**33060 Uitgavenbeheersing in de zorg**

**nr. Lijst van vragen en antwoorden**

Vastgesteld *(wordt door griffie ingevuld als antwoorden er zijn)*

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het rapport van de Algemene Rekenkamer van 6 december 2016 inzake **Zorgakkoorden; Uitgavenbeheersing in de zorg deel 4** (**33060**, **nr.** **8**).

De daarop door de minister gegeven antwoorden zijn hierbij afgedrukt.

Voorzitter van de commissie,

 Lodders

 Adjunct-griffier van de commissie,

 Sjerp

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr | Vraag | Bijlage | Blz. (van) | t/m |
| 1 | Kunt u aangeven welke andere/nieuwe (inhoudelijke) voorwaarden u mee wilt nemen in de (nieuwe) gesprekken over (mogelijke) hoofdlijnakkoorden? |  |  |   |
| 2 | Op welke wijze hebben de inhoudelijke afspraken uit de zorgakkoorden bijgedragen aan de verbetering van doelmatigheid van de zorg? |  |  |   |
| 3 | Welke maatregelen kunnen de effectiviteit van de inhoudelijke afspraken gemaakt in de zorgakkoorden waarborgen? |  |  |   |
| 4 | Hoe vaak zijn in zorgakkoorden afspraken gemaakt over de beperking van wachtlijsten? |  |  |   |
| 5 | Wat heeft het ministerie van VWS wanneer gedaan om het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord uit te kunnen voeren? |  |  |   |
| 6 | Door welke partij is het opzeggen van het bestuurlijk akkoord GGZ 2014-2017 geïnitieerd? |  |  |   |
| 7 | Hoeveel gesprekken tussen de deelnemende partijen zijn vooraf gegaan aan het opzeggen van het Bestuurlijk akkoord GGZ 2014-2017 |  |  |   |
| 8 | Wat was de directe aanleiding voor het opzeggen van het bestuurlijk akkoord GGZ 2014-2017? |  |  |   |
| 9 | Hoe groot zou volgens de u de besparing op de uitgaven in de zorg zijn geweest, indien de inhoudelijke afspraken uit de zorgakkoorden door de betreffende partijen waren nagekomen? |  |  |   |
| 10 | Op welke wijze hebben de afspraken in de zorgakkoorden effect gehad op de ruimte om te innoveren in de zorg? Is dit nog van invloed geweest op de uitkomsten van de gewenste substitutie? Kunnen hieruit lessen worden getrokken voor toekomstige zorgakkoorden? |  |  |   |
| 11 | Wat bent u voornemens te doen aan het beteugelen van de zorguitgaven nu de Algemene Rekenkamer (ARK) heeft aangegeven dat de zorguitgaven lastig te beheersen zijn? |  | 10 |   |
| 12 | Welke beheersmaatregelen wenst u nog voor te bereiden en mee te geven aan uw opvolger om te voorkomen dat in 2018 de zorgkosten exploderen? |  | 10 |   |
| 13 | Wat is uw reactie op de bevinding dat u weinig inzicht heeft in de ontwikkelingen in de zorguitgaven en in de instrumenten om deze te beteugelen? Welke nieuwe instrumenten acht u noodzakelijk om de beheersbaarheid te blijven beinvloeden? |  | 12 |   |
| 14 | Kan inzichtelijk worden gemaakt waar precies de afvlakking van de zorgvraag zit, gezien de onderschrijdingen van het budget, bewerkstelligd door de financiële afspraken uit de zorgakkoorden? |  | 33 |   |
| 15 | Kan inzichtelijk worden gemaakt in hoeverre de onderschrijdingen van het budget, bewerkstelligd door financiële afspraken uit de zorgakkoorden, terugvloeien naar de premiebetaler? |  | 33 |   |
| 16 | Hoeveel mensen hebben door het verhogen van het verplicht eigen risico medisch specialistische zorg gemeden? |  | 34 |   |
| 17 | Is zorgmijding, veroorzaakt door het eigen risico, een onderdeel van het beleid omtrent afvlakken van de zorgvraag? |  | 34 |   |
| 18 | Klopt het dat er afgelopen jaren minder mensen naar het ziekenhuis gingen maar de verdiencapaciteit gelijk is gebleven? |  | 34 |   |
| 19 | Hoe heeft de prijs per patiënt zich in de afgelopen jaren ontwikkeld ten opzichte van de verdiencapaciteit van het ziekenhuis? |  | 36 | 39  |
| 20 | Wanneer verwacht u het aangekondigde standpunt van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over indexeringsbeleid? |  | 38 |   |
| 21 | Motiveert het niet nakomen van de doelstellingen, over het doelmatig voorschrijven door huisartsen en medisch specialisten, u om in een nieuw zorgakkoord de doelstellingen naar beneden bij te stellen? |  | 49 | 52  |
| 22 | Wat is volgens u het potentieel van uitgavenbeheersing door substitutieafspraken? |  | 57 | 64  |
| 23 | Is het volgens u mogelijk om kosten in de tweede lijn te laten dalen door zorgaanbieders in de eerste lijn meer zorg te laten leveren? |  | 57 | 64  |
| 24 | Op welke wijze moeten substitutieafspraken volgens u worden vormgegeven, opdat deze afspraken wel een bijdrage kunnen leveren aan het realiseren van financiële afspraken? |  | 57 | 64  |
| 25 | Kunt u inzichtelijk maken hoe de besparing van meer dan €30 miljoen (€68,3 miljoen - €33,2 miljoen) via substitutie uit de financiële kaders van de tweede lijn door zorgverzekeraars is ingezet? |  | 62 |   |
| 26 | Kunt u inzichtelijk maken wat het effect van €28 miljoen, besteed aan substitutieprojecten in de eerste lijn, is geweest op verminderde uitgavengroei in de tweede lijn? |  | 62 |   |
| 27 | Kunt u inzichtelijk maken welke projecten ten grondslag liggen aan de €61,2 miljoen besteed aan substitutieprojecten eerste lijn in 2015? |  | 64 |   |
| 28 | Hoe beoogt u de samenhang tussen de zorgakkoorden te vergroten? |  | 65 | 66  |
| 29 | Op welke wijze denkt u te waarborgen dat in zorgakkoorden voortaan niet langer verscheidene waarborgen ontbreken voor de effectiviteit van convenanten? Welke stappen/afspraken zijn hiervoor noodzakelijk? |  | 66 |   |
| 30 | Is ingrijpen door u nodig om naleving van de inhoudelijke afspraken uit de zorgakkoorden te realiseren? |  | 72 |   |
| 31 | Hoe wilt u betrokken actoren verbinden aan de zorgakkoorden? |  | 73 |   |
| 32 | Tonen de bevindingen van de Algemene Rekenkamer aan dat de inzet op kwaliteitsverbetering als instrument voor uitgavenbesparing in de zorg niet geschikt is? |  | 74 | 78  |
| 33 | Hoe vaak is er met de deelnemende partijen overlegd voordat het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord (2012-2015) is afgesloten? |  | 81 | 83  |
| 34 | Hoe vaak is er met de deelnemende partijen overlegd voordat het hoofdlijnen bekostiging vrij gevestigd medisch specialisten transitie akkoord (2012-2014) is afgesloten? |  | 81 | 83  |
| 35 | Hoe vaak is er met de deelnemende partijen overlegd voordat het convenant huisartsenzorg (2012-2013) is afgesloten? |  | 81 | 83  |
| 36 | Hoe vaak is er met de deelnemende partijen overlegd voordat het bestuurlijk akkoord toekomst GGZ (2013-2014) is afgesloten? |  | 81 | 83  |
| 37 | Hoe vaak is er met de deelnemende partijen overlegd voordat het onderhandelaarsresultaat medisch specialistische zorg (2014-2017) is afgesloten? |  | 81 | 83  |
| 38 | Hoe vaak is er met de deelnemende partijen overlegd voordat het onderhandelaarsresultaat eerste lijn (2014-2017) is afgesloten? |  | 81 | 83  |
| 39 | Hoe vaak is er met de deelnemende partijen overlegd voordat het bestuurlijke akkoord geestelijke gezondheidszorg (2014-2017) is afgesloten? |  | 81 | 83  |
| 40 | Hoe vaak heeft er na het sluiten van de zorgakkoorden, overleg plaatsgevonden tussen de partijen die deel hebben genomen aan de zorgakkoorden? |  | 81 | 83  |
| 41 | Welke inhoudelijk zaken zijn er besproken tijdens deze overleggen, die plaatsvonden na het sluiten van de zorgakkoorden? |  | 81 | 83  |
| 42 | Waarom bent u van mening dat de inhoudelijke afspraken moeten leiden tot een cultuuromslag en in hoeverre deze inhoudelijke afspraken hebben bijgedragen tot het beheersen van de zorgkosten? |  | 82 |   |
| 43 | Kunt u ingaan op de stellingname van de Algemene Rekenkamer dat er meer samenhang tussen de verschillende akkoorden had moeten zijn, zoals investeren in de eerste lijn en desinvesteren in de medisch specialistische zorg (MSZ)? |  | 82 |   |
| 44 | Op welke wijze wordt geëvalueerd of de inhoudelijke afspraken op langere termijn tot een cultuuromslag leiden? |  | 82 |   |
| 45 | Hoe vaak en op welke momenten heeft er constructieve bestuurlijke samenwerking plaatsgevonden tussen de verschillende partijen die deel hebben genomen aan de zorgakkoorden? |  | 83 |   |
| 46 | Bestaan er mogelijkheden in de opzet van zorgakkoorden om onderlinge samenhang van deze akkoorden te vergroten? | Zorgakkoorden; Uitgavenbeheersing in de zorg deel 4 | 67 | 69  |
| 47 | Is het mogelijk om gericht afspraken te maken over substitutie/zorg op afstand? | Zorgakkoorden; Uitgavenbeheersing in de zorg deel 4 | 67 |   |
| 48 | ‘Afgesproken werd daarom dat zorgverzekeraars het initiatief zouden nemen tot het oprichten van een herstructureringsfonds. Uiteindelijk is deze afspraak niet gerealiseerd’. Is hiervoor een verklaring te geven en waarom is op een later tijdstip niet op deze afspraak teruggekomen? | Zorgakkoorden; Uitgavenbeheersing in de zorg deel 4 | 68 |   |
| 49 | ‘Tot slot moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat de bindende werking van akkoorden jegens de individuele zorgverzekeraars en zorgaanbieders in de loop van de tijd zal afnemen’. Waar is deze conclusie op gebaseerd en wat kan er worden gedaan om de bindende werking te laten gelden voor de hele looptijd van het akkoord? | Zorgakkoorden; Uitgavenbeheersing in de zorg deel 4 | 76 |   |
| 50 | Kan worden toegelicht welke concrete aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer u meeneemt bij het sluiten van het nieuwe akkoord (transitieakkoord) met onder andere ziekenhuizen, verzekeraars en huisartsen dat ertoe leiden dat de zorgkosten de komende tijd binnen de perken blijven? | Zorgakkoorden; Uitgavenbeheersing in de zorg deel 4 | 86 |   |