

Vergaderjaar 2015–2016

34 300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2016

Nr. 8

BRIEF VAN DE ALGEMENE REKENKAMER

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 oktober 2015

Met deze brief ontvangt u enkele aandachtspunten bij de ontwerpbegroting 2016 (hoofdstuk XVI) van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).¹ De begroting omvat € 14,6 miljard aan uitgaven en € 174,7 miljoen aan ontvangsten. In het Financieel Beeld Zorg (FBZ) staan de ontwikkelingen van het Budgettair Kader Zorg (BKZ) centraal. In 2016 is in het BKZ € 72,9 miljard aan uitgaven en € 5,0 miljard aan ontvangsten begroot.

De BKZ-uitgaven bestaan voor circa 90% uit de zorguitgaven op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) die beiden worden gefinancierd uit verplichte premies. In ons verantwoordingsonderzoek besteedden we de afgelopen jaren niet alleen aandacht aan de begrotingsgelden maar, mede vanwege het grote financiële belang, ook aan de premie-gefinancierde zorguitgaven. Ook al vallen de premie-gefinancierde zorguitgaven niet onder het budgetrecht van uw Kamer, ze behoren wel tot de EMU-relevante inkomsten en uitgaven en de Minister van VWS is verantwoordelijk voor de handhaving van het BKZ.

Een goede begroting legt de basis voor een goede verantwoording. In deze brief legt de Algemene Rekenkamer een verbinding tussen enerzijds de conclusies en aanbevelingen uit ons verantwoordingsonderzoek over 2014 en ander onderzoek, en anderzijds de ontwerpbegroting 2016 van de Minister van VWS.

Daarnaast geven we enkele aandachtspunten mee die relevant kunnen zijn voor de begrotingsbehandeling dit najaar. Bij de ontwerpbegroting 2016 van het Ministerie van VWS en het FBZ vragen we aandacht voor de volgende punten:

1. Ingeboekte besparing stringent pakketbeheer is onzeker.

¹ Een afschrift van deze brief sturen we tevens naar de voorzitter van de Eerste Kamer, de Minister van VWS, de Minister-President en de Koning.

2. Verlaging Kader Medisch-Specialistische Zorg (BK MSZ) niet in begroting verwerkt.
3. Korting Budgettair Kader MSZ in 2016 blijft beschikbaar voor onvoorziene Zvw-uitgaven.
4. Verbetering informatievoorziening over uitgaven medisch-specialistische zorg onduidelijk.
5. Knelpunten bekostiging en verantwoording GGZ en MSZ.
6. Verkoop voormalig RIVM-terrein ontbeert integraal kostenoverzicht.

We sluiten de brief af met een overzicht van nog te publiceren onderzoek van de Algemene Rekenkamer en een verwijzing naar de opvolging van onze aanbevelingen door de bewindspersonen van VWS.

1 Ingeboekte besparing stringent pakketbeheer is onzeker

In het regeerakkoord van het kabinet-Rutte/Asscher is afgesproken dat de stijging van de zorgkosten zal worden beheerst, onder meer door «stringent pakketbeheer». In dit verband heeft de Minister van VWS het Zorginstituut de opdracht gegeven om het verzekerde pakket in de Zvw systematisch door te lichten en besparingsvoorstellen te doen die vanaf 2016 tenminste € 75 miljoen opleveren.²

In ons rapport *Basispakket Zorgverzekering*³ concludeerden wij dat het onzeker is of de Minister deze besparing al in 2016 kan realiseren. Zo moeten verbeteringen in de zorg bij artrose van knie en heup in 2016 leiden tot een besparing van € 48,8 miljoen.⁴ Het is echter nog niet bekend in welke mate de beroepsgroep de verwachte verbeteringen momenteel toepast. Verder is niet bekend hoe de Minister de resterende € 26,2 miljoen gaat invullen.

2 Verlaging Budgettair Kader Medisch-Specialistische Zorg niet in begroting verwerkt

In ons rapport *Resultaten verantwoordingsonderzoek 2014 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)*⁵ beschreven wij hoe de Minister van VWS is omgegaan met de overschrijding van € 512 miljoen van het budgettair kader Medisch-Specialistische Zorg 2012. De Minister heeft besloten om een deel van de overschrijding (€ 70 miljoen) eenmalig te verhalen op de ziekenhuizen door het beschikbare macrobeheersinstrument-kader voor de Medisch-Specialistische Zorg (MSZ) 2016 met dit bedrag te verlagen.⁶

Hoewel de Minister in de begroting aangeeft dat de NZa dit bedrag in mindering zal brengen op de beschikbare middelen voor de MSZ (het macrobeheersinstrument-kader 2016), zien wij dat deze verlaging niet is verwerkt in de begrote MSZ uitgaven voor 2016. Hierdoor zijn de begrote uitgaven in de ontwerpbegroting te hoog.

² Bron: brief van de Minister van VWS over de opdrachtverlening systematische doorlichting pakket, 15 augustus 2013.

³ Kamerstuk 33 060, nr. 7.

⁴ Kamerstuk 29 689, nr. 532.

⁵ Kamerstuk 34 200 XVIII, nr. 2 en <http://verantwoordingsonderzoek.rekenkamer.nl/>

⁶ Kamerstuk 29 248, nr. 282.

3 Korting budgettair kader MSZ in 2016 blijft beschikbaar voor onvoorziene Zvw-uitgaven

In de ontwerpbegroting 2016 heeft de Minister een korting op de MSZ-uitgaven verwerkt voor 2015 en 2016 van respectievelijk € 2,8 miljoen en € 10 miljoen. Voor 2015 is dit aanvullend op de korting van € 10 miljoen die in de vorige ontwerpbegroting is opgenomen. Deze kortingen zijn doorgevoerd, omdat de beoogde (en afgesproken) efficiencywinst door doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen (structureel € 30 miljoen per jaar⁷) niet geheel is gerealiseerd. De Minister licht de oorzaak van dit besparingsverlies niet toe.

Verder zien wij dat de gekorte bedragen beschikbaar blijven voor niet-begrote uitgaven (in de post «nominaal en onvoorzien») binnen de Zvw. De beoogde verlaging van de Zvw-uitgaven met structureel € 30 miljoen wordt hierdoor niet gerealiseerd.

4 Verbetering informatievoorziening over uitgaven medisch-specialistische zorg onduidelijk

In ons rapport *Uitgavenbeheersing in de Zorg*⁸ concludeerden wij dat de Minister en uw Kamer zich pas laat een beeld kunnen vormen over de ontwikkeling van de MSZ-uitgaven. Inmiddels heeft de Minister van VWS maatregelen genomen om eerder inzicht in de voorlopige MSZ-uitgaven te krijgen. Zo is vanaf 2015 de maximale doorlooptijd van de zogeheten Diagnose Behandel Combinaties (DBC's) met 245 dagen verkort naar 120 dagen. De Minister gaat hierop in in haar laatste voortgangsrapportage *Verbetering Informatievoorziening Zorguitgaven*.⁹ Wij merken op dat de Minister echter noch in de voortgangsrapportage, noch in de begroting 2016 aangeeft of de maatregel ook leidt tot het eerder beschikbaar komen van betrouwbare realisatiecijfers over de MSZ-uitgaven. Dat is evenwel relevant met het oog op het realiseren van betere budgettaire beheersbaarheid van dit deel van de zorguitgaven, zoals wij in voornoemd onderzoek vaststelden.

5 Knelpunten bekostiging en verantwoording GGZ en MSZ

Curatieve GGZ

De begrote uitgaven aan curatieve GGZ bedragen ongeveer € 3,6 miljard. De bekostiging en verantwoording binnen de curatieve GGZ wordt een aantal jaren gekenmerkt door knelpunten. In ons verantwoordingsonderzoek over 2014 stelden wij vast dat de DBC-omzetcijfers over 2013 van de curatieve GGZ onzeker zijn. Hierdoor is niet bekend in hoeverre dit geld rechtmatig besteed is. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars voeren op dit moment een plan van aanpak uit. In ons lopend verantwoordingsonderzoek 2015 gaan we na of het plan van aanpak heeft geresulteerd in een adequate oplossing voor de problemen in de omzetverantwoording.

Langdurige GGZ en Jeugd GGZ

In ons verantwoordingsonderzoek over 2014 gaven wij aan dat zorgaanbieders in de GGZ vanaf 2015 ook te maken krijgen met gemeenten als opdrachtgever voor beschermd wonen vanuit de Wet maatschappelijke

⁷ Zie afspraak in het hoofdlijnen akkoord bekostiging vrij gevestigd medisch specialisten (2012–2014), overgenomen in het onderhandelaarsresultaat medisch-specialistische zorg (2014 tot en met 2017).

⁸ Kamerstuk 33 060, nr. 2

⁹ Kamerstuk 32 620, nr. 160.

ondersteuning 2015 en voor de Jeugd GGZ vanuit de Jeugdwet. Dit kan er toe leiden dat elke gemeente eigen eisen stelt aan de zorgaanbieder en de manier waarop deze zich aan de gemeente moet verantwoorden. Door de veelheid aan opdrachtgevers en het ontbreken van uniforme regels kunnen problemen ontstaan bij de omzetverantwoording van GGZ zorgaanbieders.

Wij constateren dat deze problemen zich nu in praktijk lijken voor te doen. Er is sprake van knelpunten in registratie/declaratie en verantwoordings-eisen. Dit wordt ook bevestigd in de brief van de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) van 24 augustus jl. In een brief van 21 september 2015 heeft de NBA haar zorgen geuit over de verantwoording 2015 van het gehele sociaal domein, zowel voor gemeenten als voor zorgorganisaties (GGZ, ouderen-, gehandicapten- en jeugdzorginstellingen). Het zou winst zijn indien de Minister samen met de betrokken partijen (GGZ Nederland, Actiz, de NZa, de NBA, de VNG en Zorgverzekeraars Nederland) hiervoor snel een oplossing biedt.

MSZ

De begrote uitgaven aan MSZ bedragen ongeveer € 21,1 miljard. In ons verantwoordingsonderzoek over 2014 constateerden wij dat ook in deze sector problemen waren bij het vaststellen van de rechtmatigheid van de DBC-omzet van de ziekenhuizen over 2012 en 2013. De Minister heeft voor die jaren, samen met de veldpartijen, de problemen rondom het vaststellen van de DBC-omzet opgelost met een tijdelijk herstelprogramma. De Minister gaf toen ook aan dat dit voor 2014 niet meer nodig zou zijn. Accountants hebben echter aangegeven dat zij geen zekerheid kunnen bieden over de rechtmatigheid van de DBC-omzet van ziekenhuizen in 2014 en 2015¹⁰. In ons rapport *Transparantie Ziekenhuisuitgaven*¹¹ bevalen wij de Minister aan om de complexiteit van de bekostiging(sregels) van ziekenhuizen te reduceren. Dat blijft van onverminderd belang nu de accountants opnieuw aangeven geen zekerheid te kunnen bieden over de omzet 2014 en 2015.

6 Verkoop voormalig RIVM-terrein ontbeert integraal kostenoverzicht

In ons verantwoordingsonderzoek over 2014 concludeerden we dat de Minister nog geen integraal inzicht heeft geboden in de kosten en opbrengsten die gemoeid waren met de verkoop van het voormalig RIVM-terrein. In haar brief van 30 juni 2015 heeft de Minister van VWS inmiddels, mede namens de Minister voor Wonen en Rijksdienst (WenR), de Tweede Kamer hierover geïnformeerd. In deze brief gaat de Minister van VWS echter alleen in op de kosten voor het Ministerie van VWS en voor de Minister voor WenR. Een overzicht van de totale kosten voor het Rijk ontbreekt.

In het kader van een goede verantwoording van publieke middelen aan de Tweede Kamer is het van belang dat alle (financierings)kosten die gemoeid zijn met dergelijke vastgoedbeslissingen, waaronder ook de kosten die gemoeid zijn met aan- en verkoop, integraal gepresenteerd worden, dus vanuit het perspectief van het Rijk als geheel. Immers, behalve het Ministerie van VWS en de Minister voor WenR heeft ook het Ministerie van Financiën kosten gemaakt voor de afkoop van de leasecon-

¹⁰ Bron: NVZ, NFU, Zorgverzekeraars Nederland (2015), Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2014

¹¹ Kamerstuk 33 060, nr. 6

tracten die aan dit terrein verbonden waren. Hiervoor is eenmalig € 48 miljoen betaald.

Overig te publiceren onderzoek van de Algemene Rekenkamer

Tot ons verantwoordingsonderzoek over 2015 verwachten we over het Ministerie van VWS nog een brief te publiceren met de stand van zaken van het trekkingsrecht pgb. De verwachte publicatiedatum is 28 oktober 2015.

Opvolging aanbevelingen Algemene Rekenkamer

Ten slotte wijzen wij u op onze Opvolgmonitor. Hierop is terug te vinden hoe de bewindspersonen van VWS opvolging hebben gegeven aan onze aanbevelingen.

U vindt de monitor op www.rekenkamer.nl/Publicaties/Opvolging_aanbevelingen.

We gaan graag met u in gesprek over onze aandachtspunten bij de ontwerpbegroting 2016.

Algemene Rekenkamer

drs. C.C.M. Vendrik,
wnd. president

dr. Ellen M.A. van Schoten RA,
secretaris