

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

### 81

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het twittergedrag van het ministerie* (ingezonden 8 september 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 september 2016).

#### Vraag 1

Kunt u uitleggen waarom uw ministerie het op zondag 28 augustus 2016 noodzakelijk achtte om te twitteren naar aanleiding van een onderwerp in het tv-programma Buitenhof, inclusief een verwijzing naar dat programma via «#buitenhof»?<sup>1 2 3 4 5 6</sup>

#### Antwoord 1

Het gebeurt met een zekere regelmaat dat het Ministerie van VWS in reactie op – of in de context van – uitlatingen in de media naar buiten treedt met feitelijke informatie. Aanleiding daarvoor is in de regel dat er niet-correcte informatie rondgaat. Het ministerie hecht eraan dat het publiek over correcte informatie beschikt. Het ministerie gebruikt hiervoor verschillende kanalen. Het kan bijvoorbeeld proactief of desgevraagd richting media actie ondernemen, of het kan onjuiste externe informatie corrigeren via berichtgeving op de eigen website. Voorbeelden van de laatstgenoemde vorm van feitelijk corrigeren is berichtgeving op onze eigen website op 21 juni jl. dat integrale geboortezorg een vrijwillige optie is, of recent op 14 september jl over betere fraudebestrijding in relatie tot het medisch beroepsgeheim. Met betrekking tot Buitenhof van 28 augustus jl is gekozen om via tweets te acteren.

#### Vraag 2, 3 en 4

Heeft het webcare-team van uw ministerie zich op uw verzoek in de discussie gemengd? Kunt u een reconstructie geven hoe het besluit tot de 5 tweets is genomen?

Kunt u aangeven hoe de inhoudelijke keuze tot stand is gekomen?

<sup>1</sup> uitzending Buitenhof d.d. zondag 28 augustus 2016

<sup>2</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769876738633502722>

<sup>3</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769877371713388545>

<sup>4</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769877922555564033>

<sup>5</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769878437192429568>

<sup>6</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769878951971938304>

Waarom is gewerkt met de verwijzing naar het tv-programma, terwijl er «feiten» zijn gepresenteerd zonder bronvermelding en over andere onderwerpen dan besproken in het tv-programma?

Antwoord 2, 3 en 4

Het webcare-team heeft op 28 augustus 2016 zelf het initiatief tot actie genomen. De plaatsing van de feitelijke informatie is met mijn instemming verricht. Voor een deel betrof het een directe reactie op uitlatingen in Buitenhof, voor een ander deel is gekozen om naar aanleiding van meer algemene uitlatingen in de uitzending over het zorgstelsel feitelijke informatie te verstrekken; dit om misverstanden over het stelsel te voorkomen.

Vraag 5

Klopt het dat vragen naar aanleiding van de tweets niet meer door het ministerie zijn beantwoord? Zo ja, waarom niet?

Antwoord 5

Het ministerie acht zich geroepen om als er niet-correcte informatie rondgaat feiten te communiceren, en om uit oogpunt van zuiverheid niet in discussie te treden. In een enkel geval is nog wel aan bronvermelding gedaan.

Vraag 6

Op exact welke bewering in het tv-programma Buitenhof is de volgende tweet een reactie: «Feit: niet 1 op 5 mijdt huisarts vanwege vervolgcosten, onderzoek wijst uit: 3%.»?<sup>7</sup>

Antwoord 6

Bovenstaande tweet is een reactie op de uitlating over zorgmijding in het tv-programma Buitenhof. In dit programma is aangegeven dat 1 op 5 mensen zegt vanwege financiële motieven niet naar de dokter te gaan. Het Nivel heeft in 2015 objectieve data – zoals zorgregistraties en declaratiecijfers – gebruikt om zorgmijding te meten. Uit dit Nivel-onderzoek blijkt dat 3 procent van de mensen vanwege financiële redenen afziet van een huisartsenbezoek. Dit percentage is door de jaren heen niet toegenomen (zie Kamerstuk 29 689, nr. 664).

Vraag 7, 8 en 9

Op exact welke bewering in het tv-programma Buitenhof is de volgende Tweet een reactie: «Feit: lagere inkomens betalen nu ca 445 euro aan premie/eigen risico; ttv ziekenfonds ca 540»?<sup>8</sup>

Op exact welke bewering in het tv-programma Buitenhof is de volgende tweet een reactie: «Feit: premie 2016 is vergelijkbaar met 2011. Patiënt krijgt er meer en betere zorg voor.»?<sup>9</sup>

Waarom is in de derde tweet gekozen voor deze jaartallen? Hoe is de verhouding met de premie van 2006 ten opzichte van 2016?

Antwoord 7, 8 en 9

Bovenstaande tweets zijn ten dele een reactie op uitlatingen in het programma – zoals over de financiële effecten van het huidige zorgstelsel voor burgers – en zijn ten dele te beschouwen als het verstrekken van algemene informatie over de financiële toegankelijkheid van het huidige stelsel. Gemiddeld genomen betalen mensen met een minimuminkomen netto nu niet meer maar minder aan premies en eigen risico na verrekening van de zorgtoeslag dan voor de invoering van het Zvw-stelsel. Mensen met een minimuminkomen betaalden in 2005 (ten tijde van het Ziekenfonds) gemiddeld circa 540 euro. In 2006 is dit bedrag gedaald naar circa 520 euro en in 2016 is het verder gedaald naar ca 445 euro. Daarnaast zijn feitelijk meer zorgvormen in die periode aan de Zvw toegevoegd (zie hiervoor verder het antwoord bij vraag 10).

<sup>7</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769876738633502722>

<sup>8</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769877371713388545>

<sup>9</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769877922555564033>

#### Vraag 10

Wat is de bron voor het gepresenteerde feit «Patiënt krijgt er meer en betere zorg voor.»?

#### Antwoord 10

Nieuwe interventies en zorgvormen die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk stromen «automatisch» het pakket in. Voorbeelden van recente automatische pakketuitbreidingen zijn transarteriële chemo-embolisatie (TACE) voor palliatieve behandeling van niet-reseceerbare neuroendocriene levermetastasen en het kunsthart als bestemmingstherapie bij het eindstadium hartfalen. Daarnaast heeft er instroom in het pakket aan aanspraken plaatsgevonden op basis van politieke besluitvorming, zoals jaarlijks met het parlement besproken. In 2015 is het basispakket bijvoorbeeld uitgebreid met wijkverpleging en het tweede en derde jaar intramurale geneeskundige geestelijke gezondheidszorg. De afgelopen jaren is het pakket feitelijk steeds verder uitgebreid. Het is dus niet zo dat mensen een steeds hogere premie betalen voor minder zorg.

#### Vraag 11 en 12

Op exact welke bewering in het tv-programma Buitenhof is de volgende tweet een reactie: «Feit: tussen 1997–2005 (z-fonds) stegen zorgkosten met ca 6,7% pj. Sinds 2010 met ca 2,1%.»?<sup>10</sup>

Waarom is in de vierde tweet gekozen voor deze jaartallen gekozen? Wat was de gemiddelde stijging tussen 2006 en 2010?

#### Antwoord 11 en 12

De gemiddelde stijging van de curatieve zorgkosten tussen 2006 en 2010 is volgens de OESO-definitie 6,2%<sup>11</sup>. Het jaar 2005 is gekozen vanwege de invoering van de Zvw in 2006. Het jaar 2010 is het jaar waarin ik ben aangetreden als Minister van VWS.

#### Vraag 13 en 14

Op exact welke bewering in het tv-programma Buitenhof is de volgende tweet een reactie: «Feit: Zorgfonds wijt hoge zorgkosten aan Zvw. Onjuist, oorzaak is langdurige zorg. Vandaar de hervormingen.»?<sup>12</sup>

Uit welk onderzoek blijkt dat de hoge zorgkosten alleen voor rekening van de langdurige zorg komt?

#### Antwoord 13 en 14

Deze uitspraken zijn vanuit internationaal perspectief gedaan. Volgens de OESO besteden wij 5,5% van ons bbp aan curatieve zorgkosten. Daarmee vallen we buiten de top-10 van landen met de hoogste zorgkosten, waaronder landen als Denemarken, Finland en het Verenigd Koninkrijk. Bij langdurige zorg voeren we echter de lijst aan met 3,0% van het bbp. Dit betreft echter cijfers van 2014 en dus vóór de hervorming van de langdurige zorg. Voor de totale zorgkosten volgens de OESO-definitie bezet Nederland overigens een zevende plek.

#### Vraag 15

Wat is de kostenontwikkeling geweest van de langdurige zorg in het huidige zorgstelsel? Wat was de kostenontwikkeling van de curatieve zorg in diezelfde periode?

#### Antwoord 15

Het huidige zorgstelsel in de langdurige zorg bestaat pas sinds 2015. Deze periode is te kort om een stabiele kostenontwikkeling te kunnen geven. Ik neem daarom aan dat u doelt op de hervorming van de Zvw in 2006. De gemiddelde groei van de bruto gecorrigeerde Zvw-uitgaven bedraagt 4,0%

<sup>10</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769878437192429568>

<sup>11</sup> De percentages uit de tweet zijn gebaseerd op cijfers van de OESO over de curatieve zorg. Hiervoor is gekozen omdat het Nationaal Zorgfonds gebruik maakt van cijfers van de OESO. Normaal gesproken gebruik ik overigens de cijfers voor de collectief gefinancierde zorguitgaven conform de BKZ-definitie, aangezien ik hiervoor verantwoordelijkheid draag. Bij internationale vergelijkingen ligt het voor de hand OESO-cijfers te hanteren.

<sup>12</sup> Zie <https://twitter.com/MinVWS/status/769878951971938304>

per jaar van 2006 tot en met 2014. Waarbij met name in de laatste jaren 2012, 2013 en 2014 de groei met 2,1%, 2% en 1% lager was dan gemiddeld. De gemiddelde groei van de bruto gecorrigeerde AWBZ uitgaven bedraagt 4,8% per jaar van 2006 tot en met 2014. Waarbij de groei in 2012, 2013 en 2014 respectievelijk 9,8%, 1,5% en 1,2% was.

Vraag 16

Bent u van mening dat mensen erop moeten kunnen vertrouwen dat informatie die wordt verspreid door uw ministerie objectief, volledig en juist met bronvermelding moet zijn?

Antwoord 16

Ja, wij streven altijd naar adequate informatievoorziening.