht als een zorgverzekeraar te weinig ggz-zorg inkoop en/of wanneer er sprake is van (dreigende) sluitingen of

<sup>1</sup> De zorgplicht uit artikel 11 Zorgverzekeringswet bestaat uit open normen. De NZa publiceerde in 2020 en 2021 voor zorgverzekeraars handvatten voor de uitvoering van de (open normen van de) zorgplicht. Zie [puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_323566\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_323566_22/1/), p. 5. De NZa heeft in die handvatten met voorbeelden toegelicht hoe zorgverzekeraars zich moeten opstellen in het kader van de zorgplicht.

<sup>2</sup> Zie [puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_323566\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_323566_22/1/), p. 7.

<sup>3</sup> Bij een eenvoudige zorgvraag kan het voldoende zijn om een aantal alternatieven te bieden waar de verzekerde tijdig passende zorg kan krijgen. Bij complexe zorgvragen volstaat dat mogelijk niet. Dan moet een zorgverzekeraar de regie pakken om te zorgen voor passend aanbod. Zie [puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_323566\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_323566_22/1/), p. 13.

faillissementen van ggz-instellingen. Hierbij geldt hetzelfde als voor huisartsentekorten onder 1 hierboven. (Dreigende) schendingen van deze zorgplicht kunnen met de NZa worden gedeeld aan de hand van het template 'Schending zorgplicht ggz-instelling'.

3. Zorginkoopproces. De zorgplicht komt ook in het geding wanneer zorgverzekeraars hun zorginkoopproces zo inrichten dat huisartsen hun zorg niet (goed) meer kunnen leveren.<sup>4</sup> Ook die zaken zijn het waard om bij de NZa in het kader van de zorgplicht onder de aandacht te brengen als duidelijk is dat de patiënt daar de dupe is/wordt.
- Denk hierbij aan het doorvoeren van grote bezuinigingen. Dergelijke bezuinigingen kunnen maken dat huisartsen hun zorg niet meer tijdig en/of op niveau (wat betreft kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid) kunnen houden. Patiënten zijn uiteindelijk de dupe.
  - Een zorgverzekeraar handelt ook in strijd met de zorgplicht door geen of onvoldoende passende (functionele) en/of tijdig beschikbare zorg in te kopen.<sup>5</sup> Hierbij kan gedacht worden aan hulpmiddelenzorg. Zorgverzekeraars hebben de taak om die hulpmiddelenzorg doelmatig in te kopen en te organiseren.
    - i. Verzekerden moeten een passend hulpmiddel krijgen. Zorgverzekeraars moeten daarop toezien. Een katheterzak die je met twee handen moet openen is niet geschikt voor iemand met een eenzijdige verlamming.<sup>6</sup> Daarvoor zal de zorgverzekeraar een ander (passend/functioneel) hulpmiddel moeten inkopen.
    - ii. Hulpmiddelen moeten ook aanwezig zijn. Bij het ontbreken van de juiste hulpmiddelen kunnen verzekerden geen kwalitatief goede zorg krijgen of moeten zij (langer) in het ziekenhuis verblijven. Dat is strijdig met de zorgplicht.<sup>7</sup>
  - Verzekerden mogen niet in verwarring raken door wijzigingen in het (inkoop)beleid van zorgverzekeraars. Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat de voor hen vertrouwde apotheek een hulpmiddel niet langer mag leveren van de zorgverzekeraar.<sup>8</sup> Miscommunicatie hierover is belastend voor verzekerden en hun zorgverleners (huisartsen). Huisartsen mogen niet opdraaien voor onduidelijkheid door zorgverzekeraars.<sup>9</sup>

#### *Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw*

De NZa houdt ook toezicht op het proces waarmee zorgverzekeraars hun zorgplicht invullen (door zorg in te kopen bij zorgaanbieders).<sup>10</sup> Maar dat toezicht bestaat alleen uit het vragen aan de zorgverzekeraar of die voldoende zorg heeft ingekocht. Controleren of dat ook zo is doet de NZa niet. Als de zorgverzekeraars deze regels (Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw), aan hun laars lappen bij het contracteerproces, is het proces om te komen tot de invulling van hun zorgplicht onzorgvuldig doorlopen.

Ook schendingen van de Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw waar huisartsen mee te maken hebben (gehad) bij in het zorginkoopproces kunnen aan de NZa gemeld worden. Onder omstandigheden kan het zinvol zijn om een melding bij de NZa te doen om te laten zien dat de zorgverzekeraar het zorginkoopproces niet op orde heeft. De NZa kan daar waarschuwingen of boetes voor opleggen aan de betrokken verzekeraar(s). Dit kan ook lonen, omdat er geregeld een link is te leggen met de zorgplicht. Dan wordt er dus niet alleen i) qua proces in strijd met de Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw zorg ingekocht, maar ii) onvoldoende of niet passende zorg (schending zorgplicht).

<sup>4</sup> Of de zorgplicht wordt geschonden, hangt altijd af van de specifieke omstandigheden van het geval.

<sup>5</sup> Zie [nza.nl/actueel/nieuws/2022/04/19/hulpmiddelen-niet-altijd-passend-voor-verzekerden](https://nza.nl/actueel/nieuws/2022/04/19/hulpmiddelen-niet-altijd-passend-voor-verzekerden).

<sup>6</sup> Zie [puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_710340\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_710340_22/1/), p. 1.

<sup>7</sup> Zie [puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_710340\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_710340_22/1/), p. 2.

<sup>8</sup> Zie [puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_710340\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_710340_22/1/), p. 2.

<sup>9</sup> Zie [nza.nl/actueel/nieuws/2022/04/19/hulpmiddelen-niet-altijd-passend-voor-verzekerden](https://nza.nl/actueel/nieuws/2022/04/19/hulpmiddelen-niet-altijd-passend-voor-verzekerden).

<sup>10</sup> Zorgverzekeraars hebben zich bij het zorginkoopproces te houden aan de dwingende regels uit de NZa Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw. Zie voor de nu geldende versie [puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_696458\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_696458_22/1/).