

Vergaderjaar 2014–2015

**29 248**

## **Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)**

**Nr. 276**

### **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 3 november 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 6 oktober 2014 over de voorhang verdaging toepassing mbi medisch specialistische zorg 2012 en 2013 (Kamerstuk 29 248, nr. 271).

De vragen en opmerkingen zijn op 6 oktober 2014 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 31 oktober 2014 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Teunissen

## **I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**

### **Inbreng SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben met zorg kennis genomen van de brief van de regering met betrekking tot de verdaging van de toepassing van het macrobeheersinstrument (mbi). Zij vragen opheldering met betrekking tot de onderstaande punten.

Zij constateren dat chaos en gebrek aan inzicht in de kosten inherent is aan de wijze van financiering. Wanneer is de Minister nu in staat duidelijkheid te geven over de jaarrekeningen van de ziekenhuizen? Deze leden herinneren de Minister eraan dat het doel van het introduceren van DBC's en DOT's onder andere was om meer transparantie te geven. Wanneer kan de Minister die helderheid eindelijk geven, of is de Minister inmiddels bereid toe te geven dat chaos inherent is aan deze betalingswijze? Tevens merken zij op dat er nog geen reactie van de Minister is op de schriftelijke inbreng van de commissie VWS op haar brief van 22 mei 2014 (Kamerstuk 32 620, nr. 117). Wanneer kan de beantwoording worden verwacht?

De leden van de SP-fractie merken op dat ten opzichte van de brief van de Minister van 22 mei 2014, waarin nog gesproken wordt over een verschuiving naar februari 2015, nu al weer gesproken wordt over het eerste kwartaal van 2015. Dit is mogelijk wederom het doorschuiven van de deadline, zo constateren deze leden. Zij vragen of er nog meer vertraging te verwachten valt. Wanneer is de Minister nu in staat eindelijk duidelijkheid te verschaffen? Zij vragen of het alsmaar doorschuiven van de afrekeningen van het mbi ziekenhuizen in financiële problemen brengt. Het is hen bekend dat de Minister van mening is dat ziekenhuizen failliet moeten kunnen gaan. Maar geldt dit ook wanneer dit het gevolg is van de chaos in de financieringswijze? Heeft de Minister ook overleg gehad met de banken en accountants van de ziekenhuizen, en wat is de reactie op het uitblijven van duidelijkheid rondom de financiële situatie?

### **Inbreng CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het voornemen om de mbi- afrekening van het jaar 2012 en 2013 te verplaatsen van eind 2014 naar het eerste kwartaal van 2015. Zij hebben hier enkele vragen over.

De verdaging van de toepassing van het mbi heeft te maken met de aanpak van de jaarrekeningenproblematiek. In de brief van 22 mei 2014 (Kamerstuk 32 620, nr. 117) geeft de Minister aan dat de al lopende controles door zorgverzekeraars over de jaren vóór 2012 uiterlijk 1 september 2014 zouden zijn afgerond. Zorgverzekeraars en instellingen zouden ook uiterlijk 1 september 2014 een gezamenlijke aanvraag bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aanleveren met betrekking tot de afwikkeling van het transitieproces. De leden van de CDA-fractie vragen of deze deadlines volledig gehaald zijn door alle betrokkenen. In de bijlage van de brief van 22 mei jl. meldt de Minister dat de periode 1 september tot en met 1 november wordt gebruikt om, met inachtneming van de contractafspraken, nadere afspraken tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar te maken over feitelijke terugbetalingen op basis van de uitkomsten van het aanvullend onderzoek. Zorgaanbieders die reeds voor 1 september gereed zijn met het aanvullende controleonderzoek kunnen het overleg met de zorgverzekeraars over terugbetalingen ook eerder starten. De leden van de CDA-fractie vragen hoe het met deze

overleggen staat. Is de Minister er van overtuigd dat alle overleggen voor 1 november afgerond kunnen worden?

In de bijlage van de brief van 22 mei meldt de Minister tevens dat – ondanks dat dit onwenselijk is – het mogelijk is dat instellingen zich zullen onttrekken aan het onderzoek. De leden van de CDA-fractie vragen of er instellingen zijn die zich hebben onttrokken aan het onderzoek. Zo ja, kan de Minister aangeven welke instellingen dat zijn, en welke consequenties dit voor de betreffende instellingen kan hebben?

De aanpak van de jaarrekeningenproblematiek houdt al bij al een strak en bijzonder ambitieus tijdpad in tot aan 15 december 2014. De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister kan garanderen dat wat haar betreft de aanpak nog steeds op schema ligt.

In de brief van 22 mei 2014 geeft de Minister aan dat de afrekening van het mbi 2012 en 2013 zal worden verschoven naar februari 2015. Nu schrijft de Minister dat deze afrekening verschoven wordt naar het eerste kwartaal van 2015. De leden van de CDA-fractie vragen of het nog steeds de bedoeling is om de afrekening in februari plaats te laten vinden, of dat de Minister hiermee alvast voorsorteert op (enig) uitstel.

De definitieve jaarafrekening van het BKZ vindt op het moment ongeveer plaats op t+3. De Minister heeft in haar tussenrapportage informatievoorziening zorg van 18 juli 2014 (Kamerstuk 32 620, nr. 130) aangegeven dat de definitieve cijfers, dat wil zeggen de informatie die gebruikt moet worden voor de risicoverevening en voor de bepaling van de eventuele inzet van het mbi, sneller dan nu beschikbaar moeten komen. De Minister gaat er daarbij vanuit dat dit op termijn uiterlijk voor december t+1 mogelijk moet zijn. De leden van de CDA-fractie vragen wat het verplaatsen van de mbi-afrekening van het jaar 2012 en 2013 betekent voor de termijn van de definitieve jaarafrekening van deze jaren.

### **Inbreng D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben kennis genomen van de voorgenomen aanwijzing van de Minister om de mbi-afrekening van het jaar 2012 en het jaar 2013 te verplaatsen van eind 2014 naar het eerste kwartaal van 2015. Deze leden constateren dat dit volgens de Minister noodzakelijk is, omdat de uitkomsten van de omzetonderzoeken door ziekenhuizen die in het kader van de jaarrekeningenproblematiek worden uitgevoerd pas eind 2014 bekend zijn. Deze leden hebben daaromtrent nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de D66-fractie vragen de Minister aan te geven op welke datum de uitkomsten precies bekend zijn. Zij vragen ook of het waar is dat verwacht wordt, dat de ziekenhuizen zo'n € 125 miljoen moeten terugbetalen.<sup>1</sup> Indien dit het geval is, vragen deze leden in welke mate dit gevolgen heeft voor de liquiditeitspositie van de ziekenhuizen. Deze leden vragen of die € 125 miljoen alleen foute declaraties omvatten, of dat er ook fraude aan het licht is gekomen. Is in dit bedrag de € 24,6 miljoen aan te veel gedeclareerde zorg van het St. Antonius Ziekenhuis meegenomen? Hoe wordt het Openbaar Ministerie nu betrokken bij de uitkomsten van de omzetonderzoeken? Heeft het St. Antonius Ziekenhuis de € 24,6 miljoen aan te veel gedeclareerde zorg inmiddels terugbetaald aan de verzekeraars?

---

<sup>1</sup> Skipr, 26 september 2014, «Effect onterechte declaraties op ziekenhuizen is gering».

De leden van de D66-fractie vragen ook of inmiddels is gestart met het uitvoeren van de motie-Bruins Slot/Pia Dijkstra (Kamerstuk 28 828, nr. 66), die de regering vraagt zich ervoor in te zetten dat ook de gedupeerde patiënten die zich niet zelf melden, het onterecht betaalde eigen risico terugkrijgen.

## **II. REACTIE VAN DE MINISTER**

### **SP fractie**

*De leden van de SP fractie vragen wanneer de Minister in staat is duidelijkheid te geven over de jaarrekeningen van de ziekenhuizen.*

In mijn brief van 22 mei 2014 over de aanpak jaarrekeningen medisch specialistische zorg (Kamerstuk 32 620, nr. 117) is het tijdspad geschetst. Instellingen hebben tot 15 december om hun jaarrekeningen in te dienen.

*De leden van de SP fractie wijzen mij erop dat het doel van het introduceren van dbc's en dot's onder andere was om meer transparantie te geven en vragen of die helderheid eindelijk gegeven kan worden. De leden van de SP fractie vragen of de Minister inmiddels bereid is toe te geven dat chaos inherent is aan deze betalingswijze.*

De problematiek ten aanzien van de jaarrekeningen 2013 is toegelicht in mijn brief van 22 mei 2014. De door accountants gesignaleerde onzekerheid kent twee componenten, te weten:

- Tijdelijke onzekerheid: de transitiebedragen moeten nog worden vastgesteld
- De omzet van ziekenhuizen is met de invoering van prestatiebekostiging niet meer afhankelijk van budgetten maar van de dbc-omzet. Hier speelt een belangrijke rol dat veldpartijen de declaratie- en registratieregelgeving op punten als onduidelijk ervaren.

In het kader van de aanpak jaarrekeningen is op deze punten actie ondernomen. Een belangrijk onderdeel van deze aanpak is het bieden van duidelijkheid met betrekking tot de regelgeving door de NZa. Meer structureel wordt bezien wat de mogelijkheden zijn om de regelgeving te vereenvoudigen. Het systeem van dbc's is een systeem dat gaandeweg verbeterd moet worden.

*De leden van de SP fractie vragen wanneer de beantwoording op de schriftelijke inbreng van de commissie VWS op de brief van 22 mei 2014 (Kamerstuk 32 620, nr. 117) kan worden verwacht.*

De reactie op de schriftelijke inbreng van de commissie VWS op haar brief van 22 mei 2014 is inmiddels naar uw Kamer gezonden (Kamerstuk 32 620, nr. 136).

*De leden van de SP fractie merken op dat ten opzichte van de brief van 22 mei 2014, waarin nog gesproken wordt over een verschuiving naar februari 2015, nu al weer gesproken wordt over het eerste kwartaal van 2015. Dit is mogelijk wederom het doorschuiven van de deadline, zo constateren de leden van de SP fractie. Deze leden vragen of er nog meer vertraging te verwachten valt en wanneer ik staat ben eindelijk duidelijkheid te verschaffen. De leden van de SP fractie vragen of het alsmaar doorschuiven van de afrekeningen van het mbi ziekenhuizen in financiële problemen brengt.*

Zoals vermeld in mijn brief van 1 september 2014 inzake de Voorhang verdaging toepassing macrobeheersinstrument (mbi) medisch specialis-tische zorg 2012 en 2013 (Kamerstuk 29 248, nr. 271) is het mijn voornemen de afwikkeling van het mbi te verplaatsen naar het eerste kwartaal 2015. Op basis van de afspraken met de veldpartijen over het tijdpad van het plan van aanpak jaarrekeningen verwacht ik geen verder uitstel. Ik heb geen signalen dat de verschuiving van de afwikkeling van het mbi ziekenhuizen in financiële problemen brengt. Het noodzakelij-kerwijs verschuiven van de afwikkeling van het mbi als gevolg van de aanpak jaarrekeningen is, expliciet onderdeel geweest van de gesprekken en afspraken die zijn gemaakt met de veldpartijen. Ik benadruk dat ik het zeer wenselijk acht om zo snel mogelijk duidelijk te bieden over de afwikkeling van het mbi.

*De leden van de SP fractie vragen of ziekenhuizen ook failliet mogen gaan als gevolg van chaos in de financieringswijze.*

Ik herken mij niet in de zienswijze van de SP fractie dat er sprake zou zijn van «chaos». Ik heb bovendien geen concrete signalen dat er instellingen zijn die vanwege de financieringswijze failliet dreigen te gaan. In het kader van de aanpak jaarrekeningen worden diverse acties ondernomen om de huidige situatie op te lossen en te verbeteren, bijvoorbeeld door de regelgeving verder te verduidelijken en waar mogelijk te vereenvoudigen.

*De leden van de SP fractie vragen of er ook overleg heeft plaatsgevonden met de banken en accountants van de ziekenhuizen, en wat hun reactie is op het uitblijven van duidelijkheid rondom de financiële situatie.*

VWS heeft in het kader van de aanpak jaarrekeningen overleg met alle relevante partijen, inclusief de accountants en banken. Zowel accountants als banken onderschrijven het plan van aanpak.

### **CDA-fractie**

*De leden van de CDA fractie merken op dat in de brief van 22 mei 2014 (Kamerstuk 32 620, nr. 117) staat aangegeven dat de al lopende controles door zorgverzekeraars over de jaren vóór 2012 uiterlijk 1 september 2014 zouden zijn afgerond. Zorgverzekeraars en instellingen zouden ook uiterlijk 1 september 2014 een gezamenlijke aanvraag bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aanleveren met betrekking tot de afwikkeling van het transitie-model. De leden van de CDA fractie vragen of deze deadlines volledig gehaald zijn door alle betrokkenen.*

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft aangegeven dat de controles van zorgverzekeraars over de jaren voor 2012 zijn afgerond conform het plan van aanpak. Ten aanzien van de transitiebedragen heeft de NZa aangegeven 98 procent van de aanvragen binnen te hebben.

*De leden van de CDA fractie merken op dat in de bijlage van de brief van 22 mei jl. gemeld wordt dat de periode 1 september tot en met 1 november wordt gebruikt om, met inachtneming van de contractaf-spraken, nadere afspraken tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar te maken over feitelijke terugbetalingen op basis van de uitkomsten van het aanvullend omzetonderzoek. Zorgaanbieders die reeds voor 1 september gereed zijn met het aanvullende controleonderzoek kunnen het overleg met de zorgverzekeraars over terugbetalingen ook eerder starten. De leden van de CDA fractie vragen hoe het met deze overleggen staat en vragen of ik er van overtuigd dat alle overleggen voor 1 november afgerond kunnen worden. Daarbij merken de leden van de CDA fractie op dat de aanpak van de jaarrekeningenproblematiek al bij al een strak en*

*bijzonder ambitieus tijdspad inhoudt tot aan 15 december 2014. De leden van de CDA fractie vragen of ik kan garanderen dat wat mij betreft de aanpak nog steeds op schema ligt.*

Ik constateer net als de CDA fractie dat het geschetste tijdspad ambitieus is. Tegelijkertijd wordt de urgentie door alle partijen gevoeld. Er is en wordt zeer veel werk verzet om dit tijdspad te realiseren. In het bestuurlijk overleg met veldpartijen wordt de voortgang van het traject gemonitord. Ten aanzien van de afspraken over de verrekeringen is inmiddels het beeld dat dit voor veel ziekenhuizen en zorgverzekeraars pas op een later moment kan worden afgerond. Dit staat het opstellen van de jaarrekening overigens niet in de weg. De einddatum van 15 december voor het indienen van de jaarrekening blijft dan ook ongewijzigd.

*De leden van de CDA fractie wijzen erop dat in de bijlage van de brief van 22 mei is vermeld dat – ondanks dat dit onwenselijk is – het mogelijk is dat instellingen zich zullen onttrekken aan het onderzoek. De leden van de CDA fractie vragen of er instellingen zijn die zich hebben onttrokken aan het onderzoek. En zo ja, of ik kan aangeven welke instellingen dat zijn, en welke consequenties dit voor de betreffende instellingen kan hebben.*

Alle ziekenhuizen hebben een omzetonderzoek uitgevoerd. Daarnaast hebben meer dan 50 zelfstandig behandelcentra (zbc's) een omzetonderzoek uitgevoerd. Bij de zbc's moet worden opgemerkt dat de problematiek veelal niet of minder speelt en veel zbc's al een goedgekeurde jaarrekening hebben. Er zijn ook zbc's die geen omzetonderzoek hebben uitgevoerd: naast voorgenoemde redenen is hierbij relevant dat dit veelal kleine zbc's betreft waarvoor uit te voeren onderzoek ten opzichte van de omzet relatief hoge kosten met zich meebrengt. Het is aan zorgverzekeraars en de NZa om in het kader van hun controles respectievelijk toezichtstaak consequenties te verbinden aan het niet meedoen aan het omzetonderzoek door individuele instellingen.

*De leden van de CDA fractie merken op dat ik in de brief van 22 mei 2014 heb aangegeven dat de afrekening van het mbi 2012 en 2013 zal worden verschoven naar februari 2015. Met de voorhangbrief verdaging toepassing mbi heb ik aangegeven voornemens te zijn de afrekening te verschuiven naar het eerste kwartaal van 2015. De leden van de CDA fractie vragen of het nog steeds de bedoeling is om de afrekening in februari plaats te laten vinden, of dat ik hiermee alvast voorsorteer op enig uitstel.*

Ik acht het wenselijk dat de besluitvorming over het mbi over de jaren 2012 en 2013 zo snel mogelijk en zorgvuldig plaatsvindt. Conform de brief van 22 mei 2014 blijft het streven om de afwikkeling in februari 2015 plaats te laten vinden. Met het voornemen om de afwikkeling van het mbi formeel te verplaatsen naar het eerste kwartaal 2015 is er indien nodig ruimte voor een beperkte uitloop.

*De leden van de CDA fractie stellen dat de definitieve jaarafrekening van het BKZ op het moment ongeveer plaatsvindt op t+3. De leden van de CDA fractie vragen wat het verplaatsen van de mbi-afrekening van het jaar 2012 en 2013 betekent voor de termijn van de definitieve jaarafrekening van deze jaren.*

Het verplaatsen van de mbi afrekening heeft geen direct effect op de definitieve jaarafrekening. Ik ga er daarbij vanuit dat de CDA fractie doelt op de definitieve schadelast. Voor de definitieve jaarafrekening 2013 van het BKZ is relevant dat sommige dbc's die eind 2013 geopend zijn, kunnen doorlopen tot eind 2014. Op deze groep dbc's is de reguliere controle door

zorgverzekeraars van toepassing, waardoor het bepalen van de definitieve schadelast 2013 nog kan doorlopen tot na de afwikkeling van het mbi.

## **D66-fractie**

*De leden van de D66 fractie vragen de Minister aan te geven op welke datum de uitkomsten van de omzetonderzoeken precies bekend zijn.*

Over de uitkomsten van het plan van aanpak jaarrekeningen zal ik uw Kamer voor het einde van dit jaar per brief informeren.

*De leden van de D66 fractie vragen of het waar is dat verwacht wordt, dat de ziekenhuizen zo'n € 125 miljoen moeten terugbetalen<sup>2</sup>. Indien dit het geval is, vragen deze leden in welke mate dit gevolgen heeft voor de liquiditeitspositie van de ziekenhuizen. De leden van de D66 fractie vragen of die € 125 miljoen alleen foute declaraties omvatten, of dat er ook fraude aan het licht is gekomen. Verder vragen de leden van de D66 fractie of in dit bedrag de € 24,6 miljoen aan te veel gedeclareerde zorg van het St. Antonius Ziekenhuis meegenomen.*

Ik heb op dit moment geen zicht op de uitkomsten en wat dit op totaal-niveau betekent aan verrekeningen en de liquiditeitspositie van ziekenhuizen. Het door de D66 fractie genoemde onderzoek is niet in opdracht van VWS uitgevoerd. Het is mij niet bekend hoe het in dat rapport genoemde bedrag van 125 miljoen euro is opgebouwd en of hierin het bedrag van 24,6 miljoen euro van het St. Antonius ziekenhuis is meegenomen.

*De leden van de D66 fractie vragen hoe het Openbaar Ministerie nu wordt betrokken bij de uitkomsten van de omzetonderzoeken?*

Op 1 juli jl. heb ik tijdens een debat met uw Kamer over de afstemming tussen de NZa en het OM in de casus van het Sint Antonius Ziekenhuis aangegeven dat als ziekenhuizen of verzekeraars aanleiding hebben om te denken dat sprake kan zijn van fraude, dit moet worden gemeld bij de NZa of het OM. In deze casus bleek dat gehandeld is volgens een tussen betrokken partijen in de praktijk gegroeide en binnen de wettelijke kaders passende werkwijze, maar dat deze niet was neergelegd in het op dat moment geldende samenwerkingsprotocol. De Tweede Kamer heeft aangegeven dat het duidelijk moet zijn wat de werkwijze van het zogeheten Centraal Selectie Overleg Zorg (CSO Zorg) is. De deelnemende partijen hebben het initiatief genomen om het samenwerkingsprotocol te actualiseren om tot uiting te brengen dat de betrokken partijen intensiever informatie zullen delen over mogelijke fraude in de zorg. Dit is inmiddels gebeurd. In het geactualiseerde protocol wordt onder meer uiteengezet onder welke omstandigheden partijen een vermoedelijke overtreding van wetgeving binnen de gezondheidszorg in het CSO Zorg voor moeten leggen. Het samenwerkingsprotocol is openbaar en is gepubliceerd in de Staatscourant (Stcrt. 2014, nr. 27808). Tevens is het gepubliceerd op de internetsites van de deelnemende partijen en conform afspraak aan de Tweede Kamer gestuurd.

*De leden van de D66 fractie vragen of het St. Antonius Ziekenhuis de € 24,6 miljoen aan te veel gedeclareerde zorg inmiddels heeft terugbetaald aan de verzekeraars.*

---

<sup>2</sup> «Financiële Zorgthermometer» (HEAD, september 2014).

De terugbetaling betreft een privaatrechtelijke overeenkomst tussen het St. Antonius ziekenhuis en de betreffende zorgverzekeraars. Ik kan derhalve niet ingaan op de stand van zaken rond de terugbetaling. De NZa besteedt hier expliciet aandacht aan door regelmatig actief bij Antonius te informeren naar de stand van zaken met betrekking tot deze afspraak. De NZa blijft deze afspraak monitoren.

*De leden van de D66-fractie vragen afsluitend of inmiddels is gestart met het uitvoeren van de motie-Bruins Slot/Pia Dijkstra (Kamerstuk 28 828, nr. 66), die de regering vraagt zich ervoor in te zetten dat ook de gedupeerde patiënten die zich niet zelf melden, het onterecht betaalde eigen risico terugkrijgen.*

Over het uitvoeren van de motie Bruins Slot/Pia Dijkstra ben ik in overleg met betrokken partijen.