

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

135

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de korting van CZ voor verzorgingshuizen* (ingezonden 29 juli 2014).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 september 2014) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 2657

Vraag 1, 2 en 3

Wat is uw reactie op het bericht dat zorgverzekeraar CZ bij de zorginkoop in Zuid-Limburg 50 procent korting toepast op de verzorgingshuizen?¹
Is de korting van 50 procent in lijn met de contracteerruimte die in juli 2014 is gegeven?² Zo nee, waarom past CZ deze korting dan toe?
Vindt u een afbouw van het budget van 50 procent een gewenste uitkomst van uw beleid om te extramuraliseren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 1, 2 en 3

Per 1-1-2013 is gestart met de extramuralisering van de ZZP's V&V1–2, VG1–2 en GGZ1–2. Per 1-1-2014 is een vervolgstap gemaakt met V&V3. Nieuwe cliënten krijgen in plaats van een indicatie voor een laag zorgzwaartepakket een indicatie voor extramurale zorg en ondersteuning (in functies en klassen). Het resterende aantal lage ZZP's in de sector V&V zal hierdoor geleidelijk steeds verder afnemen. De verwachte landelijke volumeontwikkeling is opgenomen in de hierna volgende tabel.

Tabel: ontwikkeling aantal lage ZZP's verpleging en verzorging (V&V) per jaar ; 2012 en 2013 realisaties (bron Nza); 2014 en 2015 ramingen VWS

aantallen x 1.000	2012	2013	2014	2015
Aantal V&V 1- 3	39	32	24	12
Mutatie per jaar		-7	-8	-12

¹ <http://www.skipr.nl/actueel/id19172-limburgse-ouderenzorg-oneens-met-korting-cz.html>

² <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/brieven/2014/06/27/voorlopige-bugettaire-kader-wlz-2015.html>

Het kabinet verwacht dat het gemiddelde aantal resterende lage ZZP's in de V&V in 2015 met 12 duizend afneemt tot 12 duizend. Ten opzichte van het volume in 2014 (24 duizend) is dit een daling van 50%.

De korting die zorgverzekeraar CZ toepast op het inkoopvolume van lage zorgzwaartepakketten in de V&V is dus in lijn met de door het kabinet verwachte landelijke volumeontwikkelingen voor 2015. Deze is daarmee tevens in lijn met de voorlopige contracteerruimte voor 2015 zoals deze is opgenomen in mijn brief van juli 2014 aan de NZa.

In absolute aantallen is de geraamde daling in 2015 (12 duizend) groter dan de geraamde daling in 2014 (8 duizend). Dit is een logisch gevolg van het feit dat het effect van extramuralisering van V&V3 zich vanaf 1-1-2014 geleidelijk opbouwt. Het aantal nieuwe cliënten dat geen indicatie meer krijgt voor V&V3 neemt immers geleidelijk toe vanaf 1-1-2014. Bezien als jaargemiddelde is er in 2014 sprake van een halfjaarseffect. Hierdoor is de afname van het gemiddelde aantal plekken in 2015 hoger dan in 2014.

Bij de geschetste volumeontwikkelingen in de voorgaande tabel is uitgegaan van de verwachtingen rond in- en uitstroom zoals ook opgenomen in de bijlage bij de brief aan de Tweede Kamer over de hervorming van de langdurige zorg van 25 april 2013. De afbouw met 50% in 2015 vloeit hier dan ook uit voort. De feitelijke volumeontwikkelingen van de lage zorgzwaartepakketten zal ik met de NZa, de zorgkantoren en de zorgaanbieders overigens nauwgezet monitoren. Daar wordt dit najaar mee gestart. Indien zich afwijkingen van de ramingen voordoen die financiële consequenties hebben dan zal ik het initiatief nemen om dat met genoemde partijen te bespreken. De zorgkantoren zullen daarbij de rechten van bestaande cliënten respecteren.

Vraag 4

Erkent u dat een korting van het budget van 50 procent zeker ook huidige bewoners zal treffen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

Bestaande cliënten met een (indicatie voor een) zorgzwaartepakket V&V1, 2 of 3 behouden hun recht op een intramurale plaats. In de beschikbare contracteerruimte voor 2015 is daar ook rekening mee gehouden. In directe zin treft de aanpassing van het budget huidige bewoners dus niet.

Vraag 5 en 6

Erkent u dat verzorgingshuizen die hun budget voor de helft gekort zien bewoners op straat zullen moeten zetten? Zo ja, vindt u dat vijf maanden voorbereidingstijd voldoende is om oude mensen weer een woonplek voor zichzelf te laten zoeken? Zo nee, waarom niet?

Op welke wijze geeft CZ invulling aan haar zorgplicht als bewoners van verzorgingshuizen niet kunnen blijven wonen waar zij nu wonen?

Antwoord 5 en 6

De maatregelen van extramuralisering dateren reeds uit het begrotingsakkoord 2013 (van september 2012). Daarbij wordt aangesloten op een trend die reeds jaren daarvoor is ingezet. Met het extramuraliseren wordt aangesloten bij de trend dat mensen langer thuis blijven wonen. Tussen 1980 en 2010 is het aantal plekken in verzorgingshuizen (waar de lichtere cliëntgroepen wonen) afgenomen van ongeveer 150.000 plekken naar 84.000 plekken, terwijl het aantal 80-plussers in dezelfde tijd meer dan verdubbeld is.

Verzorgingstehuizen hebben dus reeds geruime tijd kunnen anticiperen op de geleidelijke afbouw van het aantal lage zorgzwaartepakketten. Instellingen kunnen zich bijvoorbeeld meer gaan richten op zwaardere doelgroepen of op het verhuren van verblijfsruimten aan mensen zonder intramurale indicatie.

Als een verzorgingstehuis onverhoopt niet kan voldoen aan de wensen van de tijd of de cliënten kan dit ertoe leiden dat bestaande cliënten moeten verhuizen naar een ander locatie. Deze verhuizingen zullen zo zorgvuldig mogelijk worden voorbereid. De zorgkantoren, waaronder ook CZ, hebben daarbij een zorgplicht jegens de cliënten. Zij dienen dus te bemiddelen bij het vinden van een nieuwe geschikte woonplek.

Vraag 7

Vindt u het niet ontzettend hypocriet om aan te kondigen dat er aan de ene kant een «aanjager» komt om langer thuis wonen te stimuleren en «te helpen bij eventuele gedwongen verhuizingen» terwijl er aan de andere kant willens en wetens zoveel op het budget voor verzorgingshuizen gekort wordt, dat er hoe dan ook gedwongen verhuizingen zullen ontstaan? Kunt u uw antwoord toelichten?³

Antwoord 7

Nee. Zoals ik heb aangegeven bij de beantwoording van vraag 1 tot en met 3 is de korting op de contracteerruimte in 2015 in lijn met de verwachte daling van het aantal benodigde plekken voor mensen met een laag zorgzwaartepakket. Verzorgingshuizen kunnen zich omvormen tot moderne woonzorgcentra en hun appartementen verhuren, gecombineerd met het leveren van extramurale zorg en ondersteuning of zich richten op de zwaardere doelgroepen. Er kan sprake zijn van gedwongen verhuizingen voor zover verzorgingstehuizen hun deuren sluiten in het geval zij niet meer kunnen voldoen aan de wensen van de tijd of cliënten. Ook in eerdere jaren is er steeds sprake geweest van een zekere dynamiek in de huisvesting door verzorgingstehuizen, waarbij cliënten soms gedwongen waren om te verhuizen naar een andere locatie. Deze verhuizingen gebeuren zo zorgvuldig mogelijk en staan los van het feit dat het nuttig is om via een aanjaagteam het langer thuis wonen te stimuleren.

Vraag 8

Kunt u aangeven wanneer u de Kamer heeft geïnformeerd dat de korting voor verzorgingshuizen – ontstaan door het extramuraliseren – € 880 miljoen betreft?

Antwoord 8

In de nota naar aanleiding van het nader verslag Wlz heb ik de Kamer geïnformeerd over de opbouw van de netto besparingen van extramuralisering ten opzichte van ongewijzigd beleid. Daarbij zijn de budgettaire effecten opgedeeld naar de verschillende domeinen (Wlz, Wmo, Zvw en huurtoeslag) en is ook de besparing van € 880 miljoen op de Wlz-uitgaven in beeld gebracht. Zoals aangegeven in de nota naar aanleiding van het nader verslag Wlz zijn deze financiële effecten direct gerelateerd aan aantallen cliënten, het afgesproken tempo van extramuralisering en de kosten van intramurale respectievelijk extramurale zorg. De besparing van € 880 miljoen vloeit op die manier voort uit het tempo van extramuralisering zoals opgenomen in de bijlage van mijn brief over de hervorming van de langdurige zorg van 25 april 2013 (Kamerstuk 30 597, nr. 296). In die brief heb ik aangegeven dat intramurale zorg geleidelijk wordt vervangen door extramurale zorg en ondersteuning.

Vraag 9

Is de korting van 5 procent op verpleeghuiszorg verantwoord? Heeft u hierover advies ingewonnen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

In het zorginkoopdocument 2015 van CZ is opgenomen dat de *initiële* productieafspraken voor hoge zorgzwaartepakketten 5 procent lager worden vastgesteld dan de realisatiecijfers over 2014. Daarbij merkt CZ overigens op dat de productieafspraken nog kunnen worden aangepast naar de daadwerkelijke realisatie per zorgaanbieder binnen de financiële kaders en de gemaakte afspraken over de productmix.

Dit is een belangrijke opmerking. Zoals blijkt uit mijn brief aan de NZa over het voorlopige budgettaire kader Wlz in 2015 komen er per saldo namelijk extra middelen beschikbaar voor de hogere zorgzwaartepakketten in 2015. Tegenover de intramurale tariefskorting van € 40 miljoen en de efficiencykor-

³ <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2014/06/04/kabinet-stimuleert-regionale-samenwerking-om-langer-thuis-te-wonen.html>

ting van € 30 miljoen staat namelijk een extra bedrag aan groeimiddelen van € 240 miljoen.

Met de korting van 5 procent in de initiële productieafspraken houdt CZ op voorhand ruimte over om bij de tweede ronde via productieafspraken gericht extra middelen toe te kennen. Daarbij kan CZ ook rekening houden met de ontwikkelingen in de vraag naar zorg bij de verschillende instellingen binnen haar regio's.