

Vergaderjaar 2008–2009

29 248

Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)

Nr. 95

LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 1 juli 2009

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft een aantal vragen voorgelegd aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 29 mei 2009 inzake taakstelling ziekenhuizen 2008–2011 (Kamerstuk 29 248, nr. 81).

De minister heeft deze vragen beantwoord bij brief van 30 juni 2009 en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

De griffier van de commissie,
Teunissen

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), De Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Smilde (CDA), Timmer (PvdA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU), Sap (GL) en De Roos-Consemulder (SP).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Atsma (CDA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Vietsch (CDA), Arib (PvdA), Van der Ham (D66), Uitslag (CDA), Gill'ard (PvdA), Omtzigt (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Heerts (PvdA), Ortega-Martijn (CU), Halsema (GL) en De Wit (SP).

1

Kan een individueel ziekenhuis bezwaar aantekenen tegen de taakstelling als hij denkt dat de taakstelling voor hem zware gevolgen kan hebben?

Ja. De NZa gaat op basis van de aanwijzing van VWS de individuele tariefbeschikking van een ziekenhuis aanpassen. Het ziekenhuis kan tegen deze herziene tariefbeschikking bij de NZa bezwaar maken en eventueel tegen de uitkomst van de bezwaarprocedure in beroep gaan bij het CBB (College van Beroep voor het bedrijfsleven).

2

Op welke wijze wordt gemonitord dat door de taakstelling de kwaliteit van de zorg niet in gevaar komt?

Een early warning systeem is erop gericht instellingen te signaleren die mogelijk in financiële problemen komen. Dit kan ertoe leiden dat in deze instellingen geïntensiveerd toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) plaats vindt. Op deze wijze wordt voorkomen dat financiële problemen, bijvoorbeeld als gevolg van de taakstelling, een negatieve invloed hebben op de kwaliteit en patiëntveiligheid die instellingen moeten leveren. Overigens bewaakt de IGZ, middels toetsing en handhaving, in alle instellingen de kwaliteit van de zorg.

3

In hoeverre kan er in een ziekenhuis uitwisseling plaatsvinden tussen het A-segment en het B-segment? Bent u bereid dit zo nodig te onderzoeken?

De taakstellende doelmatigheidsopbrengst wordt door de NZa geboekt op de budgetten van de individuele ziekenhuizen, het A-segment. Door deze wijze van verwerking wordt het budget van een individueel ziekenhuis daadwerkelijk verlaagd en daarmee de taakstelling gerealiseerd. In het B-segment vinden vrije onderhandelingen plaats. Ziekenhuizen zouden via hun prijsstelling in het B-segment kunnen proberen de van overheidswege afgedwongen doelmatigheidsopbrengst (gedeeltelijk) via hogere prijzen te compenseren. Verzekeraars zullen daar echter bedacht op zijn en aandacht geven aan de onderbouwing van de prijsstelling van de ziekenhuizen. Zij beschikken bijvoorbeeld over de jaarrekeningen van de ziekenhuizen met daarin kengetallen over ondermeer de opbrengst die het ziekenhuis in het B-segment heeft behaald, het exploitatieresultaat en het eigen vermogen. Mede omdat zij meer risico lopen en gaan lopen over de DBCs in het B-segment, zullen zij ondoelmatigheid in ziekenhuizen niet via hogere prijzen in het B-segment willen (blijven) financieren. Daaraan kan worden toegevoegd dat uit de Monitor Ziekenhuiszorg 2009 van de NZa blijkt dat de prijsontwikkeling van het B-segment tranche 2005 over de periode 2005–2008 over het algemeen lager was dan die van het A-segment. Dat gold ook voor het jaar 2008, het jaar waarin de eerste tranche van de doelmatigheidskorting 2008–2011 in de budgetten van de ziekenhuizen is verwerkt. De uitkomsten van de NZa monitor evenals de toenemende risicodragendheid van verzekeraars voor het B-segment, geven mij thans geen aanleiding de mogelijkheden van uitwisseling te onderzoeken.