

3

Vragenuur: Vragen Rutte

Vragen van het lid Rutte aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het bericht "Ziekenhuis heeft trucs nodig om nog aan geld te komen"**.



De heer **Rutte** (VVD):

Voorzitter. Het gaat goed met de ziekenhuiszorg in Nederland. De zorg is van hoog niveau, de wachtlijsten zijn voor de meeste behandelingen kort en de betaalbaarheid van de zorg is de afgelopen jaren verbeterd. Deze goede ontwikkelingen zijn voor een groot deel te danken aan ons zorgverzekeringsstelsel. Dat zorgt ervoor dat verzekeraars en zorgaanbieders beide resultaatverantwoordelijk zijn en scherp onderhandelen over de prijs en de kwaliteit van zorg.

Toch zijn er ook zorgen. Ziekenhuizen blijken steeds meer problemen te hebben om aan leningen te komen. Banken moeten vanwege de maatregelen naar aanleiding van de financiële crisis steeds hogere buffers aanhouden en mijden risico's. De gevolgen daarvan worden in ons land niet alleen gevoeld door het midden- en kleinbedrijf, maar ook steeds vaker gevoeld door ziekenhuizen. Die kunnen moeilijker en in de meeste gevallen helemaal niet aan leningen komen.

Een deel van de problemen ontstaat door de forse discussie die is ontstaan over de rechtmatigheid van declaraties van ziekenhuizen. Door onduidelijkheid over declaratieregels en wellicht ook gericht overdeclareren of zogeheten "upcoding" grijpen zorgverzekeraars achteraf in en controleren ze declaraties intensiever. Ook worden declaraties vaker afgewezen. Dat is op zich een gewenste ontwikkeling. Het is immers niet aanvaardbaar dat er te veel of verkeerd wordt gedeclareerd, maar de keerzijde is dat accountants de jaarrekeningen van ziekenhuizen niet goedkeuren.

Ziekenhuizen dreigen in een gevaarlijke financiële spiraal naar beneden terecht te komen: banken die geen leningen verstrekken, ook niet voor een rekening-courant, onzekerheid over de uitstaande gedeclareerde bedragen en geen mogelijkheden om via externe investeerders aan geld te komen omdat de huidige wetgeving dat nog verbiedt. De VVD maakt zich zorgen over deze ontwikkeling en wil weten welke maatregelen de minister kan en wil nemen om te voorkomen dat deze negatieve financiële spiraal zich daadwerkelijk gaat voltrekken.



Minister **Schippers**:

Voorzitter. Ik deel de zorgen die hier worden geuit. Ziekenhuizen komen inderdaad moeilijker aan geld, enerzijds omdat ze meer risico lopen. Als ziekenhuizen zelf foute beslissingen nemen, is er geen premiebetaler die daar meer geld in steekt, maar zullen zij daadwerkelijk op de eigen blaren moeten zitten. Anderzijds is het natuurlijk ook een gevolg van de wereldwijde crisis en onze reactie daarop dat banken hogere buffers moeten hebben, waardoor banken minder geneigd zijn om geld uit te lenen.

Eigenlijk is het in Nederland heel raar geregeld. Private investeerders kunnen investeren in huisartsenzorg, in thuiszorg en in paramedische zorg, eigenlijk in zo'n beetje

de hele zorg, maar niet in instellingen, dus ook niet in ziekenhuizen en niet in de medisch-specialistische zorg. Ik heb een wetsvoorstel ingediend om dat te veranderen, zodat ziekenhuizen ook gelden van investeerders, bijvoorbeeld pensioenfondsen, kunnen aantrekken waardoor hun eigen vermogen omhoog gaat en zij minder afhankelijk worden van de banken. Nu zijn ziekenhuizen een en al afhankelijk van de banken. Er is sprake van een serieus probleem dat wij moeten oplossen. Het wetsvoorstel is daarvoor een oplossing. Wij maken een nota van wijziging waarmee wij het principe van drie jaar lang zwarte cijfers wat zwaarder verankeren dan wij eerder hadden gedaan. De cijfers van de werkelijke exploitatie op zorg moeten namelijk ook zwart zijn, waarmee wij voorkomen dat de cijfers door boekhoudkundige ingrepen kunnen worden opgepoetst. Ik zal de wet zo snel mogelijk, naar ik hoop binnen enkele weken, aan uw Kamer toezenden, zodat wij daadwerkelijk verder kunnen discussiëren over deze belangrijke oplossing.

De heer **Rutte** (VVD):

Ik dank de minister voor de antwoorden. Het is heel goed om te horen dat zij haast wil maken om deze wet opnieuw naar de Kamer te brengen. Ik noem die maar "investeren in de zorg". Het is een wat ongelukkige titel, waardoor wellicht wat verwarring ontstaat.

Ik hoor wel dat er extra eisen worden gesteld in die wet. Enerzijds kan ik mij dat wel voorstellen, anderzijds moet het ook weer niet zo ver doorschieten dat de kans op een investering net zo klein wordt als de kans om een lening te krijgen. Wellicht kunnen wij daarop nog een reactie krijgen.

Minister **Schippers**:

Ik hecht zeer aan deze wet, omdat het probleem niet te onderschatten is. Ziekenhuizen hebben echt problemen met het verkrijgen van geld. Ik wil voorkomen dat zij kwaliteitsimpulsen en investeringen in innovatie alleen kunnen doen doordat wij de premies omhoog gooien voor de burger. Dat willen we juist niet. Zij moeten extern kapitaal kunnen aantrekken. Met deze nota van wijziging denk ik er alles aan gedaan te hebben om enerzijds de ziekenhuizen toegang te geven tot kapitaal, zodat zij kunnen investeren in het verbeteren van de kwaliteit van zorg, en om anderzijds te voorkomen dat we cowboys krijgen in de zorg. We moeten er zeker van zijn dat investeerders hart voor de zorg hebben.

De heer **Rutte** (VVD):

Goed om te horen dat deze weging zo gemaakt wordt en nog beter om te horen dat er haast gemaakt wordt met de wet. Ik heb nog een aanvullende vraag. Gisteren suggereerde een zorgverzekeraar dat het wenselijk zou zijn om zogeheten horizontale controle toe te passen bij ziekenhuizen, om vooraf duidelijkheid te geven over declaraties in plaats van achteraf. Dus eigenlijk nog voordat de behandeling begint. Kent de minister die aanpak? Wat is haar mening daarover? Zou die een aanvullende stap kunnen zijn om dreigende financiële problemen bij ziekenhuizen te voorkomen?

Minister **Schippers**:

Dit is in mijn ogen een ander probleem. Dit is een probleem van de jaarrekening en de vraag of alles netjes is gegaan.

Alles wat ertoe bijdraagt dat je aan de voorkant beter controleert, is beter dan aan de achterkant repareren met sancties, boetes en andere dingen die de toezichthouder, de NZa, moet opleggen. Ik heb gehoord over de horizontale controle. Ik heb me ook uit laten leggen door de verzekeraar hoe hij dat aan wil pakken bij ziekenhuizen. Ik ben daar enorm voor. De huidige problemen met de jaarrekeningen hebben alles te maken met de transitie van twee jaar, waar de financiering van ziekenhuizen in zit, waarin we naar een ander financieringssysteem zijn gegaan. Dat hebben we eerder gewisseld. Maar ook voor de langere termijn ben ik er zeer voor dat we aan de voorkant zorgen dat alles netjes verloopt, zodat we aan de achterkant niet met toezicht alles achteraf hoeven te repareren.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik werd getriggerd door de laatste opmerking van de minister: zeker aan de voorkant een goed systeem, maar ook een stok achter de deur om te voorkomen dat mensen onbewust fouten maken, waardoor zorggeld wordt verspild. Maar dat debat voeren we een andere keer. Mijn vraag is de volgende. Wij hebben te maken met een leegloop van ziekenhuizen. Meer mensen worden in de eerste lijn behandeld, hartstikke goed. Tegelijkertijd zegt de minister dat de ziekenhuizen in financiële problemen komen en dat we daar financiers voor moeten zoeken, onder andere pensioenfondsen. Maar die zeggen juist afgelopen weekend in allerlei interviews, in het FD bijvoorbeeld, dat zij niet in de zorg gaan investeren, omdat dit te onzeker is. Op welke manier gaat de minister ervoor zorgen dat er in de zorg een nieuw, duurzaam financieringssysteem komt? Want blijkbaar ligt de oplossing ook niet bij de pensioenfondsen.

Minister Schippers:

Ik ben het eens met mevrouw Bouwmeester dat er ook een stok achter de deur moet zijn. Maar voorkomen is beter dan genezen. Daar zijn we het over eens. In het artikel in het FD dat hierover gaat, werd door alle deskundigen die werden aangehaald, aangegeven dat het gek is dat we enerzijds een systeem hebben van concurrentie maar anderzijds ziekenhuizen geen kapitaal kunnen aantrekken en helemaal afhankelijk zijn van banken. Als er nu één groeimarkt is, is dat toch wel de zorg. De medisch-specialistische zorg groeit nog steeds, ondanks alle maatregelen, ieder jaar, dit jaar weer, met 1,5%. Volgend jaar en de jaren daarop is dat 1%. Er is dus groei. Kijk naar andere sectoren waar wel in geïnvesteerd wordt. Daar is geen groei. Het is ook heel gek dat je in zo'n beetje de hele zorg kunt investeren, behalve in instellingen. In de rest van de zorg kan het prima. Huisartsenzorg gaat prima. Er worden huisartsenposten opgericht. Dat is allemaal investering. Daar heb je ook externe financiers voor nodig. Dat gaat allemaal prima. Maar in de medisch-specialistische zorg verbieden we het. Dat is heel gek.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Het is niet zo vreemd dat dit in de medisch-specialistische zorg nog niet mogelijk is. Banken en pensioenfondsen geven aan dat zij investeren in een veilige onderneming. En geldt nu juist niet voor de ziekenhuizen dat we drie tot vier jaar bezig zijn om een heldere rekening te krijgen en dat de Nederlandse Zorgautoriteit, de waakhond van de minister, met terugwerkende kracht allerlei regels afkondigt

omdat de declaraties een puinhoop zijn, onder meer door onze eigen regelgeving? De minister kan aan het eind van de rit wel aan symptoombestrijding doen, maar wat doet zij om de rekening van ziekenhuizen eerder dan binnen drie tot vier jaar helder te krijgen en om te voorkomen de declaratieregels met terugwerkende kracht veranderd moeten worden?

Minister Schippers:

Dat is de bekende problematiek. Laten wij heel eerlijk zijn: de hele Kamer, op de partijen die hier geen voorstander van zijn na, heeft geweten dat wij twee jaar in transitie gingen van de dbc naar DOT. Daardoor zit er nu heel veel onzekerheid in de jaarrekening. Die is afgelopen na die transitieperiode. Daarnaast zullen heel veel artsen, als de NZa gesloten normen stelt, zeggen: maar wat ik specifiek bij die patiënt wil doen, past niet in die gesloten norm. Dus ze maken ze open en dan krijg je dat ziekenhuizen vragen: kunt u voor ons duiden hoe wij die open norm moeten bekijken? Daar zit een dilemma in, waar wij samen uit moeten komen. Ik heb al aan de Kamer aangegeven dat wij met ziekenhuizen, de NZa en anderen rond de tafel zitten om zo snel mogelijk helder te krijgen welke normen het meest werkbaar zijn in dit systeem.