

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:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
DZ-U-3041438

Bijlagen
1

Uw brief
13 december 2010

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

Datum 21 januari 2011
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Pechtold (D66), Cohen (PvdA), Roemer (SP), Halsema (GroenLinks), Rouvoet (Christenunie), Thieme (PvdD) over afrekenbare en controleerbare kabinetsdoelen met betrekking tot het overhevelen van aandoeningen met een lage ziektelast (Ingezonden 13 december 2010).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Pechtold (D66), Cohen (PvdA), Roemer (SP), Halsema (GroenLinks), Rouvoet (Christenunie), Thieme (PvdD) over afrekenbare en controleerbare kabinetsdoelen met betrekking tot het overhevelen van aandoeningen met een lage ziektelast.

(Ingezonden 13 december 2010)

1. Klopt het dat het kabinet aandoeningen met een lage ziektelast wil overhevelen naar aanvullende verzekeringen? 1)

Verzekerde prestaties gericht op de behandeling van aandoeningen met een lage ziektelast worden uit het basispakket verwijderd. Dit is nodig om de zorg betaalbaar te houden. Vanaf 2015 moet dit leiden tot een structurele besparing van € 1,3 miljard. Of en in hoeverre dergelijke prestaties worden opgenomen in aanvullende verzekeringen is een zaak van de zorgverzekeraars. De regering beslist niet over de samenstelling van aanvullende verzekeringen.

2. Wat is het exacte doel, uitgedrukt in meetbare indicatoren?

Zie 1.

3. Welke effect- en prestatie-indicatoren worden gehanteerd?

Het verwijderen uit het basispakket van behandelingen gericht op aandoeningen met een lage ziektelast moet vanaf 2015 leiden tot een structurele besparing van € 1,3 miljard.

4. Kan het kabinet definiëren welke aandoeningen vallen onder een aandoening met een lage ziektelast?

Op dit moment niet. De benadering via het lage-ziektelastcriterium vereist nadere uitwerking. Het College voor zorgverzekeringen zal om een uitvoeringstoets worden gevraagd. Ik zal in het eerste kwartaal van 2012 een plan van aanpak over de lage-ziektelastbenadering aan de Tweede Kamer presenteren. Ik heb deze toezegging overigens al gedaan in reactie op de gewijzigde motie Van der Veen c.s. (32 500 XVI, nr. 70).

5. Wat is het uitgangspunt (nulmeting) per 1 januari 2011 uitgedrukt in deze meetbare indicatoren?

De maatregel gaat pas later in. De lage-ziektelastbenadering moet vanaf 2015 een structurele besparing opleveren.

6. Wat zijn de tussendoelen voor deze doelstelling op 31 december in 2011, 2012, 2013, 2014 en 2015?

Vanaf 2015 moet het verwijderen uit het basispakket van behandelingen gericht op aandoeningen met een lage ziektelast leiden tot een structurele besparing van € 1,3 miljard. Voor de jaren 2011-2014 zijn er geen doelen gesteld.

7. Wat gaat het kabinet doen om deze doelstelling te bereiken?

Zie 4

8. Wanneer gaat het kabinet dit doen?

Zie 4

9. Welke instrumenten en middelen zijn er beschikbaar om deze doelen te bereiken?

Zie 4

10. Op welke manier en wanneer gaat het kabinet jaarlijks verantwoording afleggen?

Het kabinet zal binnen de reguliere cyclus verantwoording afleggen.

1) Financiële bijlage regeerakkoord, pagina 18 en 19