

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

### 2707

Vragen van de leden **Otwin van Dijk** en **Wolbert** (beiden PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Megaclaims ziekenhuizen bij overheid»* (ingezonden 6 juni 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 juni 2013).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Megaclaims ziekenhuizen bij overheid», waarin duidelijk wordt dat door ziekenhuizen reeds € 300 mln wordt geclaimd over 2012, terwijl pas ongeveer € 90 mln aan schulden zijn opgegeven?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2, 3

Kan een volledig overzicht worden gegeven van de winsten van de Nederlandse ziekenhuizen in 2012, gecorrigeerd voor de netto claimbedragen? Bent u van mening dat ziekenhuizen de gevolgen eventueel zelf kunnen dragen? Hoe groot acht u de kans dat de ziekenhuizen zelf voor de claims moeten opdraaien? Hoe kan het dat het gat tussen verwachte en werkelijke omzet bij zo veel ziekenhuizen zo groot is?

Welke boekhoudkundige methoden kunnen worden gebruikt om de meeste compensatie te bereiken? Is het op deze manier mogelijk dat afschrijvingen op het vastgoed vooruit zijn geschoven? Hoe beoordeelt u, in bredere zin, de stelling dat «ziekenhuizen die nu moeten betalen, daar met geen mogelijkheid op hebben kunnen anticiperen»?

#### Antwoord 2, 3

Zoals aangegeven in mijn beantwoording van de vragen van het lid Leijten is er nog geen sprake van feitelijke aanvragen van transitiebedragen door instellingen en dus ook niet van toetsing van die aanvragen door respectievelijk verzekeraars en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Ik heb dus geen overzicht beschikbaar en ik kan niet vooruit lopen op de uitkomsten van dit proces.

<sup>1</sup> «Megaclaims ziekenhuizen bij overheid», Financieele Dagblad, 3 juni 2013

#### Vraag 4

Hebben de claims en het mogelijke dubbele effect daarvan (uitkering in 2013 van 70% van het omzetverschil in 2012) gevolgen voor de vaststelling van de inkomensafhankelijke zorgpremies 2014? Zo ja, welke maatregelen neemt u om hogere premies te voorkomen? Zo nee, wanneer ontstaat meer duidelijkheid over de wijze waarop de sector de claims zelf zal betalen?

#### Antwoord 4

Ik verwijs hiervoor naar mijn antwoord op vragen 14 en 15 van het lid Leijten.

#### Vraag 5

Herinnert u zich dat naar aanleiding van het onderzoeksrapport «Mogelijk misbruik transitie-model: spelen met regels en systeem in transitie», de regering aangaf de aanbevelingen te onderschrijven<sup>2</sup>? Kan een overzicht worden gegeven van de vorderingen die inmiddels zijn gemaakt met de opvolging van de in het rapport genoemde aanbevelingen?

#### Antwoord 5

Zoals eerder aangegeven hebben zorgverzekeraars een centraal team ingesteld om namens de gezamenlijke verzekeraars de aanvragen (voorlopige aanvraag in 2013 en definitieve aanvraag in 2014) van de ziekenhuizen voor een transitiebedrag te beoordelen. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft aangegeven dat het doel hierbij is om tot een gelijke behandeling voor alle ziekenhuizen te komen en elke schijn van «lokale deals» en ruimte voor misbruik te voorkomen. De aanpak van het centrale team is in een beschrijving en een beoordelingsprotocol vastgelegd en is beschikbaar voor alle betrokkenen.

Voor de definitieve aanvragen wordt gewerkt aan het tijdig declareren van de DBC-zorgproducten geopend in 2012 en het afronden van de controle daarop. Daarmee kunnen volgens ZN schattingen uit de voorlopige aanvragen worden vervangen door harde feiten die door de accountants van ziekenhuizen kunnen worden gecontroleerd. Het «opblazen» van voorzieningen om maximale claims in te kunnen dienen (één van de in het onderzoeksrapport gesignaleerde risico's) wordt hiermee aangepakt. De overige aanbevelingen betreffen vooral analyses over een aantal jaren die pas kunnen worden uitgevoerd in 2014 of 2015. Daarvoor worden volgens ZN voor zover mogelijk voorbereidende werkzaamheden gedaan.

#### Vraag 6

Is het mogelijk, met het oog op de mogelijke besparing van € 50 tot 180 mln die in het conceptrapport PlnCET worden genoemd, eventuele boetes als gevolg van fraude direct te verrekenen met de claims? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 6

Aangezien er nog geen aanvragen door instellingen ingediend zijn ga ik niet speculeren over de mogelijke vaststelling van fraude bij de totstandkoming van transitiebedragen.

#### Vraag 7

Kunt u garanderen dat de definitieve vaststelling van het transitiebedrag in 2014 wordt gemaakt? Zo nee, waarom niet? Wanneer worden de resultaten van de in het artikel «Zorgverzekeraars nemen eigen afspraken nog eens onder de loep» genoemde studie door registeraccountants naar transitiebedragen bekend gemaakt?<sup>3</sup>

#### Antwoord 7

Ik ga er van uit dat met de inzet van verzekeraars, instellingen en de NZa de definitieve vaststelling van de transitiebedragen in 2014 zal worden afgerond. Ik verwacht eind dit jaar een eerste inzicht te kunnen geven aan de hand van een beoordeling van voorlopig aangevraagde transitiebedragen door de NZa.

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 248, nr. 249

<sup>3</sup> «Zorgverzekeraars nemen eigen afspraken nog eens onder de loep», Financieel Dagblad, 3 juni 2013

Vraag 8

Wat zijn de gevolgen van de onzekerheden in het transitie­model voor de vaststelling van de meerjarenbegrotingen van ziekenhuizen?

Antwoord 8

Ten tijde van de opstelling van de instellingsbegrotingen over het jaar 2013 was er, net als overigens bij de opstelling van de instellingsbegrotingen 2012, nog geen inschatting van de hoogte van de (voorlopige) transitiebedragen beschikbaar.

In die zin is er sprake van onzekerheid in termen van de begroting. In 2014 zal het transitie­model afgebouwd zijn en worden er dus ook geen bedragen meer verrekend uit hoofde van dat model die relevant kunnen zijn voor de opstelling van de instellingsbegrotingen over dat jaar.

**Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Leijten (SP), ingezonden 6 juni 2013 (vraagnummer 2013Z11411).