

Vergaderjaar 2011–2012

33 060

Uitgavenbeheersing in de zorg

Nr. 5

LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 14 december 2011

De vaste commissies voor de Rijksuitgaven¹ en voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport² hebben een aantal vragen voorgelegd aan de Algemene Rekenkamer over het rapport «Uitgavenbeheersing in de zorg (Kamerstuk 33 030, nr. 2).

De Algemene Rekenkamer heeft deze vragen beantwoord bij brief van 14 december 2011. Vragen en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De voorzitter van de commissie voor de Rijksuitgaven,
Van Gerven

De voorzitter van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie voor de Rijksuitgaven,
Clemens

1

Kan de Algemene Rekenkamer aangeven welke ex ante en ex post evaluaties er zijn gedaan van sturingsinstrumenten?

De minister kan het basispakket, de prijs en eigen betalingen (eigen risico/eigen bijdrage) reguleren. Bij de compenserende maatregelen (deel II, hoofdstuk 4) gaan we in op de toepassing van de beheersingsinstrumenten voor tegenvallers in de afgelopen tien jaar. We concluderen dat tariefmaatregelen (een vorm van prijsregulering) vooral zijn toegepast in de ziekenhuissector. Evaluaties naar het effect van deze maatregel zijn echter niet uitgevoerd. Bij de langdurige zorg haalt de minister van VWS onderzoeken aan die als basis voor de tariefmaatregel beschouwd worden (bladzijde 22). In ons nawoord (bladzijde 27) geven we aan dat dit ex-ante-onderzoek betreft, waardoor nog geen zicht ontstaat op de daadwerkelijke (neven)effecten van deze maatregel.

Eigen betalingen zijn de afgelopen periode vooral toegepast in de langdurige zorg, maar ook hier geldt dat er geen onderzoek is uitgevoerd naar de effecten. De minister geeft in haar reactie aan dat bij een wijziging van de systematiek vooraf – en daarmee ex ante – de (inkomens)gevolgen in kaart worden gebracht.

Het verplicht eigen risico in de curatieve zorg is recent ex-post geëvalueerd door Ecorys in opdracht van de het minister van VWS. De onderzoekers stellen dat het nog te vroeg is om definitieve uitspraken te doen over de impact (gedragseffect) van de maatregel.

Daarnaast zijn er ook ex-post-onderzoeken uitgevoerd naar de pakketmaatregelen. Wij vermelden deze kort voor zeven pakketmaatregelen (bladzijde 66). De minister geeft in haar reactie nog andere voorbeelden van ex-post-evaluaties die naar aanleiding van pakketmaatregelen in 2005 zijn uitgevoerd (bladzijde 23).

2

De Algemene Rekenkamer stelt dat de minister van VWS niet beschikt over afdoende mogelijkheden om de ontwikkeling in de zorguitgaven tijdig te beheersen. Welke aanvullende sturingsinstrumenten zou de minister van VWS volgens de Algemene Rekenkamer tot haar beschikking moeten hebben? Kan de Algemene Rekenkamer ingaan op de effectiviteit van deze instrumenten, de mate waarin zij binnen een systeem van gereguleerde marktwerking passen en de mogelijke effecten van die instrumenten op de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg?

Wij bevelen de minister van VWS aan te zorgen voor tijdige, actuele, complete en overzichtelijke informatie over de zorguitgaven, zodat tijdig bijgestuurd kan worden. Daarnaast bevelen we de minister van VWS aan tijdig, dat wil zeggen in het lopende begrotingsjaar, te zorgen voor een zo actueel mogelijk beeld van de mee- en tegenvallers. Daarbij moet uitgezocht worden wat de achterliggende oorzaak is, zodat tijdig passende compenserende maatregelen genomen kunnen worden.

Wij wijzen in het rapport op het spanningsveld tussen enerzijds de ministeriële verantwoordelijkheid voor het handhaven van het BKZ en anderzijds het verzekeringskarakter van het stelsel (recht op de verzekerde prestatie). Directe en rechtstreekse controle van de minister op de besteding van de meeste middelen uit het BKZ is daarmee niet of slechts beperkt mogelijk (bladzijde 12). Dat maakt het belang van tijdige, actuele, complete en overzichtelijke informatie over de realisatie van de zorguitgaven des te groter, gegeven de beperkte sturingsmogelijkheden van de minister. In dit licht is het ook relevant dat jaarlijks tijdig een sluitende en definitieve afrekening en verantwoording van het BKZ beschikbaar komt, die aan de Tweede Kamer ter beschikking wordt gesteld. Dat is nu niet het geval. De budgettaire beheersing wordt immers bevorderd door volledig zicht op de feitelijke realisatie van de zorguitgaven in een jaar.

Aanvullende sturingsinstrumenten voor de minister zijn binnen het gekozen stelsel van gereguleerde marktwerking niet makkelijk voorhanden. Mogelijke beleidsopties ter zake hebben wij overigens niet onderzocht. De minister heeft ervoor gekozen de prikkels binnen het systeem te versterken, opdat partijen in het veld meer verantwoordelijkheid zullen nemen voor een doelmatige besteding van schaarse middelen. Daarmee beoogt zij de budgettaire beheersing te versterken. Indien dit onvoldoende resultaat heeft, kan zij in de transitieperiode naar een meer vraag gestuurd zorgstelsel als ultieme remedie het macrobeheersingsinstrument inzetten. Hiermee worden in het lopende jaar middels kortingen budgettaire overschrijdingen gecompenseerd. Het betreft hier nieuw beleid dat niet in ons onderzoek is betrokken. Dit beleid is – naast ramingen – overigens zeer gediend met realisatiegegevens.

3

De Algemene Rekenkamer stelt dat het jaarlijkse exploitatietekort in het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) bij ongewijzigd beleid oploopt tot een vermogenstekort dat rond 2020 groter zal zijn dan de jaaruitgaven van de AWBZ. Deze stelling wordt nergens in het rapport onderbouwd. Kan de Algemene Rekenkamer dit alsnog feitelijk onderbouwen, en daarbij ook aangeven in hoeverre de maatregelen uit het regeerakkoord van dit kabinet zijn meegenomen bij deze stelling?

In deel II, § 2.3.2 gaan we in op de financiering van het AWBZ-tekort. We geven aan dat het begroten van tekorten de laatste jaren gebruikelijk is (zie onderstaande tabel). Er ontstaat zo een groeiend vermogenstekort in het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Op 1 januari 2012 wordt een vermogenstekort van € 14 miljard verwacht.

De omvang van de begrote tekorten verschilt per jaar, maar bedraagt de afgelopen periode gemiddeld iets minder dan € 2 miljard. Dit brengt ons bij de uitspraak dat bij ongewijzigd beleid het jaarlijkse exploitatietekort cumuleert tot een vermogenstekort dat rond 2020 groter zal zijn dan de jaaruitgaven van de AWBZ.

Begrote tekort in de financiering van de AWBZ (in mld €)

2008	2009	2010	2011	2012
- 2,3	- 1,9	- 2,3	- 1,3	- 4,3

Bron: begrotingen Ministerie van VWS.

Als het vermogenstekort jaarlijks met € 2 miljard zou groeien, dan zou het in 2020 ongeveer € 30 miljard bedragen. Echter, voor 2012 wordt een tekort van € 4,3 miljard begroot. Als de omvang van de begrote tekorten structureel op dat niveau zou blijven, dan groeit het vermogenstekort nog veel sneller. Dit valt niet exact te voorspellen. Hetzelfde geldt voor de groei van de AWBZ-uitgaven.

De vermelde gegevens zijn ontleend aan de VWS-begrotingen tot en met 2012. De maatregelen uit het regeerakkoord zijn hierbij dus meegenomen.

4

In haar reactie op het rapport van de Algemene Rekenkamer geeft de minister van VWS aan dat het vooraf inzicht verschaffen in de wijze waarop de CPB-raming wordt vertaald in de daadwerkelijke uitgavenontwikkeling van de verschillende deelsectoren een groot risico met zich meebrengt: de mogelijkheden van de minister om met de verschillende sectoren onderhandelingen te voeren over de budgettaire ontwikkelingen worden hierdoor zeer beperkt. Dit kan dus negatieve gevolgen hebben

voor de uitgavenbeheersing in de zorg. De Algemene Rekenkamer negeert dit argument in haar nawoord, daarom bij dezen de vraag of de Algemene Rekenkamer alsnog kan toelichten waarom zij een aanbeveling doet – nota bene in een rapport over uitgavenbeheersing in de zorg – die niet bijdraagt aan de uitgavenbeheersing in de zorg?

Wij geven aan dat de verschillen tussen de CPB- en VWS-ramingen vrij groot zijn. De minister van VWS dient de ramingen van het CPB als uitgangspunt te nemen bij de uitgavenplanning, omdat de omvang van het BKZ daarop gebaseerd is. Op de VWS-raming moet een korting worden toegepast, omdat deze raming hoger is dan de CPB-raming. Deze korting bedraagt 20 à 25% van de groei (zie voor meer uitleg bladzijde 57). Deze korting wordt niet openbaar gemaakt. Daardoor is niet inzichtelijk hoe de minister van VWS de ramingen vertaalt in uitgavenplanningen voor de verschillende zorgsectoren. Onze aanbeveling is gericht op de verantwoording van de minister over de twee manieren van ramen: inzicht in de verschillen en de vertaling in de uitgavenplanning voor de verschillende zorgsectoren.

We gaan in ons nawoord in op de opmerking van de minister van VWS dat het resultaat van de vertaalslag zichtbaar is in de begroting. Deze opmerking gaat eraan voorbij dat niet alleen het resultaat van de vertaalslag transparant moet zijn, maar ook de wijze waarop deze tot stand komt. Wij achten dit van belang, omdat in de loop van het proces zorgsectoren tot 25% minder financiering voor de groei krijgen dan de minister van VWS zelf nodig acht, blijkens de eigen ramingen. Wij zijn van mening dat ondoorzichtig ramen het moeilijk maakt om de geraamde budgetten op een duidelijke wijze te handhaven.

De minister van VWS zegt in haar reactie op ons rapport dat duidelijkheid over de vertaling van de CPB-raming naar de concrete uitgavenplanning beperkend is voor haar onderhandelingen met de sector en daardoor niet bijdraagt aan uitgavenbeheersing. Wij begrijpen dat niet en de minister onderbouwt dit standpunt ook niet. Het zou kunnen dat zij bedoelt dat bekendheid van de beschikbare budgetten voor het veld aanleiding kan zijn om het maximale bedrag te vragen. Echter, deze budgetten zijn toch al bekend: ze staan in de begroting. Onze aanbeveling richt zich op transparantie omtrent de wijze van berekening van deze budgetten.

¹ Samenstelling:

Leden: Omtzigt, P.H. (CDA), Veen, E. van der (PvdA), Neppérus, H. (VVD), Gerven, H.P.J. van (SP), voorzitter, Blanksma-van den Heuvel, P.J.M.G. (CDA), Dijck, A.P.C. van (PVV), Broeke, J.H. ten (VVD), ondervoorzitter, Ouwehand, E. (PvdD), Heijnen, P.M.M. (PvdA), Bashir, F. (SP), Sap, J.C.M. (GL), Harbers, M.G.J. (VVD), Kortenoeven, W.R.F. (PVV), Plasterk, R.H.A. (PvdA), Groot, V.A. (PvdA), Braakhuis, B.A.M. (GL), Vliet, R.A. van (PVV), Mulder, A. (VVD), Dijkgraaf, E. (SGP), Verhoeven, K. (D66), Koolmees, W. (D66), Schouten, C.J. (CU) en Vacature (CDA).

Plv. leden: Knops, R.W. (CDA), Vermeij, R.A. (PvdA), Ziengs, E. (VVD), Gesthuizen, S.M.J.G. (SP), Haverkamp, M.C. (CDA), Gerbrands, K. (PVV), Beek, W.I.I. van (VVD), Thieme, M.L. (PvdD), Monasch, J.S. (PvdA), Irrgang, E. (SP), Grashoff, H.J. (GL), Straus, K.C.J. (VVD), Besselaar, I.H.C. van den (PVV), Hamer, M.I. (PvdA), Kuiken, A.H. (PvdA), Gent, W. van (GL), Beertema, H.J. (PVV), Boer, B.G. de (VVD), Staaïj, C.G. van der (SGP), Pechtold, A. (D66), Koşer Kaya, F. (D66), Slob, A. (CU) en Hijum, Y.J. van (CDA).

² Samenstelling:

Leden: Staaïj, C.G. van der (SGP), Smeets, P.E. (PvdA), voorzitter, Smilde, M.C.A. (CDA), Koşer Kaya, F. (D66), Veen, E. van der (PvdA), Gerven, H.P.J. van (SP), Ouwehand, E. (PvdD), Agema, M. (PVV), Leijten, R.M. (SP), Bouwmeester, L.T. (PvdA), Wolbert, A.G. (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink, E.E. (CU), Uitslag, A.S. (CDA), Elias, T.M.Ch. (VVD), ondervoorzitter, Dijkstra, P.A. (D66), Dille, W.R. (PVV), Gerbrands, K. (PVV), Mulder, A. (VVD), Venrooy-van Ark, T. (VVD), Bruins Slot, H.G.J. (CDA), Voortman, L.G.J. (GL), Klaver, J.F. (GL) en Straus, K.C.J. (VVD).

Plv. leden: Dijkgraaf, E. (SGP), Kuiken, A.H. (PvdA), Omtzigt, P.H. (CDA), Berndsén, M.A. (D66), Klijnsma, J. (PvdA), Ulenbelt, P. (SP), Thieme, M.L. (PvdD), Mos, R. de (PVV), Kooiman, C.J.E. (SP), Arib, K. (PvdA), Vermeij, R.A. (PvdA), Ortega-Martijn, C.A. (CU), Toorenburg, M.M. van (CDA), Burg, B.I. van der (VVD), Ham, B. van der (D66), Beertema, H.J. (PVV), Bosma, M. (PVV), Lodders, W.J.H. (VVD), Miltenburg, A. van (VVD), Ormel, H.J. (CDA), Sap, J.C.M. (GL), Tongeren, L. van (GL) en Liefde, B.C. de (VVD).