

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

1903

Interpellatievragen van het lid **Agema** (PVV) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de extra investeringsmiddelen slecht worden besteed* (ingezonden 10 april 2013).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) op interpellatievragen van het lid Agema over *het bericht dat de extra investeringsmiddelen slecht worden besteed* (ontvangen 11 april 2013).

Vraag 1

Bent u ervan op de hoogte dat uit een belronde van het Algemeen Dagblad bleek dat in 100% van de gevallen sprake lijkt te zijn van verkeerde bestedingen van de Agemagelden terwijl de benchmark van ActiZ spreekt van een percentage van 3%? Wie heeft er nu gelijk, en waarop baseert u dat?

Antwoord 1

Over de aanwending van de intensiveringsmiddelen heb ik uw Kamer op 10 april 2013 een brief gestuurd. In deze brief heb ik aangegeven dat ik signalen over mogelijke onterechte aanwending van de middelen uiterst serieus neem. Op basis van de signalen van het Algemeen Dagblad heb ik Zorgverzekeraars Nederland (ZN) gevraagd mij hierover te informeren door middel van het doen van navraag bij de zorgkantoren. Zorgkantoren zijn namelijk de aangewezen partij om te beoordelen of de middelen onterecht worden aangewend. Op basis hiervan komt er, op een enkele aanbieder na, geen beeld naar voren dat de middelen onterecht worden aangewend. Ik wijs er overigens op dat de vermeende 100% score betrekking heeft op drie instellingen die door het AD gebeld zijn.

Vraag 2 en 3

Hoeveel extra zorgmedewerkers zijn er sinds januari 2012 bijgekomen? Als u dat niet weet, waarom weet u dat niet of waarom heeft u niet de moeite genomen deze gegevens wel paraat te hebben?

Hoeveel zorgmedewerkers zijn inmiddels geschoold naar een hoger kwalificatieniveau, of is daar momenteel voor in opleiding? Als u dat niet weet, waarom weet u dat niet of waarom heeft u niet de moeite genomen deze gegevens wel paraat te hebben?

Antwoord 2 en 3

In mijn brief van 10 april 2013 heb ik op basis van voorlopige cijfers aangegeven dat ongeveer tweederde van de middelen wordt ingezet voor extra personeel en eenderde voor opleidingen. Zoals eerder met uw Kamer is besproken, geef ik een definitief beeld van de realisatie van de doelstelling uit het convenant over het jaar 2012 op macro niveau op basis van de 1-meting die ik voor de zomer aan uw Kamer zal aanbieden.

Vraag 4 t/m 7

Hoeveel plannen. waarin de gelden verkeerd besteed worden, zijn goedgekeurd door zorgkantoren? Hoe heeft dit kunnen gebeuren? Om wat voor verkeerde bestedingen gaat het?

Wat gaat u doen om dit geld terug te vorderen? Als het geld nog niet teruggevorderd is, waarom is dat dan niet gebeurd?

Welk deel van de gelden is in 2012 niet uitgegeven aan extra handen aan het bed of scholing van personeel, maar wordt door zorginstellingen gebruikt om aan andere zaken, zoals vermogensopbouw, te doen?

Welk deel van de gelden is gebruikt om de tariefkortingen door zorgkantoren op te vangen? Wat gaat u doen om dit geld terug te vorderen?

Antwoord 4 t/m 7

In mijn brief van 10 april heb ik aangegeven dat, op basis van een inventarisatie van ZN onder de zorgkantoren, er thans in één geval sprake is van onterechte aanwending van de middelen. Ik wacht overigens de finale beoordeling van de zorgkantoren af. De zorgkantoren zien toe op de doelmatige aanwending van de middelen en zijn in staat om middelen terug te vorderen. Zij zien er ook op toe dat de middelen conform het plan dat de zorgaanbieders hebben ingediend worden aangewend en niet worden besteed aan andere zaken. Het definitieve beeld over hoeveel middelen er worden teruggevorderd over het jaar 2012 is op dit moment nog niet te geven. Hierover zal ik uw Kamer op een later tijdstip informeren.

Vraag 8 en 9

Welk deel van de gelden is ingezet voor het opleidingsbudget (dat op basis van de cao VVT Artikel 10.1 sub 5, twee procent van de loonsom moet bedragen)?

Vraag 9

Waarom maakt de monitor van Panteia en SEOR geen onderscheid tussen het opleidingsbudget op instellingsniveau, gefinancierd vanuit de gelden of gefinancierd uit de cao VVT Artikel 10.1 sub 5?

Antwoord 8 en 9

VWS meet de realisatie van de doelstelling van het convenant, dat op 6 september 2011 aan uw Kamer is gezonden, op macroniveau. Panteia en SEOR voeren deze monitor uit en maken hiervoor gebruik van de gegevens die op dit macroniveau beschikbaar zijn. Mede omwille van de administratieve lasten wordt niet per zorginstelling informatie uitgevraagd. Wel wordt specifiek gekeken in hoeverre de scholingsinspanningen vanaf 2012 zijn toegenomen ten opzichte van 2011. Naast de toetsing op macroniveau zien zorgkantoren toe op de doelmatige aanwending van de middelen op het niveau van de instelling. Zorgaanbieders hebben ten behoeve van het verkrijgen van de intensiveringsmiddelen een plan moeten indienen bij het zorgkantoor. Hierin hebben zij ook moeten aangeven welk deel van de intensiveringsmiddelen zij van plan waren in te zetten voor scholing, het betreft hier additionele scholingskosten.

Vraag 10

Hoe houdt de monitor rekening met het gegeven dat een toenemend aantal fte's ook het gevolg kan zijn van meer cliënten en/of cliënten met een zwaardere indicatie?

Antwoord 10

In de monitor wordt gekeken naar de toename van het personeel ten opzichte van de hoeveelheid- en zwaarte van de geleverde zorg in het betreffende jaar (aard en omvang van de ZZP's). Hiermee wordt gecorrigeerd voor een toename van het aantal cliënten en/of cliënten met een zwaardere indicatie.

Vraag 11

Hoe wordt er gecontroleerd of het geld dat uitgegeven wordt aan scholing daadwerkelijk scholing naar een hoger kwalificatieniveau van helpenden en verzorgenden betreft? Wat gaat u doen wanneer instellingen het extra geld uitgegeven hebben aan bijvoorbeeld scholing van managers?

Antwoord 11

Zorgkantoren zien toe op de doelmatige aanwending van de middelen. Indien de middelen niet worden aangewend conform de doelstelling van het convenant kunnen de zorgkantoren de middelen terugvorderen.

Vraag 12

Welke invloed heeft het sluiten van verzorgingshuizen op de extra gelden? Hoe gaan zorginstellingen en zorgkantoren om met de aanstaande sluiting van verzorgingshuizen?

Antwoord 12

De intensiveringsmiddelen komen beschikbaar door middel van een verhoging van de maximum ZZP-tarieven. Hiermee kan extra personeel worden ingezet ten behoeve van de zorg voor cliënten met een ZZP-indicatie. Indien een instelling, als gevolg van het feit dat mensen langer thuis blijven wonen, minder cliënten met een ZZP-indicatie heeft, ontvangt die instelling ook minder intensiveringsmiddelen, en is er ook minder personeel nodig voor het leveren van de beoogde extra kwaliteit.

Vraag 13

Kan uiteengezet worden hoe de extra gelden zich verhouden tot de korting op de groei van de kapitaallasten, de taakstelling op het vervoer, de korting als gevolg van het extramuraliseren en de korting op de groei ruimte? Hoeveel extra budget hebben zorginstellingen nu netto daadwerkelijk echt gekregen?

Antwoord 13

Over de tariefskorting in relatie tot de intensiveringsmiddelen heb ik uw Kamer op 7 maart 2013 een brief gestuurd. Hierin heb ik aangegeven dat de maximumtarieven van de zorgzwaartepakketten met 4,8% zijn verhoogd onder invloed van de intensiveringsmiddelen. Deze middelen zijn additioneel ter beschikking gesteld met een specifiek doel, het opleiden en inzetten van extra personeel. Het is dus niet zo dat de intensiveringsmiddelen teniet worden gedaan door andere kortingen. Overigens kan het totale budget van een instelling wel lager worden als gevolg van de in de vraag genoemde maatregelen en/of autonome ontwikkelingen.

Vraag 14

In hoeverre zijn de gelden ingezet door zorginstellingen om bovengenoemde kortingen op te vangen?

Antwoord 14

De middelen zijn additioneel beschikbaar gesteld met een specifiek doel, het opleiden en inzetten van personeel. De zorgkantoren zien er op toe dat deze middelen hier ook voor worden aangewend. Indien er sprake is van onterechte aanwending dan kunnen de zorgkantoren de middelen terugvorderen. Op dit moment is nog niet te zeggen hoeveel middelen er daadwerkelijk worden teruggevorderd. Dit beeld is pas op te maken na afloop van de eindgesprekken die de zorgkantoren met de aanbieders voeren. Ik zal uw Kamer hierover op een later tijdstip informeren.

Vraag 15

Bent u op de hoogte van het feit dat de monitor van Panteia en SEOR de prestaties van de zorginstellingen enkel op geaggregeerd sectorniveau meet? Geven de resultaten van deze meting voldoende informatie om uitspraken te

doen over adequate besteding van de gelden? Zo ja, waarom? Zo nee, hoe gaat u wel aan voldoende informatie komen die inzicht geeft in adequate besteding?

Antwoord 15

Er is bij de totstandkoming van het beleid rondom de intensiveringsmiddelen door het vorige kabinet gekozen voor een systematiek waarbij de middelen beschikbaar werden gesteld door middel van een verhoging van de maximum ZZP-tarieven. Tevens is gekozen voor een systematiek met lage verantwoordingslasten en hoog vertrouwen in de zorgaanbieders. Hiervoor is gekozen vanuit de redenering dat zorgaanbieders zelf het beste in staat zijn om, vastgelegd in een plan en getoetst door het zorgkantoor, aan te geven waar in hun specifieke situatie de middelen het beste voor konden worden aangewend binnen de kaders van het convenant. Voor deze systematiek was breed draagvlak onder de convenantpartijen en in uw Kamer. Als onderdeel van deze systematiek, meet ik vanuit mijn verantwoordelijkheid de realisatie van de doelstelling op macroniveau en belast ik de zorginstellingen niet met additionele verantwoordingslasten. Het toezicht op de doelmatige aanwending van de middelen op het niveau van de zorgaanbieder gebeurt door de zorgkantoren, waarmee een verantwoorde aanwending van de middelen op instellingsniveau is geborgd. Ik ben van mening dat ik, met de gekozen verantwoordingssystematiek, voldoende informatie heb om uitspraken te kunnen doen over de het beoogde doel van de intensiveringsmiddelen, namelijk het opleiden en inzetten van extra personeel.

Vraag 16

Wat is er eigenlijk nog over van het convenant investeringen langdurige zorg 2011–2015?

Antwoord 16

Met de maatregelen uit het begrotingsakkoord zijn de middelen alleen behouden gebleven voor de ouderenzorg. Hiermee is een opslag op de ZZP-tarieven van 4,8% gemoeid, die kan worden aangewend voor het opleiden en inzetten van extra personeel.