

LIJST VAN VRAGEN

De commissie voor de Rijksuitgaven en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben over het rapport «Uitgavenbeheersing in de zorg» van de Algemene Rekenkamer (Kamerstuk 33 060, nr. 2) de navolgende vragen ter beantwoording aan de Algemene Rekenkamer voorgelegd.

De voorzitter van de commissie voor de Rijksuitgaven,
Van Gerven

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Smeets

De adjunct-griffier van de commissie voor de Rijksuitgaven,
Clemens

1

Kan de Algemene Rekenkamer aangeven welke ex ante en ex post evaluaties er zijn gedaan van sturingsinstrumenten?

2

De Algemene Rekenkamer stelt dat de minister van VWS niet beschikt over afdoende mogelijkheden om de ontwikkeling in de zorguitgaven tijdig te beheersen. Welke aanvullende sturingsinstrumenten zou de minister van VWS volgens de Algemene Rekenkamer tot haar beschikking moeten hebben? Kan de Algemene Rekenkamer ingaan op de effectiviteit van deze instrumenten, de mate waarin zij binnen een systeem van gereguleerde marktwerking passen en de mogelijke effecten van die instrumenten op de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg?

3

De Algemene Rekenkamer stelt dat het jaarlijkse exploitatietekort in het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) bij ongewijzigd beleid oploopt tot een vermogenstekort dat rond 2020 groter zal zijn dan de jaaruitgaven van de AWBZ. Deze stelling wordt nergens in het rapport onderbouwd. Kan de Algemene Rekenkamer dit alsnog feitelijk onderbouwen, en daarbij ook aangeven in hoeverre de maatregelen uit het regeerakkoord van dit kabinet zijn meegenomen bij deze stelling?

4

In haar reactie op het rapport van de Algemene Rekenkamer geeft de minister van VWS aan dat het vooraf inzicht verschaffen in de wijze waarop de CPB-raming wordt vertaald in de daadwerkelijke uitgavenontwikkeling van de verschillende deelsectoren een groot risico met zich meebrengt: de mogelijkheden van de minister om met de verschillende sectoren onderhandelingen te voeren over de budgettaire ontwikkelingen worden hierdoor zeer beperkt. Dit kan dus negatieve gevolgen hebben voor de uitgavenbeheersing in de zorg. De Algemene Rekenkamer negeert dit argument in haar nawoord, daarom bij dezen de vraag of de Algemene Rekenkamer alsnog kan toelichten waarom zij een aanbeveling doet – nota bene in een rapport over uitgavenbeheersing in de zorg – die niet bijdraagt aan de uitgavenbeheersing in de zorg?