

Vergaderjaar 2010–2011

29 689

Herziening zorgstelsel

30 597

Toekomst AWBZ

B¹

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 juni 2011

Voorafgaand aan haar eerste vergadering met de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin, wil ik uw Kamer, mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, graag toelichten welke importantie gemoeid is met de lopende voorhangprocedures.

Ten aanzien van de voorhang «Overheveling Geriatrie revalidatiezorg», CZ-30579184, hebt u reeds een voorbehoud gemaakt tot het stellen van (aanvullende) vragen. Uw verzoek om uw Kamer daartoe in de gelegenheid te stellen aanvaard ik. Ik zal de aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) pas versturen nadat de Eerste Kamer over de brief heeft gesproken.

Met het oog op de andere voorhangprocedures is verlenging van de voorhangtermijn echter niet raadzaam, gezien de grote consequenties die uit opschorting voortvloeien. In dit kader vraag ik in deze brief bijzondere aandacht voor de voorhangen «Integrale tarieven voor de langdurige zorg en de gehele GGZ», DLZ-u-3052463 en «Besluit zorgverzekering; beperking ex post-compensatiemechanismen», Z-3066542.

Integrale tarieven voor de langdurige zorg en de gehele GGZ

Deze veranderingen in de integrale tarieven voor de langdurige zorg en de gehele GGZ zijn een belangrijke stap naar een nieuw bekostigingssysteem voor het vastgoed in de zorg waarmee de positie van de cliënt wordt versterkt. Per 1 januari 2009 is daartoe het bouwregime afgeschaft, onder welk regime het grootste deel van de zorginstellingen een vergunning voor bouw nodig had. Mijn voornemen is nu om zo snel mogelijk duidelijkheid te bieden over het nieuwe bekostigingssysteem en deze uiterlijk per 2012 in werking te laten treden.

¹ De letter B heeft alleen betrekking op 29 689.

De eerste reden om zo spoedig mogelijk tot het verzenden van de aanwijzing inzake integrale tarieven aan de Nza te kunnen overgaan, is dat, sinds de gevolgen van de financiële crisis hebben ingezet, bij herhaling is aangedrongen op snelle duidelijkheid over de nieuwe wijze van bekostiging. De Tweede Kamer, maar ook partijen als zorginstellingen en financiers hebben aangedrongen op zo snel mogelijke duidelijkheid om ter vervanging van de rood-oranje en meerbedskamers in de langdurige zorg investeringen te kunnen doen. Zolang zorginstellingen onvoldoende zicht hebben op de hoogte van hun inkomsten, zijn zij immers niet graag bereid om investeringen te doen, zijn banken (zeer) terughoudend bij de verstrekking van leningen en is het Waarborgfonds zorg (Wfz) eveneens terughoudend met borging van deze leningen.

Een tweede belangrijke overweging houdt verband met de financiële beheersbaarheid van de uitgaven. Er mag geen te lange periode zitten tussen het oude regime en het nieuwe bekostigingssysteem. De kosten voor interimhuisvesting en (strategisch) gedrag bij afschrijvingen nemen snel en aanzienlijk toe als deze periode te lang duurt.

Verlenging van de voorhangtermijn zou in deze betekenen dat u niet voor het reces tot behandeling zou kunnen overgaan, met als gevolg dat ik uw inbreng pas in juli of mogelijk nog later zal ontvangen en mijn reactie pas daarna kan opstellen. Op dat moment komt de invoering per 1 januari 2012 in het gedrang, aangezien ik dan ook de verlening van de aanwijzing aan de NZa moet opschorten. Idealiter maakt de NZa uiterlijk op 1 juli van enig jaar, nieuwe beleidsregels voor het volgend jaar bekend. De NZa en veldpartijen moeten immers voldoende tijd hebben om zich voor te bereiden op de invoering.

Ik wil uw Kamer dan ook meegeven dat ik, afwegende de consequenties van opschorting van de aanwijzing, mijzelf genoodzaakt zie om ondanks een eventueel uitstel door te gaan met de voorbereidingen en in casu de aanwijzing aan de NZa te sturen.

Besluit zorgverzekering; beperking ex post-compensatiemechanismen

De wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met de beperking van de ex post-compensatiemechanismen voor de vaststelling van de vereveningsbijdrage en de op basis van dat besluit nog vast te stellen ministeriële regeling, dienen voor 1 oktober 2011 in werking te treden. Bij latere inwerkingtreding kan deze wijziging niet worden meegenomen bij de berekening van de vereveningsbijdragen voor 2012. In artikel 32 van de Zorgverzekeringswet is deze datum van 1 oktober geregeld. Dit betekent dat de voordracht om dit ontwerpbesluit ter advisering aan de Raad van State voor te leggen uiterlijk in de eerste helft van juli moet plaatsvinden.

Mocht de wijziging van het Besluit niet vóór 1 oktober 2011 van kracht worden, dan zal ik (om te voorkomen dat de wijziging niet meer per 2012 zijn beslag/effect kan krijgen) een concept van de wijziging van het Besluit moeten publiceren. Dit geldt ook voor de ministeriële Regeling, die dan ook in conceptvorm wordt gepubliceerd. Daarmee moet in feite worden geanticipeerd op de formele vaststelling van het besluit door de Koningin. Dit leidt tot de zeer onwenselijke situatie dat de verdeling van een groot aantal miljarden (de vereveningsbijdragen) onder zorgverzekeraars, en daarmee indirect de bepaling van de hoogte van de zorgpremies, in eerste aanleg gebaseerd moeten worden op een Besluit en ministeriële Regeling die nog niet formeel zijn vastgesteld en alleen in conceptvorm zijn gepubliceerd.

In artikel 124 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) is de voorhangprocedure geregeld voor een wijziging van het Besluit zorgverzekering die betrekking heeft op aanpassingen van het te verzekeren pakket en de bijdragen voor het vereveningsfonds.

In dit artikel is bepaald dat de voordracht van een ontwerp-besluit aan de Koningin om dat ontwerp voor advies aan de Raad van State voor te leggen, niet eerder wordt gedaan dan vier weken nadat het ontwerp aan beide Kamers der Staten-Generaal is overgelegd. Na het verstrijken van deze termijn, welke is bedoeld om de Kamers in de gelegenheid te stellen hun gevoelens omtrent de voorgenomen regels kenbaar te maken, kan de voordracht derhalve worden gedaan. De Kamer kan op grond van artikel 124 Zvw deze voorhangtermijn niet verlengen, opschorten of stuiten.

Slot

Gezien het bovenstaande, acht ik het allesbehalve aanbevelenswaardig de verzending van de voordracht voor de wijziging van het Besluit zorgverzekering (beperking ex post-compensatiemechanismen) ter advisering aan de Raad van State uit te stellen. Hetzelfde geldt voor uitstel van verzending van de aanwijzing aan de NZa inzake integrale tarieven voor de langdurige zorg en de gehele GGZ.

Ik heb evenwel begrip voor uw verzoek en hecht eraan om uw oordeel te vernemen.

Daarom zeg ik u toe eventuele vragen van uw Kamer, voortvloeiend uit haar vergadering van 21 juni aanstaande, zo spoedig mogelijk te beantwoorden. In reactie daarop kan uw Kamer nog vóór het aflopen van de respectievelijke termijnen aangeven of zij op basis van deze antwoorden kan instemmen met eventuele wijzigingen. Op deze manier wordt er voor de Kamer voldoende tijd gecreëerd voor inbreng zonder dat de termijnstellingen verlengd hoeven te worden.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

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