

Vergaderjaar 2014–2015

33 654

Kostenbeheersing in de zorg

Nr. 16

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 augustus 2015

Op 9 april jongstleden heb ik uw Kamer geïnformeerd over de rapportage «Eerste resultaten substitutiemonitor – Uitkomsten van de ex-ante afsprakenmonitor 2015» (Kamerstuk 33 654, nr. 14). Aanleiding voor het opzetten en uitvoeren van deze substitutiemonitor betroffen de afspraken hierover in de bestuurlijk akkoorden eerste lijn en medisch specialistische zorg.

In de eerste rapportage werden voorlopige resultaten, op basis van verwachte substitutieafspraken, in kaart gebracht en daarbij werd de kanttekening geplaatst dat verzekeraars en aanbieders nog in gesprek waren over substitutie in 2015. Om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de gecontracteerde substitutieafspraken over 2015, heb ik ZN de opdracht gegeven om nog deze zomer een extra uitvraag onder verzekeraars te doen. Dit heeft geleid tot de «Substitutiemonitor – Rapportage afsprakenmonitor juli 2015», welke ik u bij deze aanbied¹.

Ik ben ZN zeer erkentelijk voor deze gedegen monitor. Ik ben verheugd dat het mogelijk is om zicht te krijgen op de gecontracteerde substitutieafspraken. Maar nog mooier is dat betrokkenen in de regio steeds meer gesprek met elkaar voeren over substitutie, en dat er gezamenlijk een beweging in gang is gezet om de zorg dichtbij huis te brengen en betaalbaar te houden. Dit lijkt mij een goede basis om op voort te bouwen. Ik vind het dan ook een goede zaak dat verzekeraars hebben aangegeven dat zij de ingezette beweging in de toekomst voortzetten en dat zij verwachten dat deze afspraken zullen leiden tot verdere verschuivingen van zorg en budget.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

De manier waarop de substitutieafspraken in beeld zijn gebracht komt in de basis overeen met de vorige monitor, maar de monitor kent ten opzichte van de voorgaande uitvraag een aantal belangrijke verbeteringen:

- Aan verzekeraars is expliciet gevraagd welk geld zij willen verschuiven vanuit onder andere de medisch specialistische zorg naar de huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg ten behoeve van substitutie;
- In de uitvraag is waar mogelijk onderscheid gemaakt tussen substitutie naar de huisartsenzorg en substitutie naar de multidisciplinaire zorg;
- Er zijn alleen daadwerkelijk gecontracteerde afspraken uitgevraagd;
- De verwachte schadelast is op basis van ZiNL-ramingen in plaats van op basis van een aparte uitvraag aan verzekeraars.

De belangrijkste uitkomsten van de substitutiemonitor zijn:

- De meest voorkomende onderwerpen waarover substitutieafspraken worden gemaakt zijn: cardiovasculair risicomangement (CVRM), het plaatsen en verwijderen van een spiraaltje (intra uterine device, IUD), substitutie van de spoedeisende zorg naar de huisartsenpost, KNO zorg, dermatologie, cardiologie, osteoporose, oogzorg, diabetes mellitus type II, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), praktijkondersteuning huisartsen geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) en ouderenzorg;
- Op peildatum 1 juli 2015 hebben verzekeraars voor € 61,2 miljoen aan substitutieafspraken gemaakt met de huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg. Een deel van deze afspraken is gemaakt binnen de groeirimte die extra is toegekend aan de eerste lijn (de 1,5% voor o.a. voor substitutie), het andere deel van deze afspraken hebben verzekeraars kunnen maken door budget te verschuiven uit andere sectoren;
- Op peildatum 1 juli 2015 is het budget dat verzekeraars in de medisch specialistische zorg en GGZ hebben vrijgespeeld door substitutie € 48,9 miljoen respectievelijk € 14,9 miljoen. Hiervan hebben verzekeraars € 24,9 miljoen vanuit de medisch specialistische zorg en € 8,3 miljoen vanuit de GGZ geïnvesteerd in de huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg ten behoeve van substitutie. Hoe het overige geld is ingezet is niet bekend;
- De verwachte schadelast voor 2015 (inclusief de substitutieafspraken) voor de huisartsenzorg, de multidisciplinaire zorg, de GGZ en de medisch specialistische zorg geeft vooralsnog geen aanleiding om een significante overschrijding te verwachten. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat dit prognoses betreffen op basis van de contractering, hieruit vallen geen harde conclusies te trekken. Het zijn geen realisatiecijfers, de verwachtingen zijn dus nog met allerlei onzekerheden omgeven.

Daarnaast is het mogelijk om een vergelijking te trekken met de uitkomsten van de eerste substitutiemonitor. Zoals gezegd blijkt uit deze tweede monitor dat op peildatum 1 juli 2015 voor € 61,2 miljoen aan substitutieafspraken is gemaakt binnen huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg. Dat is een flinke verhoging ten opzichte van de verwachting begin 2015, dat er dit jaar voor € 45,3 miljoen aan substitutieafspraken zouden worden gemaakt.

Mijns inziens zijn de uitkomsten van deze monitor voldoende solide om, conform de afspraken uit de bestuurlijk akkoorden eerste lijn en medisch specialistische zorg, gevolg te geven aan het principe dat het budget de zorg volgt. Ik ga hierover in overleg met de partijen die betrokken zijn bij de akkoorden, en zal u dit najaar nader informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers