

Vergaderjaar 2010–2011

32 780 XVI

Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2011 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota)

Nr. 3

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 juni 2011

Op 31 mei jl. heeft uw Kamer de Voorjaarsnota en de daarmee samenhangende eerste supplettoire begrotingswetten ontvangen. Daarin staat opgenomen dat voor het Budgettair Kader Zorg (BKZ) in 2011 sprake is van budgettaire problematiek van circa € 1,1 miljard. Deze problematiek heeft een structureel karakter.

Op Prinsjesdag krijgt uw Kamer inzicht in de VWS-begroting 2012. Hierin zal de omvang van de overschrijdingen vanaf 2012 duidelijk worden. Ook zal daarin worden ingegaan op alle maatregelen die VWS vanaf 1 januari 2012 treft om deze overschrijdingen te redresseren. Deze maatregelen vloeien voort uit zowel het regeerakkoord als de Voorjaarsbesluitvorming. Uitgangspunten hierbij zijn dat overschrijdingen zoveel mogelijk zullen worden teruggehaald daar waar zij zich voordoen en naleving van de regels budgetdiscipline.

Voor een aantal maatregelen geldt dat procedures eerder dan Prinsjesdag bekend gemaakt moeten worden. Zo geldt voor de meeste pakketwijzigingen dat aanpassing van het Besluit zorgverzekering noodzakelijk is. Voor andere maatregelen geldt dat een aanwijzing gegeven dient te worden aan de NZa. Beide typen maatregelen worden via een voorhangprocedure bij uw Kamer voorgehangen. De verschillende voorhangbrieven zal uw Kamer binnenkort ontvangen.

Met deze brief beoog ik uw Kamer een overzicht te geven van de maatregelen die eerder dan Prinsjesdag aan u worden voorgelegd. De voorgenomen maatregelen in de langdurige zorg zijn beschreven in de brief over de hervorming in de langdurige zorg die u onlangs hebt ontvangen. Andere belangrijke reeds bekende maatregelen voor 2012 zijn de verhoging van het eigen risico (met € 40,-) en de onlangs aangekon-

digde bezuinigingen op de subsidies. Over de invulling hiervan is uw Kamer onlangs geïnformeerd.

Ik ben mij ervan bewust dat het gehele pakket aan maatregelen een grote impact zal hebben op zowel zorggebruikers als zorgverleners in Nederland. Ik zal derhalve met nog meer urgentie voortgaan om gezamenlijk met alle partijen waar mogelijk te komen tot meer doelmatige zorgverlening met een goede kwaliteit en met de waarborg dat de zorg zoveel mogelijk terecht komt waar deze het meest nodig is.

Ondanks de voorgenomen maatregelen is er in deze kabinetsperiode circa € 15 miljard extra beschikbaar voor de groei van de zorguitgaven. De nu voorgenomen ombuigingen zijn erop gericht om de zorguitgaven niet nog verder te laten toenemen.

Wijziging Besluit zorgverzekering

De volgende maatregelen zullen worden opgenomen in het Besluit zorgverzekering:

1. Het aantal zittingen eerstelijnspsychologische zorg (elp-zorg), dat wordt vergoed vanuit het Zvw-basispakket, wordt verlaagd van acht naar vijf per jaar. Deze maatregel levert een dekkingsbijdrage van € 10 miljoen per jaar. De maatregel vloeit voort uit het regeerakkoord.
2. De bevoegdheid wordt ingevoerd om bij ministeriële regeling een eigen bijdrage op te leggen voor tweedelijns geestelijke gezondheidszorg (tweedelijns-ggz) voor verzekerden van achttien jaar en ouder. De dekkingsbijdrage van deze maatregel is € 226 miljoen per jaar, waarvan € 150 miljoen voortvloeit uit regeerakkoord en begroting 2011.
3. Fysiotherapiebehandelingen worden voor verzekerden van 18 jaar en ouder vergoed bij meer dan twintig behandelingen per aandoening. Dit is een aanscherping van de in het regeerakkoord vastgelegde maatregel om per 1 januari 2012 vergoeding vanaf de eerste 15 behandelingen (was 12 behandelingen) te laten ingaan. Ten opzichte van het vergoeden van de eerste 12 behandelingen is de totale dekkingsbijdrage € 80 miljoen per jaar. Daarbovenop zullen, conform het advies inzake stringent pakketbeheer 2012 van het CVZ van 30 mei jongstleden, een aantal aandoeningen, waarvoor langdurige/chronische fysiotherapie uit de Zvw wordt vergoed, worden geschrapt. Hiermee wordt de taakstelling van € 30 miljoen voor stringent pakketbeheer uit het regeerakkoord gehaald. Het gaat hierbij om behandelingen die niet bewezen effectief zijn.
4. Het creëren van een bevoegdheid om een eigen bijdrage in te kunnen voeren in geval van verblijf in een instelling voor geneeskundige-ggz. Dit levert een bijdrage van € 11 miljoen per jaar aan de dekking van de overschrijding.
5. Het verruimen van de bevoegdheid om geneeskundige zorg van het pakket uit te sluiten, zodat de behandeling van aanpassingsstoornissen uit het pakket verwijderd kan worden. De bijdrage aan de dekking van de overschrijding is € 53 miljoen per jaar.
6. De te verzekeren prestatie dieetadvisering wordt uit het Zvw-basispakket gehaald. Dit levert een dekking op van € 42 miljoen per jaar.
7. Het stoppen-met-rokenprogramma wordt uit het Zvw-basispakket gehaald. Deze maatregel levert een dekkingsbijdrage van € 20 miljoen per jaar.

Voorhangprocedures langdurige zorg

1. De voorgenomen maatregelen op het terrein van de AWBZ zijn opgenomen in de brief over de hervorming in de langdurige zorg die u onlangs hebt ontvangen. Een aantal maatregelen heeft gevolgen voor de Contracteerruimte AWBZ 2012. Deze maatregelen zijn verwerkt in de voorlopige Contracteerruimte AWBZ die aan de NZa is gestuurd en waarvan u een afschrift hebt ontvangen. In de voorlopige Contracteerruimte wordt tevens de voorgenomen afschaffing van de contracteerplicht per 1 januari 2012 gemeld. Voor de definitieve aanwijzing Contracteerruimte AWBZ geldt een voorhangprocedure. In het najaar zult u deze voorhangbrief ontvangen.
2. Bij de invoering van de normatieve huisvestingscomponent (NHC) in de langdurige zorg is een aantal ramingsveronderstellingen aangepast. Dit is verwerkt in de voorhangbrief die in het kader van de invoering van de NHC's recent aan uw kamer is gestuurd.

Overige maatregelen in de regeling zorgverzekering

1. Maagzuurremmers worden uit het verzekerde pakket Zvw gehaald (chronisch gebruik is van deze maatregel uitgezonderd). Bijdrage aan de dekking van de overschrijding is € 75 miljoen in 2012 aflopend tot € 58 miljoen in 2014. Hiervoor is geen voorhangprocedure nodig.

Tariefmaatregelen

Om tariefmaatregelen te effectueren dient een aanwijzing te worden gegeven aan de NZa. Deze voorgenomen aanwijzingen zullen worden voorgehangen.

1. Bij de huisartsen wordt een korting doorgevoerd van € 132 miljoen per jaar.
2. Met ingang van 2010 zijn de tarieven voor verloskunde in drie stappen verhoogd. De verhoging van de tarieven vanaf 2010 wordt teruggedraaid middels een tariefkorting. Dit levert een dekkingsbijdrage op € 10 miljoen per jaar.
3. Bij de logopedie wordt een tariefkorting toegepast. De bijdrage aan de dekking is € 6 miljoen per jaar.
4. Ook ten aanzien van de curatieve GGZ heb ik besloten tot een tariefmaatregel. Om de structurele overschrijdingen in de curatieve GGZ te redresseren, ben ik voornemens om per 2012 voor de curatieve GGZ een tariefkorting door te voeren van € 222 miljoen. Ik zal de NZa vragen zowel de dbc-tarieven als de budgetten te korten.
5. Tevens wil ik een scherpere inkoop door verzekeraars realiseren door budgettering van alle GGZ-aanbieders. Hier wordt een dekkingsbijdrage verwacht van € 53 miljoen per jaar.

Ten slotte is het mijn voornemen overschrijdingen bij de instellingen voor medisch specialistische zorg (w.o. ziekenhuizen en ZBC's) vanaf 2012 te redresseren via de eventuele inzet van het macro-beheersings-instrument (MBI). Concreet betekent dit dat indien de beschikbare middelen in 2012 worden overschreden deze in beginsel door zorginstellingen dienen te worden teruggestort in het Zorgverzekeringsfonds. Met betrekking tot de nadere vormgeving van het MBI is een aanwijzing aan de NZa noodzakelijk. Deze voorgenomen aanwijzing zal ik bij uw Kamer voorhangen. Voor de vrijgevestigd medisch specialisten zal met ingang van 2012 het beheersmodel van toepassing zijn conform de afspraken die ik heb gemaakt met de NVZ en de Orde van Medisch Specialisten.

Tevens ben ik voornemens de academische component vanaf 2012 te korten met € 10 miljoen oplopend naar € 40 miljoen vanaf 2015.

Actualisatie zorguitgaven: junicijfers

Onlangs heb ik nieuwe cijfers over de realisaties in de curatieve zorg 2009 en 2010 ontvangen van het CVZ en de NZa. Deze cijfers worden thans nader geanalyseerd. De cijfers kunnen mogelijk nieuwe overschrijdingen laten zien. Om deze overschrijdingen te compenseren zal dekking gevonden moeten worden bovenop het reeds voorgenomen bezuinigingspakket. U wordt hierover zoals te doen gebruikelijk op Prinsjesdag geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers