

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

400

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de uitspraken van topambtenaar M. over bezuinigingen in de zorg. (Ingezonden 24 september 2009)

1
Is het waar dat vanwege de crisis voorstellen voor bezuinigingen zullen worden gedaan op de langere termijn van 6,5 miljard euro in de curatieve zorg, en 4,5 miljard euro in de care-sector (AWBZ-zorg)?¹ Zo ja, welke zorginhoudelijke reden ligt daaraan ten grondslag?

2
Wordt daarbij gedacht de huisarts uit het pakket te halen? Zo ja, waarom? Acht u dit een zinnige maatregel in het besef dat de huisarts cruciaal is voor een goede en goed toegankelijke zorg?

3
Wat is uw mening over de opmerking dat betwijfeld moet worden of de 100 algemene ziekenhuizen in Nederland wel open gehouden kunnen worden? Op grond waarvan mag dit betwijfeld worden?

4
Wat vindt u van de volgende opmerking: «En we hebben acht academische ziekenhuizen. Het is maar een idee, maar heb je die allemaal nodig?»¹

5
Ligt het voor de hand het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam te sluiten, omdat dit het grootste en duurste ziekenhuis van Nederland betreft? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

6
Zijn er plannen om bijvoorbeeld het VU Medisch Centrum te sluiten, omdat we ook al het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam hebben? Vindt u dit een slimme bezuiniging? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

7
Hoe beoordeelt u het idee om het eigen risico te verhogen naar 1000 euro? Wilt u hier direct afstand van nemen? Zo nee, waarom niet?

8
Vindt u dergelijke draconische bezuinigingen bijdragen aan «een economisch en sociaal krachtig Nederland»?² Zo ja, kunt u dit uitleggen?

¹ Nationaal debat gezondheidszorg, presentatie topambtenaar M. te Amsterdam d.d. 17 september 2009.

² Troonrede, 15 september 2009.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 oktober 2009)

1
Nederland staat voor een flinke opgave: enerzijds lopen kosten in de

zorg snel op door de vergrijzing en anderzijds worden we geconfronteerd met een krappere arbeidsmarkt. Bovenop dit alles is de wereld ook nog getroffen door een zware economische crisis. Het is onvermijdelijk dat we ook in de zorg moeten kijken naar waar het efficiënter kan.

Voor de korte en middellange termijn heeft het kabinet een houdbaarheidspakket opgesteld waarover de Kamer nog dit jaar nader zal worden geïnformeerd. Om zoveel mogelijk te voorkomen dat patiënten en verzekerden door de noodzaak van bezuinigingen worden geraakt, heb ik er voorsnag voor gekozen om zowel de ombuigingen die in 2010 nodig zijn als het «houdbaarheidspakket» zo in te vullen dat de kwaliteit en (mede daardoor) de doelmatigheid van de zorg toenemen.

Voor de langere termijn gaat het om de door het kabinet aangekondigde heroverwegingsoperatie waarbij verschillende besparingsvarianten worden uitgewerkt. Tenminste één variant (al dan niet bestaande uit verschillende subvarianten) bespaart structureel 20% van de netto uitgaven in 2010. Voor de cure gaat het bij de variant van 20% om een bedrag van circa 6,5 miljard Euro en bij de care om een bedrag van circa 4,5 miljard Euro.

2 t/m 7

De heroverwegingen hebben als doel fundamentele keuzes te maken met het oog op een economisch en sociaal krachtig Nederland. Tijdens het Nationaal Congres gezondheidszorg zijn vragenderwijs genoemde thema's naar voren gebracht om te illustreren om wat voor soort fundamentele vraagstukken het gaat. Ambtelijke werkgroepen zullen verschillende mogelijke maatregelen uitwerken. Het kabinet sluit daarbij op voorhand geen maatregelen uit. Er zijn geen standpunten betrokken. Ik ben van mening dat het de functie van dit soort bijeenkomsten is om prikkelende vragen te bespreken.

8

Zie het antwoord op vraag 1.