

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 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 22 oktober 2014 inzake de voorhang verlaging beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (Kamerstuk 32 864, nr. 3).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de Minister	4

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben kennisgenomen van het voornemen om de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg door de zorgautoriteit te laten aanpassen. Deze leden merken op dat, zoals het interdepartementaal beleidsonderzoek (IBO) eerder heeft geconcludeerd, basale informatie over de relatie tussen financiering en prestaties van universitair medische centra (umc's) blijkt te ontbreken. Genoemde leden vinden dit bijzonder ongewenst. Er mag van instellingen in de zorg, niet alleen de umc's, verwacht worden dat zij kunnen laten zien welke prestaties geleverd worden en hoe deze worden gefinancierd. Wat dat betreft zijn de leden van de PvdA-fractie dan ook zeer benieuwd naar de uitkomsten van het transparantietraject ROBIJN (Rijks Overheids Bijdrage IJverig Nageplozen).

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister waarin zij bericht over het mogelijk voornemen tot het treffen van een aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Deze leden hebben hierover enkele vragen.

Algemeen

Ten eerste vragen de leden van de CDA-fractie waarom de Minister schrijft over een «mogelijk» voornemen. Betekent dit dat er ook nog een mogelijkheid bestaat dat de Minister afziet van de aanwijzing? Zo ja, onder welke voorwaarden zou zij daarvan afzien?

De Minister geeft aan dat de structurele korting van € 70 miljoen vanaf 2015 een som is van een korting op de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg en de kapitaallasten academische zorg. Deze leden vragen of de Minister kan aangeven hoeveel op beide gekort wordt. Uit het interdepartementaal beleidsonderzoek naar umc's bleek dat de umc's een doelmatigheidswinst van € 70 miljoen kunnen boeken. Deze doelmatigheidswinst zou behaald kunnen worden door transparantie, verdere concentratie van zorg en mogelijke toetreding door andere instellingen dan umc's. De Minister beschrijft hoe met het traject ROBIJN de publieke taken van de umc's integraal transparant worden gemaakt en de academische functies scherper worden gedefinieerd. Over de andere twee voorwaarden voor de doelmatigheidswinst (verdere concentratie en mogelijkheid van toetreding door andere instellingen) wordt niets gemeld. De leden van de CDA-fractie vragen daarom of, en zo ja, op welke wijze gestimuleerd wordt dat er aan deze twee voorwaarden wordt voldaan. In de IBO-rapportage (Kamerstuk 33 278, nr. 1) wordt aangegeven dat andere ziekenhuizen dan umc's een prikkel hebben om voorspelbaar verliesgevende patiënten door te verwijzen naar een umc, dat op basis van de last-resortfunctie de plicht heeft die patiënten te helpen, gefinancierd uit de academische component. Volgens de umc's zou deze afwenteling veelvuldig gebeuren. Het bleek destijds binnen het tijdsbestek van het IBO niet mogelijk te zijn om dit afwentelingsrisico te adresseren. De werkgroep beval destijds aan om deze perverse doorverwijsprikkel voor ziekenhuizen zonder academische component te onderzoeken. De leden van de CDA-fractie vragen of een dergelijk onderzoek is uitgevoerd.

Transparantie

In het IBO-rapport wordt onder andere geconstateerd dat een eenduidige definitie van topreferente zorg niet bestaat. Dit is een van de voornaamste redenen waarom basale informatie over de relatie tussen financiering en prestaties van umc's bleek te ontbreken. De leden van de CDA-fractie vragen of er inmiddels een eenduidige definitie van topreferente zorg is. Zo ja, wat is deze eenduidige definitie? Zo nee, is dit een reden om aan te nemen dat de doelmatigheidswinst (nog) niet te behalen is?

Concentratie van zorg

De leden van de CDA-fractie vragen of er sprake is van, of plannen zijn voor, verdere concentratie van zorg door umc's. Zijn de umc's, conform de herverdelingsstap zoals in de IBO-rapportage geformuleerd, voor alle (deel)specialismen aan criteria getoetst? Tot welke herverdeling heeft deze toetsing geleid? Heeft de Minister de effecten van concentratie van (deel)specialismen onderzocht? Kan de Minister de Kamer informeren over deze effecten?

De IBO-rapportage geeft aan dat zorgconcentratie een middel is om tot doelmatige besteding van middelen te komen, en geen doel op zich is. Rekening dient te worden gehouden met de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de zorg (p. 32). Genoemde leden vragen hoe de Minister met de toegankelijkheid en de beschikbaarheid rekening heeft gehouden.

Mogelijke toetreding door andere instellingen dan umc's

De leden van de CDA-fractie vragen of er sprake is van, of plannen zijn voor, toetreding door andere instellingen dan umc's. Is de toetredingsstap, zoals in de IBO-rapportage geformuleerd, inmiddels geoperationaliseerd? Zijn er andere ziekenhuizen dan umc's die zich hebben aangemeld voor toetsing aan de kwaliteits- en geografische criteria? Welke criteria zijn hiervoor opgesteld? Heeft de Minister de effecten van toetreding door andere instellingen onderzocht? Kan de Minister de Kamer informeren over deze effecten?

Financieel

De Minister schrijft dat zij er vertrouwen in heeft dat de umc's vanaf 2015 doelmatiger hun academische zorg kunnen verlenen en de in het IBO-rapport aangegeven doelmatigheidswinst behalen. De leden van de CDA-fractie vragen waarop zij dit vertrouwen baseert.

In de IBO-rapportage wordt aangegeven dat na een ontwikkelperiode het doorvoeren van het voorstel en het realiseren van de structurele opbrengst meerdere jaren in beslag neemt. Genoemde leden vragen hoe zich dit verhoudt tot het voornemen om per 2015 in een keer de structurele korting van 10% van het budget in te boeken.

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister over de aanpassing van de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg en kapitaallasten academische zorg. Deze leden zijn van mening dat umc's doelmatiger en efficiënter kunnen werken, maar zij hebben nog een enkele vraag.

De leden van de PVV-fractie willen weten waarom er niet gewacht wordt op de resultaten van ROBIJN. Daaruit zal immers duidelijk worden waar efficiënter en doelmatiger gewerkt kan worden. Nu dat inzicht er niet is en

de taakstelling vanaf 2015 ingaat bestaat de kans dat de bezuiniging neerslaat bij het personeel of nog erger bij de patiënt. Deze leden vinden dat ongewenst omdat het juist moet gaan om het slimmer en doelmatiger inrichten van processen zoals inkoop en het terugdringen van overhead. Graag ontvangen genoemde leden hierop een uitgebreide reactie van de Minister.

II. REACTIE VAN DE MINISTER