

Vergaderjaar 2012–2013

29 248

Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)

Nr. 248

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 december 2012

Graag wil ik uw Kamer informeren over de marktscan medisch specialistische zorg 2012 van de Nederlandse Zorgautoriteit. Deze is bijgevoegd bij deze brief, alsmede de bijbehorende beleidsbrief.¹

De Nederlandse Zorgautoriteit meldt voor het jaar 2010 – 2011 een omzetontwikkeling van 3,4%. Deze ligt een stuk lager dan in voorgaande jaren. In de periode 2006 – 2010 bedroeg deze groei immers 6% á 7%. In de marktscan staat verder dat er tussen 2011 en 2012 meer behandelingen een daling kennen van de wachttijd dan een stijging. Deze ontwikkelingen zie ik als bevestiging voor het ingezette beleid en om verder te gaan op deze weg, zoals ook in het regeerakkoord is afgesproken.

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft in het kader van de marktscan ook een patiëntgroepen analyse uitgevoerd om zo meer inzicht te bieden in de oorzaken van de groei. Ik vind het een goede zaak dat de Nederlandse Zorgautoriteit dit doet. Op deze manier wordt onder andere beter inzichtelijk in hoeverre duurdere technologie of onnodige praktijkvariatie bijdraagt aan de groei. Waar duurdere technologie leidt tot significante stijging van de kwaliteit van zorg is dit goed. Waar sprake is van onnodig gebruik van dure technologie of ongepast gebruik, is de zorgverzekeraar aan zet om hier korte metten mee te maken. Door de toenemende transparantie in de zorg, die bevorderd zal worden door het Kwaliteitsinstituut i.o., zijn zorgverzekeraars hier steeds beter toe in staat. De toenemende risicodragendheid stimuleert zorgverzekeraars om dit ook te doen.

In de marktscan geeft de Nederlandse Zorgautoriteit voorts aan dat de contractering in 2011 pas laat kon worden afgerond. Dit moet sneller. Met

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

branchepartijen ben ik daarom in gesprek over de wijze waarop het contracteerproces verder versneld wordt. Hierover heb ik de Kamer ook ingelicht in de beantwoording van het VSO over de uitvoering van de motie-Dijkstra (Kamerstuk 29 248, nr. 245). Ik kan u melden dat de contractering voor 2012 nagenoeg is afgerond en dat contractering voor 2013 voortvarend is opgepakt.

Tot slot wil ik nog ingaan op de financiële resultaten van ziekenhuizen. Ik vind het positief dat ziekenhuizen hun financiële positie weten te verbeteren en tegelijk een trendbreuk laten zien in de groeitrend van de zorguitgaven zonder dat de wachtlijsten toenemen. Ziekenhuizen maken een scherpere afweging ten aanzien van de inrichting van de organisatie in relatie tot de eigen financiële positie. Een beter georganiseerd ziekenhuis helpt zorgprofessionals om betere kwaliteit zorg te leveren op een efficiëntere wijze. Een gezonde financiële positie betekent ook het hebben van voldoende solvabiliteit. Dat is van belang voor het waarborgen van de continuïteit van zorg.

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

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