

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

### 387

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat ziekenhuizen voor ruim een half miljard euro aan zorggeld hebben opgepot* (ingezonden 11 oktober 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 oktober 2012).

#### Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat ziekenhuizen steeds grotere bedragen als reserves apart zetten en dat deze vorig jaar zijn gestegen tot ruim een half miljard euro? Vindt u dit een doelmatige besteding van zorggeld? Wilt u uw antwoord toelichten?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Het is noodzakelijk dat ziekenhuizen voldoende financiële reserves hebben om eventuele financiële tegenslagen op te vangen. Het is dus zeker wenselijk dat ziekenhuizen sparen voor toekomstige uitgaven, zoals groot onderhoud en vernieuwingen. Indien ziekenhuizen geen reserves hebben kunnen zij bovendien door de minste of geringste tegenslag in de financiële problemen komen. Dit is onwenselijk en leidt tot een instabiele zorgsector. De sector zelf heeft richtlijnen opgesteld over de gewenste financiële buffer bij zorgaanbieders. Op dit moment beschikken de meeste ziekenhuizen nog niet over de door de sector gewenste minimumsolvabiliteit van 20%.

#### Vraag 2

Deelt u de mening dat ziekenhuizen primair bezig moeten zijn met verlenen van zorg en dat de vele middelen en inspanningen om zich in te dekken tegen risico's en de eigen marktpositie te versterken hieraan afbreuk doen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 2

Uiteraard deel ik de mening dat ziekenhuizen primair bezig moeten zijn met zorgverlening. Voor een goede zorgverlening is het noodzakelijk dat ziekenhuizen goede huisvesting, apparatuur en een een gezonde financiële positie hebben. Onderdeel van het verlenen van zorg is ook het vooruit kijken naar zorg verlenen in de (nabije) toekomst. Ziekenhuizen moeten bijvoorbeeld

<sup>1</sup> Financiële Dagblad, 4 oktober 2012

sparen voor grotere voorziene en onvoorziene uitgaven. Een goede financiële positie draagt bij aan een goede zorgverlening door ruimte te bieden voor tegenslagen, investeringen en innovaties.

#### Vraag 3

Kunt u een overzicht geven van de ontwikkeling van de reserves van ziekenhuizen sinds de invoering van de marktwerking in 2006?

#### Antwoord 3

Ik kan een overzicht geven van de financiële posities van zorgaanbieders door de ontwikkeling in de solvabiliteit van zorgaanbieders te schetsen. Begin dit jaar heeft het CBS een rapport opgeleverd genaamd «Financiële kengetallen zorginstellingen 2010». Hierin heeft het CBS enkele financiële kengetallen geanalyseerd. Een goede indicator voor de financiële weerbaarheid van zorginstellingen is de solvabiliteit. Uit het rapport van het CBS blijkt dat in de curatieve zorg de solvabiliteit is opgelopen van 10,8% (in 2007) tot 15,8% (in 2010).

#### Vraag 4

Wat is uw oordeel over de analyse dat ziekenhuizen voorzieningen gebruiken om winst af te romen? Wilt u hier onderzoek naar doen, gelet op het feit dat het hier gaat over publiek geld?<sup>2</sup>

#### Antwoord 4

Een voorziening is niets anders dan een spaarpotje met een bepaald doel. Zo kan een ziekenhuis bijvoorbeeld een voorziening treffen voor onderhoud aan het gebouw. Indien een ziekenhuis aan het eind van het jaar een positief resultaat heeft, kan dit resultaat worden toegevoegd aan de voorzieningen of reserves en komt aldus ten goede aan de zorg. Momenteel is er, zoals ik hierboven schetste, zeker geen situatie van een te grote solvabiliteit bij de Nederlandse ziekenhuizen. Een onderzoek is dan ook op het moment niet nodig. Wel is het van belang de algemene solvabiliteitspositie van de Nederlandse ziekenhuizen in de gaten te houden, aangezien de gewenste solvabiliteit van ten minimaal 20% nog lang niet overal bereikt is. De cijfers die het CBS jaarlijks uitbrengt zijn daarvoor een goede maatstaf.

#### Vraag 5

Hoe kan de Kamer en de premiebetalende burger nagaan welk deel van de reserves nog noodzakelijk is om risico's het hoofd te bieden? Welke grens is er aan het eindeloos oppotten van geld?

#### Antwoord 5

Zorgaanbieders hebben zelf de verantwoordelijkheid om in te schatten welke risico's zij lopen. Zoals blijkt uit mijn eerdere antwoorden hebben veel zorginstellingen deze ondergrens van 20% nog niet bereikt. Zij zullen in de toekomst streven naar een betere financiële positie om niet door geringe tegenslagen grote financiële problemen te hoeven ondervinden.

#### Vraag 6

Op welke wijze gaat u ervoor zorgen dat zorggeld aan zorg wordt besteed en niet in de reservepot verdwijnt?

#### Antwoord 6

De voorzieningen die ziekenhuizen treffen komen uiteindelijk ook ten goede aan de zorg. Zoals eerder gezegd is het wenselijk dat zorgaanbieders sparen voor grotere uitgaven en een gezonde financiële buffer hebben om eventuele tegenslagen op te vangen. Ik wil juist stimuleren dat zorgaanbieders een betere financiële positie krijgen zodat we ook op de langere termijn een stabiele zorgsector hebben.

#### Vraag 7

Is het niet beter ziekenhuizen te vrijwaren van markt- en vastgoedrisico's, zodat zij zich weer kunnen richten op hun primaire taak, in plaats van de kas te spekken met zorggeld? Wilt u uw antwoord toelichten?

<sup>2</sup> Financiële Dagblad, 4 oktober 2012

#### Antwoord 7

Het zorgstelsel waarvoor is gekozen met de Zorgverzekeringswet stelt centraal dat cliënten de vrijheid hebben om zorgaanbieders of zorgverzekeraars te kiezen. De vrijheid om te kiezen stimuleert zorgaanbieders om goede kwaliteit te leveren. Hierbij hoort dat zorgaanbieders de vrijheid hebben om passende apparatuur en huisvesting te kiezen en kunnen inspelen op de wensen van de client. Om dat blijvend te kunnen doen is het nodig dat ziekenhuizen sparen voor toekomstige voorziene en onvoorziene uitgaven, zoals voor reparaties aan het ziekenhuis en voor vernieuwing en verbetering van de zorg. De client kan dan ook in de toekomst profiteren van goede zorgverlening.