

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
1065365-159288-LZ

Bijlage(n)
1

Uw kenmerk
34 104

Datum 25 januari 2017
Betreft Verslag Schriftelijk Overleg (VSO) inzake Startstreepmutaties

Geachte voorzitter,

Hierbij stuur ik u de antwoorden op de gestelde vragen in het VSO inzake
Startstreepmutaties (2016D46912).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

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

34 104 Langdurige zorg

Nr. XXX

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over startstreepmutaties naar aanleiding van de brief van 26 oktober 2016 ter beantwoording van vragen van de commissie over de brief van 13 juni 2016 betreffende een afschrift van de brief aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) inzake het voorlopige budgettaire kader Wlz 2017 en reactie op verzoek van het lid Agema, gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 28 april 2016, over het bericht 'CODE ORANJE: door bezuiniging kabinet staan 10.000 banen in verpleeghuizen op de tocht' (Kamerstuk 34 104, nr. 142).

De op 2 december 2016 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de staatssecretaris

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris betreffende antwoorden op vragen van de commissie over het afschrift van de brief aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) inzake het voorlopige budgettaire kader Wlz 2017 en reactie op verzoek van het lid Agema, gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 28 april 2016, over het bericht 'CODE ORANJE: door bezuiniging kabinet staan 10.000 banen in verpleeghuizen op de tocht'. Zij hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

Tijdens het algemeen overleg over de verpleeghuiszorg van 17 november 2016 heeft de staatssecretaris aangegeven dat hij geen tekorten verwacht voor de Wlz-begroting 2017 en dat de eenmalige verhoging van € 166 miljoen voor 2016 te maken had met startstreepmutaties. Volgens de staatssecretaris was dit een correctie op de veronderstellingen in de oorspronkelijke budgettoedeling bij de hervorming van de langdurige zorg per 1 januari 2015. De leden van de VVD-fractie vragen nu of hiermee alle startstreepmutaties die hiermee te maken hebben dan ook volledig zijn verwerkt.

Daarnaast zien genoemde leden dat er in het kader van deze mutaties een verschuiving heeft plaatsgevonden naar onder meer het overgangsrecht Wlz-indiceerbaren en de omzetting van tijdelijke AWBZ-indicaties naar Wlz-indicaties voor onbepaalde tijd. Zou de staatssecretaris kunnen aangeven of het aantal Wlz-indicaties voor onbepaalde tijd nu door het verwerken van deze mutaties is toegenomen? Zo ja, met welk percentage?

In het kader van de toename van Wlz-indicaties vragen de leden van de VVD-fractie ten slotte of deze toename louter een uitwerking van deze startstreepmutaties is of dat het aantal Wlz-indicaties ook toeneemt als gevolg van het feit dat gemeenten Wmo-taken proberen af te wentelen op de Wlz. Zo ja, wat gaat de staatssecretaris eraan doen om dat te voorkomen en welke afspraken maakt hij op korte termijn om het aantal Wlz-indiceerbaren niet onnodig op te laten lopen als gevolg van gemeenten die onvoldoende inzetten op de eerstelijnszorg van de Wmo?

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling de reactie op het stuk van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) inzake startstreepmutaties gelezen. De reactie van de staatssecretaris is wat deze leden betreft helder. Wel zouden zij graag enkele vragen willen stellen omtrent de berichten die in de media naar buiten komen over de besteding van geld door gemeenten. Geld dat oorspronkelijk bedoeld was voor het sociale domein.

De leden van de fractie van de PvdA hebben vernomen dat zorggeld door gemeenten is gebruikt voor stadhuisverbouwingen en het opknappen van damwanden. Tevens is er € 1,2 miljard in 2015 overgebleven op het gebied van het sociaal domein. Genoemde leden hebben vraagtekens bij deze berichten.

Zorggeld moet wat deze leden betreft worden gebruikt voor goede zorg en ondersteuning. Deze berichten verbazen des te meer omdat hen tegelijk signalen bereiken dat in sommige gemeenten de juiste zorg en ondersteuning aan burgers nog niet altijd geborgd is. Zij hebben hierover dan ook enkele vragen aan de staatssecretaris. Kan de staatssecretaris een overzicht geven van de gemeenten in Nederland waar geld op de plank is blijven liggen en waar tegelijk klachten waren van burgers over de zorg en ondersteuning die vanuit de Wmo en Jeugdwet geboden worden of waar de gemeente door de Centrale Raad van Beroep is teruggefloten? Graag ontvangen deze leden een nadere toelichting van de staatssecretaris.

De gemeenten hebben de ruimte om geld te besteden zoals hen goeddunkt, zo constateren de leden van de fractie van de PvdA. Kan de staatssecretaris duiden in hoeverre er nog een schot om de besteding van geld binnen het sociale domein gold voor de besteding van gelden in 2015? Kan de staatssecretaris nader duiden in hoeverre er vrijheid is om de gelden te besteden door gemeenten in de komende jaren? Welke middelen kan de staatssecretaris inzetten om gemeenten te dwingen zich aan hun wettelijke taken te houden, wanneer gemeenten aantoonbaar hun wettelijke taken op het gebied van de Wmo en Jeugdwet niet nakomen en tegelijk geld dat oorspronkelijk voor het sociaal domein bedoeld was inzetten om andere taken uit te voeren? Welke rol is hierbij weggelegd voor de staatssecretaris? Welke rol ziet de staatssecretaris op dit gebied weggelegd voor de VNG?

Er zijn bestuurlijke afspraken gemaakt met de VNG om een aantal mutaties tussen de Wlz en gemeenten nader te bespreken in het kader van de septembercirculaire 2016 met het gegeven dat de mutaties vanaf 2017 tot aanpassingen in het budget leiden. Kan de staatssecretaris nader duiden hoe bovenstaande berichten over overschot in 2015 en het uitgeven van zorggeld aan andere doeleinden betrokken worden in deze bestuurlijke afspraken? Kan er tevens een reactie gegeven worden op het bericht in Binnenlands Bestuur van 1 december 2016 dat er in 2017 tekorten dreigen in ruim 60% van de gemeenten op het gebied van de Jeugdwet?¹ In hoeverre gelden dergelijke tekorten in 2017 ook voor de Wmo? Op welke wijze worden mogelijke tekorten en de effecten hiervan op de geleverde zorg en ondersteuning aan cliënten gemonitord en wordt er in overleg getreden met gemeenten wanneer er grote problemen ontstaan? Hoe verhouden de gemeenten die aangeven een tekort in 2017 te hebben zich met de lijst van gemeenten die een overschot of een tekort aan middelen hadden in 2015? Graag ontvangen de leden van de PvdA-fractie een nadere reactie van de staatssecretaris.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden op vragen van de commissie over het afschrift van de brief aan NZa inzake het voorlopige budgettaire kader Wlz 2017 en reactie op verzoek van het lid Agema, gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 28 april 2016, over het bericht 'CODE ORANJE: door bezuiniging kabinet staan 10.000 banen in verpleeghuizen op de tocht'.

De leden van de SP-fractie hebben vragen gesteld over de instroom van de Wlz. De staatssecretaris wijst in zijn beantwoording erop dat de maximale verschuivingen op basis van een theoretische exercitie zijn bepaald en dat bij de vaststelling van het budgettaire kader voor de Wlz-inkoop 2017 rekening

¹ <http://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/zes-op-tien-gemeenten-heeft-tekort-op-jeugdhulp.9553137.lynx>

gehouden wordt met de feitelijke ontwikkelingen van de zorgvraag zoals deze onder meer blijken uit de declaraties van de zorgaanbieders. Kan de staatssecretaris een helder overzicht geven van de verschillen tussen de theoretische exercitie en de feitelijke ontwikkelingen? Gaat de staatssecretaris een exercitie ontwikkelen waarbij de verschillen tussen de theorie en de praktijk verkleind kunnen worden? Zo ja, op welke termijn? Wie is betrokken bij die analyse en verbetering?

De leden van de SP-fractie maken zich grote zorgen over de berichten van mensen die geen toegang krijgen tot de Wlz. Zij sturen vertrouwelijk het voorbeeld van een 97-jarige vrouw mee die slechtziend en slecht ter been is en waarvan de zorgverzekeraar oordeelt dat ze in de Wlz thuishoort.² Toch wordt haar indicatie afgewezen. Wat gaat hier precies mis?

De leden van de SP-fractie vragen de staatssecretaris in te gaan op de reden voor de halvering van het aantal hoge zzp-indicaties, zeker voor de ouderenzorg. Omdat mensen langer thuis moeten blijven wonen en omdat er meer ouderen zijn, is een substantiële daling niet in lijn met de verwachting. Overlijden er steeds meer mensen thuis, voordat zij in het verpleeghuis komen? Zijn hier cijfers van beschikbaar? Deze leden vragen om een verklaring voor daling van het aantal afgegeven indicaties naar aanleiding van antwoorden op Kamervragen.^{3 4}

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden op de vragen over het voorlopige budgettaire kader Wlz 2017, maar hebben nog aanvullende vragen over de startstreepmutaties Wmo.

Genoemde leden vragen als eerste waarom deze startstreepmutaties eenmalig zijn. Is het niet te vroeg, omdat bijvoorbeeld het onderzoek of mensen afzien van huishoudelijke hulp door te hoge eigen bijdrage nog niet binnen is? Graag ontvangen zij een toelichting.

De leden van de PVV-fractie vragen of de uitkomsten van de startstreepmutaties onderdeel uitmaken van de € 1,2 miljard die door gemeenten niet aan zorg is uitgegeven. Graag ontvangen deze leden een toelichting.

Bij de hervorming van de langdurige zorg was ervan uitgegaan dat de doorstroom van ggz-b naar gemeenten stabiel zou blijven. Het blijkt echter uit cijfers van Vektis en het Zorginstituut dat de afbouw van het aantal ggz-b plekken ruim 10% achterblijft bij de raming. De leden van de PVV-fractie vragen wat hiervan de oorzaak is. Is dit het gevolg van de bezuinigingen die dit kabinet heeft doorgevoerd?

De VNG geeft aan dat het beroep vanuit andere doelgroepen, zoals toegelaten vluchtelingen, ook een van de oorzaken is dat de doorstroom stagneert. De leden van de PVV-fractie vinden dit onacceptabel. Wat is de reden dat die gelukszoekers beschermd moeten wonen? Welke indicatie is hiervoor? Bij welke gemeenten is dit het geval? Deze leden willen tevens graag weten of deze verdringing ook nog

² Onderhands aan staatssecretaris van VWS verzonden

³ Antwoorden van de staatssecretaris van VWS d.d. 30 november 2016 op schriftelijke vragen van het lid Leijten (SP) over het bericht «Indicaties voor zware verpleeghuiszorg halveren» (2016D46397)

⁴ Antwoorden van de staatssecretaris van VWS d.d. 30 november 2016 op schriftelijke vragen van het lid Agema (PVV) over het bericht dat de indicaties voor zware verpleeghuiszorg zijn gehalveerd (2016D46399)

plaatsvindt bij andere Wmo-voorzieningen en zo ja, bij welke en in welke gemeenten.

In de technische uitlegssessie aan gemeenten op 19 augustus is door een gemeente aangevoerd dat er zich bij haar ook cliënten melden die weigeren een Wlz-indicatie aan te vragen (terwijl de gemeente vermoedt dat sprake is van een Wlz-profiel). Formeel kunnen gemeenten deze cliënten zorg weigeren en doorverwijzen naar het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), maar in de praktijk doen gemeenten dat niet altijd. De leden van de PVV-fractie zijn benieuwd wie die afweging bij de gemeente maakt of er wel of geen sprake moet zijn van verwijzing naar de Wlz. Zijn financiële motieven onderdeel van deze afweging? Op welke manier kunnen gemeenten zorg weigeren? Is dat alle zorg stoppen? Is dat een aanvraag voor extra zorg afwijzen? Hoe vaak gebeurt dat?

De leden van de PVV-fractie hebben een aantal tabellen voorgelegd met de vraag om toelichting. Ook deze antwoorden roepen weer nieuwe vragen op. Kan er een totaaloverzicht komen met de AWBZ/Wlz-uitgaven van 2014-2016?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden van de staatssecretaris. Aanvullend hierop zouden zij nog graag twee vragen stellen. Kan aangegeven worden in hoeverre de Kamer zicht kan krijgen op de financiële knelpunten die er zijn, kijkend naar de benodigde deskundige personeelscapaciteit in verpleeghuizen? En kan de staatssecretaris daarbij aangeven hoeveel vacatures er zijn (d.d. 1 december 2016 bijvoorbeeld) voor verpleegkundigen en verzorgenden in verpleeghuizen? Deze leden hebben op dit moment verder geen vragen.

II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris betreffende antwoorden op vragen van de commissie over het afschrift van de brief aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) inzake het voorlopige budgettaire kader Wlz 2017 en reactie op verzoek van het lid Agema, gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 28 april 2016, over het bericht 'CODE ORANJE: door bezuiniging kabinet staan 10.000 banen in verpleeghuizen op de tocht'. Zij hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de VVD-fractie merken op dat tijdens het algemeen overleg over de verpleeghuiszorg van 17 november 2016 de staatssecretaris heeft aangegeven dat hij geen tekorten verwacht voor de Wlz-begroting 2017 en dat de eenmalige verhoging van € 166 miljoen voor 2016 te maken had met startstreepmutaties. Volgens de staatssecretaris was dit een correctie op de veronderstellingen in de oorspronkelijke budgettoedeling bij de hervorming van de langdurige zorg per 1 januari 2015. **De leden van de VVD-fractie vragen nu of hiermee alle startstreepmutaties die hiermee te maken hebben dan ook volledig zijn verwerkt.**

In de kaderbrief Wlz 2017 zijn alle startstreepmutaties die te maken hebben met correcties tussen gemeenten, verzekeraars en de Wlz volledig verwerkt. In het bestuurlijk overleg met de VNG van 24 augustus is afgesproken om de financiële effecten van de startstreepmutaties in de septembercirculaire 2016 en in de begrotingen van het gemeentefonds en VWS voor het jaar 2017 te verwerken. Dat is inmiddels volledig gebeurd. De begroting bevat een toelichting op deze startstreepmutaties. Met de verzekeraars is besproken om de startstreepmutatie voor de wijkverpleging bij de Voorjaarsnota 2017 budgettair te verwerken.

Daarnaast zien de leden van de VVD-fractie dat er in het kader van deze mutaties een verschuiving heeft plaatsgevonden naar onder meer het overgangsrecht Wlz-indiceerbare en de omzetting van tijdelijke AWBZ-indicaties naar Wlz-indicaties voor onbepaalde tijd. **Zou de staatssecretaris kunnen aangeven of het aantal Wlz-indicaties voor onbepaalde tijd nu door het verwerken van deze mutaties is toegenomen? Zo ja, met welk percentage?**

Alle cliënten met een verblijfsindicatie voor een hoog zzp op 31 december 2014 hebben overgangsrecht gekregen van onbepaalde tijd⁵. Dat geldt dus ook voor de cliënten die onder de AWBZ een tijdelijke indicatie hadden. Onder de AWBZ zou een deel van deze cliënten terugstromen naar extramurale zorg. Door het overgangsrecht voor onbepaalde tijd zullen deze cliënten hun extramurale zorg (bijvoorbeeld in de vorm van mpt of pgb) blijven afnemen ten laste van de Wlz in plaats van ten laste van de Wmo 2015 of de Jeugdwet. Het aantal Wlz-indicaties voor onbepaalde duur lag hierdoor in 2015 bijna 1.000 hoger. Dat is circa 0,35 procent van het totaal aantal Wlz-indicaties in 2015. Structureel is het effect van

⁵ Uitzonderd de GGZ-B, voor hen geldt een overgangsrecht van 3 jaar.

de omzetting van de indicaties nihil, aangezien de groep die gebruik maakt van het overgangsrecht dan is uitgestroomd uit de Wlz.

In het kader van de toename van Wlz-indicaties vragen de leden van de VVD-fractie ten slotte of deze toename louter een uitwerking van deze startstreepmutaties is of dat het aantal Wlz-indicaties ook toeneemt als gevolg van het feit dat gemeenten Wmo-taken proberen af te wentelen op de Wlz. Zo ja, wat gaat de staatssecretaris eraan doen om dat te voorkomen en welke afspraken maakt hij op korte termijn om het aantal Wlz-indiceerbaren niet onnodig op te laten lopen als gevolg van gemeenten die onvoldoende inzetten op de eerstelijnszorg van de Wmo?

De toename van het aantal Wlz-indicaties hangt voor een deel samen met cliënten die na afloop van het overgangsrecht zijn terug gekeerd naar de Wlz. Hiervoor is gecorrigeerd met de startstreepmutaties. De ontwikkeling van het aantal Wlz-indicaties is daarnaast afhankelijk van autonome ontwikkelingen in de zorgbehoefte van cliënten. Deze ontwikkelingen monitor ik nauwgezet. Ik heb op dit moment geen reden om aan te nemen dat gemeenten Wmo-taken proberen af te wentelen op de Wlz. In de Wlz heeft het CIZ een onafhankelijke rol om via een indicatiebesluit te bepalen of een cliënt wel of geen toegang krijgt tot de Wlz. Indien een cliënt naar het oordeel van het CIZ niet voldoet aan de Wlz-criteria dan blijft de gemeente voor deze cliënt verantwoordelijk. Daarmee wordt afwenteling tegengegaan.

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling de reactie op het stuk van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) inzake startstreepmutaties gelezen. De reactie van de staatssecretaris is wat deze leden betreft helder. Wel zouden zij graag enkele vragen willen stellen omtrent de berichten die in de media naar buiten komen over de besteding van geld door gemeenten. Geld dat oorspronkelijk bedoeld was voor het sociale domein.

De leden van de fractie van de PvdA hebben vernomen dat zorggeld door gemeenten is gebruikt voor stadhuisverbouwingen en het opknappen van damwanden. Tevens is er € 1,2 miljard in 2015 overgebleven op het gebied van het sociaal domein. Genoemde leden hebben vraagtekens bij deze berichten. Zorggeld moet wat deze leden betreft worden gebruikt voor goede zorg en ondersteuning. Deze berichten verbazen des te meer omdat hen tegelijk signalen bereiken dat in sommige gemeenten de juiste zorg en ondersteuning aan burgers nog niet altijd geborgd is. Zij hebben hierover dan ook enkele vragen aan de staatssecretaris.

Kan de staatssecretaris een overzicht geven van de gemeenten in Nederland waar geld op de plank is blijven liggen en waar tegelijk klachten waren van burgers over de zorg en ondersteuning die vanuit de Wmo en Jeugdwet geboden worden of waar de gemeente door de Centrale Raad van Beroep is teruggefloten? Graag ontvangen deze leden een nadere toelichting van de staatssecretaris.

In de brief van de minister van BZK van 7 november jl.⁶ is per gemeente aangegeven wat zij in 2015 hebben ontvangen vanuit het gemeentefonds en wat de realisatiecijfers zijn (op basis van de door gemeente aangeleverde IV3-cijfers). Er is geen landelijke registratie beschikbaar van gemeenten waar burgers klagen of gemeenten een zaak verliezen bij de Centrale Raad van Beroep. Het is daarom niet mogelijk om het gevraagde overzicht te leveren.

De gemeenten hebben de ruimte om geld te besteden zoals hen goeddunkt, zo constateren de leden van de fractie van de PvdA. Deze leden vragen of de staatssecretaris kan duiden in hoeverre er nog een schot om de besteding van geld binnen het sociale domein gold voor de besteding van gelden in 2015. De leden van de PvdA-fractie vragen voorts of de staatssecretaris nader kan duiden in hoeverre er vrijheid is om de gelden te besteden door gemeenten in de komende jaren. Ook vragen deze leden welke middelen de staatssecretaris kan inzetten om gemeenten te dwingen zich aan hun wettelijke taken te houden, wanneer gemeenten aantoonbaar hun wettelijke taken op het gebied van de Wmo en Jeugdwet niet nakomen en tegelijk geldt dat oorspronkelijk voor het sociaal domein bedoeld was inzetten om andere taken uit te voeren? Welke rol is hierbij weggelegd voor de staatssecretaris? Welke rol ziet de staatssecretaris op dit gebied weggelegd voor de VNG?

In aanloop naar de decentralisaties binnen het sociaal domein heeft discussie plaatsgevonden met de Tweede Kamer over het al dan niet ontschot beschikbaar stellen van de middelen via het gemeentefonds. Uiteindelijk zijn, mede op verzoek van de Tweede Kamer, de financiële middelen voor de Jeugdwet, Wmo 2015 en Participatiewet, al vanaf 2015 ontschot beschikbaar gesteld aan gemeenten via de Integratie-uitkering Sociaal Domein. De middelen die de gemeenten krijgen uit het gemeentefonds (dus ook voor het sociaal domein) zijn vrij besteedbaar. Gemeenten mogen zelf beslissen hoe ze deze middelen inzetten. Wel is er een bestuurlijke afspraak dat gemeenten en het Rijk het gezamenlijk belang delen dat de middelen besteed worden in het sociaal domein.

Voor wat betreft de verbinding die in deze vraag gelegd wordt tussen (onderuitputting van) het budget en het niet nakomen van wettelijke verplichtingen van gemeenten in het kader van de Wmo 2015 en Jeugdwet, hecht ik eraan om aan te geven dat dit in principe los van elkaar staat.

Gemeenten hebben middels de Wmo 2015 en de Jeugdwet de verplichting passende ondersteuning en jeugdhulp te bieden. De wettelijke kaders bieden ingezetene hiertoe de waarborgen. Dit is ongeacht of zij budget overhouden of tekort komen. Gemeenten zijn dus ook gehouden om in die gevallen dat zij budget tekort komen passende ondersteuning en jeugdhulp te bieden.

Het is allereerst een gemeentelijke verantwoordelijkheid om invulling te geven aan wat passende ondersteuning en passende jeugdhulp is. Mensen kunnen tegen besluiten van het college bezwaar maken en in beroep gaan. En de gemeenteraad is verantwoordelijk voor het toezicht op het college. De Wet revitalisering generiek toezicht (Wrgt) gaat uit van een goede horizontale verantwoording van gemeentebestuur aan de gemeenteraad. Tegelijk gaat dezelfde Wrgt uit van ingrijpen door de verantwoordelijke bewindspersoon op grond van interbestuurlijke toezicht wanneer wettelijk vastgelegde taken niet of niet juist worden uitgevoerd, bijvoorbeeld als besluiten in strijd zijn met het recht of met het algemeen belang of dat

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2016-2017, 34477, nr. 8.

er sprake is van taakverwaarlozing. Uitgangspunt is dat de gemeenteraad vanuit zijn controlerende rol dit soort situaties voorkomt. Mocht de gemeenteraad deze rol niet nemen dan heb ik als verantwoordelijk bewindspersoon de mogelijkheid om in te grijpen. Bij de afweging hiertoe geldt het subsidiariteitsprincipe: hogere instanties grijpen niet in bij hetgeen door lagere instanties kan worden afgehandeld. Ingrijpen vanuit systeemverantwoordelijkheid vindt dan ook pas plaats volgens een zogeheten 'interventie- of escalatieladder', waarbij de stappen in zwaarte oplopen.

Er zijn bestuurlijke afspraken gemaakt met de VNG om een aantal mutaties tussen de Wlz en gemeenten nader te bespreken in het kader van de septembercirculaire 2016 met het gegeven dat de mutaties vanaf 2017 tot aanpassingen in het budget leiden. De leden van de PvdA-fractie vragen of de staatssecretaris nader kan duiden hoe bovenstaande berichten over overschot in 2015 en het uitgeven van zorggeld aan andere doeleinden betrokken worden in deze bestuurlijke afspraken.

De bestuurlijke afspraken over de mutaties staan in principe los van de berichten over de gemeentelijke overschotten. Wel kan uit het nader onderzoek naar de Iv3-cijfers 2015 blijken dat gemeenten vanwege de startstreepproblemen in 2015 budget hebben overgehouden. Dit is een van de hypothesen die wordt onderzocht.

Voorts vragen de leden van de PvdA-fractie of er een reactie gegeven kan worden op het bericht in Binnenlands Bestuur van 1 december 2016 dat er in 2017 tekorten dreigen in ruim 60% van de gemeenten op het gebied van de Jeugdwet?⁷ In hoeverre gelden dergelijke tekorten in 2017 ook voor de Wmo? Op welke wijze worden mogelijke tekorten en de effecten hiervan op de geleverde zorg en ondersteuning aan cliënten gemonitord en wordt er in overleg getreden met gemeenten wanneer er grote problemen ontstaan? Hoe verhouden de gemeenten die aangeven een tekort in 2017 te hebben zich met de lijst van gemeenten die een overschot of een tekort aan middelen hadden in 2015? Graag ontvangen de leden van de PvdA-fractie een nadere reactie van de staatssecretaris.

Berichten over dreigende tekorten bij een deel van de gemeenten zoals in Binnenlands Bestuur van 1 december 2016 hebben mijn bijzondere aandacht. Ik ben echter voorzichtig met het trekken van conclusies naar aanleiding van deze berichten. De ervaring ten aanzien van het jaar 2015 leert dat de door gemeenten verwachte overschotten of tekorten in 2015 sterk verschilden van de daadwerkelijke realisatiecijfers 2015 zoals die onlangs via Iv3 beschikbaar zijn gekomen. Zoals ook aan uw Kamer is gemeld, vindt momenteel nader onderzoek plaats naar de overschotten in het sociaal domein in 2015.

Aangezien mij niet bekend is welke gemeenten in het onderzoek van Binnenlands Bestuur hebben aangegeven een tekort te verwachten op het jeugdhulpbudget 2017, is niet vast te stellen hoe zich dit verhoudt met de gemeenten met tekorten of overschotten op basis van de Iv3-cijfers 2015. Aangezien slechts 22 gemeenten in 2015 meer budget uitgaven aan de clusters Jeugd en Wmo dan zij op deze clusters aan budget ontvingen, lijkt hier ook geen directe link te zijn. Dit valt ook

⁷ <http://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/zes-op-tien-gemeenten-heeft-tekort-op-jeugdhulp.9553137.lynkx>

te verwachten, omdat er door de invoering van het objectief verdeelmodel Jeugd in 2016 herverdeeeffecten tussen gemeenten optreden. Een gemeente met een tekort, maar met een positief herverdeeeffect kan hierdoor in de toekomst juist een overschot hebben, en vice versa.

Voor de Wmo is mij niet bekend hoeveel gemeenten een tekort en/of overschot verwachten in 2017. Dit laat het onderzoek van Binnenlands Bestuur ook niet weten.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden op vragen van de commissie over het afschrift van de brief aan NZa inzake het voorlopige budgettaire kader Wlz 2017 en reactie op verzoek van het lid Agema, gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 28 april 2016, over het bericht 'CODE ORANJE: door bezuiniging kabinet staan 10.000 banen in verpleeghuizen op de tocht'.

De leden van de SP-fractie hebben vragen gesteld over de instroom van de Wlz. De staatssecretaris wijst in zijn beantwoording erop dat de maximale verschuivingen op basis van een theoretische exercitie zijn bepaald en dat bij de vaststelling van het budgettaire kader voor de Wlz-inkoop 2017 rekening gehouden wordt met de feitelijke ontwikkelingen van de zorgvraag zoals deze onder meer blijken uit de declaraties van de zorgaanbieders. **Kan de staatssecretaris een helder overzicht geven van de verschillen tussen de theoretische exercitie en de feitelijke ontwikkelingen?**

Het Zorginstituut Nederland heeft in haar rapport⁸ de maximale verschuivingen in kaart gebracht, die op basis van een theoretische exercitie zijn bepaald. Per saldo laten de resultaten zien dat mogelijk meer mensen toegang tot de Wlz zouden kunnen krijgen, dan in een situatie waarbij strikt wordt uit gegaan van de indeling in hoge en lage zorgzwaartepakketten.

- *Voor de ouderenzorg gaat het volgens het onderzoek om per saldo een toename van het aantal cliënten met maximaal 5% en een afname van de kosten met per saldo 5%.*
- *Voor de gehandicaptenzorg gaat het om een mogelijke stijging van het aantal cliënten met maximaal 13% en een toename van de kosten met 1%.*
- *De mate waarin deze verschuivingen zich daadwerkelijk zullen voordoen, is afhankelijk van het concrete gedrag van gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren, zorgaanbieders en cliënten.*

In de voortgangsrapportage Wlz is de feitelijke ontwikkeling beschreven van het aantal cliënten met een aanspraak op Wlz-zorg. Tussen 1 januari 2015 en 1 oktober 2016 is het aantal cliënten met een hoog zzp in de ouderenzorg volgens cijfers van het CIZ toegenomen met 5%. Het aantal cliënten met een hoog zzp in de gehandicaptenzorg is in dezelfde periode toegenomen met 11%. Dit is het saldo van demografische ontwikkelingen en mogelijke verschuivingen. Met deze feitelijke ontwikkelingen is rekening gehouden bij de vaststelling van het budgettaire kader Wlz 2017. In de volgende voortgangsrapportage zullen de feitelijke ontwikkelingen opnieuw in kaart worden gebracht.

⁸ Zorginstituut Nederland. Effecten Wlz, een kwalitatief en kwantitatief beeld van verschuivingen als gevolg van de Wlz-criteria (2016).

Gaat de staatssecretaris een exercitie ontwikkelen waarbij de verschillen tussen de theorie en de praktijk verkleind kunnen worden? Zo ja, op welke termijn? Wie is betrokken bij die analyse en verbetering?

Zoals vermeld heb ik het Zorginstituut in 2014 gevraagd om inzichtelijk te maken wat de maximale effecten zouden zijn, als elke burger die voldoet aan de toegangscriteria van de Wlz, een indicatie zou aanvragen bij het CIZ. Hiermee is een theoretisch beeld opgesteld van de ontwikkelingen, gespecificeerd naar zorgzwaartepakketten, die de introductie van de Wlz met zich meebrengt. Het Zorginstituut heeft dit onderzoek op zorgvuldige wijze uitgevoerd. Het kabinet gaat geen exercitie ontwikkelen om de verschillen tussen dit theoretische beeld en de praktijk te verkleinen. Het theoretisch beeld van het Zorginstituut was erop gericht om inzicht te verkrijgen in de maximale effecten van de nieuwe toegangscriteria. Het was daarmee een middel, maar geen doel op zich.

Ik houd overigens wel zicht op de verschillen tussen de door het Zorginstituut op basis van een theoretische exercitie in kaart gebrachte effecten en de effecten die in de praktijk zichtbaar worden door de Wlz-monitor van het CBS. In het antwoord op de vorige vraag is een beeld gegeven van de feitelijke ontwikkeling van de vraag naar en het gebruik van de langdurige zorg. Hierin wordt zichtbaar in welke mate cliënten daadwerkelijk een beroep doen op de Wlz. Deze monitor wordt bij de evaluatie van de Wlz betrokken.

Volledigheidshalve merk ik op dat toepassing van de Wlz-criteria er niet toe leidt dat mensen met een zorgbehoefte geen zorg ontvangen. Cliënten met een zorgbehoefte voor wie geldt dat zij niet voldoen aan de wettelijke toegangscriteria, ontvangen zorg uit de andere zorgdomeinen.

De leden van de SP-fractie maken zich grote zorgen over de berichten van mensen die geen toegang krijgen tot de Wlz. Zij sturen vertrouwelijk het voorbeeld van een 97-jarige vrouw mee die slechtziend en slecht ter been is en waarvan de zorgverzekeraar oordeelt dat ze in de Wlz thuishoort.⁹ Toch wordt haar indicatie afgewezen. Wat gaat hier precies mis?

Uit navraag bij het CIZ komt naar voren dat aan de afwijzing van de Wlz-aanvraag van een mevrouw op hoge leeftijd ten grondslag ligt dat zij niet is aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat zij zelf in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen, ter voorkoming van ernstig nadeel. Dit besluit impliceert dat nu vaststaat dat de zorg die voor mevrouw nodig is, vanuit de Zvw en de Wmo moet worden bekostigd. Ook vanuit de Zvw en de Wmo kan voor cliënten met een levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvraag, passende zorg en hulp worden georganiseerd in de eigen omgeving van de cliënt. Dit geldt dus niet alleen voor zorg vanuit de Wlz.

De leden van de SP-fractie vragen de staatssecretaris in te gaan op de reden voor de halvering van het aantal hoge zzp-indicaties, zeker voor de ouderenzorg. Omdat mensen langer thuis moeten blijven wonen en omdat er meer ouderen zijn, is een substantiële daling niet in lijn met de verwachting. Overlijden er steeds meer mensen thuis, voordat zij in het verpleeghuis komen? Zijn hier cijfers van beschikbaar? Deze leden vragen

⁹ Onderhands aan staatssecretaris van VWS verzonden

om een verklaring voor daling van het aantal afgegeven indicaties naar aanleiding van antwoorden op Kamervragen.^{10 11}

Het is van belang om onderscheid te maken tussen het aantal afgegeven indicaties en het aantal uitstaande indicaties. Zoals ik heb aangegeven in mijn beantwoording van de eerdere Kamervragen is het aantal afgegeven indicaties gedaald, maar is dit op zichzelf geen goede graadmeter om te beoordelen hoeveel cliënten aanspraak hebben op verpleeghuiszorg. Een belangrijke reden voor de daling van het aantal afgegeven indicaties is dat per 1 januari 2015 alle bestaande indicaties voor een hoog zzp zijn omgezet naar indicaties voor onbepaalde duur. Ook nieuwe indicaties in de Wlz gelden voor onbepaalde duur. Onder de AWBZ was er nog sprake van tijdelijke indicaties, waardoor cliënten vaker moesten worden geherindiceerd om hun aanspraak op AWBZ-zorg te behouden. Doordat in de Wlz de indicaties voor onbepaalde duur worden afgegeven neemt het aantal herindicaties af, zonder dat dit effect heeft op het aantal cliënten met recht op verpleeghuiszorg. Het geschetste beeld over het lagere aantal afgegeven indicaties betekent dus niet dat er minder mensen terecht kunnen in een verpleeghuis en daardoor gedwongen thuis moeten blijven. Een betere graadmeter is daarom het aantal uitstaande indicaties voor verpleeghuiszorg Dit is de afgelopen jaren gestaag toegenomen. Per 1 januari 2015 bedroeg het aantal cliënten met een indicatie voor een hoog zzp (V&V5 tot en met V&V10) volgens cijfers van het CIZ 108.000. Dit aantal is toegenomen tot bijna 115.000 per 1 oktober 2016.

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden op de vragen over het voorlopige budgettaire kader Wlz 2017, maar hebben nog aanvullende vragen over de startstreepmutaties Wmo.

Genoemde leden vragen als eerste waarom deze startstreepmutaties eenmalig zijn. Is het niet te vroeg, omdat bijvoorbeeld het onderzoek of mensen afzien van huishoudelijke hulp door te hoge eigen bijdrage nog niet binnen is? Graag ontvangen zij een toelichting.

In het bestuurlijk overleg met VNG van 24 augustus zijn een aantal belangrijke afspraken gemaakt over dossiers waarbij duidelijk was dat de verdeling van cliënten over de domeinen afwijkt van wat verondersteld is bij de oorspronkelijke budgetverdeling. In de begrotingen voor het jaar 2017 van het gemeentefonds en VWS is hiermee rekening gehouden en is hiervoor gecorrigeerd. Daarnaast is afgesproken dat er zorgvuldig wordt omgegaan met toekomstige bijstellingen. In het bestuurlijk overleg is daarom bekrachtigd dat indien zich in het kader van de uitvoering van beleid meevallers of tegenvallers voordoen bij gemeenten, de Wlz en de Zvw, er niet op voorhand kan worden uitgegaan van communicerende vaten. Mee- of tegenvallers geven dus op zichzelf geen aanleiding voor budgetwijzigingen over de domeinen. Dat zal dan ook het uitgangspunt zijn bij het gegeven voorbeeld over de huishoudelijke hulp.

¹⁰ Antwoorden van de staatssecretaris van VWS d.d. 30 november 2016 op schriftelijke vragen van het lid Leijten (SP) over het bericht «Indicaties voor zware verpleeghuiszorg halveren» (2016D46397)

¹¹ Antwoorden van de staatssecretaris van VWS d.d. 30 november 2016 op schriftelijke vragen van het lid Agema (PVV) over het bericht dat de indicaties voor zware verpleeghuiszorg zijn gehalveerd (2016D46399)

De leden van de PVV-fractie vragen of de uitkomsten van de startstreepmutaties onderdeel uitmaken van de € 1,2 miljard die door gemeenten niet aan zorg is uitgegeven. Graag ontvangen deze leden een toelichting.

Zoals aan de Kamer gemeld, wordt nader onderzoek verricht om de overschotten die uit de Iv3-cijfers 2015 blijken, nader te duiden. Een van de hypothesen die wordt onderzocht, is in hoeverre de overschotten samenhangen met de startstreepmutaties. Aangezien deze mutaties voor een belangrijk deel samenhangen met de afloop van het overgangsrecht (uiterlijk per 1 januari 2016) is de verwachting dat zij slechts een beperkte rol hebben gespeeld bij het ontstaan van de overschotten in 2015. Omdat de startstreepmutaties zijn verwerkt in de begrotingen van het gemeentefonds en VWS zullen deze vanaf 2017 niet langer bijdragen aan mogelijke overschotten bij gemeenten.

Bij de hervorming van de langdurige zorg was ervan uitgegaan dat de doorstroom van ggz-b naar gemeenten stabiel zou blijven. Het blijkt echter uit cijfers van Vektis en het Zorginstituut dat de afbouw van het aantal ggz-b plekken ruim 10% achterblijft bij de raming. **De leden van de PVV-fractie vragen wat hiervan de oorzaak is. Is dit het gevolg van de bezuinigingen die dit kabinet heeft doorgevoerd?**

De VNG geeft aan dat het beroep vanuit andere doelgroepen, zoals toegelaten vluchtelingen, ook een van de oorzaken is dat de doorstroom stagneert. De leden van de PVV-fractie vinden dit onacceptabel. **Wat is de reden dat die gelukszoekers beschermd moeten wonen? Welke indicatie is hiervoor? Bij welke gemeenten is dit het geval? Deze leden willen tevens graag weten of deze verdringing ook nog plaatsvindt bij andere Wmo-voorzieningen en zo ja, bij welke en in welke gemeenten.**

De langzamere afbouw van het aantal plaatsen voor GGZ-B hangt niet samen met bezuinigingen van het kabinet. Er is door het kabinet niet bezuinigd op de GGZ-B in de Zvw en Wlz en op beschermd wonen bij gemeenten. In het bestuurlijk overleg van 24 augustus met de VNG is besproken dat door verschillende omstandigheden bij gemeenten mogelijk te weinig plekken vrijkomen om de doorstroom uit GGZ-B op te vangen. Gemeenten geven aan dat dit bijvoorbeeld samenhangt met het beroep dat vanuit andere doelgroepen (bijvoorbeeld toegelaten vluchtelingen) wordt gedaan op een beschermde woonomgeving. In het geval dat Wlz-cliënten niet kunnen worden 'uitgeplaatst' naar beschermd wonen blijft men langer gebruik maken van GGZ-B in de Wlz. De ondersteuning die op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) wordt geboden is een voorziening die wordt uitgevoerd door gemeenten en alleen bestemd is voor ingezetenen. Wmo-ondersteuning is dus per definitie bestemd voor mensen die in Nederland wonen en niet voor mensen die kortdurend in Nederland verblijven. Toegelaten vluchtelingen die ingezetene zijn en rechtmatig in Nederland verblijven, kunnen (ingevolge artikel 1.2.2. Wmo 2015) ook aanspraak maken op ondersteuning. Ik heb geen overzicht beschikbaar van gemeenten waar statushouders gebruik maken van Wmo-voorzieningen.

In de technische uitlegssessie aan gemeenten op 19 augustus is door een gemeente aangevoerd dat er zich bij haar ook cliënten melden die weigeren een Wlz-indicatie aan te vragen (terwijl de gemeente vermoedt dat sprake is van een Wlz-profiel). Formeel kunnen gemeenten deze cliënten zorg weigeren en

doorverwijzen naar het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), maar in de praktijk doen gemeenten dat niet altijd.

De leden van de PVV-fractie zijn benieuwd wie die afweging bij de gemeente maakt of er wel of geen sprake moet zijn van verwijzing naar de Wlz. Zijn financiële motieven onderdeel van deze afweging? Op welke manier kunnen gemeenten zorg weigeren? Is dat alle zorg stoppen? Is dat een aanvraag voor extra zorg afwijzen? Hoe vaak gebeurt dat?

Gemeenten hebben vanuit de Wmo 2015 de wettelijke taak om passende ondersteuning te leveren. Het is daarmee niet aan gemeenten om te beslissen of mensen worden toegelaten in de Wlz. Als tijdens het gemeentelijk onderzoek blijkt dat de zorgvraag van de cliënt dermate groot is dat er waarschijnlijk sprake is van een Wlz-profiel kan deze worden doorverwezen naar de Wlz. Vanuit de Jeugdwet hebben gemeenten daarnaast de jeugdhulpplicht om passende jeugdhulp te bieden. Deze verantwoordelijkheid van gemeenten geldt niet wanneer er recht op zorg of hulp is vanuit een ander wettelijk kader, zoals bijvoorbeeld de Wlz (cf. artikel 2.3.5., lid 6, Wmo 2015). In de Jeugdwet is geregeld dat in de toegang professionals moeten oordelen over of, en zo ja, welke jeugdhulp nodig is. Wanneer hier blijkt dat de zorgzwaarte dusdanig is, dat iemand in aanmerking komt voor de Wlz kan naar het CIZ worden doorverwezen voor een indicatie voor de Wlz. Ik heb geen signalen dat er financiële motieven spelen bij deze afweging. Daarnaast is het aan het CIZ om definitief vast te stellen of iemand recht heeft op zorg uit de Wlz. Als de Wlz indicatie niet wordt afgegeven blijven gemeenten gehouden ondersteuning te verstrekken. Indien een cliënt wel in aanmerking komt voor de Wlz, is een gemeente niet gehouden hulp en ondersteuning te bieden vanuit de Wmo 2015 en/of Jeugdwet. Er is geen landelijke registratie beschikbaar van het aantal cliënten dat vanwege deze redenen is afgewezen door gemeenten.

De leden van de PVV-fractie hebben een aantal tabellen voorgelegd met de vraag om toelichting. Ook deze antwoorden roepen weer nieuwe vragen op.

Kan er een totaaloverzicht komen met de AWBZ/Wlz-uitgaven van 2014-2016?

Bijgaande tabel geeft het gevraagde totaaloverzicht over de jaren 2014-2016. In de tabel is verwezen naar de bron(nen) per reeks.

Reeks 1 van de tabel geeft de ontwikkeling van de netto-uitgaven aan het voormalige AWBZ-domein exclusief de taakstellingen en verzachtingen uit het regeerakkoord.

Reeks 2 geeft het totaal saldo van taakstellingen en verzachtingen op het terrein van de langdurige zorg. De reeksen 1 en 2 sluiten qua definitie en bedragen aan bij de beantwoording van de schriftelijke vragen bij de ontwerpbegroting 2017 van VWS (antwoord 664).

Reeks 3 geeft de ontwikkeling van de netto-uitgaven inclusief taakstellingen en verzachtingen.

Vanwege de hervorming van de langdurige zorg zijn de voormalige AWBZ-uitgaven vanaf 2015 verdeeld over een aantal domeinen. Dit is zichtbaar gemaakt via de uitsplitsing van reeks 3 in de posten 3a t/m 3g.

Tabel: Reconstructie Netto-AWBZ-uitgaven 2014-2016

bedragen in miljarden euro		2014	2015	2016	Bron:
1	Netto AWBZ-uitgaven exclusief taakstellingen HLZ *	27,5	29,2	29,4	2014 : Netto AWBZ-uitgaven (tabel 26, begroting VWS 2016) vermeerderd met Wmo HH (tabel 13A, begroting VWS 2015)
2	Taakstellingen en verzachtingen HLZ		-1,9	-2,1	Antwoord 664 bij schriftelijke vragen over VWS-begroting 2017
3	Netto AWBZ-uitgaven inclusief taakstellingen HLZ (1+2)*	27,5	27,2	27,4	2014: zie hierboven. 2015/2016 : reconstructie obv onderstaande posten
	waarvan:				
3a	Wlz netto-uitgaven		18,1	18,0	Tabel 17 begroting 2017
3b	Wmo2015		3,5	3,5	Tabel 11 begroting 2016 en tabel 8 begroting 2017
3c	Wmo HH		1,3	1,2	
3d	Jeugdwet (AWBZ-deel)		1,0	0,9	
3e	Zvw wijkverpleging		3,2	3,4	Tabel 16 begroting 2017
3f	Zvw langdurige ggz (AWBZ-deel)		0,0	0,2	Blz 229 begroting 2017, AWBZ-deel
3g	Zvw zintuiglijk gehandicapten		0,1	0,2	Blz 200 begroting 2017

**) Met de hervorming van de langdurige zorg per 2015 is de AWBZ opgeheven. Het betreft vanaf 2015 dus een fictieve reconstructie van de AWBZ-uitgaven*

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden van de staatssecretaris. Aanvullend hierop zouden zij nog graag twee vragen stellen. **Kan aangegeven worden in hoeverre de Kamer zicht kan krijgen op de financiële knelpunten die er zijn, kijkend naar de benodigde deskundige personeelscapaciteit in verpleeghuizen?**

Met mijn brief van 13 januari heb ik de Tweede Kamer geïnformeerd over de manier waarop het kabinet invulling geeft aan het manifest 'Scherp op ouderenzorg'. In deze brief ben ik ook ingegaan op de financiële knelpunten die er zijn, kijkend naar de benodigde personeelscapaciteit in verpleeghuizen. De NZa beziet op dit moment de gevolgen van de toegenomen zorgzwaarte en de normstelling in het kwaliteitskader, zoals vastgelegd door het Zorginstituut, voor de tarieven. De NZa komt eind van het jaar met een kostenonderzoek en eind februari met een vertaling van het kwaliteitskader. Ik vind het echter belangrijk dat daar waar verbetering van kwaliteit het hardst nodig is, alvast kan worden begonnen. Hiervoor is in 2017 € 100 mln beschikbaar.

En kan de staatssecretaris daarbij aangeven hoeveel vacatures er zijn (d.d. 1 december 2016 bijvoorbeeld) voor verpleegkundigen en verzorgenden in verpleeghuizen? Deze leden hebben op dit moment verder geen vragen.

Ik beschik niet over vacaturecijfers voor verpleegkundigen en verzorgenden in verpleeghuizen.