

## 2016Z15106

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de brandbrief van Actiz over de wijkverpleging*. (ingezonden 3 augustus 2016).

### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de brandbrief «Wijkverpleging onder zware druk» van Actiz over de wijkverpleging?<sup>1</sup>

### Vraag 2

Wat is uw oordeel over het feit dat het overleg tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders aan het verharden is en dat de dialoog nauwelijks mogelijk is?

### Vraag 3

Is er bij het nemen van het besluit om in 2015 400 miljoen euro te bezuinigen rekening gehouden met het feit, dat zorgaanbieders wel deels kunnen sturen op de hoeveelheid zorg per cliënt, maar niet op het aantal cliënten dat zorg nodig heeft? Zo ja, waar is dat dan fout gegaan? Zo nee, waarom niet?

### Vraag 4

Vindt u dat cliënten zelf moeten kunnen kiezen van welke zorgaanbieder zij zorg willen ontvangen? Zo ja, waarom treedt u dan niet op tegen de zorgverzekeraars, die vast blijven houden aan de opbrengstverrekening? Zo nee, wanneer is de keuzevrijheid van cliënten dan precies afgeschaff?

### Vraag 5

Is er bij het nemen van het besluit om in 2016 nog eens 200 miljoen euro te bezuinigen rekening gehouden met het feit dat verzekeraars daardoor nog meer moeten korten, zowel in volume als in prijs? Zo ja, waarom is deze extra bezuiniging dan toch doorgezet? Zo nee, waarom niet?

### Vraag 6

Deelt u de verwachting van Actiz dat er na de zomer meerdere cliëntenstops worden verwacht? Zo ja, wat doet dit met de keuzevrijheid van cliënten? Zo nee, waarom niet?

<sup>1</sup> Actiz.nl, Wijkverpleging onder zware druk, 1 augustus 2016

Vraag 7

Deelt u de verwachting van Actiz dat er in 2016 nog meer zorgaanbieders in financiële problemen zullen komen? Zo ja, wat heeft dit voor gevolgen voor de continuïteit van zorg? Zo nee, waarom niet?

Vraag 8

Deelt u de mening dat het door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verhoogde tarief voor de wijkverpleging (omdat deze in 2016 te laag waren) bij de zorgaanbieders terecht moet komen en niet verloren moet gaan door de exorbitante kortingspercentages van de verzekeraars? Zo nee, waarom niet?

Vraag 9

Waarom worden de beschikbare budgetten niet aangepast aan de groei van klanten door de extramuralisering?

Vraag 10

Hoeveel zorgaanbieders overwegen te stoppen als gevolg van het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars? Om hoeveel cliënten gaat het dan?

Vraag 11

Deelt u de mening, dat het dan voor cliënten lastig wordt om nog thuis te blijven wonen? Zo ja, waar kunnen deze cliënten dan nog terecht?

Vraag 12

Waarom gaat u akkoord met de extra administratieve lasten die de verzekeraars opleggen, doordat zij in plaats van twee maar liefst zeven prestaties geregistreerd willen hebben? Hoe verhoudt dit zich tot de wens van de Kamer om de administratieve lasten fors terug te dringen?

Vraag 13

Deelt u de mening dat dit alles als gevolg heeft dat de wijkverpleegkundige haar vak niet terug heeft gekregen en cliënten minder in plaats van meer keuzevrijheid hebben gekregen? Zo nee, waarom niet?

Vraag 14

Bent u nog steeds van mening dat de megabezuiniging dit jaar van 600 miljoen euro op het budget voor verpleging en verzorging moet kunnen? Is dit alles wat u ervan verwacht had? Zo ja, graag een toelichting.

Vraag 15

Vorig jaar gokte u erop dat de zorgaanbieders hun tekorten door de bezuiniging van 400 miljoen euro konden aanvullen vanuit hun reserves; gaat u echt door met gokken met de zorg voor ouderen, gehandicapten, zieken en stervenden?