

Vergaderjaar 2012–2013

29 248

Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)

Nr. 248

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 december 2012

Graag wil ik uw Kamer informeren over de marktscan medisch specialis-
tische zorg 2012 van de Nederlandse Zorgautoriteit. Deze is bijgevoegd bij
deze brief, alsmede de bijbehorende beleidsbrief.¹

De Nederlandse Zorgautoriteit meldt voor het jaar 2010 – 2011 een
omzetontwikkeling van 3,4%. Deze ligt een stuk lager dan in voorgaande
jaren. In de periode 2006 – 2010 bedroeg deze groei immers 6% á 7%. In
de marktscan staat verder dat er tussen 2011 en 2012 meer behandelingen
een daling kennen van de wachttijd dan een stijging. Deze ontwikkelingen
zie ik als bevestiging voor het ingezette beleid en om verder te gaan op
deze weg, zoals ook in het regeerakkoord is afgesproken.

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft in het kader van de marktscan ook
een patiëntgroepen analyse uitgevoerd om zo meer inzicht te bieden in de
oorzaken van de groei. Ik vind het een goede zaak dat de Nederlandse
Zorgautoriteit dit doet. Op deze manier wordt onder andere beter
inzichtelijk in hoeverre duurdere technologie of onnodige praktijkvariatie
bijdraagt aan de groei. Waar duurdere technologie leidt tot significante
stijging van de kwaliteit van zorg is dit goed. Waar sprake is van onnodig
gebruik van dure technologie of ongepast gebruik, is de zorgverzekeraar
aan zet om hier korte metten mee te maken. Door de toenemende
transparantie in de zorg, die bevordert zal worden door het Kwaliteitsin-
stituut i.o., zijn zorgverzekeraars hier steeds beter toe in staat. De
toenemende risicodragendheid stimuleert zorgverzekeraars om dit ook te
doen.

In de marktscan geeft de Nederlandse Zorgautoriteit voorts aan dat de
contractering in 2011 pas laat kon worden afgerond. Dit moet sneller. Met

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

branchepartijen ben ik daarom in gesprek over de wijze waarop het contracteerproces verder versneld wordt. Hierover heb ik de Kamer ook ingelicht in de beantwoording van het VSO over de uitvoering van de motie-Dijkstra (Kamerstuk 29 248, nr. 245). Ik kan u melden dat de contractering voor 2012 nagenoeg is afgerond en dat contractering voor 2013 voortvarend is opgepakt.

Tot slot wil ik nog ingaan op de financiële resultaten van ziekenhuizen. Ik vind het positief dat ziekenhuizen hun financiële positie weten te verbeteren en tegelijk een trendbreuk laten zien in de groeitrend van de zorguitgaven zonder dat de wachtlijsten toenemen. Ziekenhuizen maken een scherpere afweging ten aanzien van de inrichting van de organisatie in relatie tot de eigen financiële positie. Een beter georganiseerd ziekenhuis helpt zorgprofessionals om betere kwaliteit zorg te leveren op een efficiëntere wijze. Een gezonde financiële positie betekent ook het hebben van voldoende solvabiliteit. Dat is van belang voor het waarborgen van de continuïteit van zorg.

Ik ga er vanuit dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd.

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