

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

829

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de gevolgen van de zorgzwaartepakketten (ZZP's) bij de Gemiva-SVG Groep. (Ingezonden 6 november 2009)

1

Wat is uw reactie op het bericht dat Gemiva-SVG Groep € 5,5 miljoen moet bezuinigen als gevolg van de nieuwe bekostiging (ZZP)?¹

2

Vindt u het wenselijk dat de nieuwe bekostigingsregels ertoe leiden dat 4.000 cliënten alleen al bij Gemiva-SVG Groep te maken krijgen met verschraling van de zorg en minder individuele aandacht, met name op de dagbesteding die 15% budget moet inleveren? Kunt u uw antwoord toelichten?

3

Vindt u het wenselijk dat alleen al deze organisatie 130 arbeidsplaatsen moet schrappen, omdat de zorgverlening niet langer bekostigd wordt? Kunt u dit toelichten?

4

Hoe rijmt u het gedwongen schrappen van arbeidsplaatsen met de groeiende vraag naar zorg? Welke

gevolgen zal dit hebben voor de kwaliteit van de zorg?

5

Wat gaat u doen om te voorkomen dat de betrokken personeelsleden nu verloren raken voor de zorg?

6

Houdt u vast aan uw uitspraak dat de nieuwe financiering geen bezuinigingsmaatregel is? Zo ja, kunt u dit met cijfers onderbouwen?

7

Is het waar dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) nog geen cijfermatige onderbouwing van de regels voor de nieuwe bekostiging heeft kunnen presenteren? Welke richtlijnen liggen aan de nieuwe regels ten grondslag?

8

Zijn er verschillen in het materiaalbudget in de ZZP's dat wordt gebruikt voor het bekostigen van facilitaire zaken? Sluit u uit dat door de ZZP-bekostiging soortgelijke locaties verschillende financieringen krijgen?

9

Erkent u dat het weinig transparant is of de hele operatie daadwerkelijk wordt uitgevoerd op basis van budgettaire neutraliteit? Zo ja, wat gaat u daaraan doen? Zo nee, kunt u

de organisaties in het veld de gemaakte keuzes onderbouwen?

10

Is Gemiva-SVG Groep een daler of een stijger in het kader van de herallocatie die nodig is door de invoering van de ZZP's? Hoeveel procent bedraagt de daling of stijging?

11

Past het zorgkantoor tariefkorting toe bij Gemiva-SVG Groep? Zo ja, hoeveel?

¹ Leidsch Dagblad, 3 november 2009.

Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Bussemaker** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 november 2009)

1

De invoering van de zorgzwaartebekostiging betekent een herverdeling van de beschikbare middelen. Naast instellingen die er in budget op vooruitgaan als gevolg van de invoering van de zorgzwaartebekostiging, zijn er ook instellingen die er in budget op achteruitgaan. Voor instellingen die er in budget op achteruitgaan, is het logisch dat zij hun uitgaven

aanpassen aan de hoogte van het nieuwe budget.

2

De invoering van de zorgzwaartebekostiging betekent dat de beschikbare middelen op een transparante en eerlijker manier verdeeld worden over de instellingen. De bekostiging van de instellingen wordt daarbij gebaseerd op de zorgzwaarte van de cliënten. Naast de instellingen die meer budget ontvangen als gevolg van de invoering van de zorgzwaartebekostiging (de meerderheid van de instellingen) zijn er ook instellingen die minder budget zullen ontvangen. Het lagere budget is in dergelijke gevallen passend bij de zorgzwaarte van de aldaar verblijvende cliënten.

3

Ik vind het gewenst dat de instelling de uitgaven aanpast op de hoogte van het nieuwe budget. Indien de instelling dat niet zou doen, zou ze op langere termijn niet levensvatbaar blijven. Natuurlijk is het niet mijn streven dat zorginstellingen arbeidsplaatsen schrappen, maar de consequentie van de invoering van de zorgzwaartebekostiging is wel dat het beschikbare geld op een eerlijker manier verdeeld wordt. In andere instellingen leidt de invoering van de zorgzwaartebekostiging juist tot een uitbreiding van het personeel (omdat de zorgzwaarte van de cliënten dat vereist). Op haar website geeft Gemiva-SVG aan zorgvuldig te werk te gaan en er alles aan te doen om gedwongen ontslagen te voorkomen.

4

In zijn algemeenheid leidt de invoering van de zorgzwaartebekostiging niet tot een vermindering van het aantal arbeidsplaatsen. Wel heeft de invoering van de zorgzwaartebekostiging tot gevolg dat het personeel wordt ingezet voor die cliënten die dit het hardste nodig hebben.

5

Ik ga ervan uit dat de personeelsleden niet verloren hoeven te raken voor de zorg, omdat zoals u ook stelt er in algemene zin een groeiende vraag is naar zorg. Ik ga ervan uit dat medewerkers ook elders binnen de zorg aan de slag kunnen.

6

De nieuwe financiering is geen bezuinigingsmaatregel. Ik heb zelfs structureel meer geld beschikbaar gesteld voor de verpleeghuiszorg (€ 248 miljoen per jaar) en voor de gehandicaptenzorg (€ 72 miljoen per jaar). In mijn brief over de voortgang van de invoering van de zorgzwaartebekostiging van 5 november 2009 heb ik cijfers opgenomen over het aantal instellingen dat er in budget op vooruitgaat (opbouwers) en het aantal instellingen dat er op achteruitgaat (afbouwers) als gevolg van de invoering van de zorgzwaartebekostiging. Het aantal opbouwers is groter dan het aantal afbouwers. In genoemde brief heb ik eveneens aangegeven dat er meer cliënten zijn die in een instelling zitten die er in budget op vooruitgaan dan cliënten in een instelling die er op achteruitgaan.

7

Nee, dat klopt niet. De NZa is transparant over de tariefsopbouw. In juni 2007 is het rapport «indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten; de ZZP's op waarde geschat» verschenen. Op 29 januari 2009 heb ik u ook de prijsopbouw van de ZZP's toegezonden (TK 2008–2009, 26 631, nr. 295).

8

De prijsopbouw binnen een sector is voor iedere ZZP gelijk. Facilitaire zaken zoals schoonmaken en dergelijke vormen een onderdeel van de verblijfscomponent die voor iedere ZZP binnen een sector gelijk is. Daarmee sluit ik uit dat voor soortgelijke locaties de financiering verschillend is.

9

De budgettaire neutraliteit is volledig transparant. In mijn brief van 27 juni 2008 (TK 2007–2008, 26 631, nr. 261) heb ik aangegeven op welke wijze de NZa te werk gaat om de budgettaire neutraliteit te waarborgen.

10

Volgens cijfers van de website van Gemiva-SVG gaan zij er in totaal bijna vijf procent op achteruit. Ik ga ervan uit dat de Gemiva-SVG Groep daarmee een daler is in het kader van de herallocatie.

11

De UVIT zorgkantoren hebben als stelregel bij de zorginkoop gehanteerd dat ze kwaliteit belangrijker vinden dan prijs. Voor instellingen in de regio's Waardenland en Midden Holland die bereid waren om mee te werken aan doelmatigheidsinitiatieven, heeft het zorgkantoor op 100% van de ZZP-prijs ingekocht. Voor instellingen die daar niet aan mee wilden werken is op 99% van de ZZP-prijs gecontracteerd. Gemiva-SVG in de regio's Waardenland en Midden Holland heeft er volgens het zorgkantoor voor gekozen om niet mee te doen aan het doelmatigheidsinitiatief en voor de ZZP's 99% van de maximumprijs af te spreken. De 1% is door zorgkantoor en Gemiva-SVG gebruikt om meer extramurale zorg (inclusief dagbesteding) te kunnen contracteren dan anders mogelijk zou zijn geweest.