

Vergaderjaar 2018–2019

**35 000 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2019**

**Nr. 8**

### **BRIEF VAN DE ALGEMENE REKENKAMER**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 oktober 2018

Met deze brief ontvangt u enkele aandachtspunten bij de ontwerpbegroting 2019 (hoofdstuk XVI) van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De ontwerpbegroting omvat € 16,4 miljard aan uitgaven, € 16,2 miljard aan verplichtingen en € 87,6 miljoen aan ontvangsten.

De Minister van VWS is beleidsmatig ook verantwoordelijk voor een aantal fiscale faciliteiten. Een voorbeeld hiervan is het verlaagde tarief voor de omzetbelasting voor geneesmiddelen en hulpmiddelen, dat in bijlage 9 Fiscale regelingen bij de Miljoenennota 2019 geraamd is op € 1,4 miljard in 2019.

Een goede begroting legt de basis voor een goede verantwoording. In de ontwerpbegroting worden onder andere de plannen uit het regeerakkoord en de uitkomsten van de voorjaarsbesluitvorming verwerkt.

In het Financieel Beeld Zorg (FBZ) van de ontwerpbegroting staat de ontwikkeling van de zorguitgaven onder het Uitgavenplafond Zorg centraal. Het kabinet stelt dit plafond vast. De Minister van VWS is ervoor verantwoordelijk dat de totale (netto)zorguitgaven onder dit geraamde plafond blijven. Voor 2019 heeft het kabinet € 76,4 miljard aan (bruto-)zorguitgaven en € 5,0 miljard aan ontvangsten geraamd. De brutozorguitgaven minus de ontvangsten zijn de nettozorguitgaven: € 71,4 miljard. De (netto)zorguitgaven onder het uitgavenplafond bestaan voor het grootste deel uit premiegefinancierde uitgaven (Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg, samen € 69,1 miljard) en voor een klein deel uit begrotingsgeld (€ 2,3 miljard). Premiegefinancierde uitgaven vallen buiten de rijksbegroting, maar zijn wel EMU-relevant. In het verantwoor-

dingsonderzoek 2017 bij het Ministerie van VWS beschrijven we in hoofdstuk 6 de geldstromen onder het Uitgavenplafond Zorg.<sup>1</sup>

Wij gaan in op enkele aandachtspunten die voortkomen uit onze onderzoeken en die relevant kunnen zijn voor de begrotingsbehandeling dit najaar of relevant voor uw Kamer in het algemeen, te weten:

- het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg;
- de zorgakkoorden voor de periode 2019–2022;
- zicht op extra geld kabinet-Rutte III.

## **1. Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg**

Voor het verantwoordingsonderzoek 2017 bij het Ministerie van VWS onderzocht de Algemene Rekenkamer de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, dat sinds januari 2017 van kracht is. De uitgavenstijging die uit het kwaliteitskader voortvloeide (oplopend tot structureel € 2,1 miljard), bleek om juridische redenen onontkoombaar. Omdat het kabinet een dergelijke onontkoombaarheid onwenselijk vindt, werkt de Minister van VWS aan een wetsvoorstel. Dat wetsvoorstel geeft het kabinet de wettelijke bevoegdheid om te toetsen of voorgedragen nieuwe (of aangepaste) kwaliteitsstandaarden die een grote uitgavenstijging als gevolg hebben, aanvaardbaar zijn.

Het is van belang dat de Minister van VWS de doelmatigheid van de beschreven behandelingen, ongeacht de financiële omvang, mee kan nemen in zijn afweging. De Algemene Rekenkamer heeft daarom in het verantwoordingsonderzoek 2017 bepleit om de invloed van de Minister op de vaststelling van kwaliteitsstandaarden groter te laten zijn dan in het voorliggende wetsvoorstel staat.<sup>2</sup> Hiervoor kan een inhoudelijke toets door Zorginstituut Nederland behulpzaam zijn, waarbij het Zorginstituut niet alleen kijkt naar de totale uitgavenstijging als gevolg van een nieuwe kwaliteitsstandaard, maar ook naar de doelmatigheid van de beschreven behandeling op microniveau.

In het verantwoordingsonderzoek 2017 hebben wij daarom de suggestie gedaan om het Zorginstituut nieuwe kwaliteitsstandaarden inhoudelijk te laten beoordelen en het daarover waar nodig een breed afgewogen advies aan de Minister te laten geven. Wij hebben daarbij een parallel getrokken met de besluitvorming over het al dan niet opnemen van behandelingen in het basispakket. Daarbij maakt het Zorginstituut een inhoudelijke afweging en brengt het een advies uit aan de Minister. De Minister besluit uiteindelijk over opname in het basispakket en het parlement kan hem hierop aanspreken. Wij bevelen het parlement aan om een soortgelijke procedure in overweging te nemen bij de behandeling van het wetsvoorstel Aanscherping toetsing voorgedragen kwaliteitsstandaarden.

## **2. Zorgakkoorden**

In lijn met het regeerakkoord heeft het kabinet-Rutte III voor de periode 2019–2022 hoofdlijnenakkoorden gesloten voor de medisch-specialistische zorg, de huisartsenzorg, de wijkverpleging en de ggz. Wij hebben gekeken in hoeverre de bewindspersonen van VWS hierbij

<sup>1</sup> Algemene Rekenkamer (2018). *Resultaten verantwoordingsonderzoek 2017 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)*. Den Haag: eigen beheer. Bijlage bij Kamerstuk 34 950 XVI, nr. 2.

<sup>2</sup> Onze aanbeveling is gebaseerd op het consultatiedocument van het wetsvoorstel Aanscherping toetsing voorgedragen kwaliteitsstandaarden, beschikbaar via [www.internetconsultatie.nl](http://www.internetconsultatie.nl).

rekening hebben gehouden met onze aanbevelingen uit het rapport *Zorgakkoorden*.<sup>3</sup>

### **Verwerking financiële afspraken akkoorden in FBZ**

Om invloed te kunnen hebben op de uitgavenontwikkeling, is het van belang dat de Minister van VWS de financiële kaders uit de akkoorden correct verwerkt in de uitgavenramingen in het FBZ. Wij constateren dat de Minister deze aanbeveling heeft overgenomen door de kaders voor 2019 correct en navolgbaar te verwerken in het FBZ van de ontwerpbegroting 2019.

### **Samenhang financiële en inhoudelijke afspraken**

Wij bevelen aan om de inhoudelijke en financiële samenhang tussen de nieuwe akkoorden te bewaken. Samenhang is met name nodig bij onderwerpen die meer dan één zorgsector raken. Wij gaven aan dat een visie op het transitieproces naar het toekomstige Nederlandse zorglandschap hieraan kan bijdragen.

Een thema dat hierbij aansluit en in alle akkoorden aan de orde komt, is de transformatie naar *de juiste zorg op de juiste plek*. De akkoorden stellen dat het gelijknamige rapport van de Taskforce Juiste Zorg op de Juiste Plek<sup>4</sup> een inspiratiebron is voor de verschillende zorgsectoren. Het genoemde beoogde effect van de transformatie is: (duurdere) zorg voorkomen, zorg verplaatsen (dichter bij mensen thuis als het kan), en dure zorg vervangen door goedkopere zorg (met gelijkwaardige of betere kwaliteit). Tegenover deze transformatie staan in de akkoorden een aantal financiële afspraken, zoals additionele groei voor de huisartsenzorg en transformatiegelden voor de medisch-specialistische zorg. Hoewel het rapport gezien kan worden als een gezamenlijke visie, bevat het geen concrete actieplannen. Volgens de akkoorden moeten de partijen dit op regionaal niveau vorm gaan geven. Wij geven uw Kamer mee om erop te blijven letten dat de partijen duidelijk maken hoe zij het beoogde inhoudelijke en financiële effect gaan bereiken, opdat de resultaten en inspanningen navolgbaar zijn.

### **Waarborgen voor effectiviteit**

Een andere aanbeveling van de Algemene Rekenkamer was om waarborgen in de zorgakkoorden op te nemen die de effectiviteit ervan kunnen vergroten, zoals het opnemen van een geschillenregeling of evaluatiebepaling. Wij zien hier onderdelen van terug in de nieuwe akkoorden. Zo bevatten alle akkoorden dezelfde slotbepaling dat partijen in het (sectorale) bestuurlijk overleg beraadslagen wanneer afspraken niet of onvoldoende van de grond komen. Daarnaast staat in het akkoord voor de huisartsenzorg voor het najaar van 2020 een bijzonder overleg gepland om de stand van de uitwerking van het akkoord integraal te bespreken. Wij zien dit als een tussentijdse evaluatie van het akkoord en vinden dit een goed initiatief.

Bij de uitwerking en uitvoering van de akkoorden kunnen er interpretatieverschillen optreden waar partijen niet direct uitkomen. Wij wijzen uw Kamer erop dat het van belang is om vooraf te regelen hoe partijen dan tot een oplossing komen.

<sup>3</sup> Algemene Rekenkamer (2016). *Zorgakkoorden; Uitgavenbeheersing in de Zorg deel 4*. Den Haag: eigen beheer. Bijlage bij Kamerstuk 33 060, nr. 8.

<sup>4</sup> Taskforce Juiste Zorg op de Juiste Plek (2018). *De juiste zorg op de juiste plek*. Bijlage bij: VWS (2018). *Herziening zorgstelsel*. Brief van de Minister voor medische zorg, Kamerstuk 29 689, nr. 896.

### **3. Zicht op extra geld kabinet-Rutte III**

In het regeerakkoord van het kabinet-Rutte III zijn omvangrijke intensiveringen in de vorm van extra uitgaven aangekondigd (bijna € 9 miljard in 2019). Ook is in het regeerakkoord gemeld dat de regering de plannen voor extra uitgaven nader uitgewerkt en onderbouwd voor zover dat nodig is. Pas als deze plannen voldoende doelmatig, concreet en evalueerbaar zijn, wordt het geld aan de begroting toegevoegd. Tot die tijd staat het geld op een zogenoemde aanvullende post. De Miljoenennota 2019 (bijlage 16) geeft de actuele stand van die post weer. Over het proces van toekenning van de extra uitgaven, de mogelijkheid om de verwerking van de extra uitgaven in de begroting te kunnen volgen en de beleidsmatige onderbouwing van de extra uitgaven, hebben wij op 26 september 2018 een rapport uitgebracht (*Zicht op extra geld kabinet-Rutte III; Navolgbaarheid en onderbouwing maatregelen*).

Hierna gaan we in op de beleidsmatige onderbouwing van de extra uitgaven in de ontwerpbegroting 2019. Per begrotingshoofdstuk hebben we een of meerdere intensiveringen geselecteerd. Voor de Minister van VWS zijn dit Onafhankelijke cliëntondersteuning en Maatschappelijke diensttijd.

#### ***Onafhankelijke cliëntondersteuning***

Het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning is vastgelegd in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Volgens de toelichting van de Minister is de essentie van cliëntondersteuning dat «iemand naast de cliënt staat en hem of haar met informatie, advies en voorlichting bijstaat om een hulpvraag te verhelderen, de weg te vinden in een voor veel mensen complex stelsel en in het contact met gemeenten, zorgkantoren, instanties en aanbieders». <sup>5</sup> Uit ons onderzoek *Focus op toegang tot de Wet langdurige zorg* bleek dat deze ondersteuning belangrijk kan zijn voor toegang tot zorg. <sup>6</sup> Zo vonden wij dat het Centrum Indicatiestelling Zorg Wlz-aanvragen waarbij de cliënt hulp ontving van een cliëntondersteuner, minder vaak afwees dan aanvragen van een cliënt zonder hulp.

#### ***Budget voor intensivering Onafhankelijke cliëntondersteuning***

Voor de intensivering Onafhankelijke cliëntondersteuning is gedurende de kabinetsperiode € 55 miljoen beschikbaar gesteld en daarna structureel € 10 miljoen per jaar. In de startnota van het kabinet-Rutte III is er voor 2019 een bedrag van € 15 miljoen voorzien aan cliëntondersteuning. Van de toegekende € 15 miljoen vinden wij een bedrag van € 13,9 miljoen als subsidie terug op artikel 3 van de ontwerpbegroting. Wij constateren dat dit bedrag moeilijk te herleiden is op basis van (alleen) de ontwerpbegroting. Wij hebben de navolgbaarheid van het bedrag wel kunnen vaststellen op basis van informatie van het Ministerie van VWS (zie bijlage 1).

#### ***Onduidelijk hoe de Minister de middelen verdeelt over activiteiten***

In de ontwerpbegroting staat op hoofdlijnen welke vier activiteiten de Minister gaat ondernemen met de extra middelen: 1) onderzoek doen naar behoefte aan en vraag naar cliëntondersteuning, 2) bekendheid van

<sup>5</sup> VWS (2018). *Patiënten- en cliëntenrechten*. Brief van de Minister van VWS. Kamerstuk 31 476, nr. 22.

<sup>6</sup> Algemene Rekenkamer (2018). *Focus op toegang tot de Wet langdurige zorg*. Den Haag: eigen beheer. Bijlage bij Kamerstuk 34 104, nr. 226.

cliëntondersteuning vergroten, 3) toegang tot cliëntondersteuning verbeteren, en 4) kwaliteit van cliëntondersteuning bevorderen. In zijn brief aan de Tweede Kamer van 12 juli 2018 gaat hij hier uitgebreider op in.<sup>7</sup> De Minister van Financiën heeft het bestedingsplan van de Minister van VWS goedgekeurd en daarmee de beleidsmatige onderbouwing getoetst. In de ontwerpbegroting en brief is niet terug te vinden hoe de Minister de middelen wil verdelen over deze activiteiten en over de zorgkantoren (Wlz) en gemeenten (Wmo), en welk resultaat de Minister nastreeft. Zo staat er niet vermeld hoeveel geld er gaat naar het vergroten van de bekendheid van cliëntondersteuning, hoe groot de bekendheid nu is en welk percentage bekendheid de Minister nastreeft. Als gevolg daarvan is niet navolgbaar wat de effectiviteit en doelmatigheid van deze activiteiten is.

#### *Tweede Kamer heeft tijdig extra informatie nodig*

De Minister van VWS geeft in zijn brief van 12 juli 2018 aan dat het voor de verdeling van middelen eerst nodig is om meer zicht te krijgen op de behoefte aan en vraag naar cliëntondersteuning. In zijn brief zegt hij de komende maanden de acties verder uit te werken en afspraken te maken over de monitoring van resultaten. Wij wijzen uw Kamer erop dat het toesturen van de extra informatie over ontwikkelingen en budgetten ons inziens de controlerende rol van het parlement alleen kan versterken wanneer uw Kamer de aanvullende informatie voorafgaand aan de begrotingsbehandeling ontvangt. Dit biedt de Kamer de mogelijkheid om deze informatie in samenhang met de ontwerpbegroting te bespreken en eventueel conform uw budgetrecht te beïnvloeden.

#### **Maatschappelijke diensttijd**

In de ontwerpbegroting staat als doel van de maatschappelijke diensttijd om jongeren hun talenten te laten ontwikkelen en hun maatschappelijke betrokkenheid en bijdrage aan sociale cohesie te vergroten.

#### *Budget voor intensivering Maatschappelijke diensttijd*

Het kabinet stelt voor de intensivering Maatschappelijke diensttijd een budget beschikbaar dat oploopt tot € 100 miljoen per jaar. In de startnota van het kabinet-Rutte III is voor 2018 een bedrag van € 25 miljoen en voor 2019 een bedrag van € 50 miljoen voorzien voor maatschappelijke diensttijd. Op de ontwerpbegroting zijn de middelen voor 2019 nog niet toegekend. Wij constateren dat het programma langzamer van start is gegaan dan dat het kabinet voorzag ten tijde van het regeerakkoord (zie bijlage 1)<sup>8</sup>.

De Minister van VWS geeft in de ontwerpbegroting aan dat het een nieuw programma betreft waarbij hij ervoor kiest om het programma via (experiment)projecten vorm te geven met een stapsgewijze aanpak. Deze projecten lopen via subsidies van ZonMw. In 2018 begint een eerste ronde projecten. In 2019 start een tweede ronde projecten waarvoor de Minister van VWS bij de Minister van Financiën middelen aanvraagt via een aanvullend bestedingsplan. Op basis van de uitkomsten van de projecten uit beide rondes wil de Minister van VWS een beeld krijgen van de mogelijkheden van maatschappelijke diensttijd om deze vervolgens verder vorm te kunnen geven. De Minister heeft toegezegd om uw Kamer dit jaar nog te informeren over de aangemelde organisaties en projecten.

<sup>7</sup> VWS (2018). *Patiënten- en cliëntenrechten*. Brief van de Minister van VWS. Kamerstuk 31 476, nr. 22.

<sup>8</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

Ook attenderen wij uw Kamer erop dat de Minister in het eerste kwartaal van 2019 rapporteert over de eerste inhoudelijke opbrengst van de projecten en een voorstel voor vervolg doet.

### **Recent uitgebracht advies**

Tot slot willen we u attenderen op het recent uitgebrachte advies «Wegwijs in het sociaal domein». Op verzoek van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) hebben we op 13 september 2018 advies uitgebracht over de informatievoorziening sociaal domein. Wij onderzochten of de Tweede Kamer de informatie van de regering ontvangt die ze op grond van wetten en toezeggingen mag verwachten. In dit advies doen wij aanbevelingen aan de Minister van BZK en aan de Tweede Kamer over een verbetering van deze informatievoorziening.

Onderdeel van ons advies is een digitaal instrument om de weg te vinden in de informatiestromen: de «Wegwijzer sociaal domein». Deze is te vinden op [www.rekenkamer.nl/wegwijzersociaaldomein](http://www.rekenkamer.nl/wegwijzersociaaldomein).

Algemene Rekenkamer

drs. A.P. (Arno) Visser  
president

drs. C. (Cornelis) van der Werf  
secretaris