

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

508

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de loonruimte voor apothekemedewerkers* (ingezonden 25 oktober 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 8 november 2024).

Vraag 1

In hoeverre is de oveheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) door de zorgverzekeraars verwerkt in de tarieven voor de apotheekeezorg?

Antwoord 1

Ik ga er vanuit dat zorgverzekeraars zich ook voor de apotheekeezorg houden aan de afspraak uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) om als startpunt van de onderhandeling de ova als index voor loonstijgingen te hanteren. Ook in de Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de NZa is deze afspraak als richtsnoer opgenomen. Indien zorgverzekeraars zich hier niet aan houden, dan kunnen partijen dat melden bij de NZa. Overigens betekent de IZA-afpraak niet dat zorgverzekeraars helemaal geen kortingen of opslagen mogen toepassen, nadat de ova als startpunt van de onderhandelingen is doorvertaald in de tarieven. Eventuele kortingen of opslagen die daarna worden voorgesteld, moeten wel altijd inzichtelijk worden gemaakt aan de wederpartij.

In hoeverre in de praktijk ook altijd de ova als startpunt van de onderhandelingen is doorvertaald in de tarieven, kan ik niet beoordelen. Daarvoor zou inzicht nodig zijn in alle individuele contractonderhandelingen tussen zorgverzekeraars en aanbieders binnen de apotheekeezorg. Dat inzicht heb ik niet. Op basis van alleen de uitkomst van de onderhandelingen (het afgesproken tarief) kan dit ook niet beoordeeld worden. Naast indexatie kunnen er immers ook nog andere op- of afslagen worden afgesproken. Uiteindelijk worden er overeenkomsten tussen zorgverzekeraars en apotheken gesloten met instemming van beide partijen.

Vraag 2

Is de 368 miljoen euro die geraamd is voor de groei van lonen en prijzen in de apotheekzorg nu daadwerkelijk beschikbaar voor de onderhandelingen voor de cao?¹

Antwoord 2

Die € 368 miljoen betreft een macro-bijstelling op het kader ten behoeve van enerzijds het opvangen van prijsstijgingen van materiaal en anderzijds het bieden van marktconforme loonruimte binnen de apotheeksector. Het grootste deel van die € 368 miljoen euro – namelijk € 319 miljoen euro – is geraamd in verband met verwachte prijsstijgingen van materiaal (o.a. geneesmiddelen). Partijen bepalen echter uiteindelijk zelf op welke wijze deze middelen worden ingezet.

Vraag 3

Bij wie ligt die 368 miljoen euro nu precies? Is die door de zorgverzekeraars volledig verwerkt in de tarieven en ligt dat bedrag nu bij de apotheken, of ligt die deels nog bij de zorgverzekeraars?

Antwoord 3

De € 368 miljoen euro is geen geormerkt geld, maar maakt integraal onderdeel uit van het kader voor farmaceutische zorg. Zorgverzekeraars Nederland is – zoals ieder jaar na Prinsjesdag – geïnformeerd over de loon- en prijsbijstelling 2025 binnen de verschillende Zvw-sectoren, waaronder de farmaceutische zorg. Daarnaast hebben verschillende partijen, waaronder de Zorgverzekeraars Nederland nog een aparte brief gekregen over het totaal beschikbare budget over 2025. De ophoging van het kader voor apotheekzorg werkt door in de hoogte van de bijdrage die zorgverzekeraars ontvangen vanuit het zorgverzekeringsfonds voor 2025. Verder is het aan zorgverzekeraars om bij het vaststellen van de hoogte van de nominale zorgpremie rekening te houden met de geraamde loon- en prijsbijstelling. Zij stemmen de hoogte van hun premie immers af op de verwachte zorgkosten. Verzekeraars ontvangen dus middelen via enerzijds het zorgverzekeringsfonds en anderzijds via de nominale premie die verzekerden betalen. Vervolgens maken verzekeraars afspraken met aanbieders over te leveren zorg en bijbehorende tarieven. Daarbij geldt – zoals aangegeven in het antwoord op vraag 1 – dat in het IZA is afgesproken dat als startpunt van de onderhandeling de ova als index voor loonstijgingen wordt gehanteerd en dat deze afspraak ook als richtsnoer is opgenomen in de Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de NZa. De bedoeling is dat de contractonderhandelingen uiterlijk 12 november zijn afgerond met het oog op het overstapseizoen voor verzekerden. De daadwerkelijke zorguitgaven (en inkomsten voor aanbieders) hangen vervolgens af van de gemaakte contractafspraken en de zorg die in 2025 wordt geleverd. Zoals eerder aangegeven is maar een deel van het kader farmaceutische zorg gerelateerd aan personele inzet. Het grootste deel hangt samen met materiële kosten.

Vraag 4 en 5

Hoe gaat u ervoor zorgen dat de zorgverzekeraars, de werkgevers en het ministerie niet steeds naar elkaar blijven wijzen voor de financiering van een fatsoenlijke loonsverhoging voor zorgverleners?

Wie is er nu verantwoordelijk voor het feit dat het niet lukt om een fatsoenlijke loonstijging te regelen voor apotheekmedewerkers? Komt dat door de zorgverzekeraars, de werkgevers of door het ministerie?

Antwoord 4 en 5

Binnen het zorgverzekeringsstelsel zijn er duidelijk taken en verantwoordelijkheden. Het Ministerie van VWS stelt jaarlijks extra arbeidsvoorwaardenruimte beschikbaar via het ophogen van de financiële kaders, om zo marktconforme loonontwikkeling binnen de zorg mogelijk te maken. Vervolgens onderhandelen verzekeraars en aanbieders over contracten, waarbij zorgverzekeraars een zorgplicht hebben om voldoende zorg in te kopen voor hun verzekerden. Ook

¹ Kamerstuk 36 600 XVI, nr. 19.

zijn zorgverzekeraars en zorgaanbieders in eerste instantie verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van zorg. VWS is geen partij in de contractonderhandelingen tussen verzekeraars en apotheken. Het betreft vrije tarieven. Tot slot is het aan sociale partners in de zorg om afspraken te maken over de arbeidsvoorwaarden van zorgmedewerkers. VWS is geen partij aan de cao-tafel en mag zich op grond van internationale verdragen hier ook niet mee bemoeien.

Vraag 6

Bent u bereid om deze vragen voor 12 november a.s. te beantwoorden?

Antwoord 6

Ja.