

26 011

## **Wijziging van de Ziekenfondswet, de Wet tarieven gezondheidszorg en de Wet ziekenhuisvoorzieningen in verband met wijzigingen in de taak, samenstelling en werkwijze van de in die wetten geregelde bestuursorganen, alsmede wijziging van andere wetten in verband daarmee (uitvoeringsorganen volksgezondheid)**

### **MEMORIE VAN ANTWOORD**

Ontvangen 12 februari 1999

Met genoegen heb ik kunnen constateren dat de leden van de VVD-fractie en CDA-fractie in het voorlopig verslag van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport er blijk van geven dat zij positief staan tegenover de uitgangspunten van de Raad-op-maat-gedachte, te weten scheiding van de functies advies, overleg en uitvoering en herstel van het primaat van de politiek. Het is mij echter niet ontgaan dat bij de leden van de CDA-fractie nog twijfel bestaat over de meerwaarde van het wetsvoorstel, waarbij onder meer zorg bestaat over het verdwijnen van een structurele participatie van de veldpartijen in de beleids- en bestuursstructuur van de zorg. Ook bij de leden van de VVD-fractie leven nog enkele vragen na de kanttekeningen die de Raad van State naar voren bracht.

### **Algemeen: scheiding van functies, besturingsmodel**

De meerwaarde van het voorliggende wetsvoorstel is tweeledig. In de eerste plaats wordt het politieke primaat hersteld doordat de taken tussen de minister en de uitvoeringsorganen worden herschikt. Aan de minister komen alle taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden toe die nodig zijn voor de beleidsbepaling en aan de organen komen alle beleidsuitvoerende taken toe. In de tweede plaats worden de functies advies, overleg en beleidsuitvoering gescheiden. Met de scheiding en het opnieuw toedelen van deze functies is reeds een begin gemaakt met de Herzieningswet adviesstelsel (Stb. 1996, 337). Het nu voorliggende wetsvoorstel rondt dit proces af. Alleen door een heldere en eenduidige toedeling van de verschillende functies zal duidelijk zijn waar belangenbehartiging ophoudt en besluitvorming begint, alsmede wie waarop en waarover kan worden aangesproken. In een zo complexe sector als de zorgsector, zijn heldere en eenduidige verhoudingen tussen alle betrokken partijen extra belangrijke voorwaarden voor de bestuurbaarheid en beheersbaarheid van de zorgsector. Bij de besluitvorming is, ook op het niveau van de beleidsuitvoerders, een goede afweging van alle relevante feiten en belangen uiteraard noodzakelijk. Dit neemt echter niet weg, dat

de besluitvormende organen, alle feiten en belangen gewogen hebbende, tot een onafhankelijk oordeel moeten kunnen komen; een oordeel op basis van een afweging van belangen, maar niet vermengd met belangenbehartiging. Dit komt de stevigheid van de besluitvorming ten goede en doet in mijn ogen ook recht aan de positie van degenen die hun belangen hebben ingebracht in de discussie die vooraf is gegaan aan de besluitvorming. Deze overwegingen leiden ertoe dat ten aanzien van alle beleidsuitvoerende organen waar dit wetsvoorstel over gaat, en dus ook voor het College voor Zorgverzekeringen, de keuze is gemaakt om de besturen (de besluitvormende organen) samen te stellen uit onafhankelijke deskundigen (het zogenaamde kroonledenmodel), en niet mede uit vertegenwoordigers van de maatschappelijke organisaties.

In antwoord op de vraag van zowel de leden van de VVD- als van de CDA-fractie hoe de brief van het «Treekoverleg» d.d. 28 september 1998 beoordeeld moet worden, breng ik onder Uw aandacht dat de hele Raad-op-Maat-operatie erop gericht is een heldere scheiding aan te brengen tussen de verschillende verantwoordelijkheden. Indien voor het College voor Zorgverzekeringen het participatiemodel gehandhaafd zou blijven, wordt deze heldere scheiding doorbroken. Het vergaren van informatie uit het veld, zodat het college goed op de hoogte is van wat er leeft en speelt, is iets anders dan het veld laten meebeslissen over concrete uitvoeringsbesluiten. In dat geval zou sprake zijn van vermenging van belangenbehartiging en overleg enerzijds en besturen anderzijds.

Reeds in het nader rapport d.d. 10 april 1998 heb ik gewezen op de specifieke eisen die worden gesteld aan het bouwwerk van de zorgsector. Het realiseren van betaalbare, toegankelijke en doelmatige zorg vereist in het veld van de volksgezondheid onafhankelijke besluitvorming door de uitvoeringsorganen. Dit neemt echter niet weg – dit in antwoord op de vraag van de leden van de VVD-fractie hoe participatie van «het veld» gegarandeerd kan worden – dat participatie van betrokken maatschappelijke organisaties bij de beleidsuitvoering (en voorbereiding daarop) van groot belang blijft en daadwerkelijk vorm krijgt doordat bestuursorganen ingevolge de Algemene wet bestuursrecht bij de voorbereiding van besluiten de nodige kennis omtrent relevante feiten en af te wegen belangen dienen te vergaren (art. 3:2 Awb). Het bestuursorgaan dient zelf in het bestuursreglement te regelen op welke wijze deze betrokkenheid van partijen bij de uitvoering (in de onderstructuur) gestalte krijgt. Ik ben van mening dat deelname aan het bestuur hiervoor niet de juiste weg is.

Daarnaast krijgt betrokkenheid van partijen bij de voorbereiding op de besluitvorming ook gestalte in een «gestructureerde entree» bij het departement. De leden van de CDA-fractie wezen al op de unieke publieke/private samenwerking die de Nederlandse zorgsector van oudsher kenmerkt. De overheid kan het veld niet missen en het veld de overheid niet. Die gedachtengang onderschrijf ik. Maatschappelijke organisaties moeten in een vroege fase worden gehoord en betrokken bij de ontwikkeling van beleid en het vormgeven van nieuwe beleidsvoornemens. In antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie kan ik melden dat de entree bij het departement met vertegenwoordigingen van «veldpartijen», in belangrijke mate nader geformaliseerd is. Ook overleg met verschillende actoren/instellingen op het gebied van de zorg, zoals Gezondheidsraad, Inspectie Gezondheidszorg, ZorgOnderzoek Nederland etc., wordt inhoud gegeven. Periodiek overleg vindt plaats op vooraf afgesproken tijdstippen. Dit is niet zo strak dat men elkaar tussentijds niet kan vinden voor specifiek overleg. Het eerste contact met maatschappelijke (koepel)organisaties in de zorg vindt plaats met betrokken beleidsdirecties. In een meer strategische fase vindt overleg

plaats op het niveau van de directeur-generaal. Eén of tweemaal per jaar, afhankelijk van de behoefte en het onderwerp, wordt er bestuurlijk overleg met de minister of de staatssecretaris geëntameerd. Voorzover «overleg» toch nog niet gerealiseerd is, zal dit op korte termijn langs het vorenstaande model verder vorm gegeven worden.

De onderstructuur van de betrokken colleges is niet in de wet geregeld. De leden van de VVD-fractie vroegen naar de overwegingen die daaraan ten grondslag liggen. Uitgangspunten bij het onderhavige wetsvoorstel waren en zijn: scheiding van de functies advies, overleg en uitvoering en herstel van het primaat van de politiek. Die uitgangspunten in onderlinge samenhang impliceren dat de uitvoeringsorganen, die functioneren als maatwerk leverende uitvoerders van regelgeving en politieke en bestuurlijke beleidskeuzen, hun werk doen op basis van onafhankelijke oordeelsvorming. Daarmee is naar mijn oordeel niet verenigbaar dat de colleges verplicht zouden worden partijen uit het werkveld op een in de wet verankerde wijze invloed te geven op de besluitvorming. De vormgeving van de wijze waarop de colleges het veld bij hun werk betrekken, mede met het oog op een zorgvuldige afweging, moet aan de colleges worden overgelaten en kan wellicht ook verschillen naar gelang de situatie. De beoogde transparantie zou niet gediend zijn met een wettelijke regeling van onderstructuren. Zoals reeds eerder opgemerkt, doet een en ander niet af aan de noodzaak voor de colleges zich steeds op passende wijze te vergewissen van alle relevante feiten en in het geding zijnde belangen.

Op de vraag van de leden van de CDA-fractie naar ervaringen bij de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) voor wat betreft medewerking van partijen bij het opstellen van adviezen, merk ik allereerst op dat reeds door de Herzieningswet adviesstelsel organen die tevens belast waren met andere dan adviestaken, ontheven zijn van hun adviestaken. De RVZ is sindsdien het adviesorgaan van de Regering, en desgewenst het Parlement, op het terrein van de zorg. Alhoewel aanvankelijk enige afstandelijkheid werd ingenomen bij de totstandkoming van adviezen, met name vanuit de werkgevers- en werknemersorganisaties verenigd in de Stichting van de Arbeid, kan nu geconstateerd worden – na inspanning vanuit de ambtelijke departementsleiding – dat op verzoeken tot informatieverstrekking en actieve deelname aan de ontwikkeling van adviezen immer zeer constructief medewerking wordt verleend vanuit de relevante maatschappelijke organisaties op het gebied van de zorg. Onderhavig wetsvoorstel is een uitvloeisel van de in het kader van de Herzieningswet adviesstelsel gemaakte conceptuele keuze voor scheiding van de functies advies, uitvoering en overleg. Tegen deze achtergrond klemt het des te meer om een heldere scheiding tussen de verschillende functies nu ook daadwerkelijk in de organisatie van de uitvoeringsorganen door te voeren. Dit laat echter onverlet dat uitvoeringsorganen bij het verrichten van hun wettelijke uitvoeringstaken problemen of ontwikkelingen kunnen tegenkomen waarover de bewindslieden of anderen geïnformeerd moeten worden («signalering»). Ook kan de minister een college vragen om een zogenaamde «uitvoeringstoets» met betrekking tot de vraag of voorgenomen beleid praktisch uitvoerbaar is. Er zijn voldoende redenen om aan te nemen dat het signaleren van feitelijke ontwikkelingen en het verrichten van uitvoeringstoetsen niet licht zullen verworden tot verkapte beleidsadvisering door de organen. In de eerste plaats is het de minister die het initiatief neemt tot het vragen van een uitvoeringstoets. De minister formuleert de vragen en onderscheidt de aspecten waaraan het uitvoeringsorgaan aandacht moet besteden door een gerichte vraagstelling. Daarnaast zal de wettelijk voorgeschreven samenstelling van de colleges uit onafhankelijke deskundigen – en dus niet uit vertegenwoordigers van partijen in het veld – bijdragen aan beperking van de advisering tot de uitvoeringsaspecten. Tot slot zij erop

gewezen dat de ontvanger van de uitvoeringstoetsen, de minister, uiteraard ook bevoegd is om, wanneer mocht blijken dat een orgaan de grenzen van zijn bevoegdheid op dit vlak niet in acht neemt, daarover zonedig met dat orgaan in overleg te treden en duidelijk te maken dat een dergelijke opstelling niet in overeenstemming is met de wettelijke taakverdeling.

De leden van de CDA-fractie vroegen naar een eventuele regeling inzake incompatibele werkzaamheden en functies van bestuursleden van de colleges. Eerder heb ik aangegeven dat bij de benoeming van collegeleden in elk geval geen sprake kan zijn van enige (schijn van) belangenverstremgeling van functies van betrokkenen ten opzichte van de directe verantwoordelijkheid en werkzaamheden van de uitvoeringsorganen. De bestuursleden die uiteindelijk de besluiten nemen, mogen daarbij geen enkel persoonlijk belang hebben. Zij dienen te besluiten op basis van een deskundige en onafhankelijke weging van feiten en omstandigheden. Per uitvoeringsorgaan zal in het bestuursreglement worden vastgelegd waar de grens ligt van (de schijn van) belangenverstremgeling ten opzichte van verantwoordelijkheden, taken en werkzaamheden voor dat orgaan. Indien zich op een later moment belangenverstremgeling zou voor doen, dient deze vermenging onmiddellijk te worden beëindigd. Elk uitvoeringsorgaan legt in een bestuursreglement voorschriften vast met betrekking tot de inrichting en werkwijze.

Ook de instelling van commissies in de onderstructuur van het orgaan wordt op deze plaats geregeld. De colleges zijn vrij in het benoemen van leden voor deze commissies, waarin ook, of juist, personen kunnen deelnemen die geen lid zijn van het college zelf. Opgemerkt zij wel dat het college zelf, dus niet de eventueel in te stellen commissies, enig besluitvormend orgaan is.

### **Toezicht**

De leden van de VVD-fractie vroegen of het niet verstandig ware geweest gelijktijdig met de indiening van het voorliggende wetsvoorstel, ook een wetsvoorstel ter verzelfstandiging van de Commissie toezicht uitvoeringsorganen (CTU) in te dienen. Ook vroegen zij waarom verzelfstandiging van de CTU zoveel tijd moet vergen. Tijdens het nota-overleg van 21 april 1997 (Kamerstukken II, 1996/97, 25 173 enz. nr. 3) heb ik met de vaste commissie van gedachten gewisseld over de verzelfstandiging van de CTU. Ik gaf daarbij aan dat de ontvlechting van de CTU en de Ziekenfondsraad een complex proces is en in verband daarmee meldde ik dat een aparte projectorganisatie de uitwerking van de modernisering en verzelfstandiging ter hand zou nemen. Gelet op de complexiteit van deze materie, lag het niet voor de hand het wetsvoorstel Uitvoeringsorganen volksgezondheid daarmee te belasten. In mijn brief van 26 juni 1997 aan de Tweede Kamer (Kamerstukken II, 1996/97, 25 173 enz. nr. 4) heb ik de volgorde in de wetgevingstrajecten aangegeven. Bij de verzelfstandiging van de CTU gaat het niet alleen om een zorgvuldig voorbereide en heldere verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden tussen de nieuwe CTU en het nieuwe College voor Zorgverzekeringen en de bestuurlijke verhoudingen tussen beide organen en de minister, maar ook om een zorgvuldige voorbereiding van de noodzakelijke organisatorische maatregelen in verband met de scheiding die moet worden aangebracht in het secretariaat van de huidige Ziekenfondsraad. Daarnaast zal door het wetsvoorstel tot verzelfstandiging van de CTU de modernisering van het toezicht op de uitvoering van de Ziekenfondswet en AWBZ gestalte moeten krijgen. Ik noem hier als belangrijkste voorbeeld de verbetering van het toezicht in verband met de vorming van concerns en andere, daarmee vergelijkbare samenwerkingsverbanden, in relatie tot de eisen die gesteld kunnen worden aan het functioneren van de uitvoerings-

organen van de Ziekenfondswet en AWBZ die in die concerns of samenwerkingsverbanden deelnemen. Verbetering van het toezicht op dit punt, maar ook thema's als het vormgeven van de eigen verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars, het afleggen van publieke rekenschap in een transparant stelsel en het bewaken van de kwaliteit en doelmatigheid van de gecontracteerde zorg, zijn evenzovele onderwerpen die noodzaken tot modernisering van het toezicht. Zoals ik in mijn brief van 13 juli 1998 aan de Tweede kamer (Kamerstukken II, 1997/98, 25 308, nr. 3) aangaf, zijn de inhoudelijke voorbereidingen van het wetsvoorstel grotendeels afgerond. De juridisch-technische vertaling ervan vergt echter nog de nodige aandacht, evenals de fasering van de modernisering en de organisatorische ontvlechting. Dit alles samengenomen en omdat «tijdens de verbouwing van het toezicht de verkoop gewoon door moet gaan», heb ik mij laten leiden door de oude wijsheid: haastige spoed is zelden goed. Dit laat onverlet dat ik met de nodige voortvarendheid aan de volledige verzelfstandiging van de CTU werk. Vanwege de breed gedragen opvatting over onafhankelijk toezicht, heb ik er voor gekozen met het onderhavige wetsvoorstel Uitvoeringsorganen volksgezondheid een eerste stap naar de onafhankelijkheid van de CTU te zetten, er rekening mee houdend dat hierdoor de voortgang van het nu voorliggende wetsvoorstel niet in het geding komt.

In antwoord op de vraag van de leden van de CDA- en de VVD-fractie over de Commissie toezicht uitvoeringsorganisatie wijs ik erop dat de gekozen constructie nadrukkelijk een tussenstap is in afwachting van het wetsvoorstel inzake verzelfstandiging van het toezicht. Op de redenen om niet reeds bij deze gelegenheid die verzelfstandiging geheel te regelen, ben ik hiervoor al ingegaan. Deze tussenstap sluit in belangrijke mate aan bij de thans bestaande feitelijke situatie. De wijziging ten opzichte van de bestaande situatie bestaat daarin dat de CTU thans een door een besluit van de Ziekenfondsraad in het leven geroepen commissie is, die haar bevoegdheden ontleent aan delegatie door de ZFR; het wetsvoorstel geeft de CTU een eigen wettelijke bestaansgrond, waarbij haar voorzitter de CTU in en buiten rechte vertegenwoordigt; haar onafhankelijkheid wordt daarmee nadrukkelijk bevestigd. Deze leden vroegen naar aanleiding van de voorgestelde tekst «Het College heeft een Commissie toezicht uitvoeringsorganisatie» naar de verhouding tussen het college voor Zorgverzekeringen en de CTU. Voor de goede orde wijs ik erop dat de rechtspersoon College voor Zorgverzekeringen straks twee organen zal kennen: het bestuur en de CTU. Beide organen maken deel uit van het CVZ; gelet op het feit dat het CVZ slechts handelt door tussenkomst van een van zijn beide organen, kan eigenlijk niet worden gesproken van een «verhouding» tussen de CTU en het CVZ als rechtspersoon. Voor zover de aan het woord zijnde leden doelen op de verhouding tussen het bestuur en de CTU, merk ik nog het volgende op. Beide organen hebben eigen taken en bevoegdheden, met dien verstande dat alles wat niet specifiek aan de CTU is opgedragen, tot het taken- of bevoegdhedenpakket van het bestuur behoort. Om daaromtrent optimale duidelijkheid te kunnen bieden, is bij de Nota van wijziging (Kamerstukken II, 1998/99, 26 011, nr. 7) met onderdeel C (zie de toelichting daarop) expliciet bepaald dat aan de CTU, voor zover dat voor een goede uitoefening van haar taak nodig is, in de lagere regelgeving bevoegdheden tot het nemen van in die regelgeving voorziene besluiten kunnen worden toegekend. Daarmee is naar mijn mening een evenwichtige verhouding tussen het bestuur en de CTU afdoende geregeld en het risico van eventuele competentiegeschillen voldoende afgedekt.

De leden van de CDA-fractie vroegen waarom niet is gekozen voor een zelfstandig buiten het College staand toezicht zoals bij de sociale zekerheid.

Zoals ik hiervoor al heb aangegeven, wordt met het onderhavige wetsvoorstel een eerste stap gezet op weg naar de onafhankelijkheid van de CTU. Gelet op de complexiteit van de materie enerzijds en de breed gedragen opvattingen over volledig zelfstandig toezicht anderzijds, heb ik voor deze gefaseerde aanpak gekozen. In de beoogde eindsituatie zal sprake zijn van een verzelfstandigd toezichtsorgaan.

## **Bouw**

Naar aanleiding van vragen van de leden van de CDA-fractie met betrekking tot het nieuwe College bouw ziekenhuisvoorzieningen (CBZ), merk ik het volgende op.

Het nieuwe College bouw ziekenhuisvoorzieningen zal de WZV-vergunningen verstrekken aan alle instellingen die onder de reikwijdte van de Wet ziekenhuisvoorzieningen (WZV) vallen. Dat zijn ook de academische ziekenhuizen. WZV-vergunningen zijn echter geen bouwvergunningen in de gebruikelijke zin van het woord. Een WZV-vergunning geeft de vereiste toestemming om een ziekenhuisvoorziening te mogen bouwen en exploiteren.

Het nieuwe CBZ heeft de bevoegdheid om voorschriften aan de vergunning te verbinden. Deze bevoegdheid is nu aan de minister voorbehouden. Bij bepaalde bouwinitiatieven, bijvoorbeeld bij zeer kostbare of complexe bouw, kan bouwbegeleiding een dergelijk voorschrift zijn. De bevoegdheid bouwbegeleiding voor te schrijven is gebaseerd op artikel 15, vijfde lid (wordt vernummerd naar vierde lid), van de WZV.

Zowel de leden van de CDA- als die van de VVD-fractie vroegen naar de verhouding tussen de vergunningverlening van het nieuwe CBZ en het door de overheid te hanteren bouwplafond.

Het nieuwe CBZ dient zich bij de vergunningafgifte te bewegen binnen de financiële kaders die de minister eerder in de verklaring heeft vastgesteld. Het nieuwe CBZ kan derhalve geen vergunningen afgeven die zouden nopen tot verhoging van het exploitatiekostenplafond.

## **Tijdpad inwerkingtreden, naamgeving**

Op de vraag van de leden van de CDA-fractie naar het tijdpad van inwerkingtreding van de wet voor de betrokken organen, kan ik meedelen dat in de stuurgroep die de implementatie van dit wetsvoorstel aanstuurt en waarin de voorzitters van de betrokken organen participeren, hieromtrent afspraken zijn gemaakt. Gestreefd wordt, uiteraard onder voorbehoud van aanvaarding van dit wetsvoorstel, naar inwerkingtreding voor het College voor zorgverzekeringen per 1 juli 1999. Voor de andere colleges zal de definitieve start op een later moment liggen. Dit vindt mede zijn oorzaak in het op tijd kunnen doorvoeren van wijzigingen of aanvullingen op diverse regelingen, onder meer om te voorkomen dat er in de toedeling van bevoegdheden een «vacuüm» ontstaat als gevolg van het inwerkingtreden van onderhavig wetsvoorstel. De reden om voor het College voor Zorgverzekeringen 1 juli 1999 na te streven, is gelegen in het feit dat dit orgaan al zeer ver gevorderd is in de aanpassing van zijn organisatie. Voor de andere colleges ben ik voornemens te kiezen voor een gelijktijdige inwerkingtreding per 1 januari 2000.

Tenslotte maakten de leden van de CDA-fractie een opmerking over het ontbreken van een eenduidig begrippenkader ten aanzien van de naamgeving van de verschillende colleges. Ik beschouw de naamgeving van de respectievelijke uitvoeringsorganen voor dit moment als vastgesteld. Mogelijkheden om het begrip «Zorg» eventueel meer eenduidig in de naamgeving tot uitdrukking te brengen, zullen zich voordoen bij komende wijzigingsvoorstellen van o.a. WZV en WTG aan de Kamer.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers