

Vergaderjaar 2006–2007

30 807

Wijziging van het tijdstip waarop de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg deel uitmaakt van de aanspraken ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet

Nr. 3

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt, omdat het zonder meer instemmend luidt/uitsluitend opmerkingen van redactionele aard bevat (artikel 25a, vierde lid, onderdeel b, van de Wet op de Raad van State).

MEMORIE VAN TOELICHTING

Met dit wetsvoorstel worden enige maatregelen genomen die noodzakelijk zijn, nu is gebleken dat het niet mogelijk is de tweede fase van de overheveling van de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (ggz) van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar het aansprakenpakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) volledig te realiseren met ingang van 1 januari 2007.

Bij de totstandkoming van de Zvw is besloten de overheveling van de ggz naar de Zvw in twee fasen te doen plaatsvinden. In de eerste fase, die per 1 januari 2006 begon, is de aanspraak op ggz opgenomen in het Besluit zorgverzekering. Tevens vindt de financiering vanaf die datum plaats vanuit het Zorgverzekeringsfonds (Zvf).

Fase twee, met als voorgenomen ingangsdatum 1 januari 2007, behelst het daadwerkelijk van kracht worden van de aanspraak op ggz ingevolge de zorgverzekering en dus verstrekking of vergoeding daarvan door de zorgverzekeraars. In artikel 2.5.9 van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet (I&A-wet Zvw) werd in verband met deze gefaseerde aanpak een voorziening getroffen om te regelen dat de middelen ter financiering van deze aanspraak, die bij de berekening van de koopkrachtgevolgen van de invoering van de Zvw reeds waren ondergebracht in het premiebeeld (nominale premie en inkomensafhankelijke bijdrage) van de Zvw, in 2006 via een rijksbijdrage uit het Zvf naar het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) zouden worden overgeheveld (Kamerstukken II 2004/05, 30 124, nr. 3, blz. 13, en 29 763, nr. 72).

Inmiddels is komen vast te staan dat, ondanks goede vorderingen, de voorbereidingen van fase twee van de invoering van de aanspraak op ggz als onderdeel van de zorgverzekering niet voldoende zijn gevorderd om zekerheid te hebben over een zorgvuldige invoering met ingang van 1 januari 2007.

Ondanks alle inspanningen hebben partijen gezamenlijk moeten concluderen dat het nog niet mogelijk is om per 1 januari 2007 diagnosebehandelingscombinaties (dbc's) te declareren aan de zorgverzekeraars. Er is meer tijd nodig om de dbc-declaratiesystematiek op een verantwoorde manier in te voeren. Vooral het zorgvuldig afronden van de discussie over de privacy en het vervolgens implementeren van de informatietechnologie ten behoeve van het dbc-declaratiesysteem in de instel-

lingen vergt meer tijd. Onderzocht is of de invoering van de aanspraak op ggz in de Zvw, met een aangepaste uitvoeringsmodaliteit, toch per 1 januari 2007 zou kunnen worden gerealiseerd. Er moest echter worden vastgesteld dat de daaraan verbonden voordelen niet zouden opwegen tegen de aanzienlijke incidentele lasten voor partijen. Hierbij heeft meegewogen dat er een groot aantal administratieve handelingen zou moeten worden verricht, terwijl er feitelijk niets zou veranderen ten opzichte van de huidige situatie. Bovendien zou verwarring kunnen ontstaan bij patiënten en cliënten, doordat zij de ggz wel vermeld zouden zien in de polis, terwijl er niets zou veranderen. Daarom is besloten de invoering van fase twee te bepalen op 1 januari 2008.

Het wijzigen van de invoeringsdatum heeft geen effect op de financiering van de AWBZ en de Zvw, noch op de nominale premie en de zorgtoeslag. De financieringsconstructie, zoals die geldt voor 2006, wordt een jaar langer doorgetrokken en geldt daarmee ook voor 2007.

Om de wijziging van de invoeringsdatum te regelen, is wetwijziging noodzakelijk; de werking van artikel 2.5.9 van de I&A-wet Zvw moet immers met een jaar worden verlengd. In dat artikel is bepaald dat de op grond van de Zvw voor de aanspraak op ggz opgebrachte middelen door middel van een rijksbijdrage uit het Zvf aan het AFBZ nog een jaar beschikbaar blijven voor de uitvoering van de aanspraak op ggz in het kader van de AWBZ. Artikel I verlengt de werking van dit artikel voor het jaar 2007.

De overige noodzakelijke wijzigingen in de regelgeving zouden in beginsel kunnen plaatsvinden door aanpassing van de desbetreffende koninklijke besluiten (enkele algemene maatregelen van bestuur en een inwerking-tredingsbesluit), te weten: aanpassing van hetgeen is bepaald omtrent het tijdstip van inwerkingtreding van een aantal bepalingen van de Zvw, van het Besluit zorgverzekering en van het Aanpassingsbesluit Zorgverzekeringwet (waarin met het oog op de invoering van de aanspraak op ggz wijzigingen van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, het Bijdragebesluit zorg, het Besluit wachttijd bijzondere ziektekostenverzekering, het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg en het Zorgindicatiebesluit waren opgenomen). Het gaat steeds om wijziging van de inwerkingtredingsdatum van 1 januari 2007 in 1 januari 2008.

De regering acht het, gelet op de aard van die wijziging en mede gelet op de eerdere vaststelling van de invoeringsdatum in samenspraak met de Tweede Kamer en de Eerste Kamer, aangewezen ook die wijzigingen bij dit wetsvoorstel te regelen. Aldus kan, mede gelet op de te betrachten spoed, de voor de wijziging van de invoeringsdatum noodzakelijke regelgeving in één samenhangende daad van formele wetgeving worden gerealiseerd; met name de procedure die in artikel 124 van de Zvw is neergelegd met betrekking tot een wijziging van het Besluit zorgverzekering geeft aanleiding om ook de wijziging van de inwerkingtredingsdatum van onderdelen van dat besluit in dit geval bij wet te regelen. Deze wijzigingen zijn neergelegd in de artikelen II, III en IV.

Een voorgenomen besluit tot wijziging van het Besluit zorgverzekering waarin een wijziging is vervat van de aanspraak op psychotherapie, waarover de Raad van State inmiddels heeft geadviseerd, zal in verband met de wijziging van de invoeringsdatum waarvoor nu wordt gekozen, nog worden aangepast; deze aanpassing betreft het wijzigen van de inwerkingtreding van een deel daarvan (waarin is voorzien in aanpassing van de aanspraak op psychotherapie) in 1 januari 2008 en toevoeging van een aanpassing van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (waarin eenzelfde

aanpassing van de aanspraak op psychotherapie als in de wijziging van het Besluit zorgverzekering voor 2008 voorzien, voor 2007 wordt neergelegd).

Administratieve lasten

Deze wet betekent een reductie van de incidentele administratieve lasten voor de verzekeraars. Indien geen uitstel plaatsvindt, moeten verzekeraars een groot aantal administratieve handelingen verrichten. Door de invoering een jaar uit te stellen, worden deze tijdelijke administratieve lasten voorkomen.

Voor burgers betekent dit wetsvoorstel eveneens een reductie van de incidentele administratieve lasten die zouden zijn ontstaan als in 2007 met de bovenstaande constructie zou worden gewerkt. De wijzigingen worden nu in een keer ingevoerd in 2008. Hierdoor zal de incidentele administratieve last in 2008 wel toenemen, hetgeen altijd ontstaat bij wijzigingen in de wet- en regelgeving, omdat burgers er kennis van moeten nemen. De administratieve last doet zich echter niet twee jaar achtereenvolgens voor.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst