

Vergaderjaar 2002–2003

28 600 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2003

28 605

Zorgnota 2003

Nr. 151

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 26 augustus 2003

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 24 juni 2003 overleg gevoerd met minister Hoogervorst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en staatssecretaris Ross-van Dorp van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **een aantal aangekondigde ombuigingsmaatregelen (kamerstuk 28 929/28 930, nr. 3 herdruk)**.

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Smits** (PvdA) merkt op dat ondanks het terugdringen van de wachttijden de achterstanden nog lang niet zijn weggewerkt. De kosten van dit gewenst beleid zullen worden gedragen door verhoging van de AWBZ-premie. Daarenboven zou het budget van alle zorginstellingen, zowel AWBZ als curatief, met 0,8% gekort worden met terugwerkende kracht vanaf 1 juli. Dit kon echter niet zomaar halverwege het jaar worden ingevoerd. Er was door de instellingen immers al ingezet op extra productie tegen een vastgesteld tarief. Door deze brute kaasschaafmethode moet er eigenlijk dubbel ingeleverd worden, dus 1,6%. De doelmatigheidskorting, zoals de regering het noemt, heeft pijnlijke gevolgen.

De regering heeft bovendien weinig gedaan met de aanbeveling van de wachtlijstbrigades om de doelmatigheid te verbeteren. De vraag is dan ook om de korting terug te draaien en bij de begroting een plan van aanpak in te dienen voor werkelijke bevordering van doelmatigheid in de sector.

De briefwisseling tussen de minister en de Kamer over de subsidie voor de Stichting Korrelatie is een voorbeeld van onverhoedse politiek van de regering. De stichting had de zekerheid om een gezondheidslijn op te zetten, maar door het intrekken van de tijdelijke subsidie moet de stichting het werk stoppen. Vandaar het verzoek om een financiële overbrugging totdat er duidelijkheid is over een alternatief.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks) vindt het beleid van de regering penny wise and pound foolish. De efficiëncykorting van 1,6% voor het komende halfjaar heeft enorme gevolgen voor de care-sector, bijvoorbeeld voor de verpleeghuizen waar al zo weinig personeel is. Het is een straf: door een

¹ Samenstelling:

Leden: Terpstra (VVD), voorzitter, Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Rijpstra (VVD), Bakker (D66), Buijs (CDA), Atsma (CDA), ondervoorzitter, Arib (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Kant (SP), Smilde (CDA), Omtzigt (CDA), Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), Vergeer-Mudde (SP), Vietsch (CDA), Tonkens (GroenLinks), Joldersma (CDA), Van Heteren (PvdA), Nawijn (LPF), Van Dijken (PvdA), Timmer (PvdA), Van Miltenburg (VVD), Hermans (LPF) en Schippers (VVD).

Plv. leden: Geluk (VVD), Rouvoet (Christen-Unie), Verdaas (PvdA), Griffith (VVD), Van der Ham (D66), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Halsema (GroenLinks), Gerken (SP), Mosterd (CDA), Eski (CDA), Dijsselbloem (PvdA), Weekers (VVD), Tjon-A-Ten (PvdA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), De Ruiter (SP), Ormel (CDA), Van Gent (GroenLinks), Van Loon-Koomen (CDA), Waalkens (PvdA), Varela (LPF), Bussemaker (PvdA), Heemskerck (PvdA), Blok (VVD), Kraneveldt (LPF) en Hirsi Ali (VVD).

hogere productie zijn de wachtlijsten weggewerkt en als «beloning» krijgt men een korting opgelegd. Waarom wordt de korting zo plotseling voor alle instellingen ingevoerd, terwijl de maatregel de regering zo weinig oplevert?

Wordt de subsidie stopgezet die nodig is voor voortzetting van de telefonische hulpdiensten van de Stichting Korrelatie en de Stichting Fona? Het is wel goed dat er een beleid wordt ontwikkeld om die hulpdiensten samen te voegen, maar de volgorde is verkeerd. De juiste volgorde in dezen is eerst nadenken, stroomlijnen en afstemmen en vervolgens eventueel samenwerken.

Het is onduidelijk waarom de door de voorganger van deze minister goedgekeurde verhoging van de vergoeding voor het SCEN-project nu ineens wordt teruggehaald. Evenmin is helder waarom de succesvolle huisartsendienstenstructuren worden gekort.

Waarom wordt de vergoeding van röntgenfoto's, gemaakt door tandartsen, afgeschaft?

Natuurlijk moet iedereen meer voor de zorg betalen, maar een verhoging met 0,5% van de AWBZ-premie is geen oplossing. Een oplossing is wél een verbreding van de grondslag van de AWBZ.

Mevrouw **Kant** (SP) meldt dat de aanvankelijke bezuiniging van 0,8% nog dit jaar 250 mln zou moeten opleveren. Vanwege de korte resterende periode is het percentage veranderd in 1,6. De rekenmeester die dit bedacht heeft, had geen idee van het effect op de reeds bestaande planningen van de instellingen. Dit is dan ook volkomen onverantwoord, mede met het oog op de werkdruk in verpleeghuizen. Om dit probleem op te lossen, zal bij de behandeling van de voorjaarsnota een amendement worden ingediend dat ertoe strekt om de bezuiniging van 1,6% te schrappen en om in plaats daarvan de AWBZ-premie met 0,1% extra te verhogen tot 0,6%.

Het is ook onverantwoord dat de röntgenfoto's om financiële redenen uit het pakket van de tandzorg worden gehaald.

De heer **Buijs** (CDA) verwacht nogal wat procedures naar aanleiding van de bezuinigingsoperatie, omdat de taakstelling voor verschillende categorieën anders uitpakt. Als burgers hogere premies moeten betalen, is het overigens logisch dat de aanbieders, het veld, ook wat bijdragen. Tegen deze achtergrond is de taakstelling van 250 mln te verdedigen.

Hij wil graag een nadere toelichting op de ontwikkelingen betreffende de Stichting Korrelatie. Blijft het bedrag van €680 000 overeind, evenals de omroepbijdrage en wordt er naar een oplossing gezocht voor de €880 000 die vervalt? Wil de regering de inspanningsverplichting uitspreken om in ieder geval de hulpdesk in stand te houden?

Hij vindt het jammer dat de materiële belangenbehartiging bij de SCEN-artsen een erg grote rol speelt. Het is te hopen dat de doelstellingen van SCEN overeind blijven en dat de staatssecretaris voortgaat op de weg zoals aangegeven in het antwoord op de desbetreffende vragen van mevrouw Vos en mevrouw Tonkens.

Wil de minister laten nagaan bij welke tandheelkundige ingrepen een röntgenfoto absoluut noodzakelijk is? Een oplossing van het gerezen probleem is om de prijs van zo'n foto in het tarief te verwerken. Dit komt neer op een vergoeding per verrichting en niet per foto.

Mevrouw **Schippers** (VVD) geeft aan dat de groei van de Nederlandse economie achterblijft bij het Europese gemiddelde. Bovendien moet de piek van de vergrijzing nog komen. Het is dan ook alle hens aan dek om de negatieve spiraal naar een positieve om te buigen. In heel Nederland moet er dus worden ingegrepen met onplezierige maatregelen.

De gezondheidssector mag echter in de komende vier jaar met 10% groeien. Het wordt daar een kwestie van minder meer. De huidige maatre-

gelen van het kabinet, gebaseerd op het Hoofdlijnenakkoord, zijn tegen de geschetste achtergrond verantwoord. Cruciaal bij het doorbreken van de negatieve economische spiraal is een vermindering van de arbeidskosten. Premiestijgingen van de ziektekostenverzekeringen met 10% à 11%, zoals in de afgelopen tijd, helpen niet. Deze minister moet dan ook snel de financiering van de gezondheidszorg stapsgewijs aanpassen aan het stelsel van vraagsturing. Bij meer keuzevrijheid hoort meer eigen verantwoordelijkheid voor de burger, de zorgaanbieder en de zorgverzekeraars. Dit soort drastische maatregelen kan worden voorkomen met structurele beheersingsinstrumenten.

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie) geeft aan dat hem de impasse bij het SCEN-project zorgen baart. Hij is geneigd de bewindslieden te volgen in de beschrijving van de oorzaak, maar uit het veld komen andere signalen. Is in dit verband de instelling van een commissie van drie wijze mensen niet gewenst? Die commissie kan voor beide partijen bindend bepalen wat een redelijke vergoeding is en volgens welke fasering die bereikt kan worden.

De heer **Bakker** (D66) beschouwt de voorjaarsnota als een noodgreep, gezien de huidige verslechterende economische situatie. Mede door de kostenexplosie in de gezondheidszorg heeft het kabinet terecht besloten tot de onontkoombare premieverhoging van de AWBZ en tot kaasschaaf-bezuinigingen in de zorg, waarvoor geen alternatief is. Deze maatregelen doen pijn en daarom moet er een beleid worden gevoerd dat op keuzes is gebaseerd. Elke keer een kleine verhoging van de premies, hetgeen de SP wil, leidt uiteindelijk tot torenhoge premies die ook slecht zijn voor de economie en de werkgelegenheid.

De problemen rond het SCEN-project worden vooral gevormd door een conflict over geld. Het wordt tijd voor een arbitrage, eerder dan een commissie van wijze mensen.

Hij gaat ervan uit dat men blijft zoeken naar een oplossing voor het probleem bij de Stichting Korrelatie. Kan het kabinet daarover op of rond prinsjesdag nadere informatie verschaffen?

Het antwoord van de bewindslieden

De **minister** beaamt dat bij deze noodzakelijke en verantwoorde, doch vervelende ombuigingsmaatregel de kaasschaafmethode is gehanteerd. Naast de zeer slechte economische situatie is de toestand van 's lands financiën heel zorgwekkend. De overschrijdingen in de zorgsector zijn dit jaar al 1,8 mld, waarvan door de efficiencymaatregel slechts 300 mln wordt gedekt. De resterende 1,5 mld wordt overigens geheel in de rijksbegroting gedekt, ondanks de afnemende meevallers. Wordt er nu niet ingegrepen, dan leidt dat bij andere begrotingen tot heel veel pijn. De volumegroei in de zorg was in 2001 7% en in 2002 9%, dus 16% in twee jaar tijd. In die tijd moet er ook sprake zijn geweest van verbeteringen van productiviteit hier en daar. In dit licht moeten de ombuigingsmaatregelen worden gezien. Voor de andere delen van de overheid gelden ook heel zware taakstellingen, evenals in het bedrijfsleven.

Daarenboven is de AWBZ-premie met pijn in het hart met 0,5% verhoogd. De schatting is dat de gemiddelde koopkracht van de Nederlander dit jaar met 1,5% daalt, mede veroorzaakt door de verhoging van de AWBZ-premie. Vier jaar geleden was de gemiddelde zorgpremie AWBZ plus ziekenfonds voor een werknemer €270 per maand, nu is die €370 per maand en over vier jaar €500 per maand. Deze ontwikkeling is rampzalig. Een verbreding van de AWBZ helpt ook niet, gezien de effecten op onder andere de koopkracht, en dus evenmin een extra verhoging van de premie met 0,1%. Voor de komende vier jaar is voor de stijging van de zorg-uitgaven 7 mld ingeboekt, mede om de gevolgen van de vergrijzing op te

vangen, maar desondanks is er nu sprake van een explosieve situatie. Natuurlijk wordt extra productie nog steeds van extra geld voorzien, maar tegen lagere tarieven. De maatregelen zijn onvermijdelijk, maar toch verantwoord.

Als de inhoud van de brief van de Stichting Korrelatie juist is, getuigt die van buitengewoon onzorgvuldig personeelsmanagement in het verleden. Immers, een projectsubsidie is altijd eindig en daarop kan men geen doorlopende contracten baseren. De stichting houdt nog wel een forse basis-subsidie over via de omroepen. Een faillissement zou niet aan de orde mogen zijn.

Bovendien zullen alle subsidies tegen het licht worden gehouden ten behoeve van een mogelijke bundeling van telefonische hulpdiensten. Dit is niet omstreeks prinsjesdag afgerond. Ook andere instanties zullen te maken krijgen met pijnlijke maatregelen. Een overbruggingsubsidie voor de Stichting Korrelatie zit er dan ook niet in, maar met het oog op een ordentelijke oplossing zal de minister wel het overleg voortzetten om de Stichting Korrelatie breder te betrekken bij andere taken, zoals voorlichting.

De schuif in het pakket van tandartsvergoedingen zou budgettair neutraal plaatsvinden, dit is niet het geval geweest. Waarschijnlijk is dit deels veroorzaakt door een foute inschatting door het veld met een overschrijding tot gevolg. De röntgenfoto's moeten uit het pakket van tandartsvergoedingen worden gehaald. Ingevolge opmerkingen van het CTG worden röntgenfoto's ten behoeve van chirurgische ingrepen wél vergoed. Vergeleken met de totale omvang van de overschrijdingen is deze maatregel een kleine ingreep.

Het streven is gericht op een meer keuzegerichte, structurele aanpak voor de gehele sector. Het regeerakkoord bevat hiervoor heel veel elementen. Hierbij past natuurlijk een voortzetting van bevordering van doelmatigheid via benchmarking.

De **staatssecretaris** kondigt aan dat in het najaar meer duidelijkheid zal worden verschaft over structurele oplossingen voor structurele problemen, ook in de AWBZ.

Er is in 2000 door VWS een incidentele subsidie verleend voor de informatie-advieslijn van de Stichting Fona en er zijn nooit toezeggingen gedaan over voortzetting van de financiering. De stichting heeft dus de verantwoordelijkheid om na te denken over de financiering in de toekomst. Toch wordt deze lovenswaardige activiteit geëvalueerd en betrokken bij de herijking van het hele subsidiebeleid in het najaar met een mogelijke bundeling als gevolg.

Te zijner tijd zal er dus inzicht worden verschaft in de lijst met subsidies, ook wat de voortzetting daarvan betreft. Het moet helder worden op grond waarvan de subsidie wordt verstrekt, voortgezet of gestopt. Bij het SCEN-project gaat het om een reëel tarief voor een reële prestatie. Het CTG, bestaande uit wijze mensen, heeft dat beoordeeld. Het is dan ook niet nodig om een commissie van wijze mensen het oordeel van de wijze mensen van het CTG te laten toetsen. Arbitrage is in dit proces voorbarig. De verwachting is dat de kwestie binnen enkele weken is afgerond. Iedereen is van mening dat dit project moet worden voortgezet en dat mag niet onder druk worden gezet door een ultimatum van de KNMG over het tarief. Zonder medeweten van VWS is het tarief tussentijds verhoogd. Het CTG is in dezen de instantie die het tarief vaststelt. Mocht er een impasse ontstaan, dan zal worden bekeken wat er kan worden gedaan ten behoeve van de patiënt. De financiering van SCEN verloopt via subsidiëring en tarifiering.

Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Smits** (PvdA) meent dat er wel degelijk alternatieven zijn voor het beleid. Die zal zij aan de orde stellen bij de behandeling van de voorjaarsnota.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks) vindt het getuigen van onbetrouwbaar bestuur, als er eerst in de subsidies wordt geschrapt en daarna beleid gemaakt. Het omgekeerde is juist. Dit geldt zowel voor de telefonische hulplijnen als de SCEN-artsen.

Mevrouw **Kant** (SP) zal bij de behandeling van de suppletoire begrotingen dit debat graag opnieuw plenair voeren.

De heer **Buijs** (CDA) vraagt of de minister met hem van mening is dat de efficiencykorting niet de schoonheidsprijs verdient. Moet de minister op prinsjesdag geen initiatieven bekend maken voor een wezenlijke structuurverandering met een doelmatiger functioneren van de gezondheidszorg als gevolg?

De heer **Rouvoet** (ChristenUnie) ziet graag dat de staatssecretaris zich aansluit bij het klemmend beroep op de KNMG om het SCEN-project niet te stoppen en om de procedure af te wachten.

De **minister** is het met de heer Buijs eens, maar voorziet ook veel gewee-
klaag bij de doorvoering van de structuurverandering.

De **staatssecretaris** zal zich aansluiten bij het klemmend beroep op de KNMG. Het SCEN-project is namelijk buitengewoon belangrijk, maar er moet wel een reëel tarief worden gehanteerd. Ondanks de enorme productiestijging in de zorg is de aangekondigde onplezierige maatregel gerechtvaardigd. Een incidentele subsidie is tijdelijk. Men moet niet preluderen op voortzetting van de subsidie.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Terpstra

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen