

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over haar brief van 12 november 2013 over de Beschikbaarheidsbijdrage curatieve zorg (29 248, nr. 261).

De voorzitter van de commissie,
Neppéus

De griffier van de commissie,
Teunissen

Inbreng PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben met interesse kennisgenomen van de voorhangbrief, waarin de Minister aankondigt een aanwijzing te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over de inzet van de beschikbaarheidsbijdrage voor curatieve zorg. Genoemde leden hebben een aantal vragen over de inzet van de beschikbaarheidsbijdrage en de voorgestelde wijzigingen van de beleidsregels.

Allereerst vragen de leden van de fractie van de PvdA welke instanties een beschikbaarheidsbijdrage voor de curatieve sector zullen krijgen in 2014, en om welke redenen beschikbaarheidsbijdragen kunnen komen te vervallen. Welke criteria gebruikt de NZa voor de toekenning en verdeling in de curatieve sector? Hoe wordt rekening gehouden met vrijevestigingen? Wordt er in de toedeling rekening gehouden met eventuele ongewenste concentratie van specialistische zorg, indien dit inhoudt dat voor bepaalde regio's bereikbaarheidsnormen overschreden zullen worden, omdat streekziekenhuizen specialistische zorg niet meer kunnen aanbieden? In hoeverre acht u dit wenselijk? Hoe verhoudt het aantal instanties met een beschikbaarheidsbijdrage zich ten opzichte van 2013? Hoe vindt controle op besteding plaats, en hoe verloopt eventuele handhaving?

Ten tweede vragen genoemde leden in hoeveel procent van het aantal in het verleden verleende beschikbaarheidsbijdragen de afbouwregeling is toegepast, en wat de verwachting is voor de toekomst. Hoeveel procent van het totale budget voor de beschikbaarheidsbijdrage voor de curatieve sector gaat uiteindelijk naar de afbouwregeling?

Tot slot vragen genoemde leden of de afbouwregeling een verplichting is, indien een beschikbaarheidsbijdrage aan een curatieve instantie na minimaal drie jaar komt te vervallen. Om welke redenen kan hier van worden afgezien, en wie bepaalt dit? Is de afbouwregeling ook van toepassing op instanties waarvan de beschikbaarheidsbijdrage wordt verlaagd, maar niet wordt ingetrokken? Is er in die zin ook een mogelijkheid tot het verlenen van een «opbouwregeling», als een instantie een substantieel hogere beschikbaarheidsbijdrage gaat ontvangen? Aangezien de afbouwregeling op juridische basis is gestoeld, kan een instantie tegen besluiten van de NZa in beroep gaan en hoe ziet dat traject eruit? In hoeverre is hier in het verleden gebruik van gemaakt?

Inbreng SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben de brief van de Minister met belangstelling gelezen. Zij willen nogmaals hun teleurstelling uitspreken over het voornemen van de Minister om de overgangsregeling in 2014 niet voort te zetten. Genoemde leden zien met lede ogen aan dat er spoedeisende hulpposten verdwijnen. Dat is niet goed voor de kwaliteit en beschikbaarheid van de acute zorg, maar ook de betreffende ziekenhuizen lijden onder deze ontwikkeling. De leden van de SP-fractie vragen de Minister of zij inmiddels inzichtelijk kan maken welke ziekenhuizen die in 2012 en 2013 wel een beschikbaarheidsbijdrage kregen hier in de toekomst geen recht meer op hebben. Kan zij per ziekenhuis aangeven wat de gevolgen zijn voor het desbetreffende ziekenhuis? Zijn er ziekenhuizen, of afdelingen van ziekenhuizen, die hierdoor in hun voortbestaan worden bedreigd, dan wel in de financiële moeilijkheden komen? Zij vragen de Minister hierbij specifiek in te gaan op het sluiten van de spoedeisende hulppost in Oldenzaal.

Inbreng CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de beschikbaarheidsbijdrage curatieve zorg. Zij willen van de Minister weten hoe de afbouwregeling op dit moment geregeld is, en waar de afbouwregeling op dit moment ten laste van wordt gebracht.

Ook grijpen de leden van de CDA-fractie deze mogelijkheid aan om enkele vragen te stellen over de beschikbaarheidsbijdrage voor de vrijgevestigde opleidingsplaatsen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

In het bestuurlijk akkoord toekomst GGZ 2013–2014 is afgesproken zorg te dragen voor een goede verdeling van opleidingsplaatsen met een evenwichtige verdeling over zorgaanbieders, en tussen de generalistische basis GGZ en de gespecialiseerde GGZ. Vanuit de praktijk ontvangen de leden van de CDA-fractie geluiden dat er niet een evenwichtige verdeling plaatsvindt. Het schijnt voor vrijgevestigde GGZ-opleidingen zeer lastig te zijn om in aanmerking te komen voor een gesubsidieerde opleidingsplek. Daarom de volgende vraag:

op welke wijze ziet de Minister erop toe dat de realisatie van een goede verdeling van opleidingsplaatsen over instellingen en vrijgevestigden gerealiseerd wordt conform het bestuurlijk akkoord?