

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

**2567**

Vragen van de leden **Kant** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen van marktwerking in de ziekenhuiszorg*. (Ingezonden 30 maart 2009)

1

Wat is uw reactie op het bericht dat meer dan de helft van de ziekenhuizen in financiële nood verkeren?<sup>1 en 2</sup>

2

Deelt u de zorgen van de Nederlandse Zorgautoriteit over de financiële positie van ziekenhuizen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen ziet u om de financiële positie van ziekenhuizen te verbeteren?<sup>1</sup>

3

Op welke wijze ziet u op dit moment toe op de financiële positie van ziekenhuizen?

4

Wat is uw reactie op de constatering van Prismant dat de introductie van Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's) zowel tot een verslechtering van de liquiditeit als een verstoring van de balansverhoudingen heeft geleid?<sup>2</sup>

5

Wat is uw reactie op de constatering dat het lange termijn perspectief met betrekking tot de kapitaallasten

ontbreekt?<sup>2</sup> Bent u bereid op zeer korte termijn duidelijkheid te verschaffen over de nadeelcompensatie? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn kunnen we dit ontvangen?

6

Bent u bereid garant te staan voor ziekenhuizen die nu, mede door de kredietcrisis, hun nieuwbouwplannen niet kunnen verwezenlijken? Zo nee, waarom niet?

7

Erkent u dat sinds de invoering van de DBC-financiering in februari 2005 er een tweedeling tussen financieel gezonde en ongezonde ziekenhuizen is ontstaan? Zo nee, waarop baseert u dat? Zo ja, deelt u de mening dat dit een zeer ongewenste ontwikkeling is? Zo nee, waarom niet?<sup>2</sup>

8

Is het Waarborgfonds voor de zorg (Wfz) volgens u momenteel voldoende bestand voor het eventueel failliet gaan van een zorginstelling? Zo ja, waarop baseert u dat? Zo nee, welke mogelijkheden ziet u om voor de zorgsector en voor het Wfz waarborgen in te bouwen?

9

Is het waar dat u van plan bent het deel vrije prijzen in de ziekenhuiszorg uit te breiden naar 70%?<sup>3</sup> Zo ja, wat is het tijdsplan voor invoering en hoe verhoudt deze uitbreiding zich met de invoering van het project DBC's op weg naar transparantie (DOT)?

10

Deelt u de mening dat gezien het feit dat de huidige kredietcrisis leidt tot onzekerheid ook bij ziekenhuizen het onverantwoord is om voor nog meer onzekerheid te zorgen door het vrijgeven van de prijzen in de ziekenhuiszorg? Zo nee, waarop baseert u dat?

11

Bent u bereid, gezien de onzekerheid in de ziekenhuiszorg op dit moment, de resultaten van het Prismant onderzoek en gezien de herziening van de DBC's, een pas op de plaats te maken wat betreft de uitbreiding van de marktwerking in de ziekenhuiszorg? Zo nee, waarom niet?

<sup>1</sup> AD, 21 maart 2009.

<sup>2</sup> Prismant 23 maart 2009:

<http://www.prismant.nl/data/>

Nieuwsberichten/Tweedeling\_23\_mrtb.pdf

<sup>3</sup> Zorgvisie, 26 maart 2009.

**Antwoord**

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 mei 2009)

1

Het artikel van Prismant waarnaar in de vraag verwezen wordt spreekt van «financieel gezond-financieel zorgelijk-financieel ongezond». Het begrip «financiële nood» is heel wat anders en komt in het artikel niet voor. Tegelijkertijd valt niet te ontkennen dat de marges en het

weerstandsvermogen van ziekenhuizen verbeterd moeten worden. In 2007, het jaar waarop het Prismant-artikel gebaseerd is, bedroeg de gemiddelde winst 1% van het budget en bedroeg het weerstandsvermogen gemiddeld 10%. Het aangehaalde artikel constateert tegelijkertijd ook dat ziekenhuizen niet aan het infuus hoeven en dat de zorgsector nauwelijks conjunctuurgevoelig is.

2

Mede vanwege de financiële positie van ziekenhuizen heb ik gekozen voor een geleidelijke en zorgvuldige invoering van prestatiebekostiging. De verantwoordelijkheid om de financiële positie te verbeteren ligt primair bij de ziekenhuizen zelf, het is aan hen om de exploitatie op orde te houden cq in te grijpen indien zich een tegenvaller of neergaande lijn aftekent.

3

Er is, vanuit VWS geen sprake van toezicht specifiek gericht op de financiële positie van ziekenhuizen. In het verantwoordingsstelsel is vervat dat de accountant in het jaarverslag aangeeft als er sprake is van gevaar voor de continuïteit van de onderneming, ook moet de raad van toezicht het jaarverslag en de jaarrekening goedkeuren.

4

De invoering van DBC's heeft geleid tot een toegenomen liquiditeitsbehoefte bij ziekenhuizen. In plaats van een, zekere, maandelijkse kasstroom is de kasstroom afhankelijk geworden van geleverde productie. Dat betekent dat in veel gevallen een groter beroep gedaan moet worden op banken voor een rekening courant. Bij de beoordeling door banken speelt de balanspositie een belangrijke rol. Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 1 behoeft de balans van veel ziekenhuizen nog versterking.

5

In mijn brief in reactie op het advies van de Commissie Havermans (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 248, nr. 63) heb ik bevestigd dat ik de kapitaallasten op termijn integraal onderdeel wil laten zijn van de DBC-tarieven. Nadeelcompensatie is aan de orde op het moment dat het FB-systeem volledig is afgeschaft, inclusief de aangekondigde daarbijbehorende

overgangsmaatregelen. Aan de regeling als zodanig wordt momenteel gewerkt, die komt binnenkort beschikbaar.

6

In het Aanvullend beleidsakkoord en in het debat daaropvolgend is door het kabinet aangegeven dat er ruimte is voor (versnelde) bouw in onder andere de zorg en het onderwijs. Over de precieze invulling van de versnelde zorgbouw zal ik u binnenkort informeren.

7

De onderzoekers van Prismant constateren een tweedeling maar kunnen die niet verklaren. Een ander onderzoeksbureau (Roland Berger) constateert juist dat instellingen door de tijd heen van categorie veranderen. Koplopers worden middenmotors en omgekeerd.

8

Het Waarborgfonds is naar mijn mening voldoende bestand tegen een eventueel faillissement van een geborgde instelling. Het Waarborgfonds heeft een weerstandskas, als die uitgeput zou raken dan treedt de zgn. obligoregeling in werking. Dat betekent dat op deelnemers een contractueel beroep gedaan wordt om een bijdrage te leveren. Daarna treedt de achtervangfunctie van de overheid in werking.

9

De beleidslijn zoals uiteengezet in mijn brief «Waardering III» van 19 december 2008 wil ik graag continueren. Dat beleid is gericht op uitbreiding van de prestatiebekostiging. Enerzijds is dat tot nu toe steeds gebeurd via uitbreiding van het B-segment, anderzijds kan dat via de afschaffing van de budgetsysteem voor ziekenhuizen (gepland voor 2011). In beide gevallen betracht ik echter veel zorgvuldigheid. Uitbreiding van het B-segment is, conform het Coalitieakkoord, aan de orde na een zorgvuldige evaluatie van voorgaande stappen op basis van kwaliteit en toegankelijkheid. Voor de afschaffing van de budgetsysteem is een verbetering van het DBC-systeem nodig, ook acht ik voor een zorgvuldige overgang een transitieperiode met een vorm van transitiefinanciering noodzakelijk. Aan de vernieuwing van het DBC-systeem is de afgelopen jaren

hard gewerkt onder de naam «DBC's op weg naar transparantie» (DOT). Over de voortgang hiervan licht ik u steeds separaat in. De NZa heb ik inmiddels (per brief van 9 maart 2009) gevraagd de genoemde transitieperiode uit te werken.

10

Of uitbreiding van het B-segment verantwoord is, bekijk ik, conform het Coalitieakkoord, stap voor stap. Besluiten over het wel of niet uitbreiden van het B-segment neem ik steeds op grond van zorgvuldige analyses en evaluatie van voorgaande stappen. Uit de gesprekken die ik regelmatig voer met ziekenhuizen maak ik op dat men in het algemeen positief staat tegenover verdergaande uitbreiding van het B-segment mede omdat daarmee de (financiële) transparantie binnen het ziekenhuis wordt vergroot. Dit is voor het ziekenhuisbestuur een belangrijke voorwaarde voor financiële beheersbaarheid.

11

De kredietcrisis maakt de verantwoordelijkheden van verzekeraar en ziekenhuis, wellicht sneller dan gedacht, zichtbaar. Het is daarbij moeilijk om precies aan te geven of een bepaald feit, bijv. de aarzeling van de banken om nieuwbouw te financieren, veroorzaakt wordt door de kredietcrisis of juist het effect is van ingezet beleid. Immers, de opheffing van het bouwregime legde de beoordeling van investeringsplannen geheel en al bij de banken. In mijn brief «Waardering III» van 19 december 2009 heb ik u geïnformeerd over het verdere invoeringstraject van prestatiebekostiging. Zoals aangegeven en toegelicht bij mijn antwoord op vraag 9 wil ik dat beleid graag continueren.