

Vergaderjaar 2012–2013

25 268

Zelfstandige bestuursorganen

Nr. 78

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 maart 2013

Inleiding

Tot en met 2007 heeft u jaarlijks een oordeel ontvangen over het functioneren van een aantal zelfstandige bestuursorganen (zbo's) in de zorgsector, waaronder de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De verplichting hiertoe was opgenomen in de verschillende wetten waarin die zbo's waren geregeld. In 2008 is uw Kamer geïnformeerd dat met ingang van verslagjaar 2008 geen jaarlijks oordeel over het functioneren van deze zbo's meer zou worden gestuurd (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 25 268, nr. 70). Hiermee werd vooruitgelopen op de aanpassing van de VWS-zbo's aan de Kaderwet zbo's, waarin een dergelijke verplichting niet voorkomt. In de wet tot aanpassing van verschillende VWS-zbo's aan de Kaderwet zbo's (verder Aanpassingswet te noemen) is dan ook de verplichting deze zorg-zbo's jaarlijks te beoordelen geschrapt. De regering was van mening dat een jaarlijks oordeel niet nodig is, omdat de verantwoordelijke bewindspersoon op verschillende momenten verantwoording aflegt aan de Eerste en Tweede Kamer, onder andere in relatie tot de begroting en de jaarverslagen.

De Tweede Kamer wilde wat betreft de NZa die verplichting echter handhaven. Via het amendement van het lid Smilde (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 31 950, nr. 9)¹ is alleen voor de NZa het jaarlijkse oordeel ten behoeve van de Eerste en Tweede Kamer weer verplicht gesteld. De Aanpassingswet is op 1 juli 2011 in werking getreden. Vanaf verslagjaar 2011 wordt daarom door mij een jaarlijks oordeel over het

¹ De toelichting bij het amendement Smilde luidt als volgt: «In het wetsvoorstel schrapt de regering de verplichting om jaarlijks haar oordeel over het functioneren van de Nederlandse Zorgautoriteit aan de Staten-Generaal ter kennis te brengen. Dit amendement maakt dit ongedaan door het artikellid weer in de Wet marktordening gezondheidszorg op te nemen. Daardoor kan de Staten-Generaal komen tot een integrale beoordeling van de informatie over het beheer van de fondsen.»

functioneren van de NZa aan beide Kamers gestuurd. Deze brief bevat mijn oordeel over 2011.

NZa in 2011

Voor het oordeel over de NZa in 2011 is aangesloten bij de wijze van beoordelen zoals die tot en met 2007 heeft plaatsgevonden.

Uitgangspunten

In eerste instantie zijn het jaarplan (werkprogramma en begroting) en de jaarverantwoording (jaarverslag, jaarrekening en accountantsverklaring) uitgangspunten voor mijn oordeel. Jaarplan en de jaarverantwoording zijn namelijk centrale documenten in de relatie tussen een minister en een zbo. Het jaarverslag van de NZa over 2011 heeft u op 14 maart 2012 van de NZa ontvangen met als bijlage «Stand van de Zorgmarkten 2011». Daarnaast heb ik de producten die de NZa in de loop van 2011 heeft opgeleverd en de ervaringen uit de bestuurlijke en ambtelijke contacten meegenomen in mijn oordeel.

Aspecten bij oordeelsvorming

Mijn oordeel heb ik gebaseerd op de volgende aspecten:

- Kwaliteit verantwoordingsinformatie. De verantwoording moet correct en duidelijk zijn en een goed inzicht geven in wat het zbo gaat doen/heeft gedaan en wat dat gaat kosten/heeft gekost.
- Toestand financiën. Hierbij gaat het erom dat het zbo financieel gezond is, de kosten beheerst en weet of er financiële risico's zijn.
- Kwaliteit bedrijfsvoering. Dit betreft de organisatie en uitvoering van de zogenoemde piofah-taken: personeel, ict, organisatie, financiën, algemene zaken en huisvesting.
- Doeltreffendheid en doelmatigheid. De kernvraag hier is of het zbo voldoende duidelijk maakt op welke wijze een bijdrage wordt geleverd aan publieke doelstellingen en welke prestaties daarvoor worden geleverd.
- Goed bestuur (governance). Dit gaat over de wijze van sturen, beheersen en toezien binnen een zbo en de manier waarop het zbo hierover met de omgeving (stakeholders) communiceert. Transparantie over de bezoldiging van de bestuurders conform de Wopt (Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens), integriteitsbeleid, behandeling van klachten en het georganiseerd betrekken van stakeholders zijn hierin belangrijke onderwerpen.

Oordeel

Op basis van toetsing van bovengenoemde beheersmatige aspecten, heeft de NZa in 2011 naar behoren gefunctioneerd. De NZa heeft een strakke planning en controle cyclus om tijdige informatievoorziening te waarborgen en streeft naar continue verbetering van dit proces en de kwaliteit van de op te leveren verantwoordingsinformatie. Daarnaast heeft in 2011 een reorganisatie plaatsgevonden om uit oogpunt van doeltreffendheid en doelmatigheid adequaat en flexibel in te kunnen spelen op nieuwe beleidsprioriteiten en veranderende zorgmarkten. De invulling van beleidsprioriteiten kon mede door deze flexibilisering in 2011 goed van start gaan, naast de reguliere activiteiten van de NZa.

Meer achtergrondinformatie is te vinden in het jaarverslag van de NZa en de bijlage «Stand van de Zorgmarkten 2011». In deze bijlage staan ook de uitdagingen voor de NZa verwoord en worden ook stakeholders aan het woord gelaten. De jaarrekening 2011 is voorzien van een goedkeurende

verklaring van een onafhankelijke accountant en deze heb ik inmiddels goedgekeurd.

Toezegging over meldingen

De NZa ontvangt op diverse manieren allerlei vragen, meldingen en klachten van consumenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars, die mogelijk een signaal over een ongewenste situatie in de zorg bevatten. In het jaarverslag 2011 is hierover ook informatie opgenomen. Signalen zijn belangrijk voor de NZa, omdat deze laten zien waar problemen zitten, zodat de NZa haar toezicht risicogericht kan houden. Bij de registratie van meldingen neemt de NZa haar takenpakket als uitgangspunt en onderscheidt daarbij de thema's betaalbaarheid, kwaliteit, marktwerking, toegankelijkheid en transparantie, die worden onderverdeeld naar deelsectoren in de AWBZ en Zvw.

Tijdens de begrotingsbehandeling 2011 (Tweede Kamer, Handelingen 2010–2011, nr. 20, p. 75) heb ik u toegezegd om na te gaan hoeveel meldingen van artsen bij de NZa binnenkomen en met name in hoeverre deze meldingen dan ook gaan over bemoeienis van verzekeraars met de professionele autonomie van artsen. De NZa heeft mij laten weten hierop geen kwantitatief antwoord te kunnen geven, omdat meldingen niet op dat niveau worden geregistreerd. In het algemeen is de indruk dat dit type meldingen niet of nauwelijks voorkomt.

Evaluatie Wmg, NZa en Zvw/Wtz en CVZ in 2014

Op grond van artikel 127 van de Wmg heeft u op 4 december 2009 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 29 689 en 32 123 XVI, nr. 282) de evaluatie van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en een organisatie-evaluatie van de NZa ontvangen. Dit tezamen met de wetevaluaties van de Zorgverzekeringswet (Zvw)/Wet op de zorgtoeslag (Wtz) en de organisatie-evaluatie van het College voor zorgverzekeringen (CVZ). In betreffende brief is het voornemen aangekondigd om de wetevaluaties in 2012 te herhalen.

Op basis van Artikel 39, lid 1 van de Kaderwet zbo's, dient elke vijf jaar een verslag aan de Eerste en Tweede Kamer te worden gestuurd ten behoeve van de beoordeling van de doelmatigheid en doeltreffendheid van het functioneren van zbo's. Anders dan dit jaarlijkse oordeel, dat zich richt op het bedrijfsmatig functioneren van de NZa, zal het vijfjaarlijkse oordeel het karakter hebben van een evaluatie. De NZa en Wmg zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, zodat -net als bij de evaluatie in 2009 – gelijktijdig een evaluatie van NZa en Wmg zal plaatsvinden. Uitgaande van de Kaderwet zbo's is het de bedoeling om deze evaluatie vijf jaar na de evaluatie uit 2009 af te ronden, in 2014.

Gezien de samenhang van de Wmg en NZa met de Zvw/Wtz en het CVZ en uit oogpunt van efficiëntie zal de evaluatie van deze wetten en organisaties gelijktijdig worden uitgevoerd en worden afgerond in 2014.

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