

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:

Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

122261-104817-IZ

Bijlage(n)

2

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum 18 juni 2013
Betreft Voortgang dossier zorg in Caribisch Nederland

Geachte voorzitter,

Met deze brief wil ik uw Kamer informeren over de voortgang op het dossier zorg in Caribisch Nederland (CN). Hierover hebben wij de afgelopen maanden diverse malen van gedachten gewisseld. Korthedshalve verwijs ik hier slechts naar mijn laatste brief die dateert van 24 april jl. Hierin heb ik niet alleen gedetailleerd antwoord gegeven op een veelheid aan vragen. Ook heb ik op hoofdlijnen uiteengezet wat mijn beleidsinzet is op dit dossier. Voorts heb ik uw Kamer geïnformeerd over het gesprek dat ik op 13 maart jl., tijdens de CN-week, met een delegatie van de eilandbesturen heb gevoerd. In het vervolg van deze brief zet ik uiteen wat de belangrijkste ontwikkelingen sindsdien zijn geweest en welke beslissingen ik heb genomen.

Voorstellen voor alternatieve bezuinigingen

Vanuit de eilanden is bezwaar gemaakt tegen mijn besluit om per 1 juli aanstaande de aanspraken op mondzorg en fysiotherapie te versoberen. Van begin af aan hebben de eilandbesturen en de zorgaanbieders daarbij ook aangegeven dat het mogelijk zou zijn de met de pakketmaatregel beoogde besparing, € 2 mln. op jaarbasis, op een andere manier te realiseren. De eerdere, wel heel globale voorstellen in deze richting waren voor mij onvoldoende overtuigend. Tijdens de CN-week heb ik met de eilandbestuurders afgesproken dat de pakketmaatregelen op het terrein van mondzorg en fysiotherapie per 1 juli 2013 in werking treden, *tenzij* zij vóór die datum, ook voor mij acceptabele alternatieven aandragen die eenzelfde opbrengst (€ 1 mln. voor de tweede helft van 2013) realiseren. In reactie hierop hebben de drie eilandbesturen mij op 23 april een brief gestuurd, opgesteld in samenspraak met de zorgaanbieders op de eilanden, waarin zij aangeven te kunnen komen tot een besparing van ca. \$ 1,5 mln. Dit bedrag moet worden gerealiseerd via harde afspraken over productieplafonds voor heel 2013, vast te leggen in contracten tussen zorgaanbieders – tandartsen en fysiotherapeuten – en het Zorgverzekeringskantoor.

Ik heb hiervan met belangstelling kennis genomen en wil er het volgende over opmerken. Positief aan de voorstellen vind ik dat deze betrekking hebben op de twee sectoren waar mijn maatregelen ook op aangrijpen; het gaat dus niet om

een afwenteling op andere sectoren. Voorts merk ik op dat volumeafspraken met zorgaanbieders, oftewel productieplafonds, ook in het Europese deel van Nederland een belangrijk en gangbaar onderdeel van zorgakkoorden vormen. Ik heb besloten akkoord te gaan met de voorstellen, ervan uitgaande dat deze inderdaad in het lopende jaar in een vermindering van ten minste € 1 mln. op de uitgaven voor mondzorg en fysiotherapie resulteren.

De eerder besproken pakketmaatregelen betreffen overigens beëindiging van een overgangsregeling. Deze overgangsregeling zal dus langer doorlopen, maar is wel eindig. Ik zal deze maatregelen laten aflopen op 1 januari 2015 opdat er nu ruimte is om te saneren (tandheelkunde) en om de revalidatiezorg vanuit het ziekenhuis op de bouwen (fysiotherapie). Voorwaarde is dat de beoogde besparing wordt gehaald met de productieafspraken zoals voorgesteld.

Een werkgroep voor een langere termijn plan voor de zorg in CN

Bezuinigen op de zorguitgaven op de korte termijn kan niet los worden gezien van de ontwikkeling van de gezondheidszorg op de wat langere termijn. Het heeft mij daarom verheugd te vast te stellen, ook tijdens de CN-week, dat de eilanden – bestuurders en zorgaanbieders – bereid zijn om samen met mij te zoeken naar kostenbesparende maatregelen die de essentiële zorg zoveel mogelijk ongemoeid laten. Dit komt neer op het in gezamenlijkheid opstellen van langere termijn plannen, waarin concreet zal worden gemaakt hoe, nadrukkelijk binnen de thans bekende budgettaire kaders, de opbouw van de zorginfrastructuur de komende jaren verder vorm zal krijgen.

Tijdens de CN-week stelden de bestuurscolleges mij voor een gezamenlijke werkgroep in te stellen om te komen tot een gezamenlijk gedragen langere termijn plan voor de gezondheidszorg in CN. Ik heb de eilandbesturen inmiddels schriftelijk bevestigd dit een goed idee te vinden. Onlangs hebben ambtenaren van het ministerie van VWS de eilanden bezocht en daar gesprekken gevoerd met zowel bestuurders als zorgaanbieders. Het instellen, de samenstelling en het beoogde eindproduct (inclusief de status ervan) en van een werkgroep is hierbij ook aan de orde gekomen.

Ik heb de eilanden, mede op basis van de gesprekken die mijn ambtenaren onlangs op de eilanden hebben gevoerd, inmiddels laten weten hoe ik het verdere proces voor mij zie. De werkgroep zal beperkt van omvang zijn en als volgt zijn samengesteld: een onafhankelijke voorzitter ondersteund door een secretaris (deze laatste vanuit het ministerie van VWS), een vertegenwoordiger van het ministerie, het hoofd van het Zorgverzekeringskantoor en van elk van de eilanden een bestuurder (gedeputeerde) en een zorgaanbieder. Het eindproduct van de werkgroep is een beknopt stuk, waarin wordt geschetst hoe de gezondheidszorg in CN zich de komende jaren moet ontwikkelen: deze “stip op de horizon” zal mij in de vorm van een advies worden aangeboden en de basis vormen voor een mogelijk akkoord waaronder de eilandbestuurders en ik, bij voorkeur tijdens eerstvolgende CN-week (oktober 2013) hun handtekening kunnen zetten.

Evaluatie en follow up

Bij haar werkzaamheden zou de in te stellen werkgroep goed gebruik kunnen maken van een recent gereed gekomen evaluatie. Het betreft hier een onafhankelijke evaluatie van de beleidsinspanning die we de afgelopen jaren hebben geleverd om de gezondheidszorg in Caribisch Nederland zoveel mogelijk naar een adequaat niveau te tillen. De achtergrond van deze evaluatie is de volgende. In april 2012 heb ik een werkbezoek aan Caribisch Nederland gebracht.

Na afloop heb ik u hiervan schriftelijk verslag gedaan.¹ Aan het slot van mijn brief meldde ik dat ik in de tweede helft van 2012 zou laten evalueren "welke toezeggingen rondom de transitie naar de bijzondere gemeenten van de BES zijn gedaan op gebied van de gezondheidszorg, welke resultaten dat heeft opgeleverd, hoe zich dat verhoudt met de verwachtingen van de eilanden en wat dat betekent voor de toekomstige inzet in Caribisch Nederland." Het evaluatierapport is thans gereed en ik doe het u hierbij toekomen. Hiermee wordt ook gevolg gegeven aan de toezegging in artikel 31 van het Besluit zorgverzekering BES (Stb. 2011, 3): "Onze Minister zendt binnen twee jaar na inwerkingtreding van dit besluit aan de Staten-Generaal een verslag over de werking van dit besluit in de praktijk."

Ik ben van mening dat het rapport een evenwichtig beeld schetst, en ik beschouw het als een steun in de rug voor mijn beleid. Een belangrijke conclusie is dat de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg in Caribisch Nederland de afgelopen twee jaar aanzienlijk ten goede zijn veranderd. Dit wordt gelukkig ook door de eilandbestuurders onderschreven, zo is mij tijdens CN-week gebleken. Een en ander betekent echter niet dat het werk nu af is, of dat alles optimaal is verlopen. Zo is bijvoorbeeld het Zorgverzekeringkantoor hard bezig om het pas opgeleverde automatiseringssysteem te implementeren. Ik neem het advies om te consolideren zonder het plegen van grote nieuwe interventies ter harte. Het absorptievermogen van de kleine eilanden heeft zijn grens wel even bereikt. Ik zal mij komende periode vooral richten op de prioriteiten registratie en verbetering van de huisartsenzorg.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

¹ Tweede Kamer 2011-2012, 33000 XVI, nr. 177.