

Vergaderjaar 1995–1996

24 400 XVI

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 1996

Nr. 98

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 2 augustus 1996

1. Inleiding

In het kader van het overleg dat ik met Zorgverzekeraars Nederland in 1995 heb gevoerd over de aanpassingen van de budgettering ingevolge de Ziekenfondswet voor het jaar 1996 heb ik meegedeeld dat ik, gelet op de risico's en gezien het belang van zorg-op-maat en een meer doelmatige zorgverlening, de mogelijkheden zou onderzoeken van **flexibilisering van de Ziekenfondswet**. Ik heb hiertoe besloten, omdat ik een dergelijke ontwikkeling wenselijk acht. Ik heb voorts meegedeeld dat ik de Ziekenfondsraad hierbij door middel van een gericht verzoek zou betrekken. Een afschrift van de brief aan de Ziekenfondsraad van 22 december 1995 heb ik uw Kamer ter kennisneming toegezonden. Zoals u daaruit zal zijn gebleken, heb ik de Ziekenfondsraad verzocht zijn bevindingen voor 1 april 1996 aan mij te doen toekomen. Met zijn rapport van 28 maart 1996, kenmerk SGZ/15139/96, heeft de Ziekenfondsraad aan mijn verzoek voldaan. Separaat heeft de Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie mij in kennis gesteld van haar opvattingen. Een exemplaar van het rapport van de Ziekenfondsraad en van de brief van de Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie zend ik u hierbij toe.¹

2. Rapport van de Ziekenfondsraad

In zijn rapport heeft de Ziekenfondsraad aandacht besteed aan de consequenties van de voorgenomen flexibilisering van de Ziekenfondswet. De Ziekenfondsraad onthoudt zich, gelet op de aan de Ziekenfondsraad voorgelegde uitvoeringstechnische vraagstelling, van een oordeel over de flexibilisering van de Ziekenfondswet. De Ziekenfondsraad ziet echter geen onoverkomelijke problemen. Wel wordt een drietal knelpunten gesignaleerd. Die hebben betrekking op de te hanteren omschrijving van de flexibilisering, de vaagheid van de criteria ter beoordeling van de aanvaardbaarheid van de kosten en de huidige mechanismen van de budget- en tariefvaststelling. Naar aanleiding

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

hiervan merk ik op dat de Ziekenfondsraad op zich gelijk heeft. Echter, duidelijk is ook dat de regeling zich in de praktijk zal moeten bewijzen. Daarom wordt in het rapport van de Ziekenfondsraad ook gekozen voor een toetsing achteraf. Ik vind dat een goede lijn, met name ook omdat op basis hiervan bezien kan worden of en op welke wijze vervolgens adequate, structurele regeling van de flexizorg kan worden gerealiseerd. In aanvulling op het voorgaande merk ik nog op dat het aanvankelijk de bedoeling was om per 1 juli 1996 te starten met de flexibilisering van de Ziekenfondswet. Zowel omdat de invoering van de flexibilisering van de Ziekenfondswet ook op aanpalende terreinen de nodige voorbereidingen en aanpassingen vereist, alsook om de financiële risico's van de invoering, halverwege het jaar, te beperken, heb ik besloten tot invoering per 1 oktober 1996. Op die wijze wordt mogelijk gemaakt dat de noodzakelijke aanpassing van de verdeelrichtlijnen kan worden doorgevoerd, terwijl daarnaast ook de budget- en tariefvaststelling kan worden aangepast aan de flexibilisering van de Ziekenfondswet. Tot slot is in dit kader nog relevant dat het moment van invoering in zekere zin samenloopt met de onderhandelingen die ziekenfondsen voeren over de budgetten en overeenkomsten voor 1997. Daarmee wordt bereikt dat de flexibilisering onderdeel vormt van de afweging die ziekenfondsen, uitgaande van het beschikbare budget, moeten maken. Tegelijkertijd wordt voorkomen dat wel flexizorg wordt overeengekomen, doch dat dit alleen leidt tot meerkosten, omdat het niet mogelijk is halverwege het jaar aanpassing van de budgetten door te voeren.

3. Bevindingen van de Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie

Ook de Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie heeft mij in kennis gesteld van haar bevindingen. De commissie heeft uit oogpunt van toezicht geen bedenkingen tegen de flexibilisering. De commissie is de mening toegedaan dat het toezicht op geflexibiliseerde zorg niet wezenlijk anders is dan het toezicht op de reguliere verstrekkingen. De commissie heeft er wel op gewezen dat het het belang is dat wordt zorggedragen voor een inzichtelijke registratie van activiteiten en van kosten. Ik deel dat standpunt. Mijn reactie op de brief van de commissie treft u voor de goede orde eveneens hierbij aan.¹

4. Reikwijdte van de flexibilisering van de Ziekenfondswet

In mijn eerdergenoemde brief van 22 december 1995 heb ik als standpunt ingenomen dat flexizorg alleen betrekking heeft op zorg die materieel overeenstemt met de verstrekkingen ingevolge de Ziekenfondswet. Het is niet de bedoeling dat ziekenfondsen de bevoegdheid krijgen het verstrekkingenpakket uit te breiden. Het gaat derhalve met name om zorg die strekt tot vervanging van bestaande verstrekkingen. Bovendien moet het leiden tot een meer doelmatige uitvoering van de ziekenfondsverzekering en zorg-op-maat. In het licht hiervan is ook aan de orde gekomen de vraag op welke wijze omgegaan dient te worden met de zogenaamde privé-klinieken. Ook de relatie met de Wet ziekenhuisvoorzieningen en, in dat licht, de zogenaamde zotels hebben grond gegeven voor nadere bezinning. Met betrekking tot deze aspecten heb ik ook nog overleg gevoerd met Zorgverzekeraars Nederland. Ik heb daarbij als standpunt ingenomen dat de flexibilisering van de Ziekenfondswet op dit moment, gelet op de stand van zaken ten aanzien van de budgettering van de ziekenfondsen, niet een wijziging van het huidige gedoogbeleid ten aanzien van de privé-klinieken mag inhouden. Dit brengt met zich mee dat het in het kader van de flexibilisering van de Ziekenfondswet niet is toegestaan tarieven van privé-klinieken te vergoeden die niet op grond van de Wet tarieven gezond-

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

heidszorg rechtsgeldig in rekening mogen worden gebracht. Met betrekking tot de bouw van voorzieningen zal de Wet ziekenhuisvoorzieningen onverminderd van kracht blijven. Dit betekent dat zotels alleen als onderdeel van een ziekenhuis en binnen de financiering van een ziekenhuis zullen kunnen functioneren. Dat is in overeenstemming met mijn opvatting dat de zorg die in zotels wordt geboden ziekenhuiszorg is en dient te zijn.

5. Uitvoering flexibilisering

In lijn met het voorgaande heb ik inmiddels de Ziekenfondsraad mijn standpunt op zijn rapport meegedeeld. Ik heb de Ziekenfondsraad gevraagd de regeling waarmee uitvoering wordt gegeven aan de flexibilisering vast te stellen en per 1 oktober in werking te doen treden. Een afschrift van mijn brief terzake treft u ter kennisneming hierbij aan.¹

In het voorgaande heb ik u meegedeeld dat ook op het terrein van de Wet tarieven gezondheidszorg aanpassingen dienen te worden doorgevoerd. Met het oog hierop heb ik mij tot het Centraal orgaan Tarieven Gezondheidszorg gewend met het verzoek mij daarover te rapporteren. Een afschrift van de desbetreffende brief aan dat orgaan zend ik u hierbij eveneens toe.¹

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

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.