

2019Z15645

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het lager vaststellen van de maximumprijzen voor ggz-zorg door de Nederlandse Zorgautoriteit* (ingezonden 12 augustus 2019).

Vraag 1

Wat is uw oordeel over de lagere maximumtarieven die voor 2020 zijn vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), zijnde 0,7% voor specialistische ggz, 3,4% voor verblijf en 1% voor basis-ggz-zorg?¹

Vraag 2

Gaat dit ertoe leiden dat zorgverzekeraars gemiddeld lagere tarieven zullen afspreken dan de huidige geldende tarieven? Zo ja, om hoeveel geld zou het dan landelijk gaan voor de afzonderlijke drie sectoren als wel voor de gehele sector?

Vraag 3

Bent u niet bang dat door de lagere tarieven de kwaliteit en continuïteit van de ggz-zorg onder druk komt te staan en meer ggz-instellingen in de financiële problemen zullen komen in ogenschouw nemende het onderzoeksrapport van KPMG waarin geconstateerd wordt dat met name grotere ggz-instellingen die integrale ggz-zorg leveren de uitgaven sneller zien stijgen dan de inkomsten?²

Vraag 4

Bent u het eens met de mening van de heer Stephan Valk, bestuursvoorzitter van de Parnassia Groep en bestuurslid van GGZ Nederland, die stelt dat de NZa wel goed onderzoek heeft gedaan maar uitgaat van de feitelijke uitgaven en niet van gewenste bezettingsnormen? Moet bij de berekeningen niet de gewenste bezettingsnorm het uitgangspunt zijn net zoals bij de verpleeghuizen is gedaan?³

¹ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2019/08/01/nza-stelt-nieuwe-tarieven-ggz-vast-na-uitgebreid-kostprijsonderzoek>

² <https://www.skipr.nl/actueel/id39357-ggz-onder-druk-door-stijgende-personeelskosten.html>

³ Zorgvisie, 12 augustus 2019, «GGZ NL tekent bezwaar aan tegen lagere NZa tarieven»

Vraag 5

Leiden de nieuwe tarieven niet tot een minimale bezettingsnorm hetgeen ongewenst is voor zowel de kwaliteit als de veiligheid van patiënt en personeel in de wetenschap dat er in 2017 een onderschrijding op het ggz-budget was van € 300 miljoen?⁴

Vraag 6

Heeft de heer Valk een punt als hij stelt dat sinds 2017 er weer het nodige is veranderd waarbij het opvallend is dat de kosten voor beveiliging van de klinieken juist fors zijn gestegen, mogelijk doordat de gemiddelde zorgzwaarte voor ggz-patiënten is toegenomen door de versnelde afbouw van de intramurale capaciteit met 30%?

Vraag 7

Is het niet reëel deze kosten te verdisconteren in de tarieven alsmede ook de extra inhuur van flexibel personeel door de personeelstekorten in de ggz, kosten van flexibel personeel die niet duidelijk zijn verankerd in het hoofdlijnenakkoord waarbij alleen harde afspraken zijn gemaakt over personeel in loondienst?⁵

Vraag 8

Wat vindt u van de oproep van de NZa aan de zorgverzekeraars om niet tot sectorbrede generieke kortingen op de ggz-tarieven over te gaan? Is dit niet een aanwijzing dat de maximumtarieven op het scherpst van de snede zijn vastgesteld?⁶

⁴ Bestuurlijk hoofdlijnenakkoord GGZ 2019–2022. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/07/11/bestuurlijk-akkoord-geestelijke-gezondheidszorg-ggz-2019-t-m-2022>

⁵ Bestuurlijk hoofdlijnenakkoord GGZ 2019–2022. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/07/11/bestuurlijk-akkoord-geestelijke-gezondheidszorg-ggz-2019-t-m-2022>

⁶ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2019/08/01/nza-stelt-nieuwe-tarieven-ggz-vast-na-uitgebreid-kostprijsonderzoek>