

2015Z22187

Vragen van de leden **Bruins Slot** en **Keijzer** (beiden CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Brabant Zorg sluit geen contract af met DSW en Menzis voor wijkverpleging in 2016»* (ingezonden 23 november 2015).

Vraag 1

Kent u het bericht «Brabant Zorg sluit geen contract af met DSW en Menzis voor wijkverpleging in 2016» en zo ja, wat vindt u daarvan?¹

Vraag 2

Wijken de maximale tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) die volgend jaar voor wijkverpleging door zorgverzekeraars gehanteerd gaan worden af van die van dit jaar? Kunnen de verschillen inzichtelijk worden gemaakt?

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat BrabantZorg stelt dat de vergoeding van de verzekeraars niet toereikend is om cliënten goede zorg (hier wijkverpleging) te kunnen bieden?

Vraag 4

Wat is de consequentie hiervan voor verzekerden bij DSW en Menzis die gebruik maken/moeten maken van wijkverpleging?

Vraag 5

In de brief van 2 november 2015 «Halfjaarcijfers Wijkverpleging» staat een kopje met de «ontvangen en gedeclareerde zorg»; kunt u omschrijven wat hier precies mee bedoeld wordt? Zit hier ook persoonsgebonden budget (pgb) zorg in en niet gecontracteerde zorg?²

Vraag 6

Beschikt u inmiddels over meer definitieve cijfers wijkverpleging voor het eerste half jaar van 2015?

¹ Brabants Dagblad van 9 november 2015

² Kamerstuk 34 300-XVI, nr. 17

Vraag 7

Kunt u vervolgens de verschillen per regio uiteenzetten, het aantal uren Intensieve Kindzorg (IKZ), het aantal uren palliatieve zorg, pgb-declaraties en niet-gecontracteerde zorg en het aantal uren casemanager dementie? Zo nee, waarom kan dat niet, en hoe kunt u dan in de brief van 2 november 2015 aangeven dat er 15 miljoen euro beschikbare ruimte is?

Vraag 8

Hoe verklaart u het verschil met de Vektis-cijfers die 300 miljoen hoger zijn dan de cijfers in diezelfde brief?

Vraag 9

Aangezien het inmiddels november 2015 is, het vierde kwartaal van 2015, kan de Kamer de cijfers van het eerste half jaar 2015 inclusief het derde kwartaal ontvangen? Zo nee, waarom niet?

Vraag 10

Bent u van mening dat zorg zodanig contracteren en inkopen dat de zorgplicht ook geëffectueerd wordt ook betekent dat er een bepaalde mate van keuzevrijheid is? Bent u van mening dat mensen moeten kunnen kiezen uit meerdere, minstens twee, aanbieders? Zo ja, waarom wel en zo nee, waarom niet?

Vraag 11

Hoe zorgt u ervoor dat de zorgverzekeraars ook hun zorgplicht voor de wijkverpleging kunnen invullen?

Vraag 12

Hoe gaat u om met de werking van het Macrobeheersinstrument (MBI), indien de zorgverzekeraar niet in staat is om binnen het huidige budget zijn zorgplicht te vervullen?

Vraag 13

Wanneer geeft u duidelijkheid over de toepassing van het MBI en welk afwegingskader gebruikt u hiervoor?