

Vergaderjaar 2014–2015

**29 248**

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

**Nr. 280**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2014

Graag wil ik uw Kamer informeren over de marktscan medisch-specialistische zorg 2014 deel A van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De marktscan treft u met de bijbehorende aanbestedingsbrief, bijgaand aan<sup>1</sup>.

Ik heb uw Kamer per brief laten weten dat instellingen voor medisch specialistische zorg tot 15 december 2014 uitstel krijgen voor het indienen van de jaarverslaggeving 2013<sup>2</sup>. Voor de NZa ontbreekt daarom nog de informatie die nodig is voor de analyses over de «betaalbaarheid» van zorg. De marktscan medisch specialistische zorg wordt voor 2014 daarom in 2 delen gepubliceerd. Bijgaand treft u deel A van de marktscan. Dit is het deel waarvoor geen informatie uit de jaarverslaggeving van instellingen nodig is. De analyses over de «betaalbaarheid van zorg» volgen in het voorjaar van 2015 in deel B van de marktscan.

Net als vorig jaar voert de NZa een patiëntengroepanalyse uit. Het gaat dit jaar om een uitgebreidere analyse dan vorig jaar in de marktscan. Deze wordt daarom later, in het voorjaar van 2015, gepubliceerd en is geen onderdeel van marktscan deel A.

In het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord 2012–2015 hebben partijen de ambitie uitgesproken om het contracteerproces te versnellen en de contractering 2014 vóór 1 april 2014 gereed te hebben. Eind juli 2014 heeft de NZa een enquête bij zorgverzekeraars uitgezet. Uit deze enquête blijkt dat met 93% van alle te contracteren ziekenhuizen op 1 april 2014 een contract was afgesloten, ten opzichte van 37% in 2013. Voor ZBC's is dit aantal 92% in 2014 ten opzichte van 45% in 2013.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

<sup>2</sup> Kamerstuk 32 620, nr. 117.

Voor 2015 en verder is afgesproken om de inkoopcyclus vóór 19 november van het jaar t-1 af te ronden. De NZa zal voor de marktscan medisch specialistische zorg 2015 het verloop van de contractering 2015 monitoren en daarover berichten.

Nieuw in de marktscan medisch specialistische zorg zijn de door ziekenhuizen gepubliceerde sterftcijfers. Het vergroten van kwaliteit, transparantie en veiligheid zijn belangrijk thema's binnen de zorg en staan al jaren hoog op mijn agenda. Ondanks het belang van de beschikbaarheid en publicatie van gecorrigeerde sterftcijfers publiceerde in 2013 nog niet ieder ziekenhuis de HSMR (Hospital Standardized Mortality Ratio) en de SMR's (Standard Mortality Ratio's). Daarom heb ik in juni 2013 de NZa gevraagd onderzoek te doen naar een verplichte publicatie van sterftcijfers. De NZa heeft die verplichting opgelegd vanaf maart 2014. De verplichte publicatie vanaf maart 2014 van gecorrigeerde sterftcijfers heeft ertoe geleid dat alle ziekenhuizen aan deze verplichting voldoen en dat de NZa hierover kan rapporteren in de Marktscan. Ondanks de bezwaren die in de marktscan staan genoemd wil de NZa dat het model de komende periode verder wordt doorontwikkeld, zodat de zeggingskracht en vergelijkbaarheid van de sterftcijfers wordt vergroot. De wettelijke verplichting zie ik als een extra stimulans om ervoor te zorgen dat de registratie verder wordt verbeterd, waarmee de ziekenhuizen een belangrijk instrument in handen hebben om de kwaliteit en veiligheid van hun zorg te blijven verbeteren.

Ten slotte wil ik ingaan op de feitelijke wachttijdontwikkeling. De NZa rapporteert hier in de Marktscan medisch specialistische zorg jaarlijks uitgebreid over. De marktscan geeft voor zover mogelijk antwoord op de schriftelijke vragen van 14 oktober 2014 die de vaste commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij heeft gesteld naar aanleiding van de Tussenrapportage wachttijden medisch specialistische zorg die ik u op 29 september 2014 heb toegezonden (Kamerstuk 29 248, nr. 274). De vaste commissie heeft gevraagd nader te duiden waarom wachttijden oplopen, en in te gaan op de oorzaken van de verschillen per regio. Tevens stelt de commissie het op prijs dat expliciet wordt ingegaan op de wachttijden in de GGZ-sector.

Op basis van de beschikbare informatie is het voor de NZa niet mogelijk om de stijging verder te duiden; immers de NZa brengt met een objectieve methode de wachttijden in beeld en niet de oorzaken die door een veelheid van factoren kunnen worden beïnvloed. In de tussenrapportage heb ik aangegeven dat voor vier specialismen de wachttijden licht gestegen zijn en dat voor twee specialismen sprake is van een lichte daling. In de marktscan is sprake van een stijging bij drie specialismen en een daling bij drie andere specialismen ten opzichte van 2013.

De wachttijdontwikkeling kan het beste meerjarig worden bekeken. Om deze reden gebruikt de NZa in de Marktscan medisch specialistische zorg een meerjarig overzicht. Dat overzicht laat een dalende trend zien over de afgelopen 5 jaar. Ondanks de daling ten opzichte van vijf jaar geleden geeft de NZa aan dat de gemiddelde wachttijd in 2014 licht is toegenomen ten opzichte van 2013.

Uit de analyse van de NZa blijkt dat patiënten in geval van wachttijden bij een ziekenhuis nog relatief weinig gebruik maken van alternatieven en wachttijdbemiddeling door de zorgverzekeraar. De NZa kondigt daarom in haar

beleidsbrief die bij de marktscan is gevoegd maatregelen aan om een beter gebruik van alternatieven mogelijk te maken. Die maatregelen juich ik toe.

Mocht de NZa constateren dat er structurele problemen zijn in de toegankelijkheid van bepaalde vormen van zorg dan kan de NZa verzeke-

raars aanspreken op hun zorgplicht. Indien de NZa van mening is dat een verzekeraar niet voldoet aan de zorgplicht, dan heeft de NZa verschillende wettelijke instrumenten (aanwijzing, last onder dwangsom, of boete) die kunnen worden ingezet totdat de NZa van mening is dat de verzekeraar wel aan haar zorgplicht voldoet.

Op 1 december 2014 heeft u tevens van mij de Marktscan en de beleidsbrief GGZ toegestuurd gekregen waarin wordt gerapporteerd over de ontwikkeling van wachttijden van de GGZ (Kamerstuk 31 765, nr. 111).

Ik ga er vanuit dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers