

De leden van de Vaste Commissie voor VWS van de Tweede Kamer der Staten-Generaal  
t.a.v. de heer drs. A.J.M. Teunissen, griffier  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Datum

29 oktober 2009

Contactpersoon

mevrouw M. Kwist

Ons kenmerk

dir/mnbh/118619/2009

Onderwerp

Begrotingsbehandeling VWS

Bijlage(n)

Doorkiesnummer

033 4608936

Uw kenmerk

Aan de leden van de Vaste Commissie voor VWS,

Ten behoeve van het debat in uw Kamer ter behandeling van de begroting van VWS vragen wij uw aandacht voor het volgende.

### **Tariefkorting geneeskundige ggz**

Zoals u bekend, heeft het kabinet in de begroting een korting aangekondigd op de tarieven van de geneeskundige ggz van 3,5 procent. Deze korting moet in totaal een bedrag van 119 miljoen opleveren. Voor de zomer, tijdens een Algemeen Overleg op 1 juli jongstleden, is in uw Kamer al over deze aangekondigde tariefkorting gesproken. GGZ Nederland maakt bezwaar tegen de omvang van deze bezuiniging. De geestelijke gezondheidszorg is bereid om, net als alle sectoren van de samenleving, een bijdrage te leveren aan het economisch herstel van ons land en een gezond evenwicht op de Rijksbegroting. De korting van 119 miljoen is echter buitensporig hoog vergeleken met andere zorgsectoren.

Het kabinet heeft deze buitenproportioneel zware bezuiniging steeds gemotiveerd met een verwijzing naar een overschrijding van het budgettaire kader zorg ter hoogte van 184 miljoen die in 2008 in de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg zou hebben plaats gevonden. Dat viel bijvoorbeeld te lezen in de Voorjaarsnota; het bleek bij monde van minister Klink van VWS tijdens het AO van 1 juli; en zo valt te lezen in de in op Prinsjesdag verschenen Miljoenennota: "De actualisatie van de zorguitgaven laat bij de curatieve zorg een overschrijding zien bij met name de medisch specialisten en de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg. (...) Om de netto overschrijding te herstellen wordt een aantal maatregelen genomen. (...) In de curatieve zorg wordt er een tariefkorting opgelegd in de geneeskundige GGZ."

GGZ Nederland heeft de zomer gebruikt voor een intensief onderzoek naar de realisatie van zorgafspraken en eventuele budgetoverschrijdingen in 2008. Naar aanleiding daarvan komt GGZ Nederland tot de conclusie dat deze budgetoverschrijding niet heeft plaats gevonden.



daarvan komt GGZ Nederland tot de conclusie dat deze budgetoverschrijding niet heeft plaats gevonden. De uitspraken van minister Klink voor de zomer waren gebaseerd op aannames op grond van productieafspraken, en zouden voortkomen uit cijfers van CvZ en NZa. Uit cijfers van beiden is echter inmiddels van een budgetoverschrijding niets gebleken.

Ook de jaarcijfers over 2008 van de lidinstellingen van GGZ Nederland geven geen enkele aanleiding tot conclusies over een forse overschrijding van het budgettaire kader zorg door de geestelijke gezondheidszorg. De groei over 2008 heeft zo'n 7,3% bedragen, maar dit cijfer is niet gecorrigeerd voor indexering van lonen en materieel (-4,55%) en budgettaire toegestane groei (-2,87%). Worden deze wél in ogenschouw genomen (en wordt dus uitsluitend gekeken naar de omvang van de zorgproductie), dan is zelfs sprake van een geringe onderschrijding van het geraamde budget.

Tenslotte melden ook zorgverzekeraars dat zij geen overschrijding in de geestelijke gezondheidszorg waarnemen. Uvit en CZ/Delta/Ohra schrijven in hun inkoopdocumentatie 2010: "Net als uw beroepsgroep heeft gedaan, hebben wij via ZN het ministerie van VWS gevraagd om een verheldering van de overschrijding die zij geconstateerd hebben. Wij hebben in gesprekken aangegeven dat wij ons niet in dit beeld herkennen." Agis komt voor 2008 in de ggz zelfs uit op onderproductie, blijkt uit een brief die op 19 oktober jongstleden door de Raad van Bestuur van Agis naar ondergetekende is gestuurd. Uvit, CZ/Delta/Ohra en Agis beslaan samen tweederde van de totale zorgmarkt. Het is buitengewoon onwaarschijnlijk dat een overschrijding van maar liefst 184 miljoen zou hebben plaats gevonden in het resterende deel van de markt.

Op grond van dit alles komt GGZ Nederland tot de conclusie dat de uitspraken van het kabinet over een forse overschrijding van het macrokader door de ggz in 2008 niet op feiten zijn gestoeld. De aannames op grond waarvan het kabinet tot de zware ingreep in de tarieven van de ggz heeft besloten, blijken niet te kloppen met de reële zorgproductie in 2008. Wij vragen uw Kamer daarom dringend om de korting van 119 miljoen te heroverwegen, en niet in deze omvang goed te keuren. Immers, de vermeende budgetoverschrijding is voor het kabinet reden om veel harder te bezuinigen op de geestelijke gezondheidszorg dan op andere zorgsectoren. Wij verzoeken u deze disproportionele korting teniet te doen, en de ggz gelijk te behandelen met de rest van de zorg.

GGZ Nederland heeft tegen deze korting een kort geding aangespannen tegen de minister van VWS. De rechter heeft besloten de eis van GGZ Nederland af te wijzen. Voornaamste motivatie van de rechter is dat hij zich terughoudend wil opstellen ten aanzien van correctie van overheidsbeleid; in de ogen van de rechter is dat een bij uitstek politieke afweging. Hierdoor zijn de argumenten van GGZ Nederland tot onze teleurstelling door de rechter niet voldoende op waarde geschat. De uitspraak in het kort geding is voor GGZ Nederland reden om zich opnieuw tot uw Kamer te wenden. Voor de zomer beschikten noch het ministerie van VWS, noch GGZ Nederland, noch uw Kamer over de definitief vast gestelde realisatiegegevens over in 2008 geleverde zorg. Nu dat er een veel helderder beeld is, en daaruit blijkt dat er van budgetoverschrijding in 2008 geen sprake was, vragen wij u de omvang van de bezuiniging op de geestelijke gezondheidszorg te heroverwegen.



## **Kostenbesparing ggz: vereenvoudig systemen, beperk administratieve lasten**

Zoals gezegd, wordt in deze tijden van forse economische recessie door het kabinet van alle maatschappelijke sectoren een bijdrage gevraagd aan het economisch herstel. Juist nu hebben zorgaanbieders ruimte nodig voor creativiteit en ondernemingskracht, om met krimpende budgetten de kwaliteit van de patiëntenzorg zo veel als mogelijk te handhaven. Binnen het huidige stelsel met voor de ggz vier financieringskaders die elk hun eigen (administratieve) eisen stellen, is die ruimte veel te beperkt. Er bestaat een dringende behoefte aan vereenvoudiging van systemen en een hogere mate van flexibiliteit in het aanwenden van budgetten. Patiënten merken niets van budgettaire schotten, maar de lidinstellingen van GGZ Nederland zijn genoodzaakt veel menskracht in te zetten om te voldoen aan alle administratieve en bureaucratische eisen die gepaard gaan met hun unieke bekostigingsmodel. De instellingen zetten hun medewerkers liever in voor het bieden van zorg, dan het afhandelen van bureaucratische eisen. Het vergt permanente politieke aandacht om niet te komen tot verschuiving, maar daadwerkelijke vermindering van administratieve lastendruk. Tot op heden merken ggz-instellingen niets van het waarmaken van beloften van het kabinet hieromtrent.

Maatregelen die de regeldruk verminderen, zoals het inkopen van AWBZ-zorg door zorgverzekeraars in plaats van zorgkantoren, dragen bij aan het stroomlijnen van processen. Onlangs heeft staatssecretaris Bussemaker aangekondigd dat zij voor 1 april 2010 hierover een besluit zal nemen. GGZ Nederland steunt een eventueel besluit om de AWBZ door de zorgverzekeraars te laten uitvoeren voor hun verzekerden. Naar verwachting zal dit de administratieve lastendruk verminderen.

Wij waarschuwen in dit verband voor nieuwe verzwaring van administratieve lasten voor de sector. Zo is het op dit moment uiterst urgent dat de twee nu nog volkomen gescheiden regimes voor kapitaallasten in de cure en de care op elkaar worden afgestemd. Wij vragen u er bij de minister expliciet op aan te dringen de betrekkelijke eenvoud van de voorstellen voor de cure ook toe te passen op de care.

## **Bezuiniging AWBZ**

De bekostiging van de ggz is uniek, in die zin dat geen andere zorgsector zo'n diversiteit aan geldbronnen kent. Al eerder vroegen wij uw aandacht voor de tekortschietende afstemming tussen care en cure binnen het ministerie van VWS. Omdat de ggz met beide geldstromen te maken heeft, wordt onze sector regelmatig dubbel getroffen door beleidsingrepen. Ook in 2010 is dat het geval. Naast de bovengenoemde ingreep van 3,5 procent in de tarieven in de geneeskundige ggz, worden onze instellingen geconfronteerd met de gevolgen van AWBZ-breed beleid.

Zo hebben zorgkantoren van de NZa-richtlijnen ontvangen om de beperking van de AWBZ-aanspraak op begeleiding, en het effect van de eigen bijdrage voor begeleiding, al in te calculeren. De herindicaties op grond waarvan de beperking van deze aanspraken moeten worden gerealiseerd, zijn echter nog niet afgerond. In de ggz is er bovendien geen reden om aan te nemen dat deze herindicaties tot grote wijzigingen zullen gaan leiden. Door desondanks financieel op deze indicaties vooruit te lopen, wordt in de langdurige zorg in de ggz grote schade aangericht.

Daarnaast heeft het ministerie van VWS opdracht gegeven een verwachte groei van de intramurale capaciteit in de AWBZ in 2008 in mindering te brengen op de productieruimte voor 2010. In de ggz heeft een dergelijke groei niet plaats gevonden, maar de sector wordt wel getroffen door deze AWBZ-brede korting.



Instellingen die financieel al kwetsbaar zijn door de samenloop van liquiditeitsproblemen bij de overgang van AWBZ naar Zorgverzekeringswet, de tariefkorting van 3,5 procent in het zorgverzekeringdeel én de forse herallocatie bij de invoering van ZZP's in de ggz, komen zo in 2010 financieel nog zwaarder onder druk te staan. Door vermijdbare verkokering tussen care en cure op het ministerie van VWS, is van maatwerk voor de ggz geen sprake meer. De kwaliteit van de patiëntenzorg in de ggz wordt door deze stapeling van bezuinigingen, kortingen en maatregelen ernstig in gevaar gebracht. Het kabinet wil simpelweg te veel, te snel.

Wij verzoeken u daarom dringend aan het bovenstaande aandacht te besteden in uw bijdrage aan het debat over de begroting VWS 2010. Uiteraard zijn wij graag tot nadere mondelinge toelichting bereid.

Met vriendelijke groet,

Mevrouw drs. M.A.M. Barth  
voorzitter.