

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 2 juni 2014 Voorhang inzake de wijziging van de indexeringsystematiek in de langdurige zorg per 2015 (Kamerstuk 30 597, nr. 444).

De voorzitter van de commissie,
Neppérus

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de Staatssecretaris	5

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de voorhangbrief inzake de wijziging van de indexeringssystematiek in de langdurige zorg per 2015. Deze leden stellen dat een indexering die naast de verwachte ontwikkelingen voor het komende jaar mede afhangt van de prijs- en loonontwikkeling in het voorgaande jaar, per definitie leidt tot een vertraagde indexering. Dat vinden zij onwenselijk omdat dit extra risico's en onzekerheid voor zorgaanbieders betekent. Bovendien maakt dit de indexering ingewikkelder en minder transparant. Genoemde leden vinden het daarom verstandig dat de Staatssecretaris heeft besloten om de indexeringssystematiek te wijzigen met ingang van 2015, met als doel om de indexering nauwkeuriger, begrijpelijker en transparanter te maken. Door volledig gebruik te maken van voorcalculatie van verwachte ontwikkelingen in het komende jaar en de loon- en prijsontwikkeling van het voorgaande jaar niet meer mee te wegen in de indexering, wordt aan zorgaanbieders mogelijk meer financiële zekerheid geboden. De leden van de PvdA-fractie vinden dit een gewenste ontwikkeling omdat meer financiële zekerheid continuïteit van zorg en innovatie stimuleert. Bovendien past voorcalculatie beter in het systeem van prestatiebekostiging, waarin niet de productie zelf, maar de uitkomsten van zorg centraal staan in de bekostiging van zorg. Dit verheugd genoemde leden omdat dit goed aansluit bij de afspraken over prestatiebekostiging in het regeerakkoord en aan zowel de kwaliteit als betaalbaarheid van zorg een impuls geeft.

Wel plaatsen de leden van de PvdA-fractie de kanttekening dat bovengenoemde positieve effecten van de voorgestelde nieuwe indexeringssystematiek alleen van toepassing zijn indien de voorcalculatie adequaat plaatsvindt. Welke cijfers en parameters zullen er worden gebruikt bij de voorcalculatie voor het komende jaar? Welke controle vindt er plaats? Hoe groot verwacht de Staatssecretaris dat de foutmarge is in de berekening en wat betekent dit voor de financiële risico's die zorgaanbieders lopen? Welk verschil tussen de geprognoseerde indexering en de werkelijke indexering vindt de Staatssecretaris redelijk? Wat gebeurt er als dit verschil groter is dan redelijk?

Wat betekent indexering op basis van voorcalculatie voor de positie en mogelijkheden van innovatieve, nieuwe aanbieders, en voor kleinschalige aanbieders? In hoeverre kan er achteraf worden gecompenseerd als de voorcalculatie niet adequaat bleek te zijn? Kan er zowel worden gecompenseerd als worden teruggevorderd? Wat betekent indexering op basis van voorcalculatie voor de macrobeheersbaarheid van de langdurige zorg? Indien de Staatssecretaris ervan overtuigd is dat de voorcalculatie kan plaatsvinden met een kleine foutmarge, waarom heeft hij dan niet al eerder besloten om de indexering op deze wijze te laten plaatsvinden? Welke nieuwe gegevens heeft de Staatssecretaris nu tot zijn beschikking waardoor voorcalculatie nauwkeuriger kan plaatsvinden dan in eerdere jaren het geval was?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de nieuwe indexeringssystematiek voor de tarieven en budgetten in de langdurige

zorg. Zij vragen de Staatssecretaris om het eenmalige effect van 0,16% in een bedrag uit te drukken. Ook vragen zij of het vrijvallen van dit bedrag de reden is om deze indexeringsystematiek al door te voeren terwijl er nog geen besluitvorming heeft plaatsgevonden over de Wet langdurige zorg. Als dit niet het geval is, dan verzoeken de leden van de SP-fractie de Staatssecretaris om de nieuwe indexeringsystematiek niet toe te passen per 2015. Zij zien dat sommige zorgaanbieders geconfronteerd worden met en zorginkoop via de gemeente en via de zorgverzekering conform de zorgverzekeringswet en zij vragen of dan ook de financiering van AWBZ/Wlz-zorg moet wijzigen per 2015. Genoemde leden vinden het onwenselijk om alles in één keer te wijzigen voor zorgaanbieders, zij denken dat de zorgfinanciering daardoor heel ondoorzichtig wordt. De leden van de SP-fractie vragen de Staatssecretaris om toelichting op de stelling dat 100% voorcalculatie beter past bij een systeem van prestatiebekostiging. Zij vragen waarom de Staatssecretaris vast blijft houden aan de gedachte dat betalen per verrichting een goede financieringsvorm zou zijn. Is het de bedoeling dat er één prijs per product per jaar gaat komen, ongeacht wijzigingen in lonen of prijzen? Is dit wat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) moet gaan doorvoeren? De leden van de SP-fractie vragen tevens waarom er in de brief enerzijds wordt gesproken over indexering op de verwachte loon- en prijsontwikkeling van het komende jaar, maar ook over het verwerken van actuele loon- en prijsontwikkeling. Is een mengvorm van voorcalculatie en nacalculatie niet beter om de actuele veranderingen in de lonen en prijzen te verwerken in de tarieven en de budgetten? Genoemde leden zien dat er een groter risico bij de zorgaanbieder wordt gelegd wanneer er een hogere prijs of loonstijging is in het jaar dan in de indexering werd verwacht. Hoe denkt de Staatssecretaris dat werkgevers dit soort risico's gaan opvangen? Erkent de Staatssecretaris dat dit zal leiden tot nog hogere reserves bij zorginstellingen, zonder dat de garantie bestaat dat die reserves zullen worden aangewend bij tegenvallers? De leden van de SP-fractie vinden het onbehoorlijk bestuur om de inhaal- en rentecomponent van 2014 niet uit te keren in 2015. Deze componenten zijn namelijk wel verwacht door zorgaanbieders. De leden vragen om welk bedrag het gaat. Tevens vragen zij of het geen «vestzak-broekzak» politiek is om het vrijgevallen bedrag vanwege het niet uitkeren van de inhaal- en rentecomponent over 2014 in te zetten als dekking voor verzachting van de transitieplannen langdurige zorg. Erkent de Staatssecretaris dat hiermee inderdaad de instellingen betalen voor de reparatie van de overheveling van zorgtaken naar gemeenten?

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie kunnen zich vinden in de voorgenomen wijziging van de indexeringsystematiek. Zoals zij het lezen zal er meer duidelijk komen voor de zorgaanbieders omdat die van te voren meer financiële zekerheid zullen hebben. Genoemde leden hebben echter nog wel wat aanvullende vragen en opmerkingen.

Als gevolg van deze systematiekwijziging zullen de tarieven in 2015 volgens de meest recente indexcijfers per saldo eenmalig circa 0,16% lager uitvallen ten opzichte van de huidige systematiek omdat de inhaal- en rentecomponent 2014 in 2015 niet zal worden uitgekeerd. Welke gevolgen heeft dit concreet in cijfers voor zorgaanbieders en dus voor hun cliënten? Deze leden zien graag de cijfers.

De reden voor de Staatssecretaris om dit besluit te nemen is ingegeven door de algemeen financieel-economische situatie van ons land en daarmee de noodzaak tot kostenbeheersing in de gezondheidszorg. Rechtvaardigt de algemeen financieel-economische situatie nu echt en in het gevaar brengen van het voortbestaan van zorginstellingen, zo willen

deze leden graag weten. Trekt de Staatssecretaris hier een grens? Zo ja, waar ligt die grens?

De transitieplannen van de langdurige zorg zijn mede gericht op het beperken van de groei van de zorguitgaven, kostenbeheersing is een publieke, in de wetgeving verankerde taak. De leden van de PVV-fractie verwijzen in deze naar de tientallen antwoorden van deze Staatssecretaris, waarin hij de wens van het volk tot langer thuis wonen aandraagt als reden voor de astronomische bezuinigingen. Het kan volgens deze leden niet allebei waar zijn, dus zij ontvangen graag het enige echte antwoord op de vraag: willen mensen dit nu zelf of niet?.

De uit deze systematiewijziging voortvloeiende opbrengst dient dus ook in dat licht te worden gezien. Hoe groot is de opbrengst en wat wordt dan het totaal aan bezuinigingen op de langdurige zorg?

De leden van de PVV-fractie willen ook graag een overzicht van het tarief per ZZP op basis van het percentage van de kostprijs. (De tarieven waren met de Agema-gelden op kostprijs gebracht; met het Kunduzakkoord is hierop weer een verlaging van 5% ingevoerd). Wat zijn de tarieven nu als percentage van de kostprijs, na invoering van de indexering, dus met korting van 0.16%?

De hieruit voortvloeiende opbrengst worden ingezet als dekking voor verzachting van de transitieplannen langdurige zorg. Begrijpen deze leden het goed, dat de verzachtingen dus niet worden gefinancierd door de meevallers, zoals eerder aangekondigd? Zijn de afgesproken verzachtingen dan geen sigaar uit eigen doos? Zijn wensen dan ook een compleet overzicht.

Vragen en opmerkingen van de fractie 50PLUS/Baay

De fractie 50PLUS/Baay heeft met belangstelling kennisgenomen van deze voorgehangen wijziging. De Staatssecretaris moet, op grond van de artikelen 7 en 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), de aanwijzing die zij geeft aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) inzake de onderwerpen waaromtrent de autoriteit bevoegd is regels en beleidsregels op te stellen, aan de Kamer voorhangen. Nu hangt de Staatssecretaris een wijziging in de systematiek aan de Kamer voor. Betekent dit dat de voorgestelde wijziging in de brief d.d. 2 juni 2014 (Voorhang wijziging indexeringssystematiek langdurige zorg) in die zin niet als definitieve wijziging kan worden gezien, zodanig dat de NZa hier nog het werkelijke besluit over moet nemen? Hoeveel beleidsvrijheid heeft de zorgautoriteit daar dan in? Hoeveel mag de NZa hiervan zelf invullen en/of bepalen en/of afwijken van de door de Staatssecretaris voorgestelde wijziging?

De voorgestelde indexeringssystematiek heeft een directe relatie met de (toekomstige) Wet langdurige zorg. Ter zake daarvan heeft de fractie 50PLUS/Baay een aantal vragen. Welke gevolgen heeft de bijstelling van de tarieven (nieuwe indexering) voor de hoogte van het persoonsgebonden budget (pgb)? Als de «nieuwe» tarieven erg hoog uitvallen, wordt dan het pgb-plafond naar rato verhoogd? Zo ja, op grond waarvan, hoe en wat zijn de gevolgen? Zo nee, waarom niet en wat zijn de gevolgen voor een budgethouder wanneer de tarieven en zijn budget uit de pas gaan lopen? Is dit te repareren? Heeft de voorgestelde wijziging gevolgen voor de korting van € 136 inzake de «lage intramurale eigen bijdrage» (pagina 31 van de Nota naar aanleiding van het Verslag, 33 891 nr. 9) en zo ja, welke?

Over de relatie tussen de voorgehangen wijziging en de aanpassing van de Wmg bij invoering van de Wlz heeft de fractie 50PLUS/Baay een vraag, deze betreft dan het voorgestelde nieuwe artikel 49 e Wmg. Wat zijn de gevolgen van de gewijzigde indexeringssystematiek voor het bedrag dat de Minister van VWS vaststelt voor het kalenderjaar en dat beschikbaar is voor het verlenen van zorg?

De NZa mag ambtshalve het tarief vaststellen op grond van artikel 52 Wmg ingeval een patiënt voor de betreffende prestatie niet verzekerd is bij een zorgverzekeraar. De fractie 50PLUS/Baay vraagt hoe de relatie tussen de door de regering voorgestelde wijziging en de ambtshalve vaststelling van een tarief in genoemd geval eruitziet en hoeveel «vrijheid» de NZa toekomt in de vaststelling van de hoogte ervan. Uit de door de Staatssecretaris in de Toelichting genoemde «Eenmalige effecten» maakt de fractie 50PLUS/Baay op dat slechts in het jaar 2015 de inhaalcomponent en rentevergoeding (over 2014) niet worden uitgekeerd en daarnaast dat de tarieven per saldo 0,16% lager uit zullen vallen in dat jaar. Kan de Staatssecretaris aangeven over welk bedrag dit gaat? Kan de Staatssecretaris dit bedrag splitsen naar genoemde componenten, zodat inzichtelijk wordt welk deel de inhaalcomponent betreft, welk deel de rentevergoeding en welk deel de tarieven?

De NZa krijgt de opdracht de voorgestelde indexeringsystematiek door te voeren, zo schrijft de Staatssecretaris in zijn brief d.d. 2 juni 2014. Per wanneer zal dat zijn gebeurd, dus binnen welke termijn denkt de Staatssecretaris dat de zorgautoriteit dit kan hebben gedaan? De zorgautoriteit heeft meerdere taken en beklagde zich in de consultatie-ronde inzake de Wet langdurige zorg al over «nadelige uitvoeringsconsequenties» van de Wlz (zie pagina 116 memorie van toelichting, 33 981 nr. 3). Denkt de Staatssecretaris dat deze «doorvoering» dus vlot zal gaan? Hoeveel aanpassingen zal de zorgautoriteit nog doorvoeren aan zijn voorstel alvorens de wijziging überhaupt te kunnen doorvoeren? Is de Staatssecretaris van plan de Kamer hieromtrent bijtijds te informeren? Zo ja, wanneer doet hij dat? Zo nee, waarom niet en wie houdt de zorgautoriteit in de gaten als dat niet de Staatssecretaris of Minister is?

Tot slot verneemt de fractie 50PLUS/Baay graag of de Staatssecretaris de inschatting heeft dat de zorgautoriteit regionale verschillen in het «nieuwe» tarievenbeleid zal doorvoeren en zo ja, vindt de Staatssecretaris deze verschillen gewenst? Komen deze verschillen de transparantie ten goede?

II. Reactie van de Staatssecretaris