

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 de brief 8 juli 2016 inzake Instelling van de Technische werkgroep Beheersinstrumentarium (Kamerstuk 32 620, nr. 177).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

2

II. Reactie van de Minister

5

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de taakopdracht voor de Technische werkgroep Beheersinstrumentarium Zorguitgaven. Zij vinden het evenals de Minister van belang dat ook de komende jaren naar potentiële mogelijkheden gezocht wordt om de uitgavenontwikkeling van de zorgkosten beperkt te houden. Hierbij achten deze leden het van belang dat naar verbetering van het traditionele instrumentarium gekeken wordt, en eveneens naar innovatieve instrumenten die kunnen bijdragen aan een beheerste uitgavenontwikkeling. De leden van de PvdA-fractie waarderen daarom de inzet van de huidige Minister en het feit dat de rapportage als technische informatie beschikbaar zal worden gesteld ten behoeve van (de formatie van) een nieuw kabinet. Toch hebben genoemde leden nog enkele vragen over de gedachten achter de formatie van een dergelijke werkgroep. Zo vragen deze leden of de Minister het ontwikkelen van voorstellen om de beheersing en houdbaarheid van de zorgkosten op korte en middellange termijn, een technisch ambtelijk vraagstuk of een vraagstuk op basis van politieke keuzes acht. Kan de Minister dit toelichten?

Taakopdracht

De leden van de PvdA-fractie vragen op welke wijze de werkgroep kan handelen wanneer zij zien dat nieuwe, innovatieve vormen van zorg, die regie geven aan patiënt en geld besparen, tegen de wanden van het huidige kader aanlopen.

Genoemde leden vragen tevens of voor het verbeteren van de doelmatigheid van zorg ook wordt gekeken naar verspilling van zorggeld. Worden hierbij de signalen van het meldpunt verspilling meegenomen in de overwegingen van de werkgroep? Zo nee, waarom zal dit niet worden meegenomen?

Projectinrichting

De leden van de PvdA-fractie vragen tevens op welke manier een selectie is gemaakt van de leden voor de Technische werkgroep Beheersinstrumentarium Zorguitgaven. Is er sprake geweest van de mogelijkheid tot aanmelding voor deze technische werkgroep? Zo ja, op welke manier is deze mogelijkheid kenbaar gemaakt in het veld? Zo nee, waarom niet?

Genoemde leden zien graag meer duidelijkheid hierover. Kan de Minister haar keuzes met betrekking tot de selectie van deze leden van de Technische werkgroep Beheersinstrumentarium Zorguitgaven toelichten?

De leden van de PvdA-fractie zien dat juist partijen in het zorgveld, zoals zorgverleners, «de vragen van morgen, niet de vragen van gisteren» zien aankomen door hun jarenlange ervaring in de praktijk. Op welke manier verhoudt de werkgroep, met daarin toch voornamelijk leden uit de technisch-ambtelijke omgeving, zich met deze partijen uit het veld zoals zorgaanbieders, zorgverzekeraars en natuurlijk de patiënten? Is de Minister bekend met de talloze praktijkinitiatieven uit het zorgveld die aantoonbaar geld besparen? Worden deze initiatieven meegenomen door deze werkgroep? Wordt vervolgens door de werkgroep meegenomen op welke manier deze initiatieven verder kunnen worden uitgerold? Kan de Minister een toelichting geven op de wijze waarop de werkgroep contact

zoekt met de samenleving om zo tot innovatieve mogelijkheden te komen? Hiernaast zijn deze leden van mening dat juist uit het veld en samenleving vruchtbare ideeën kunnen komen om te komen tot een beheerste uitgavenontwikkeling. Kunnen partijen en personen van buiten de technische werkgroep innovatieve ideeën aandragen? Zo ja, op welke wijze ziet de Minister dit voor zich? Zo nee, waarom niet?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de taakopdracht «instellen Technische werkgroep Beheersinstrumentarium Zorguitgaven». Het valt deze leden op dat de opdrachtformulering beperkt is tot het huidige stelsel en zij vragen of het de bedoeling van de Minister is om een tunnelvisie voor te bereiden voor een komend kabinet. Graag een reactie. De Ministers van VWS en van Financiën stellen in de inleiding van de taakopdracht voor het instellen van een Technische werkgroep Beheersinstrumentarium zorguitgaven, dat verdere bezuinigingen nodig zijn in de zorg. De leden van de SP-fractie zijn van mening dat er goed bespaard kan worden op posten die niet bijdragen aan het primaire proces. Denk aan bureaucratie, overhead, transactiekosten, marketing, consultancy, vermogensopbouw enzoverder. Besparen op deze zaken kan alleen succesvol slagen als de marktwerking tussen aanbieders verdwijnt en de zorgverzekeraars verdwijnen. De leden van de SP-fractie vinden het dan ook teleurstellend te lezen dat de technische werkgroep moet gaan zoeken naar beheersinstrumenten binnen het huidige systeem. Oftewel de technische werkgroep moet zoeken naar bezuinigingsmogelijkheden maar daarbij mag niet naar het stelsel zelf gekeken worden. Genoemde leden horen graag waarom hiervoor gekozen wordt. Waarom wordt de werkgroep niet een bredere opdracht gegeven, welke reden hebben de Ministers van VWS en van Financiën hier precies voor? Willen zij wellicht niet weten wat de voordelen (of nadelen) van andere stelsels zijn, zijn zij bang voor de resultaten?

Deze leden kunnen zich niet voorstellen dat werkgroep zo een politiekgekleurde opdracht meekrijgen en vragen daarom of de werkgroep de ruimte kan en mag nemen voor de volgende zaken:

- Kan of wil de werkgroep uitzoeken wat het trendmatig verloop is van het aantal patiënten dat in een ziekenhuis behandeld wordt en hoe zich dat verhoudt tot de kosten die per patiënt worden gemaakt?
- Kan de werkgroep bekijken hoe mogelijk is dat de reserves van zorgverzekeraars daadwerkelijk verminderen doordat die middelen worden ingezet voor zorgverbetering en of premieverlaging?
- Kan de werkgroep op een rij zetten wat de beheerskosten zijn van het huidige stelsel, bij zowel de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders, en hoe de beheerskosten zich hebben ontwikkeld? Zijn zij bijvoorbeeld van zorgverzekeraars naar zorgaanbieders verschoven en in welke mate?
- Kan de werkgroep op een rij zetten wat de opbrengst is van het vergoeden van preventieve vormen van zorg zoals fysiotherapie, tandzorg ter voorkoming van ziekte?
- Kan de werkgroep op een rij zetten hoeveel ouderen in de thuissituatie te maken krijgen met medicatiefouten omdat er onvoldoende rekening wordt gehouden met de persoonlijke context van dementerende ouderen?
- Kan de werkgroep duiden waarom de groei van het aantal managers in algemene ziekenhuizen met 50 procent is toegenomen sinds de invoering van marktwerking?

Waarom wordt gesteld dat de technische werkgroep op zoek moet gaan naar «innovatieve» mogelijkheden terwijl er tegelijkertijd een grens wordt gesteld aan hoe innovatief de voorstellen mogen zijn? Hoe innovatief ben je dan eigenlijk bezig, zo vragen deze leden.

Vervolgens hebben de leden van de SP-fractie nog de volgende aanvullende vragen:

- Wat wordt er bedoeld met de korte- en middellange termijn, aan welk tijdbestek moeten deze leden dan precies denken? Waarom wordt er bewust voor gekozen niet na te denken over mogelijkheden en voorstellen voor de lange termijn?
- Is een beheersinstrument iets anders dan gewoon een bezuinigingsmaatregel? Zo ja, waarin zit dan dat verschil? Zo nee, waarom gebruiken de Ministers dan een dergelijke verhullende term?
- Kan worden beschreven hoe het eindproduct dat de technische werkgroep op zal leveren er precies uit zal gaan zien? Hoe ziet een dergelijk voorstel voor een beheersinstrumentarium eruit, worden er ook kosten en bezuinigingen per maatregel benoemd? Zal er een heldere bronvermelding en onderbouwing per maatregel worden genoemd? Wanneer zal de toetsing door het Centraal Planbureau (CPB) plaatsvinden? Graag ontvangen genoemde een heldere planning voor de technische werkgroep.
- Tenslotte, bij de projectinrichting van de technische werkgroep wordt een indrukwekkende opsomming van afkortingen (verwijzend naar personen) gegeven. De leden van de SP-fractie willen graag de namen van de leden die achter de afkortingen schuilgaan ontvangen.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de taakopdracht voor de Technische werkgroep Beheersinstrumentarium Zorguitgaven, waartoe de ministerraad heeft besloten. Deze leden hebben nog enkele vragen en opmerkingen over het voorstel.

De leden van de CDA-fractie vragen of deze Technische werkgroep Beheersinstrumentarium Zorguitgaven de uitwerking is van de toezegging die de Minister heeft gedaan tijdens de behandeling van de Begroting van VWS 2016 (d.d. 6 november 2015), om een commissie van financiële experts in te stellen om de begroting nader onder de loep te nemen. Zo nee, wanneer informeert de Minister de Kamer over de samenstelling van de commissie en de taakopdracht, zoals toegezegd door de Minister? Op welke termijn wordt de Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van het onderzoek van de commissie van financiële experts?

Als deze technische werkgroep wel een uitwerking van de toezegging tijdens de behandeling van de begroting VWS 2016 (Kamerstuk 34 300-XVI), dan vragen genoemde leden waarom de volgende punten niet zijn meegenomen in de taakopdracht:

- De knelpunten in de registratie-, declaratie- en verantwoordingseisen zoals die door de Algemene Rekenkamer zijn vastgesteld.
- De signalen van de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants waaruit duidelijk wordt dat er binnen de zorgsector onduidelijkheid bestaat over de reikwijdte van elkaars rollen, positie en mandaat zowel voor gemeenten als ggz-instellingen, oudereninstellingen, gehandicapteninstellingen en jeugdinstanties.
- De definitieve vaststelling van het Zorgverzekeringsfonds, het Risicovereveningsfonds en de bijbehorende accountantsverklaringen.
- De vraag wat zorgverzekeraars declareren bij het Risicovereveningsfonds en wat ze daadwerkelijk krijgen uit het Risicovereveningsfonds en hoe deze bedragen zich verhouden tot de totale kosten van de zorg.
- De wijze waarop kan worden gegarandeerd dat het macrobeheersingsinstrumentarium zo kort mogelijk na een boekjaar wordt vastgesteld.

De leden van de CDA-fractie lezen dat de technische werkgroep nadrukkelijk wordt gevraagd om te zoeken naar innovatieve mogelijkheden voor het beheersen van de zorguitgaven en daarbij verder te kijken dan het traditionele instrumentarium. Deze leden vragen de Minister op welke wijze de werkgroep innovatieve ideeën van buiten naar binnen haalt.

II. Reactie van de Minister