

Vergaderjaar 1995–1996

**24 606**

## **Het onderbrengen van de zorg, bestaande uit duurzaam verblijf en verzorging in een bejaardenoord, in de aanspraken op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en tijdelijke regeling van de subsidiëring van bejaardenoorden door de Ziekenfondsraad (Overgangswet bejaardenoorden)**

**Nr. 6**

### **NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG**

Ontvangen 13 mei 1996

#### **I. ALGEMEEN DEEL**

##### **1. Inleiding**

De ondergetekenden hebben met veel belangstelling kennis genomen van de vragen, gesteld door de leden van de fracties. Geconstateerd kan worden dat de meeste fracties, zij het wel met de nodige kritische vragen en kanttekeningen, de hoofdlijnen van het wetsvoorstel onderschrijven, namelijk het onderbrengen van de verzorgingshuizen in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) eerst als subsidie op basis van een regeling en daarna als aanspraak. Dat legt een goede basis voor verdere discussies. Bij de beantwoording van de vragen zal in principe de volgorde van het verslag worden aangehouden. Verspreid door het verslag zijn door de leden van meerdere fracties echter vragen gesteld die zozeer verband houden met vragen, elders in het verslag gesteld, dat deze om de benodigde samenhang te handhaven gezamenlijk op de daarvoor meest geschikte plaats aan de orde zullen komen in deze nota.

In de beleidsbrief Modernisering ouderenzorg (MOZ) van 1 september 1995 (Kamerstukken II, 1994/95, 24 333, nr. 1) is een uiteenzetting gegeven van de kabinetsvoornemens betreffende de ouderenzorg. Door de Tweede Kamer is de modernisering van de ouderenzorg tot zogenaamd «groot project» verklaard. De in dat kader gevraagde informatie in het kader van een risico-analyse is u heden separaat aangeboden. De onafhankelijke beoordeling van de geleverde informatie door de departementale accountantsdienst zal U op korte termijn bereiken.

Het onderhavige wetsvoorstel – hoe ingrijpend dan ook voor de verzorgingshuizen en de bewoners daarvan – is slechts één onderdeel van een meer omvattend moderniseringsproces. Dit maakt het belang van dit wetsvoorstel echter niet kleiner, maar eerder groter. Een hecht fundament is van groot belang voor de verdere ontwikkeling.

Alvorens in te gaan op de afzonderlijke vragen willen de ondergetekenden het onderhavige wetsvoorstel graag plaatsen in de bredere context van de modernisering van de ouderenzorg. Allereerst willen de ondergetekenden echter ingaan op de gebruikte terminologie.

Door de leden van de fracties van de PvdA, de VVD en de SGP werd verzocht bij gelegenheid van dit wetsvoorstel de term «bejaardenoord» te vervangen door het tegenwoordig meer gebruikelijke begrip «verzorgingshuis». Daarbij werd door de leden van de PvdA-fractie gewezen op de destijds kamerbreed aanvaarde motie van de tweede ondertekenaar van dit wetsvoorstel (Kamerstukken II 1984/85, 18 170, nr. 76).

De suggestie van deze fracties wordt graag overgenomen. Daartoe zijn bij nota van wijziging de termen bejaardenoord en bejaardenoorden in het wetsvoorstel vervangen door de termen verzorgingshuis en verzorgingshuizen. Niet in alle gevallen konden deze termen evenwel vervangen worden. Daar waar in het wetsvoorstel verwezen wordt naar de Wet op de bejaardenoorden (Wbo), kan «bejaardenoorden» uiteraard niet zomaar worden vervangen door «verzorgingshuizen». Hetzelfde geldt, waar in het kader van het overgangsrecht in het wetsvoorstel verwezen wordt naar besluiten die op grond van de huidige Wbo genomen zijn, zoals bijvoorbeeld het geval is in artikel 24 van het wetsvoorstel. De in dat artikel bedoelde commissie adviseert op grond van de tekst van de huidige Wbo of verblijf en verzorging in een bejaardenoord aangewezen is. De term verzorgingshuis komt in de Wbo niet voor. Daarom is in die gevallen de oude terminologie gehandhaafd.

In het onderstaande zal de terminologie, zoals die herzien is bij nota van wijziging, worden gehanteerd.

Met de modernisering van de ouderenzorg wordt met name beoogd de zorgverlening op de langere termijn aan ouderen veilig te stellen.

Vanuit de bevolkingsprognose kan een voortdurende vergrijzing van de Nederlandse bevolking worden verwacht. Dit leidt tot een grotere vraag naar zorg. Gelet op de beperkte middelen, kan aan deze groeiende vraag alleen tegemoet worden gekomen, indien het aanbod van de zorg zo efficiënt mogelijk wordt verleend. De modernisering van de ouderenzorg heeft dan ook als breed algemeen doel om de zorg voor ouderen doelmatig in te richten. Daartoe is het noodzakelijk dat het aanbod aan voorzieningen onderling beter, en ook beter op de zorgvraag van de ouderen, wordt afgestemd. Deze doelstelling vertoont veel overeenkomst met de door de leden van de fracties van D66 en de PvdA geformuleerde uitgangspunten.

Het binnen één financieringsregime brengen van het zorgaanbod voor ouderen is onderdeel van dit beleid.

Andere onderdelen zijn onder meer:

- het komen tot een objectieve indicatiestelling, om zo de zorgbehoefte beter te kunnen vaststellen en ongewenste substitutie tegen te gaan;
- zorgvernieuwing om de verstarring in het aanbod aan zorg, dat inefficiëntie in de hand werkt, te doorbreken;
- het harmoniseren van de eigen bijdragen voor verschillende zorgvormen, om zo ongewenste substitutie tegen te gaan;
- het moderniseren van de thuiszorg, om zo substitutie tussen intramurale- en extramurale zorg te bevorderen.

Het onderhavige wetsvoorstel, dat er toe moet leiden dat zowel de verzorgingshuizen, als de verpleeghuizen en thuiszorg vanuit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) worden gefinancierd, is een van de onderdelen van dit beleid.

Met betrekking tot de indicatiestelling, de zorgvernieuwing in de AWBZ, de harmonisatie van eigen bijdragen en de modernisering van de thuiszorg is uw kamer separaat geïnformeerd.

Bij brief van 26 april jl. ontving de Kamer de resultaten van het onderzoek naar de bejaardenoorden in eigendom van toegelaten instellingen. In de brief met de risico-analyse, die de Kamer tezamen met deze nota naar aanleiding van het verslag heeft ontvangen, wordt

ingegaan op de risico's bij de exploitatie van bejaardenoorden door niet-toegelaten/niet-winstbeogende instellingen (nwi's). In aanvulling op een en ander wordt momenteel, in opdracht van VROM en VWS, onderzoek gedaan naar de onderhoudstoestand van de bejaardenoorden in eigendom van de nwi's. Zoals aangegeven in bedoelde brief, worden de resultaten van dit onderzoek in juli verwacht.

Met de hiervoor bedoelde brieven is, zo antwoorden de ondergetekenden op een opmerking van de leden van de fractie van het GPV, duidelijk aangegeven welk beleid het kabinet de komende jaren op deze terreinen zal gaan voeren.

Hoewel er een grote onderlinge samenhang bestaat tussen de onderdelen van het beleid, is het mogelijk deze onderdelen te onderscheiden en te scheiden. Niet alles kan en behoeft tegelijkertijd te geschieden. Voorkomen moet worden dat alle onderdelen zodanig verbonden worden dat uiteindelijk geen van deze onderdelen in beweging gezet kan worden.

De ondergetekenden zijn zich ervan bewust dat het financieren vanuit het AFBZ van de verzorgingshuizen slechts een beperkte stap is in het gehele beleidsproces van de modernisering van de ouderenzorg. Het vanuit het AFBZ financieren van zowel de zorg, verleend door verzorgingshuizen, als de zorg, verleend door verpleeghuizen, brengt overigens wel met zich mee dat verschuivingen tussen de financiële kaders van deze zorg desgewenst eenvoudiger kunnen plaats vinden dan wanneer er sprake is van uitkeringen via de rijksbegroting aan provincies en grote steden en financiering vanuit het AFBZ. Deze stap is echter wel van groot belang. Enerzijds gaat het om het kunnen verbeteren van de onderlinge samenhang tussen de zorgverlening in verpleeghuizen en die in verzorgingshuizen. Het onder één financieringskader brengen van deze zorgverlening is een belangrijke element in het verbeteren van de doelmatigheid van de zorgverlening. Anderzijds gaat het er ook om de verzorgingshuizen duidelijkheid te verschaffen over hun toekomst.

De discussie over de toekomst van verzorgingshuizen duurt nu reeds de nodige jaren. In die periode is er voor alle betrokkenen een grote onzekerheid ontstaan. Het is noodzakelijk deze onzekerheid weg te nemen en daardoor aan te geven dat de modernisering van de ouderenzorg nu daadwerkelijk ter hand wordt genomen.

Door de leden van de fractie van de PvdA zijn vragen gesteld over de wenselijkheid van een vierjarig overgangstraject, zoals voorgesteld in het onderhavige wetsvoorstel. Tevens werd door deze leden betwijfeld of de voorgestelde overgang van verzorgingshuizen naar een subsidieregeling van de Ziekenfondsraad bijdraagt tot een ontschotting van de financiering.

Het inpassen van de verzorgingshuizen in de AWBZ, waarvoor door het kabinet ten principale is gekozen, vergt een zekere overgangperiode. Allereerst heeft dit te maken met het proces van verevening tussen de provincies en de vier grote steden. Zoals reeds vermeld in de brief van 1 september 1995, acht het kabinet het wenselijk dit proces, dat reeds meerdere jaren aan de gang is en waarmee provincies en grote steden bij hun beleidsontwikkeling hebben rekening gehouden, niet te doorkruisen. De financiering van de groei in sommige gebieden is alleen mogelijk door de voorgenomen kortingen elders door te voeren.

Ten tweede is de bekostigingsgrondslag voor verzorgingshuizen niet bij alle provincies en grote steden gelijk. Hier dient een proces plaats te vinden van het uniformeren van de bekostigingsgrondslag, door middel van het ontwikkelen van uniforme richtlijnen. Het Centraal orgaan tarieven gezondheidszorg (Cotg) is verzocht dit in overleg met de Ziekenfondsraad ter hand te nemen. Ook dit vergt tijd. Naar verwachting zal dit proces zich binnen de periode tot 2001 kunnen voltrekken. In antwoord op een daarover door de leden van de fractie van de SGP gestelde vraag

antwoorden de ondergetekenden dat, indien mocht blijken dat dit proces slechts verantwoord over een wat langere periode kan worden afgewikkeld, het niet nodig is om van de omzetting van de subsidiëring in aanspraken in het kader van de AWBZ af te zien. Ook in het kader van de dan geldende Wet tarieven gezondheidszorg (Wtg) is het mogelijk om fasegewijs tot uniforme richtlijnen te komen. Het is dus niet noodzakelijk om in het onderhavige wetsvoorstel de mogelijkheid van een verlenging van de subsidieperiode op te nemen. Ondergetekenden stellen tijdens het overgangstraject zorgvuldigheid boven haast. Mochten de omstandigheden dat toestaan, dan – dit in reactie op een door de leden van de fractie van de GPV gestelde vraag – zal niet geschroomd worden de overgangperiode te bekorten.

Ten derde vergt het omzetten van een systeem van het subsidiëren van verzorgingshuizen door provincies en grote gemeenten, in een aanspraak op opname in een verzorgingshuis op grond van de AWBZ eveneens een zekere tijd. De uitvoeringsorganen van de AWBZ zullen op deze verandering moeten kunnen inspelen. Er dient kennisoverdracht plaats te vinden tussen de provincies en gemeenten enerzijds en de uitvoeringsorganen AWBZ anderzijds.

Al met al zijn dit voor de regering voldoende argumenten om tot een overgangstraject van maximaal vier jaar te komen.

De als gevolg van het aan de Ziekenfondsraad opdragen van de subsidiëring van de verzorgingshuizen, waarbij echter inschakeling van verbindingkantoren is voorzien, optredende – tijdelijke – centralisatie is daarbij naar onze mening een noodzakelijke voorwaarde om de gewenste uniformering tot stand te kunnen brengen.

Daarbij is het de verwachting dat in deze periode de samenhang tussen de verschillende zorgvormen die uit de AWBZ worden gefinancierd gestalte krijgt. Het daadwerkelijk komen tot een objectieve indicatiestelling en het beter op elkaar afstemmen van het aanbod van verschillende zorgvormen zijn processen die eerst in de loop der tijd tot volledige wasdom kunnen komen. Het in één keer weghalen van alle bestaande financieringsschotten wordt niet werkbaar geacht. Dit zeker niet gezien de risico's die de Tweede Kamer zelf bij deze operatie heeft gesignaleerd. Kleine, overzienbare, stappen verdienen de voorkeur.

Door de leden van de fracties van de PvdA, het CDA, de Groep Nijpels, het GPV en de VVD zijn enkele kritische kanttekeningen geplaatst bij het onderbrengen van dienstverlening op grond van de Wbo in een zogenaamd zorgvernieuwingsfonds. Bij het opstellen van het onderhavige wetsvoorstel werd uitgegaan van de gedachte dat binnen de AWBZ activiteiten op het terrein van de zorgvernieuwing en niet-instellingsgebonden activiteiten gefinancierd zouden gaan worden uit deze zorgvernieuwingsfondsen. De hiermee in het kader van de Wbo gemoeide financiële middelen zouden, bij inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel conform deze gedragslijn, aan de zorgvernieuwingsfondsen worden toegevoegd. In de memorie van toelichting is dit uitdrukkelijk vermeld. Beoogd werd dat verleners van deze zorg voorstellen daartoe zouden indienen bij de zorgkantoren. Deze zouden dan kunnen beslissen over de wenselijkheid van deze activiteiten. Ten einde een zekere mate van continuïteit te kunnen waarborgen jegens gebruikers van deze vormen van zorg, waren in artikel 23 van het wetsvoorstel overgangsmaatregelen getroffen. De leden van de fracties waren van mening dat deze overgangperiode onvoldoende waarborgen biedt voor de continuïteit van deze dienstverlening.

Met de Tweede Kamer is een aantal malen van gedachten gewisseld over de zorgvernieuwing. Deze overleggen hebben er toe geleid dat ondergetekenden zich nader hebben beraden over de uitwerking van de zorgvernieuwing. In de brief aan de Tweede Kamer van 6 mei 1996 zijn de

voorstellen voor deze uitwerking uiteengezet. De voorstellen leiden er toe dat zorgverlening zo min mogelijk in zorgvernieuwingsfondsen en zoveel mogelijk in de aanspraken op grond van de AWBZ worden ondergebracht. Naar aanleiding hiervan hebben ondergetekenden besloten, dienstverlening op grond van de Wbo niet langer onder te brengen in een zorgvernieuwingsfonds, maar deze in de overgangperiode evenals de zorg, bestaande uit duurzaam verblijf en verzorging in een verzorgingshuis, op grond van de subsidieregeling, bedoeld in artikel 9 van dit wetsvoorstel, door de Ziekenfondsraad te laten subsidiëren. Dit besluit leidt tot een aantal wijzigingen van het wetsvoorstel, welke in bijgevoegde nota van wijziging zijn vastgelegd. Daarmee wordt tegelijkertijd bereikt dat anders dan de aanvankelijk voorgestelde tekst van het wetsvoorstel met zich mee bracht, niet vooruitgelopen wordt op de uitkomsten van het overleg met uw kamer over de zorgvernieuwing. Bovendien wordt bewerkstelligd – dit in reactie op de opmerking van de leden van de fractie van de PvdA ter zake – dat er gedurende de overgangperiode geen sprake is van een groter «schot» tussen enerzijds duurzaam verblijf en verzorging in een verzorgingshuis en anderzijds dienstverlening dan op grond van de Wbo het geval was. Onder meer omdat dan vooruitgelopen zou worden op de uitkomsten van het overleg met uw kamer inzake de zorgvernieuwing, is in dit wetsvoorstel niet vastgelegd wat er na de overgangperiode met de dienstverlening gaat gebeuren. Een tweede reden waarom in het wetsvoorstel hieromtrent niets is opgenomen, is dat er op dit moment op titel van dienstverlening activiteiten gesubsidieerd worden, welke eveneens op grond van de Welzijnswet gesubsidieerd kunnen worden. De overgangperiode kan benut worden om te bezien of alle dienstverlening welke op dit moment op grond van de Wbo gesubsidieerd wordt, wel onder de zorg, gefinancierd uit het AFBZ, gebracht zou moeten worden, dan wel dat de Welzijnswet hiervoor het eigenlijke kader is. Overigens geldt dat de aanspraken op zorg op grond van de AWBZ zijn vastgelegd op het niveau van een algemene maatregel van bestuur en het om deze reden niet noodzakelijk is in dit wetsvoorstel de aanspraken op dienstverlening te regelen na de overgangperiode. Mocht er eventueel alsnog behoefte blijken te bestaan om deze zaken wettelijk vast te leggen, dan zou dit bij latere wet kunnen gebeuren.

Leden van de fracties van de PvdA, het CDA, de VVD, D66 en de SP zijn ingegaan op het vraagstuk van het scheiden van wonen en zorg. Hun vragen hebben met name betrekking op de overwegingen om niet tot het aanbrengen van een dergelijke scheiding over te gaan, op de resultaten van de «second opinion» over dit onderwerp en over de eventuele gevolgen van het rapport van de commissie second opinion voor het voorliggende wetsvoorstel.

De overwegingen om niet over te gaan tot een scheiding van wonen en zorg voor de verzorgingshuizen zijn uiteengezet in de beleidsbrief MOZ van 1 september 1995. Tevens is het interim-rapport van de interdepartementale werkgroep scheiden wonen en zorg, waarin uitgebreid op dit vraagstuk is ingegaan, op 21 december 1995 naar U toegezonden. De ondergetekenden verwijzen allereerst naar deze stukken. In het op 2 mei 1996 aan U toegezonden rapport van de commissie second opinion staat duidelijk verwoord waarom binnen de huidige regelgeving het aanbrengen van een dergelijke scheiding niet goed mogelijk is. De commissie deelt de visie van de interdepartementale werkgroep dat een dergelijke aanpak zou leiden tot het introduceren van een drietal inkomensafhankelijke eigen bijdragen regelingen. Voor de ouderen is dit een zeer verwarrende aangelegenheid. Bovendien zullen de uitvoeringskosten die hieraan verbonden zijn erg hoog kunnen zijn.

De ondergetekenden hebben met zeer veel belangstelling kennis genomen van de inhoud van het rapport. Daarin wordt aanbevolen om op de korte termijn de voorgenomen financiering van de verzorgingshuizen uit het AFBZ te realiseren. Op die wijze wordt de zorg reeds gefinancierd vanuit één financieringskader (de AWBZ), zodat er op dat vlak al van een ontschotting (dus van opheffing van een van de belemmeringen voor het scheiden van wonen en zorg) sprake is. Vanuit die situatie stelt de commissie second opinion voor het scheiden van wonen en zorg verder uit te werken en gestalte te geven. Daarbij stelt de commissie voor bij nieuwbouwsituaties te beslissen of toegewerkt wordt naar onderbrenging van het voormalige verzorgingshuis onder het regime van de volkshuisvesting of van de gezondheidszorg. Voor de overige, bestaande instellingen kan voor een dergelijk traject meer tijd worden genomen (minimaal vijf en maximaal 15 tot 20 jaar); niet zakelijk te exploiteren verzorgingshuizen zouden kunnen worden gesloten.

De ondergetekenden zien in het rapport van de commissie een bevestiging dat zij met het ingezette beleid, in ieder geval op de kortere termijn, de juiste koers zijn ingeslagen. Financiering van verzorgingshuizen vanuit het AFBZ is een goede eerste stap in het proces van modernisering van de ouderenzorg.

Hoewel wij in beginsel positief staan tegenover de uitgangspunten van de commissie, achten wij het op dit moment niet verantwoord om voor een ander traject op de langere termijn te kiezen dan nu in het onderhavige wetsvoorstel ligt besloten. Allereerst zijn er de financiële implicaties zoals door de commissie aangegeven. Gelet op de noodzaak om in het kader van het zorgbeleid een zeer krap financieel beleid te voeren, kan thans niet overzien worden of er op afzienbare termijn middelen zijn om de door de commissie voorgestelde koers te volgen. Ten tweede wordt er op gewezen dat de Tweede Kamer zelf, in het kader van de risico-analyse voor de langere termijn, een beter inzicht wil hebben in de te verwachten zorgvraag en de mogelijkheden om daaraan tegemoet te komen. In de brief over de risico-analyse wordt een voorstel gedaan voor het opstarten van nader onderzoek op dit punt. Ook het resultaat van dit onderzoek zal afgewacht moeten worden voordat nadere besluiten kunnen worden genomen.

Ten derde wordt gewezen op het door uw kamer gewenste inzicht in de bouwkundige staat van bejaardenoorden van belang. Ook dat inzicht is een belangrijk element om de haalbaarheid van de door de commissie voorgestelde koers te kunnen beoordelen. Zoals in de brief over de risico-analyse is aangegeven is het resultaat van dit laatst bedoelde onderzoek eerst in juli te verwachten.

Al met al menen de ondergetekenden dat eerst op een later tijdstip kan worden gezien of de aanbevelingen van de commissie second opinion ten aanzien van het scheiden van wonen en zorg in de praktijk uitvoerbaar zijn.

Tot slot wordt ingegaan op de vraag of de gedachten van de commissie van directe invloed zijn op het voorliggend wetsvoorstel. Naar onze mening is dit niet het geval. Immers, de overgang van verzorgingshuizen naar de AWBZ is en blijft, ook voor de commissie second opinion, een zeer relevant uitgangspunt. Dat hieraan een overgangperiode vooraf gaat, doet er volgens de commissie niet toe. De ondergetekenden delen die opvatting. Ook zal de financiering zoals die is voorzien in het wetsvoorstel niet veranderen.

Op de vraag van de leden van de fractie van het CDA naar de betekenis van de nieuwe planperiode in het kader van de Wbo voor de overgangperiode antwoorden de ondergetekenden dat deze een essentiële schakel vormt in het overgangsproces. Bij circulaire van 21 december 1995 is aan de provincies en grote steden een financieel kader voor de periode 1997-2000 gegeven, waarbinnen de Wbo-plannen dienen te worden

opgesteld. In dit kader is rekening gehouden met de onderlinge verevening. De Ziekenfondsraad voert deze plannen straks uit. De gevolgen van het uniformeren van de bekostigingsgrondslag voor de individuele verzorgingshuizen zullen in deze periode geleidelijk gestalte krijgen. Voor 1997 zal nog gebruik gemaakt worden van de bestaande regels.

De leden van de fractie van de VVD vroegen in dit verband naar de status van het provinciale advies gedurende de overgangperiode in relatie tot de te ontwerpen landelijke criteria. De adviesrol van de provincies in de overgangperiode is ingegeven door de kennis van de situatie bij individuele verzorgingshuizen. Het is van belang dat die niet in een keer verloren gaat, doch via het proces van advisering in de subsidieperiode aan de uitvoeringsorganen van de AWBZ wordt overgedragen. De advisering over de begrotingen van de verzorgingshuizen zal voor 1997 zijn gebaseerd op de subsidieregelingen welke zij tot nu toe altijd hebben gehanteerd. Geleidelijk zullen regelingen worden gebaseerd op de door het Cotg te ontwerpen uniforme richtlijnen. Naar de mate waarin deze van kracht worden, zullen de provincies daarmee bij hun advisering rekening gaan houden. Daarbij komt dat de rol van het Cotg, gaande de rit, steeds prominenter gaat worden. Dit mondt uit in een situatie in 2001 waarin het Cotg de beoordeling van de begrotingen alleen voor zijn rekening zal nemen. In die zin is er sprake van een afnemende rol van de provinciale adviezen.

De leden van de fractie van D66 achten het minder gelukkig dat het commentaar op deze overgangswet moet worden geleverd zonder dat helderheid bestaat over de wijze waarop het kabinet de aangekondigde veranderingen in de wet- en regelgeving omtrent de thuiszorg wil vormgeven. Voor de fractie van D66 is onduidelijk of de thuiszorg in zijn huidige vorm blijft bestaan als wettelijke aanspraak in de AWBZ, met mogelijke gevolgen voor de open-eind-financiering.

In een brief van 15 april jl is de Tweede Kamer over de «stand van zaken beleidsvoornemens thuiszorg» geïnformeerd. Bij brief van 6 mei 1996 is nog aanvullende informatie gestuurd ten behoeve van een Algemeen Overleg op 15 mei 1996 over de beleidsvoornemens thuiszorg.

Het van toepassing verklaren van de Wtg leidt niet tot verandering in honorering van de werkenden in de verzorgingshuizen, zo antwoorden de ondergetekenden de leden van de fractie van D66. Er treedt immers uit hoofde van het van toepassing worden van de Wtg geen verandering op in de geldende CAO.

Door de leden van de fracties van de PvdA en van D66 werd gevraagd of het kabinet nog eens kon aangeven waarin de rechtvaardiging ligt om het lokale/regionale bestuur op afstand te plaatsen. En of het kabinet het niet wenselijk acht dat budgetten toebedeeld worden aan Wzv-regio's op basis van regionale zorgvisies.

Wat betreft de planning en financiering van de infrastructuur van de intramurale zorginstellingen meent het kabinet dat ten behoeve van een adequate beheersing van de bouw, het uitgangspunt aanbodregulering moet zijn. Dit is reeds aangegeven in de nota Zorg in het Regeerakkoord van 21 maart 1995.

Aanbodregulering en deregulering vormen de basis voor de herziening van de Wet ziekenhuisvoorzieningen (Wzv). De aanbodregulering krijgt bij de herziening van de Wzv vorm door de koppeling tussen het beleid en de financiële middelen.

De invalshoek bij de vorming van het beleid is in eerste instantie het type zorg gericht op een specifieke doelgroep, zoals ouderen, gehandi-

capten, zieken en mensen met psychische klachten. Kortom, er is gekozen voor een sectorale invalshoek. Het argument hiervoor is dat de nadruk in deze tijd ligt op het tot stand brengen van een zogenaamd zorgcontinuüm binnen de genoemde sectoren. Deze beleidsmatige keuze brengt met zich mee dat ook het financiële kader gekoppeld is aan de sectorale invalshoek.

Dit laat onverlet dat het beleid eveneens gericht is op het aanbrengen van samenhang tussen de verschillende typen zorgvoorzieningen in de regionale situatie. Echter, wat betreft de verdeling van de financiële middelen, is de zorgsector het indelingscriterium.

De koppeling van beleid en financieel kader vanuit sectoraal perspectief brengt met zich mee dat de rijksoverheid het bestuurlijk niveau is waarop de besluitvorming moet plaatsvinden. Dit is de rechtvaardiging waarom de minister van VWS de sectorale zorgvisies vaststelt. Wel laat de minister zich daarbij adviseren vanuit de regio's, onder meer door middel van regiovisies. Bij de herziening van de Wzv zal in de wet worden opgenomen dat de minister de totstandkoming van regiovisies bevordert.

Uit oogpunt van transparantie van de regelgeving is eveneens de besluitvorming over de bouwprogrammering bij de minister gelegd. De besluitvorming daarover is inmiddels direct gerelateerd aan het in de zorgvisie neergelegde beleid.

In dit systeem zou het ondoorzichtig worden als op provinciaal/ regionaal niveau beslissingsbevoegdheid zou liggen. Daarbij is het ook ongewenst om beslissingsbevoegdheden bij een bestuurlijk niveau te leggen, zonder dat dat deze over financiële middelen beschikt.

Het toedelen van budgetten op basis van regionale zorgvisies (in de terminologie van het kabinet «regiovisies»), wordt door de regering niet voorgestaan. Er is immers voor gekozen de sectorale invalshoek tot indelingscriterium te maken.

In antwoord op de door de leden van de fractie van D66 geuite bedenkingen over de mogelijke spanning tussen de eindverantwoordelijkheid van de centrale overheid en de mogelijke beleidsruimte bij verbindingkantoren merken de ondergetekenden het volgende op. In de AWBZ is een structuur geschapen, waarbij de verbindingkantoren, namens verzekeraars, binnen de door de wetgever gestelde randvoorwaarden, de wet uitvoeren. Deze structuur bestaat reeds sinds 1967. Tot nu toe is de – overigens zeer beperkte – speelruimte van de verbindingkantoren nooit een bron van spanning geweest zoals door deze leden bedoeld. Het inpassen van verzorgingshuizen in de structuur van de AWBZ brengt met zich mee dat de rol van de provinciale overheid voor deze voorzieningen wegvalt. Gelet op de sturingsinstrumenten die de centrale overheid met betrekking tot de uitvoering van de AWBZ heeft, achten de ondergetekenden dat ook geen bezwaar. Ook zonder een formeel juridische rol is er op vele plaatsen in het land een goed overleg tussen de verbindingkantoren en de regionale overheid.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de fractie van D66 hoe dit wetsvoorstel zich verhoudt tot het erfrecht en de herziening van dat recht, kan worden geantwoord dat op dit terrein geen problemen zijn te verwachten. In zijn algemeenheid zal in het herziene erfrecht de achtergebleven echtgenoot de eigendom van het vermogen van de overleden echtgenoot verkrijgen. Hun kinderen verkrijgen alsdan een vordering op de achtergebleven echtgenoot ter grootte van hun kindsdeel. Aangezien de bijdrage van een persoon aan wie zorg verleend wordt door een verzorgingshuis op grond van het wetsvoorstel niet langer vermogensafhankelijk zal zijn, doorkruisen dit wetsvoorstel en het (herziene) erfrecht elkaar niet.



In antwoord op de hierover door de leden van de fractie Groep Nijpels gestelde vragen kunnen de ondergetekenden – in aanvulling op hetgeen hiervoor reeds over dit punt is vermeld – mededelen dat door de voorgestelde nota van wijziging, de in de afgelopen jaren op basis van het Reikwijdtebesluit ontwikkelde initiatieven kunnen worden voortgezet.

De plannen die de provincies en grote steden opstellen voor de periode 1997–2001 zullen ook de visie over de uitvoering van de andere zorgfuncties dan duurzaam verblijf en verzorging behelzen. Bij een circulaire van 21 december 1995 is provincies en grote steden verzocht deze andere zorgfuncties in hun plannen op te nemen. Door de voorgestelde wijziging zijn de provincies en grote steden er zeker van dat door hen geplande intra- en extramurale activiteiten ook uitgevoerd zullen worden. Deze situatie maakt het tevens onnodig om de met bedoelde activiteiten gemoeide financiële middelen af te zonderen. De toetsing van de Wbo-plannen op basis van de financiële kaders wordt daarmee eenvoudiger.

De leden van de fractie Groep Nijpels spraken in dit kader in het bijzonder hun bezorgdheid uit dat na die periode onzekerheid zou ontstaan voor hulpverkrijgers en hulpverleners op respectievelijk voortzetting van de zorg en handhaving van de arbeidsplaats. Voorts zou de positie van organisaties die in de bezuinigingsrondes gedwongen zijn hun Wbo plaatsen om te zetten in zorgpakketten geen subsidie meer kunnen ontvangen, omdat zij geen zorg verlenen bestaande uit duurzaam verblijf en verzorging in een bejaardenoord.

Gezien het bovenstaande wordt dit probleem en ook andere door de leden van deze fractie gesignaleerde problemen ondervangen door de nota van wijziging. Ook de zorgpakketten, zoals worden geleverd in het door deze fractie genoemde SABU-huis te Ut-recht, kunnen worden gecontinueerd.

De meerjarige verplichtingen aangaande op grond van provinciale beschikkingen, waar de leden van de GPV-fractie naar verwijzen kunnen worden uitgevoerd, zodat uitvoerders van deze zorg- en dienstverlening niet gecompenseerd behoeven te worden.

De leden van de fractie van de PvdA refereerden in dit kader nog aan de overleggen die zijn gevoerd over het zorgvernieuwingsfonds en herhaalden in dit verband dat zij een voorstander blijven van functioneel omschreven aanspraken in de AWBZ voor verpleging en verzorging.

In antwoord hierop wordt verwezen naar de brief van 6 mei 1996, (VPZ/VU-96 616), waarin aangegeven wordt dat een flexibel aanbod van zorg gestalte moet krijgen binnen de AWBZ. Hierbij worden echter de randvoorwaarden van het regeerakkoord gehanteerd welke uitgaan van voorzieninggericht omschreven aanspraken, een stringente aanbod-beheersing en volledige toepassing van de Wtg. Een functionele omschrijving past hier niet in.

## **2. Hoofdpijnen van het wetsvoorstel**

Wat betreft de door de leden van de fractie van de PvdA gestelde vraag naar de ratio van de onderhavige overgangswet verwijzen de ondergetekenden allereerst naar hetgeen zij daarover reeds in de inleiding hebben opgemerkt. Het hanteren van een overgangperiode vóór het als aanspraak in de AWBZ opnemen van de verzorgingshuizen wordt wenselijk en noodzakelijk gevonden. De keuze voor de AWBZ brengt daarbij onlosmakelijk met zich mee dat op termijn gewerkt wordt door middel van de uitvoeringsorganisatie van de AWBZ. Artikel 3, tweede lid, voorziet reeds in de mogelijkheid daartoe tijdens de overgangperiode. De – tijdelijke – centralisatie via de Ziekenfondsraad is onvermijdelijk omdat de diverse subsidieregelingen van de provincies en grote steden

geüniformeerd dienen te worden. Bij een enkel locale/regionale regie in de overgangperiode zal deze uniformering niet tot stand komen.

De leden van de fractie van de PvdA wijzen erop, dat in de memorie van toelichting geen passage is gewijd aan de visie van deze fractie op de vereveningssystematiek. In antwoord daarop delen de ondergetekenden mede dat de noodzaak tot voortzetting van de verevening reeds is aangegeven in de brief van 1 september 1995 betreffende de modernisering ouderenzorg. Het voorstel van de leden van deze fractie om bij de (her)verdeling van middelen alleen de groei toe te wijzen onder constant-houding van de budgetten van de provincies die anders zouden moeten dalen, wordt in zijn algemeenheid niet werkbaar geacht.

In de eerste plaats legt dit uitgangspunt een zware claim op de toekomstige inzet van de groei. Het voorstel komt er namelijk op neer, dat over een reeks van jaren nu al een uitspraak over de omvang en inzet van de groei moet worden gedaan, omdat anders de provincies en de aldaar gelegen verzorgingshuizen (die op basis van deze groei gaan plannen) in de problemen kunnen komen. Bij een tegenvallende economische groei met als gevolg een beperktere groei van de financiële middelen waarmee zou worden rekening gehouden – hetgeen niet op voorhand kan worden uitgesloten – zou ertoe leiden dat verplichtingen jegens instellingen niet kunnen worden gehonoreerd. Ondergetekenden achten een dergelijke handelwijze niet verantwoord.

In de tweede plaats is er voor gekozen de planning voor de periode 1997–2000 te laten geschieden op basis van de huidige Wbo. Dit vanwege de vertrouwdeheid van provincies en grote gemeenten met deze procedures, daarmee mede ter verhoging van de zekerheid voor betrokken instellingen bij de overgang naar een ander regime. Aan deze keuze is verbonden dat de thans geldende wettelijke verdelingscriteria gehanteerd dienen te worden. Bij circulaire van 21 december 1995 is daarbij reeds aan de provincies en de grote steden bekendgemaakt met welk financieel kader, zoals bedoeld in artikel 6 van de Wbo, zij hebben rekening te houden. Het systeem van de huidige wet verenigt zich niet met het voorstel.

In de derde plaats houdt het voorstel in dat een te groot deel van de groei wordt aangewend voor instandhouding van zaken waaraan op basis van het 75+ criterium (dat ook in het kader van de Wzv een rol speelt) minder behoefte blijkt te bestaan. De ondergetekenden achten dat geen goede zaak. Zij menen dat het voorgestelde afronden van een reeds jaren geleden ingeslagen weg van verevening betere garanties biedt voor een verantwoorde ontwikkeling in de komende jaren.

De leden van de fractie van de PvdA en van de SP vroegen naar de omvang per provincie van de verevening. Dit is vermeld in het navolgend overzicht. Daarbij wordt aangetekend dat de bedragen uitgaan van de maximale aanvaardbare kosten per provincie (collectieve middelen én eigen bijdragen).

	1997	2000	verschil
Groningen	215	209	- 6
Friesland	226	216	- 10
Drenthe	153	162	9
Overijssel	332	331	- 1
Gelderland	590	596	6
Flevoland	54	63	9
Utrecht	252	255	3
Noord-Holland	632	621	- 11
Zuid-Holland	694	717	23
Zeeland	160	162	2
Noord-Brabant	606	625	19
Limburg	326	344	18

	1997	2000	verschil
Amsterdam	267	238	- 29
Den Haag	220	213	- 7
Rotterdam	254	240	- 14
Utrecht (stad)	91	79	- 12

Uit het voorgaande blijkt dat over een periode van vier jaar een inkrimping dan wel uitbreiding plaats vindt van circa f 90 mln gulden. De omvang van hieruit resulterende capaciteitsreducties en eventuele kapitaalsvernietiging kan pas worden vastgesteld wanneer de plannen van de provincies en de grote steden op basis van voornoemde cijfers bekend zijn.

Leden van de fractie van de PvdA, maar ook van andere fracties, hebben in uiteenlopende bewoordingen gevraagd of en zo ja op welke wijze afstemming plaats heeft tussen de planning van verzorgingshuizen in het kader van de Wbo en die van verpleeghuizen in het kader van de Wzv. Zo vroegen de leden van de fracties van de SP of niet door inpassing van de Wbo-planning in de Wzv-regeling kapitaalverlies zou kunnen worden voorkomen om sluitingen te gebruiken voor uitbreiding van de verpleeghuiscapaciteit.

In dat verband wezen de leden van de fractie van de PvdA op mogelijke achterstanden in de invulling van de normatief toegestane verpleeghuis-capaciteit in regio's, waar Wbo-capaciteit zou worden gesloten. Pas na 2000 zal de Wzv-nieuwe stijl van toepassing zijn.

Deze leden meenden dan ook dat zo snel mogelijk tot integrale budgetten voor de gehele ouderenzorg gekomen zou moeten worden, die op basis van objectieve criteria eerlijk over de Wzv-regio's verdeeld zouden moeten worden. Alleen op die wijze zou volgens deze leden de kabinetsdoelstelling, te weten handhaving van de huidige intramurale capaciteit, te bereiken zijn. Voorts informeerden deze leden naar de te verwachten capaciteitsreductie in de provinciale plannen en wat daarover het oordeel van de regering is.

In de eerste plaats erkent de regering dat nog een aantal jaren sprake zal blijven van een zekere compartementering in de financiering en planning van de ouderenzorg, zij het dat die zich geheel binnen het AFBZ afspeelt.

Voor de duur van diezelfde periode zal – althans formeel – nog sprake zijn van verschillende planningsregimes, voor de verzorgingshuizen de op grond van Wbo opgestelde plannen 1997–2000 en voor de verpleeghuizen de Wzv. De planning van de verzorgingshuizen over die periode is aan de provincies opgedragen, de planning van de verpleeghuizen geschiedt op landelijk niveau.

Hoewel er formeel sprake is van gescheiden circuits en de Wbo voorschrijft dat elke provincie en grote stad (en VWS voor de bejaarden-oorden met een bijzondere functie) nog dit jaar een Wbo-plan voor de periode 1997–2000 vaststelt, houden de provincies de facto in het plan-proces sterk rekening met de ontwikkelingen in de verpleeghuis-sector. In gevallen waarin sprake is van flinke reductie en sluiting van capaciteit, wordt nadrukkelijk gezien of een alternatieve bestemming daarvan, bijvoorbeeld ten behoeve van verpleeghuiszorgfuncties, aan de orde kan zijn.

Vanuit de verantwoordelijkheid voor de verpleeghuisplanning op basis van de Wzv is in het zeer onlangs vastgestelde Beleidstoetsingskader voor de verpleeghuizen deze ontwikkeling nadrukkelijk gestimuleerd. Daarin is

aangegeven dat een deel van de verpleeghuis-gekwalificeerde zorg kan worden ondergebracht in zogenaamde verpleegunits. Daaronder verstaan ondergetekenden voormalige verzorgingshuiscapaciteit die geschikt is gemaakt of te maken is voor bepaalde categorieën van verpleeghuispatiënten. Het gaat steeds om een eenheid die binnen het verzorgingshuis en onder verantwoordelijkheid van een verpleeghuis, is toegelaten als AWBZ-voorziening. In het kader van de actualisatie van de bouwprioriteiten zal bezien worden in welke mate deze ontwikkeling, binnen het beschikbare bouwbudget, kan worden bevorderd. In elk geval zullen deze projecten daarbij prioriteit genieten.

Mede onder invloed van de beleidsbrief MOZ en het in december 1995 gepubliceerde concept-Beleidsstoetsingskader blijken provincies, grote steden, zorgverzekeraars en instellingen meer en meer de noodzaak en de meerwaarde van samenwerking en afstemming te onderkennen. Op basis van die uitgangspunten wordt op regionaal niveau bij de planning en verdere ontwikkeling van het aanbod intensief samengewerkt. Veelal zijn ook de patiënten- en ouderenorganisaties daarbij betrokken.

Deze samenwerking ondersteunen de ondergetekenden ten volle. Het is een goed teken dat het veld niet wacht totdat de wet- en regelgeving zijn aangepast, maar daarop anticipeert.

Uit het voorgaande moge blijken dat, ondanks de formele belemmeringen, toch de facto sprake is van afstemming tussen Wbo- en Wzv-planning, waarbij nadrukkelijk ook zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van vrijkomende verzorgingshuis-capaciteit ten behoeve van verpleegzorgfuncties, mede om kapitaalvernietiging zoveel mogelijk te voorkomen.

Enige reductie van de totale beddencapaciteit in de residentiële ouderenzorg zal echter onvermijdelijk zijn, met name om het vereiste kwaliteitsniveau in de verzorgingshuizen te kunnen handhaven en zelfs te verbeteren. Tegenover de reducties in de Wbo-sfeer wordt echter in de verpleeghuiscapaciteit nog een uitbreiding voorzien.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen welke rol het plan speelt voor de Ziekenfondsraad. Het plan voor de komende vier jaar heeft voor de Ziekenfondsraad een aantal functies. In de eerste plaats geeft het plan het kader waarbinnen de subsidiëring van de Ziekenfondsraad plaatsvindt. Daarbij dient de Ziekenfondsraad te blijven binnen het door VWS bepaalde financiële macrokader. Het gevraagde en ongevraagde advies van de provincies geeft een nadere invulling aan het plan. De provincies adviseren ten aanzien van de begrotingen van instellingen, ten aanzien van verzoeken voor bouw en renovatie en dergelijke. Al deze zaken moeten binnen voornoemd budgettair kader blijven. De Ziekenfondsraad heeft in beginsel geen vrijheid verzorgingshuizen te subsidiëren die niet in een plan zijn opgenomen. Alleen indien binnen het gegeven macrokader de financiële ruimte daartoe aanwezig is, komt dit aan de orde. Het spanningsveld tussen de planvorming op basis van de huidige wet en de beleidsontwikkeling voor de komende jaren zal niet anders zijn dan nu het geval is. Immers, ook nu is de provincie gehouden aan het door haar opgestelde plan. Tussentijdse wijzigingen op grond van beleidsinzichten kunnen niet zo maar worden ingevoerd wanneer dit zou leiden tot veranderende verplichtingen jegens instellingen. Dit neemt niet weg, dat veranderende beleidsinzichten gedurende de komende planperiode in overleg met en door de Ziekenfondsraad ingezet kunnen worden als de uitvoering van de plannen daarmee niet in het gedrang komt. Zoals aangegeven in het bij nota van wijziging vernummerde artikel 6 van het onderhavige wetsvoorstel vereist afwijking van de vastgestelde plannen goedkeuring door de minister van VWS.

De leden van de fractie van de PvdA wilden dat de ontwikkeling van de regiovisie met betrekking tot de integrale ouderenzorg in de regio vanaf heden ter hand genomen zou worden.

Gelet op de beoogde informatieve functie van de regiovisie binnen de kaders van de herziene Wzv, kan de regiovisie in de overgangperiode niet het instrument zijn om in plaats van het Wbo-plan de integrale ouderenzorg in de regio tot stand te brengen. Dit zou formeel zonder de thans voorgestelde overheveling ook niet het geval zijn. Wanneer ook de verzorgingshuizen onder de reikwijdte van de Wzv zullen vallen, wordt de integrale ouderenzorg gestuurd via de sectorale zorgvisies van de rijksoverheid.

De leden van de fractie van PdvA vroegen naar de VROM-verplichtingen met betrekking tot verzorgingshuizen. Zij wilden een uiteenzetting over de verantwoordelijkheden en verplichtingen in financieel en juridisch opzicht ten aanzien van renovatie en verbouw van verzorgingshuizen en wat daarin verandert bij overgang naar het AWBZ-Wzv-Wtg-kader. Zij wezen in dit verband naar de effecten van de huursombenadering.

Dat bij de voorgestelde subsidiëring door de Ziekenfondsraad de VROM-verplichtingen buiten beschouwing worden gelaten, komt doordat deze laatste niet zijn aangegaan op grond van de Wbo. Het betreft objectsubsidieverplichtingen die zijn aangegaan op grond van VROM-subsidieregelingen uit het verleden. Tot 1989 zijn door het ministerie van VROM ten behoeve van nieuwbouw en renovatie subsidieverplichtingen aangegaan ten aanzien van de eigenaren van verzorgingshuizen. Deze eigenaren waren zowel toegelaten als niet-toegelaten instellingen (nwi's). Ten aanzien van de nwi's lopen deze subsidieverplichtingen onverkort door, ook na intrekking van de Wbo. Voor de toegelaten instellingen geldt dat deze subsidies inmiddels zijn afgekocht in het kader van de bruterings.

De verantwoordelijkheid voor renovatie en verbouw van verzorgingshuizen berust feitelijk bij de Wbo-budgetbeheerder. De eigenaar van het gebouw – zijnde een toegelaten instelling of een nwi – verhuurt het onroerend goed aan de zorginstelling die krachtens de Wbo het verzorgingshuis exploiteert. De zorginstelling heeft een subsidierelatie met de Wbo-budgetbeheerder. De toegelaten instelling en de nwi heeft geen formele relatie met de Wbo-budgetbeheerder en zal dat in de toekomst ook niet hebben met de Ziekenfondsraad en het Cotg.

De eigenaar van het gebouw is verantwoordelijk voor het beheer van het onroerend goed. In de situatie van de verzorgingshuizen betreft dit eerst en vooral het onderhoud. Voor renovaties en verbouw moet de goedkeuring worden verkregen van de Wbo-budgetbeheerder, aangezien een dergelijke ingreep hogere huurlasten voor de huurder met zich meebrengt en derhalve leidt tot een aanpassing van het budget voor vaste kosten.

Functionele aanpassingen van het gebouw als gevolg van verandering van de zorgbehoefte zijn voor rekening van de Wbo-budgetbeheerder. Na intrekking van de Wbo zal dit de Ziekenfondsraad zijn.

Wat de huurprijsvaststelling betreft, dienen toegelaten instellingen rekening te houden met de verplichte minimale huursom. Of en in hoeverre de verzorgingshuizen een andere positie in deze dienen te krijgen dan het woningbezit is onderwerp van studie.

De leden van de fractie van de PvdA vonden het onhelder of er een relatie is tussen mee- of tegenvallende eigen bijdragen en de subsidie aan een verzorgingshuis en hoe het zit met de verwerking van het post WAGGS-model en de prijsbijstelling in de subsidiëring. Kan een reactie

worden gegeven op het commentaar van de Woonzorgfederatie ter zake zo vroegen deze leden?

In antwoord op die vragen wordt allereerst opgemerkt dat in het kader van de subsidiëring door de Ziekenfondsraad de verzorgingshuizen een subsidie zullen ontvangen op basis van de door de Ziekenfondsraad op te stellen subsidieregeling. De opbrengsten van eigen bijdragen vloeien rechtstreeks in het AFBZ. Een mee- of tegenvallende opbrengst van de eigen bijdrage heeft daarom geen invloed op het door een verzorgingshuis te ontvangen subsidie. Dit is conform de thans op grond van de Wet financiering volksverzekeringen (Wfv) geldende financierings-systematiek.

Het post WAGGS-model is en blijft van toepassing, de financiering staat daar los van. De overheidsbijdrage in de loonkostenontwikkeling zal via de Ziekenfondsraad aan de instellingsbudgetten worden toegevoegd. Ook de jaarlijkse prijsbijstelling zal via de Ziekenfondsraad aan de instellingsbudgetten worden toegevoegd.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen of het intrekken van de Wbo automatisch betekent dat de uitsluiting in het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering vervalt.

In artikel 2 van het Besluit zorgaanspraken is bepaald dat geen aanspraak bestaat op zorg die kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling. Hiertoe behoort ook de Overgangswet verzorgingshuizen. Vanaf 2001 treedt de aanspraak zoals geformuleerd in artikel 20 in werking. Wel is het noodzakelijk voordien aan de aard, inhoud en omvang van die aanspraak in het Besluit zorgaanspraken invulling te geven.

De leden van de fracties van de PvdA, D66 en de VVD vroegen of onder het begrip «instandhouding» ook renovatie en verbouw moeten worden begrepen. Dat is inderdaad het geval. Overigens is in de met deze nota verzonden nota van wijziging artikel 2 – als gevolg van het ook opdragen aan de Ziekenfondsraad om de op dit moment op grond van de Wbo verstrekte dienstverlening te subsidiëren – gewijzigd en komt dit begrip niet meer voor in dat artikel. De leden van de fractie van de VVD voegden daaraan de vraag toe of verklaringen van geen bezwaar, zoals op grond van de Wbo, per 1 januari 1997 nog worden afgegeven. De Overgangswet verzorgingshuizen kent het begrip verklaring van geen bezwaar niet. Hiervoor in de plaats komt dan de beschikking van de Ziekenfondsraad. Het voorgaande betekent niet dat er de facto sprake is van een bouwstop. Immers, zaken welke in het plan worden opgenomen en waarvoor financiële dekking is aangegeven, zullen door de Ziekenfondsraad worden overgenomen. Over zaken welke niet in het plan zijn opgenomen, beslist de Ziekenfondsraad. Een dergelijke beslissing behoeft de goedkeuring van de minister.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen verder nog wat gedurende het overgangstraject de situatie zal zijn ten aanzien van renovatie en verbouw, die al dan niet gepaard kunnen gaan met capaciteitswijzigingen. Ze vragen zich af of er in die overgangperiode voor het verzorgingshuis een belang zou kunnen ontstaan om de vaste kosten op te krikken ten laste van de zorgverlening (vanwege vergoeding vaste kosten via Wtg-richtlijn). Ze vroegen wie hier toezicht op houdt.

Gedurende het overgangstraject vallen de verzorgingshuizen onder het planningsregime van het provinciale plan bejaardenoorden 1997–2000. De provincies worden geacht, zoals tot nu toe ook gebruikelijk is geweest, in die plannen rekening te hebben gehouden met renovatie en verbouw van de verzorgingshuizen in hun provincie.

Het risico dat dergelijk gedrag zal plaatsvinden wordt niet groot geacht. Een verzorgingshuis heeft op dit moment in beginsel zeer weinig mogelijkheden om de vaste kosten op te hogen. Immers, de hoogte van de beschikbare investeringskosten wordt door de provincie bepaald. Daarnaast zal de Wtg-richtlijn gebaseerd zijn op normatieve bedragen en niet op wat individuele verzorgingshuizen als vaste kosten verantwoordt. Het toezicht wordt uitgevoerd door de Ziekenfondsraad.

De leden van de fractie van de CDA waren geïnteresseerd in de aangegane verplichtingen per 1 januari 1996. In de bijlage bij de brief van 10 mei 1997, kenmerk DOB/OAO-U-963 221, betreffende de risico-analyse, is aangegeven hoe het beeld er ultimo 1995 uit ziet. Meer gedetailleerde gegevens zijn op dit moment niet beschikbaar. In het laatste kwartaal van dit jaar zal echter meer bekend zijn omtrent de verplichtingen welke de provincies zijn aangegaan. Immers, de provincies hebben dan hun plannen opgesteld voor de komende jaren. Daarbij zal tevens inzicht geboden moeten worden in de stand van zaken voor het jaar 1996.

Leden van de fractie van de CDA vroegen om een overzicht met de verschillen tussen de onderscheiden provinciale bekostigingsregelingen. Op dit moment is het Cotg in samenwerking met de Ziekenfondsraad bezig met het analyseren van de verschillen. Op basis van die analyse zal een plan worden opgesteld voor het naar elkaar toegroeien van de bekostigingsgrondslagen in de komende periode. Zodra op dit punt meer inzicht bestaat, zal de Kamer daarvan op de hoogte worden gesteld.

De leden van de fractie van de VVD vroegen of een verzorgingshuis zelf zijn renovatie kan bekostigen door capaciteit in te leveren. Net als nu het geval is, moet het in de toekomst mogelijk zijn capaciteit om te zetten in nieuwbouw. Dit is echter geen aangelegenheid waarover de instelling zelfstandig kan beslissen. Renovatie is een proces dat zorgvuldig moet worden gepland. Daarbij komt dat het beleidsmatig gezien noodzakelijk is het capaciteitsvraagstuk in samenhang te bezien met de in de betrokken regio aanwezige voorzieningen. Een beslissing, zoals door de vraagstellers bedoeld, kan strijdig zijn met de noodzaak van een bepaalde capaciteit in dat gebied.

De leden van de fractie van de VVD wensten verder te vernemen wat onder bijzondere gevallen moet worden begrepen.

Een aantal voorbeelden van bijzondere gevallen is reeds gegeven in de memorie van toelichting bij artikel 5 (thans artikel 6). Daarnaast zou gedacht kunnen worden aan de situatie, dat hoewel de Wbo voorschrijft dat de plannen vastgesteld moeten worden vóór 1997, een plan niet tijdig is vastgesteld door een provincie of een van de grote steden. Meer voorbeelden van bijzondere gevallen staan de regering op dit moment niet voor ogen. Bij voorbaat is evenwel niet uit te sluiten dat zich meer bijzondere gevallen voordoen, die met zich meebrengen dat het niet wenselijk is onverkort vast te houden aan de plannen. Een uitputtende opsomming van wat onder bijzondere gevallen zou kunnen worden verstaan, is derhalve niet te geven.

De leden van de fractie van D66 vroegen of de overgangperiode lang genoeg is om te kunnen komen tot een uniforme financiering van de verzorgingshuizen. Ook leden van de fractie van de CDA hadden vragen omtrent de uniformering. Zoals hiervoor reeds aangegeven, is het Cotg op dit moment bezig met het inventariseren van de verschillen tussen de subsidieregelingen van de onderscheiden provincies. Op basis hiervan en op basis van de gegevens uit de jaarrekeningen van de instellingen zelf zal het Cotg in de loop van 1997 komen met meer uniforme richtlijnen voor de financiering van verzorgingshuizen. De periode tot en met 2000 zal worden gebruikt om tot een implementatie van deze richtlijnen te komen

via de subsidieregeling van de Ziekenfondsraad. Of deze periode lang genoeg is, is op dit moment moeilijk in te schatten, omdat eerst vast moet staan hoe groot de verschillen zijn tussen de huidige situatie van de instellingen (financiering op basis van bestaande regelgeving van provincies) en de situatie na toepassing van de Cotg richtlijnen. Een groot deel van deze verschillen zal in genoemde periode weggewerkt worden. Mocht uiteindelijk blijken, dat er nog een zekere restproblematiek bestaat kan deze alsnog worden opgelost zonder dat dit de overgang naar de AWBZ in de weg behoeft te staan. Een verlenging van de overgangperiode is dus niet noodzakelijk.

Ten aanzien van de verevening vroegen de leden van de fractie van D66 verder of het niet beter is te komen tot een verevening voor alle voorzieningen voor ouderen. Ondergetekenden willen in dit kader er op wijzen dat bij de financiering van de zorg, verleend op grond van de AWBZ, in tegenstelling tot de Wbo, niet gewerkt wordt met regionale budgetten. Slechts de zorg op grond van de AWBZ wordt gefinancierd die in individuele gevallen wordt geleverd aan AWBZ-verzekerden. Voor de AWBZ toegelaten instellingen worden bevoorschot op basis van op grond van uniforme Cotg-richtlijnen vastgestelde budgetten. Bij de definitieve afrekening worden alleen prestaties ten behoeve van AWBZ-verzekerden meegenomen. Gelet op dit verschil in systematiek, is verevening tussen alle voorzieningen voor ouderen niet aan de orde.

Zoals de leden van de D66-fractie terecht constateerden, biedt het wetsvoorstel de mogelijkheid de uitvoering en de inning van bijdragen en de subsidieverstrekking te mandateren. Hiervoor is bewust gekozen, omdat op die wijze een uitvoeringsstructuur wordt gehanteerd die gelijk is aan de uitvoering van de aanspraken in het kader van de AWBZ en de in dat kader verschuldigde eigen bijdragen. Ook uit oogpunt van verdeling van uitvoeringslasten biedt het zoeken van aansluiting bij de uitvoeringsstructuur van de AWBZ de voorkeur. In het licht hiervan zijn de ondergetekenden, zoals bij brief van 1 maart 1996, kenmerk VPZ/VU-96 248 aan de President-directeur van de SVB is meegedeeld, dan ook geen voorstander van het verzorgen van de inning en vaststelling van de eigen bijdragen door de Sociale Verzekeringsbank. Ondergetekenden zien geen voordelen in een uitvoering van deze taak door de SVB. Een afschrift van deze brief heeft de Kamer ontvangen. Zoals de Kamer in de vervolgbrief thuiszorg is meegedeeld, is het kabinet van plan het sofi-nummer in de AWBZ op te nemen. Ter uitvoering van de eigen-bijdrageverplichtingen zullen op grond van artikel 11, tweede lid, van het wetsvoorstel bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels worden vastgesteld. Deze systematiek sluit aan bij de, voor de overige op grond van de AWBZ te betalen eigen bijdragen, gehanteerde systematiek. Op deze wijze is voor de bijdrageplichtigen duidelijk welke uitgangspunten bij de vaststelling van de verschuldigde eigen bijdragen worden gebruikt.

In antwoord op de vraag van de leden van de fractie van de SGP hoe de aanspraak in het kader van de AWBZ zal worden omschreven merken de ondergetekenden op dat de aanspraak weliswaar in functies zal worden omschreven, doch wel uitdrukkelijk gekoppeld aan een instelling. In het kader van de gewenste ontschotting betekent dat dat dezelfde functie door verschillende instellingen kan worden aangeboden.

De leden van de fractie van de SP vroegen zich af of de groei van 1% wel voldoende is. Ook de leden van andere fracties uitten hierover twijfels. Hieraan koppelen de leden van de fractie van de SP de ontwikkelingen op het vlak van de capaciteit en het zorgaanbod in het verzorgingshuis. Het vraagpunt van de toereikendheid van de 1% groei is ingewikkeld. Het dient te worden gezien in het kader van de discussie over de omvang van de volumegroei (1,3%) voor de zorgsector in zijn geheel.



Daarover is al bij eerdere gelegenheden met de vaste commissie van gedachten gewisseld. Daarbij is naar voren gekomen, dat het groeipercentage en de determinanten daarvan onderdeel uitmaken van de risico-analyse voor de langere termijn. Het lijkt niet verstandig daarop nu vooruit te lopen. Het percentage voor de groei van 1% berust verder op een afspraak voor de huidige kabinetsperiode. Vooralsnog wordt geen reden gezien om deze afspraak te herzien.

In antwoord op een vraag van de leden van de SP over de door hen waargenomen groeiende macht van verzekeraars delen de ondergetekenden mee deze visie niet te delen. Zoals hiervoor reeds opgemerkt, brengt het onderbrengen van verzorgingshuizen in de AWBZ met zich mee dat zij te maken krijgen met de uitvoeringsorganen van de AWBZ. Zoals echter reeds in de nota Zorg in het regeerakkoord, van 21 maart 1995, is vermeld, wordt de rol van de individuele verzekeraars in het kader van de AWBZ teruggedrongen. Verder is de organisatie van de indicatiestelling opgedragen aan de gemeenten. Ook daar spelen verzekeraars slechts een beperkte rol.

De leden van de fractie van de SP vroegen naar de situaties bij wozoco's.

Zoals hiervoor aangegeven, hebben de ondergetekenden besloten in de overgangperiode het subsidieregime van de Ziekenfondsraad ook van toepassing te doen zijn op activiteiten die thans (mede) gefinancierd worden door Wbo-gelden op grond van artikel 2b of 2c. Voor zover wozoco's thans mede worden gefinancierd met deze gelden, betekent dit besluit dat in de overgangperiode deze financiering kan doorlopen. In die periode zal in zijn algemeenheid dienen te worden gezien op welke wijze de met deze gelden gefinancierde activiteiten vanaf 2001 bekostigd kunnen worden. Op dit moment kan daar nog geen uitsluitsel over worden gegeven.

### **3. Planning**

De leden van de fractie van de VVD vroegen wat de rechtsgevolgen zijn van de toets van de beoordeling van de Minister van VWS van de door provincies en grote steden vastgestelde plannen en of deze toets van de minister niet in de wet moest worden vastgelegd. Ook de leden van de fractie van de SGP hadden vragen op dit terrein.

Plannen voor de periode 1997 tot 2001 dienen op grond van de Wbo voor 1 januari 1997 te worden vastgesteld door provincies en grote steden. Gedeputeerde staten zijn op grond van artikel 4, tweede lid, van de Wbo, verplicht aan de minister van VWS het vastgestelde plan toe te zenden. Bereiken deze plannen voor 1 januari 1997 het ministerie, dan wordt op grond van artikel 6 van de dan nog geldende Wbo op dat ministerie bekeken of de vastgestelde plannen binnen de daarvoor gestelde financiële kaders blijven. Op grond van de Wbo is, zolang de Wbo niet is ingetrokken, voor deze beoordeling van Onze Minister derhalve een wettelijke basis aanwezig. Wordt door de minister geconstateerd dat een plan niet binnen het daartoe gestelde financiële kader blijft, dan is hij op grond van artikel 6 van de Wbo bevoegd provinciale staten een aanwijzing te geven. De provincie is dan verplicht om het plan te herzien. In de aanvankelijk voorgestelde tekst van het wetsvoorstel werd er niet in voorzien dat ook na 1 januari 1997 een dergelijke toets nog door het ministerie kon worden verricht. In bijgevoegde nota van wijziging is daarin alsnog voorzien.

Daarnaast vroegen deze leden wat de exacte rol van de provincies en de grote steden is ten aanzien van de beoordelingen van begrotingen en de jaarrekeningen van bejaardenoorden. Tevens wilden zij weten hoe deze verantwoordelijkheid van provincies zich verhoudt met de verantwoordelijkheid van de Ziekenfondsraad.

Beoordelingen van provincies en grote steden van de begrotingen en jaarrekeningen van verzorgingshuizen hebben de status van een advies aan de Ziekenfondsraad. Onder de werking van de Wbo hebben provincies en grote steden deskundigheid opgebouwd met betrekking tot de subsidiëring van de in hun provincie dan wel grote stad aanwezige verzorgingshuizen. Zij kunnen deze kennis in hun beoordeling tot uitdrukking brengen. Het is echter aan de Ziekenfondsraad en niet aan de provincies of grote steden om te besluiten over de subsidiëring van verzorgingshuizen. Een andere gang van zaken zou zich naar de mening van ondergetekenden niet verdragen met de in dit wetsvoorstel vastgelegde verantwoordelijkheid van de Ziekenfondsraad om er voor te zorgen dat de subsidiëring van verzorgingshuizen binnen de daartoe gestelde financiële kaders blijft.

De leden van de fractie van D66 vroegen zich af of er al een vertaling heeft plaats gevonden van de meerjarencijfers op de begroting naar regio/provincie. Zoals hiervoor reeds aangegeven, is dit inderdaad het geval. Op 21 december 1995 is een meerjarig financieel kader aan de provincies en grote steden toegekend. De verevening tussen de provincies en grote steden is in het financieel kader verwerkt.

#### **4. Financiering van de verzorgingshuizen**

De leden van de fractie van D66 vroegen of het kabinet kon aangeven waarom het voor de financiering en planning essentiële instrument «regiovisie» niet wordt genoemd in het wetsontwerp.

Zoals reeds hiervoor aangegeven krijgt in de visie van het kabinet de regiovisie een informerende functie ten behoeve van de financiering en planning van de infrastructuur van intramurale instellingen door de rijksoverheid. De sectorale zorgvisies van de rijksoverheid vormen daarvoor het instrumentarium. De regiovisie gaat die informerende rol pas vervullen binnen de kaders van – de nog in voorbereiding zijnde – herziening van de Wzv. Tot dan is de regiovisie geen instrument ten opzichte van de gevolgde planningsregimes. Die planningsregimes zijn voor de verzorgingshuizen, in de periode voordat ze onder de reikwijdte van de Wzv komen, de op grond van de Wbo opgestelde plannen 1997–2000 en voor de verpleeghuizen de landelijke planning via de Wzv.

De leden van de fracties van de van Groen links, de GPV, de SGP en de VVD vroegen in welke gevallen de Ziekenfondsraad de subsidiëring van verzorgingshuizen kan staken. In antwoord daarop delen de ondergetekenden mede dat daarbij in eerste instantie moet worden gedacht aan capaciteitsvermindering die in de Wbo-plannen zijn opgenomen. Daarnaast kan zich echter de situatie voordoen dat de door de minister, op grond van artikel 2, tweede lid, van het onderhavige wetsvoorstel, vastgestelde bedragen niet voldoende zijn om de subsidiëring van (alle) verzorgingshuizen op het bestaande niveau te handhaven. De bepaling in artikel 8 voorziet er in dat verzorgingshuizen in die situatie in ieder geval onvermijdbare kosten gesubsidieerd krijgen.

#### **5. Indicatiestelling**

Leden van verschillende fracties, waaronder de PvdA, het CDA en D66 herinnerden aan het Algemeen overleg dat op 20 maart jl. over dit onderwerp met de regering had plaats gevonden en verwezen naar hun inbreng terzake.

De leden van de fractie van de PvdA merkten daarbij op dat de toelichting op het wetsvoorstel niet helder maakt dat er sprake zou moeten zijn van een regionaal indicatie-orgaan, waarin gemeenten

samenwerken. Zij wezen er voorts op dat voor een aantal andere zorgaanspraken geen analoge situatie zou worden nagestreefd, waar zij zich wel een voorstander van betoonden. Onder erkenning van het feit dat de verschillende sectoren in een verschillende fase zitten, zou niettemin de bestuurlijke en organisatorische vormgeving gelijk kunnen zijn, zodat integratie mogelijk zou zijn, aldus deze leden.

De leden van de fractie van de CDA merkten in dit kader op dat zij hun oordeel over de uitvoering van de eigen-bijdrageregeling opschorten. Dit hield in hun opvatting ook in dat de invoering van de lage bijdrageregeling per 1 juli a.s. niet zou kunnen doorgaan. In reactie hierop merken de ondergetekenden op dat de invoering van de lage bijdrageregeling in de AWBZ per 1 juli 1996 dient ter vermindering van het tekort als gevolg van het achterblijven van de opbrengst van de eigen bijdrage in het kader van de gezinsverzorging. Om deze reden is ook sprake van een aanpassing van de inkomenstabellen bij de eigen bijdrage voor de thuiszorg per 1 juli aanstaande, zoals aangegeven in de vervolgbrief thuiszorg van 6 mei 1996. De ondergetekenden achten de invoering per 1 juli a. s. van de gewijzigde eigen-bijdrageregeling noodzakelijk.

Ook leden van de fractie van D66 bleken te hechten aan één orgaan dat in alle drie de sectoren (verpleging en verzorging, GGZ en verstandelijk gehandicaptenzorg) bevoegd wordt. Ook voor hen geldt dat integratie het einddoel moet zijn, ondanks enig fase-verschil. Ook hechten deze leden aan samenwerkingsverbanden van gemeenten en aan het opvullen van nog bestaande witte vlekken.

In zijn beleidsbrief over de indicatiestelling in de care-sectoren van 12 februari 1996 heeft het kabinet aangegeven eveneens voorstander te zijn van één model van indicatie-organisatie, dat overigens niet voor elke sector tegelijk behoeft te worden ingevoerd. Voor de sector Verpleging en Verzorging zal dit per 1 januari het geval zijn, terwijl ervan wordt uitgegaan dat ook de gehandicaptensector hierin op die datum mee zal kunnen gaan. Voor de GGZ is die datum niet haalbaar, maar zal de onafhankelijke indicatiestelling enige tijd later maar wel volgens hetzelfde model, vorm krijgen.

Gelet hierop, dient vooralsnog de huidige tekst van artikel 26 van het wetsvoorstel gehandhaafd te blijven.

Wat de organisatie betreft roept het wetsvoorstel de gemeenten in medebewind, zoals ook thans reeds het geval is met betrekking tot de verzorgingshuizen en verpleeginrichtingen. Het kabinet verwacht dat de gemeenten deze taak – zoals ook nu al veelal het geval is – in onderlinge samenwerking zullen opnemen, ook al worden hiervoor geen wettelijke voorschriften gegeven. Zou de samenwerking geen vorm krijgen op de schaal dit het kabinet blijkens zijn brief van 12 februari jl. wenselijk vindt, dan kunnen alsnog wettelijke bepalingen worden overwogen. Het kabinet gaat echter voorshands niet uit van de noodzaak daartoe, mede gezien het overleg daarover met de VNG. De wenselijkheid van indicatie-organen op regionale schaal wordt door het kabinet – in navolging van de leden van de PvdA-fractie – voluit onderschreven.

In antwoord op vragen dienaangaande van de leden van de fractie van de VVD kan worden opgemerkt dat de gemeenten verantwoordelijk zullen blijven respectievelijk worden voor de organisatie van de indicatiestelling in alle 3 genoemde care-sectoren. Er is dus – anders dan zij wellicht veronderstellen – geen sprake van dat gemeenten dit voor enig deel niet zouden worden. De gemeenten zullen daartoe (op grond van artikel 9a, van de AWBZ, zoals gewijzigd bij artikel 26 van het onderhavige wetsvoorstel) organen in het leven roepen waarin ook de verzekeraars vertegenwoordigd zullen zijn. Deze zullen daarmee betrokken worden bij

de wijze waarop de indicatieprocessen gestalte krijgen. Dit naar aanleiding van een vraag dienaangaande van de zijde van de leden van de fractie van de VVD.

De leden van de fractie van de CDA vroegen welke rol de gegevens van de indicatiecommissies konden hebben op de regio-visie, en van daaruit op de budgetverdeling (inclusief de zorgvernieuwing). Het is ontegenzeggelijk juist, zoals deze leden opmerken, dat er grote behoefte is aan sturing van de vraag naar zorg- en hulpverlening. De zogenaamde regiovisie kan daarbij behulpzaam zijn. Voor de ontwikkeling van deze sturing zijn gegevens over de hulpvraag van de ouderen essentieel, vanuit het gegeven dat de vraag het aanbod dient te sturen en te bepalen. Vandaar dat de algemene maatregel van bestuur op basis van artikel 9a van de AWBZ voorschriften zal bevatten over de verwerking en aggregatie van de voor de sturing van het aanbod van belang zijnde gegevens uit de indicatieprocessen. Het kabinet reageert daarmee positief op vragen van de leden van de fractie van de SP naar een regeling voor de registratie om de uit de indicatiestelling gebleken zorgvraag vast te leggen.

In de loop van de komende periode zal een en ander nader vorm dienen te krijgen, waarbij een parallel mag worden getrokken met de wijze waarop gegevens uit indicaties voor verpleeg- en verzorgingshuizen thans al een rol spelen bij de planning van deze voorzieningen.

Bij de leden van de fractie van de VVD leefden nog een aantal aanvullende vragen rond het indicatieproces. Zij vroegen naar de beroepsmogelijkheden tijdens de Overgangswet inzake de gegeven indicatie voor een verzorgingshuis. Zonder een positieve indicatiestelling voor een verzorgingshuis, zal het gevolg zijn dat men – ingevolge het bepaalde in artikel 7 van het wetsvoorstel – niet opgenomen kan worden in een verzorgingshuis of anderszins zorg kunnen ontvangen van het verzorgingshuis. Het negatieve besluit van een indicatieorgaan met betrekking tot iemand die in een verzorgingshuis wil worden opgenomen, zal derhalve een besluit zijn dat op rechtsgevolg gericht is. Tegen een dergelijk besluit staan de in de Algemene wet bestuursrecht geregelde bezwaar- en beroepsprocedures open.

Dit is niet het geval in het kader van de AWBZ. In het kader van de AWBZ zal er sprake geen sprake zijn van een besluit van een indicatieorgaan, maar van een advies van een indicatieorgaan. De bezwaar- en beroepsmogelijkheden ontstaan eerst bij de zorgtoewijzing door de verzekeraar. In het algemeen overleg inzake onder meer de beleidsbrief indicatiestelling is verzocht om de mogelijkheid van een «second opinion» of daarmee vergelijkbare mogelijkheden, indien men het met een beoordeling van een indicatieorgaan niet eens is. Hieraan is gevolg gegeven. In de met deze nota verzonden nota van wijziging is artikel 9a van de AWBZ gewijzigd en is hierin vastgelegd dat bij of krachtens algemene maatregel van bestuur ook regels kunnen worden gesteld over de heroverwegingen van indicatieadviezen/beoordelingen. Ook deze heroverwegingen zullen onafhankelijk moeten zijn.

Op hun vraag of er landelijke beoordelingsrichtlijnen zullen komen voor de indicatieorganen luidt het antwoord in principe bevestigend: om tot uniformering te komen, is de ontwikkeling nodig van enerzijds normen en standaarden en anderzijds protocollen (werkwijzen), op basis waarvan de indicatieadvisering en -beoordeling plaats vindt. In meer genoemde beleidsbrief, maar ook in overleg dat nadien op basis van een uitnodiging aan de veldpartijen heeft plaatsgehad, zijn zij gevraagd om tot opstelling van dergelijke stukken te komen. In de op grond van artikel 9a van de AWBZ op te stellen algemene maatregel van bestuur zullen eveneens – de leden van de fractie van de VVD vroegen hiernaar – de bevoegdheden van de indicerende instanties en de aan beoordelaars te stellen eisen worden

omschreven. Het kan niet zo zijn – zoals leden van de fractie van de VVD vrezen – dat een indicerende instantie in overwegende mate de financiering zou gaan bepalen. Integendeel, zoals eerder in de beleidsbrief is uiteengezet, zal de indicatie-advisering strikt onafhankelijk dienen plaats te vinden en zal de algemene maatregel van bestuur de nodige voorwaarden daartoe bevatten. Is een onafhankelijke indicatiestelling op basis van een overeengekomen protocol en standaard tot stand gekomen, dan lijkt het niet noodzakelijk, dat verzekeraars als beslissers daartegen «voldoende tegenwicht» zouden dienen te ontwikkelen. Integendeel, er mag van worden uitgegaan dat het indicatie-advies door de verzekeraar wordt overgenomen en wordt vertaald in een adequaat hulpaanbod.

Ook de leden van de fractie van de SP hadden vragen over de relatie tussen het zorgaanbod, de indicatiestelling en de beschikbare financiële middelen. Met deze leden onderschrijft het kabinet dat indicatiestelling een duidelijk beeld van de zorgbehoefte dient te geven. Ze moet ook plaatsvinden los van financiële beperkingen of beperkingen in het aanbod. Vandaar de eis van onafhankelijkheid die het kabinet – met de leden van diverse fracties in de Kamer – daaraan stelt. De in de commissie samengebrachte deskundigheid dient haar oordeel onafhankelijk, alleen op basis van professionele deskundigheid te vormen en daarbij niet te worden beïnvloed door zorgaanbieders of financiers. Met de formulering onafhankelijk van eventuele «onredelijke verlangens van hulpvragers» heeft het kabinet willen benadrukken dat het louter gaat om het professionele oordeel van daartoe aangewezen commissieleden, die ook los moeten kunnen staan van de zorgvrager. Daarmee is niet gezegd – zoals de leden van de fractie van de SP wellicht vrezen – dat dit in de praktijk niet het geval zou zijn.

Het kabinet hoopt met vorenstaande beschouwing – nog in aanvulling op zijn beleidsbrief van 12 februari en het in het Algemeen overleg van 20 maart reeds gewisselde – de door de leden van de fractie van de SP gevraagde verdere uitwerking van de integrale indicatiestelling te hebben gegeven. Dat ook de woon- en welzijnsvoorzieningen daarvan deel dienen uit te maken, zoals deze leden terecht bepleiten, heeft het kabinet al uiteengezet in meer genoemde beleidsbrief. Terzake is de primaire verantwoordelijkheid aan de gemeenten gelaten, omdat het bij uitstek gaat om gemeentelijke beleidsdomeinen.

De leden van de fractie van D66 informeerden naar de bereidheid van het kabinet om de indicatieorganen toe te laten voegen aan de lijst van het ministerie van Financiën van organisaties die niet BTW-plichtig zijn over hun diensten.

In antwoord daarop wordt er op gewezen dat over de BTW-plichtigheid van indicatieorganen op voorhand geen uitspraak kan worden gedaan. Deze zal afhangen van de wijze waarop de gemeenten daaraan gestalte geven. Tevens is het zo dat veel gemeenten geen kosten in rekening brengen bij betrokkenen voor de indicatieadvies. Op voorhand is het daarom ook niet mogelijk nu al een toezegging te doen over het eventueel toevoegen van deze organen op de lijst bij het ministerie van Financiën.

## **6. Eigen bijdragen**

De leden van de VVD-fractie constateerden dat sprake zou kunnen zijn van een kwaliteitstoeslag, indien de huisvestingselementen van hogere kwaliteit zijn. Ook de leden van de fractie van D66 gingen hierop in. De leden van de Groen Links-fractie hadden moeite met de kwaliteitstoeslag; de leden van de SGP-fractie hadden twijfels over het nut van de privacytoeslag terwijl de leden van de SP-fractie ten slotte de privacytoeslag afwezen. Naar aanleiding hiervan zullen eerst de achtergrond en de

beweegredenen om te komen tot de invoering van een dergelijke toeslag worden uiteengezet. Zoals in de brief van 1 september 1995 inzake modernisering ouderenzorg is aangegeven, maakt de overheveling van de verzorgingshuizen naar de AWBZ een harmonisatie van de verschuldigde eigen bijdragen noodzakelijk. In het licht van de overheveling heeft het kabinet besloten de voor verzorgingshuizen geldende systematiek, die erop neerkomt dat de bewoner, afhankelijk van zijn inkomen of vermogen, de verzorgingsprijs zelf betaalt, in overeenstemming te brengen met de voor verpleeginrichtingen geldende eigen-bijdragesystematiek. Dit houdt onder meer in afschaffing van de vermogenstoets bij bewoners van verzorgingshuizen. Het Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven (IOO) heeft de financiële effecten van een harmonisatie berekend. Zonder nadere maatregelen zou het vragen van een eigen bijdrage in verzorgingshuizen conform de huidige systematiek van de AWBZ, volgens het IOO tot een aanzienlijk verlies aan eigen bijdragen leiden. Het spreekt voor zich dat de derving van de eigen bijdragen gereduceerd dient te worden. In de bovenvermelde brief zijn de lijnen waarlangs dit zou kunnen geschieden, weergegeven. Eén van de voorstellen in dat kader betreft de invoering van een kwaliteitstoeslag, die in feite neerkomt op een privacytoeslag voor in beginsel alle bewoners van verzorgingshuizen, voor zover hun inkomen dat toelaat. In de brief van 12 februari jl. is aan de kwaliteitstoeslag, mede gelet op het overleg met de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, een nadere invulling gegeven. In feite is de kwaliteitstoeslag uitgewerkt als een privacytoeslag. Het gaat erom dat bewoners van verzorgingshuizen meer privacy en dus meer wooncomfort genieten dan verpleeghuispatiënten. Dat rechtvaardigt een hogere eigen bijdrage, waarbij overigens zij aangetekend dat deze doorgaans lager zal zijn dan de thans in het kader van de Wbo verschuldigde betaling van de verzorgingsprijs. Gelet op het doel van deze maatregel, te weten het bieden van de uiteengezette compensatie, zijn de ondergetekenden de mening toegedaan dat het gaat om een maatregel die volstrekt te rechtvaardigen is en die ook niet kan worden gemist. Aangezien de privacytoeslag werkt als een verhoogd maximum waarvoor in beginsel alle bewoners van verzorgingshuizen in aanmerking komen, is ook sprake van een betrekkelijk eenvoudig uitvoerbare maatregel. Zoals gezegd, geldt deze maatregel uitsluitend voor bewoners van verzorgingshuizen. Op de vraag of de kwaliteitstoeslag ook geldt voor de verpleegunits van verzorgingshuizen kan geantwoord worden dat dit niet het geval is. Zogenaamde verpleegunits in verzorgingshuizen zijn in feite verpleeghuisbedden die zijn ondergebracht in een verzorgingshuis. De aldaar verleende verpleging en verzorging geschiedt ook onder de verantwoordelijkheid van een verpleeghuis. Complement hiervan is dan ook dat van deze units slechts gebruik gemaakt kan worden indien er sprake is van een verpleeghuisindicatie. In die situatie is de eigen bijdrageregeling voor verpleeghuizen van toepassing. Dat is niet anders dan indien in de huidige situatie een bewoner van een verzorgingshuis moet worden opgenomen in een verpleeghuis. Indien het verblijf slechts voor een korte duur plaatsvindt en dus de eigen kamer in het verzorgingshuis wordt aangehouden, blijft in het verzorgingshuis de privacytoeslag, als onderdeel van de totale eigen bijdrage, verschuldigd. Met betrekking tot de privacytoeslag was een opbrengst van f 30 mln. geraamd. Op grond van nadere berekeningen is vastgesteld dat die opbrengst niet te verwachten is, doch slechts f 20 mln. Gelet hierop, hebben de ondergetekenden het nodig geoordeeld de bijdrage van f 3000, ter compensatie van dit opbrengstverlies, te verhogen tot f 3150.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de fractie van D66 of de privacytoeslag niet in strijd zou zijn met de volksverzekeringsgedachte zij opgemerkt op dat dit niet het geval is. Immers, de privacytoeslag tast niet het recht van verzekerden aan op de verstrekking doch houdt een differentiatie van de verschuldigde eigen bijdragen in. Dit is niet nieuw. De

wet biedt daarvoor al geruime tijd de mogelijkheid, doordat geregeld is in artikel 6 van de AWBZ dat de eigen bijdrage niet voor alle verzekerden gelijk hoeft te zijn. In de praktijk is daarvan ook sprake; gewezen kan worden op het maximum van f 2200 per maand in verpleeghuizen, en f 1350 per maand in andere AWBZ-instellingen. Overigens merken de ondergetekenden op dat in de overgangswet sprake is van subsidie en dus niet van op grond van de AWBZ als aanspraak geregelde zorg.

De leden van de VVD-fractie vroegen vervolgens naar de beroepsmogelijkheden van de bewoners van verzorgingshuizen ten aanzien van de verschuldigde eigen bijdragen. Voor de eigen bijdragen gelden de in de Algemene wet bestuursrecht geregelde bezwaar- en beroepsprocedures. Dat wil zeggen, dat de bewoner bezwaar tegen de vaststelling van de eigen bijdrage kan maken bij de Ziekenfondsraad, waarna beroep kan worden ingesteld bij de rechtbank en hoger beroep bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.

De informatieverschaffing door verzorgingshuizen, waarvan in het wetsvoorstel sprake is, heeft betrekking op de informatie die voor de Ziekenfondsraad nodig is met het oog op het kunnen starten van de procedure van vaststelling en inning van eigen bijdragen. In feite gaat het om de verplichting van het verzorgingshuis om aan te geven welke personen de verzorgingshuizen zorg verlenen. Bij verzorgingshuizen is er immers in de overgangsfase geen sprake van een verzekerde waarvoor de verzekeraar toestemming moet geven voor opname. Zonder de hier bedoelde informatie weet de Ziekenfondsraad niet wie in het verzorgingshuis woont of anderszins zorg van het verzorgingshuis ontvangt. Ook in de huidige situatie dienen verzorgingshuizen informatie als hier bedoeld te verstrekken, namelijk aan de provincie waar het bejaardenoord gevestigd is. Uitvoeringsproblemen worden dan ook niet voorzien.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de fracties van D66 en de SP of het kabinet bereid zou zijn om de huidige verpleeghuispatiënten te vrijwaren van de verhoging van de eigen bijdragen merk ik op dat vrijstelling zou leiden tot een verlaging van de opbrengst. Aan het betreffende verzoek kan dan ook geen gevolg worden gegeven.

Op de vraag van de leden van de fractie van de SP over de verschillen tussen de bestaande eigen-bijdrageregelingen op grond van de AWBZ en de Wbo antwoorden de ondergetekenden dat de Ziekenfondsraad, bij brief van 15 april j.l. gevraagd is de door de LOBB genoemde verschillen en effecten, waarop de leden van de SP-fractie duiden, in kaart te brengen. Bij brief van 3 mei heeft de Ziekenfondsraad daarover gerapporteerd. Uit deze brief blijkt dat volgens de berekeningen van de Ziekenfondsraad de AWBZ-bijdrage in alle gevallen lager is dan de Wbo-bijdrage. Wat betreft de aftrekpost voor broodmaaltijden en bewassing, zij opgemerkt dat, daar waar bewoners van verzorgingshuizen daadwerkelijk deze kosten dienen te betalen, het in de rede licht in de bijdrageregeling hiervoor mogelijkheden op te nemen. Na nadere rapportage door de Ziekenfondsraad zal bezien worden of er redenen zijn om een aftrek voor een eigen risico op te nemen. Overigens merken de ondergetekenden volledigheidshalve op dat de mogelijkheden om aftrekposten te creëren, gelet op de beperkte financiële ruimte, gering zijn.

Naar aanleiding van de desbetreffende vragen van de leden van de fractie van de SP, betrekking hebbend op de hoogte van het normbedrag en naar de betekenis van de verhoging van het normbedrag voor het vrij besteedbare budget van mensen in de bijstand en voor het minimumloon, zij opgemerkt dat, zoals reeds is medegedeeld in het algemeen overleg op 20 maart j.l., ondergetekenden van mening zijn dat voor een dergelijke

verhoging geen financiële middelen beschikbaar zijn. Een onderzoek waarnaar gevraagd werd, wordt dezerzijds afgewezen.

Met betrekking tot de waarschuwing van de NVVz dat de invoering van de lage eigen-bijdrageregeling ten aanzien van onder meer verpleeghuispatiënten zou leiden tot negatieve substitutie, is desgevraagd tijdens het met de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 20 maart jl. gevoerde algemeen overleg een reactie daarop gegeven. Opgemerkt is toen dat niet te verwachten viel dat het door de NVVz genoemde effect zich zou voordoen. Immers, de verwachting is gewettigd dat verzekeraars, gezien ook de financiële risico's die zij lopen, erop zullen toezien dat niet onnodig gebruik wordt gemaakt van voor de verzekerde niet aangewezen en – in casu – te dure voorzieningen. De NVVz stelt terecht dat de tarieven in de onderscheiden instellingen verschillen, waarbij overigens aangetekend wordt dat de verpleegtarieven van de betreffende instellingen, gezien het feit dat het budget bepalend is, slechts rekeneenheden en dus van minder groot belang zijn. Deze leden vroegen voorts of in de praktijk het onderscheid tussen kort- en langdurig verblijf goed is te maken. In zijn advies inzake subsidiëring van bejaardenoorden ten laste van de AWBZ van 23 november 1995, komt de Ziekenfondsraad tot de conclusie dat in de meeste gevallen direct is aan te geven of een opname lang- dan wel kortdurend zal zijn. Indien bij een patiënt met de prognose langdurige opname, binnen zes maanden wordt geconstateerd dat ontslag naar huis verantwoord is, wordt de van toepassing zijnde bijdrage alsnog omgezet van de hoge in de lage bijdrage. Het verschil tussen het op basis van de hoge bijdrage betaalde bedrag en de op grond van de nieuwe indicatie verschuldigde lagere bedrag wordt dan vervolgens verrekend. Naar aanleiding van de vraag van de aan het woord zijnde leden naar gevolgen van de verhoging van de zogenoemde lage bijdrage voor de thuisverblijvende partner zij opgemerkt dat de thuiswonende partner in dezelfde situatie komt als de partner van de verzekerde die is aangewezen op thuiszorg. Immers, de aanpassing van de eigen bijdrage in die situatie is afgestemd op de bijdrage die verschuldigd is, indien een verzekerde is aangewezen op gezinsverzorging. De leden van de SP-fractie vroegen voorts naar een reactie op de kritiek van de NVVz en de Gehandicaptenraad ten aanzien van de verhoging van de eigen bijdrage voor jongere gehandicapten. De ondergetekenden merken op dat zij zich de kritiek kunnen voorstellen. Toch zien zij geen mogelijkheden om aan de kritiek tegemoet te komen. De voorgestelde oplossingen hebben twee bezwaren. In de eerste plaats veroorzaken de voorstellen een opbrengsttekort dat op enigerlei wijze gecompenseerd zal dienen te worden. Noch de NVVz noch de Gehandicaptenraad doen daarvoor voorstellen. In tweede plaats zij erop gewezen dat het voorstel tendeert naar een onderscheid op basis van leeftijd. Alleen al op die grond wijzen de ondergetekenden dit af.

## **7. Partneropname**

De leden van de fractie van D66 vroegen naar de positie van de meegekomen niet-zorgbehoevende partner, nadat zijn zorgbehoevende partner is komen te overlijden.

In antwoord op deze vraag delen de ondergetekenden mede dat deze partner, indien daartoe de wens te kennen wordt gegeven, in het verzorgingshuis kan blijven wonen.

Zoals in de brief van 12 februari 1996 is aangegeven en tijdens het op 20 maart jl. gehouden overleg nog eens is bevestigd, is een zodanige oplossing gekozen dat de meegekomen partner, ook ingeval van overlijden van de geïndiceerde partner, in het verzorgingshuis kan blijven. Daarmee wordt de situatie gecontinueerd, zoals die ook nu al bestaat. Ten aanzien van verpleeghuizen doet deze situatie zich nu niet voor. Verpleeg-



huizen zijn op dit moment in het algemeen niet geschikt voor het opnemen van echtparen. Het probleem van het tekort aan plaatsen voor verpleeghuis-geïndiceerden maakt dat die situatie ook niet op korte termijn aan de orde zal zijn. Wellicht dat in de toekomst, bij het realiseren van verpleeghuis-units in verzorgingshuizen, deze situatie gaat ontstaan. In dat geval zal geregeld moeten worden dat de achterblijvende partner in ieder geval in het betreffende verzorgingshuis kan blijven.

De nieuwe regeling is daarbij geen grotere belemmering dan de huidige zo antwoorden zij op een vraag van de leden van de fractie van de SP. Wat betreft de door de leden van de fractie van D66 aangegeven mogelijke capaciteitsproblemen wordt door de ondergetekenden op grond van de ervaringen in het verleden geen problemen voorzien. In verzorgingshuizen is niet of nauwelijks sprake van een tekort aan plaatsen, zodat de continuering van het verblijf van de gezonde partner daar, evenals in de huidige situatie, veel minder een probleem is. Het gaat ten slotte om kleine aantallen. Indien hier onverwacht een factor van betekenis zou gaan ontstaan, zal deze problematiek opnieuw moeten worden gezien.

Gelet op het in de brief van 12 februari 1996 gedane voorstel met betrekking tot de verschuldigde eigen bijdrage, zien ondergetekenden geen reden om te regelen dat betrokkene in voorkomende gevallen aanspraak heeft op een uitkering krachtens de Algemene bijstandswet.

### **8. Bejaardenoorden met een bijzondere functie**

Zowel de leden van de fractie van de PvdA, als die van de SGP hebben zich geïnteresseerd getoond in de, tijdens het op 20 maart 1996 gehouden bestuurlijk overleg, gemaakte afspraken met de Vereniging SBBF. Daarom worden in het navolgende de gemaakte afspraken zo volledig mogelijk weergegeven.

«Het SBBF en de staatssecretaris van VWS hebben de volgende afspraken gemaakt:

a. Door de staatssecretaris wordt het bestaansrecht van de bestaande verzorgingshuizen met een landelijk opnamebeleid erkend. Het maakt daarbij geen verschil of dat landelijk opnamebeleid voortkomt uit een bepaalde handicap (blinden, doven), een bepaalde levensbeschouwing/levensstaat (kloosterbejaardenoorden, vrijmetselaars) of een bepaalde cultuur (indische Nederlanders, molukkers). Alleen indien de vraag vanuit de betrokken doelgroep terugloopt, kan gehele of gedeeltelijke sluiting van verzorgingscapaciteit aan de orde zijn.

Tevens is door de staatssecretaris benadrukt dat er voor nieuwe doelgroepen geen aparte verzorgingshuizen met een landelijk opnamebeleid zullen worden erkend.

b. Door de provincies en hun overlegpartners zal in zogenaamde «regiovisies» worden aangegeven hoe de ontwikkeling van het aanbod van zorgvoorzieningen er in een bepaalde regio naar hun mening uit zou moeten zien. Deze regiovisies vormen een advies aan de bewindslieden van VWS. De staatssecretaris heeft toegezegd dat in de memorie van toelichting bij de nog te wijzigen Wet Ziekenhuisvoorzieningen zal worden opgenomen dat bij het vaststellen van de regiovisies afzonderlijk aandacht zal worden besteed aan de instellingen met een landelijk opnamebeleid.

c. De staatssecretaris is bereid om hogere kosten die aantoonbaar samenhangen met de bijzondere functie van het verzorgingshuis ook na de komende wetwijziging binnen de subsidieregeling van de Ziekenfondsraad te laten financieren.

Op de vraag van de leden van de fractie van de VVD of de bejaardenoorden met een bijzondere functie alle in stand blijven kan worden

geantwoord dat in het Plan BBF 1997–2000 zal worden aangegeven hoe in die planperiode wordt voorzien in de capaciteitsbehoefte vanuit de onderscheiden doelgroepen. Daarin wordt per categorie uitgewerkt welke (delen) van de capaciteit c.q. welke verzorgingshuizen niet in stand behoeven te blijven, vooral vanwege een kwantitatief geheel of gedeeltelijk ontbrekende geïndiceerde vraag. Vraag en aanbod worden derhalve per categorie in kaart gebracht. Besluitvorming vindt plaats in het kader van de vaststelling van het Plan BBF 1997–2000, waarvoor de minister van VWS verantwoordelijk is. Het belangrijkste daarbij gehanteerde criterium is de feitelijk geïndiceerde behoefte vanuit de doelgroep, waarvoor het BBF oord werkzaam is.

De leden van de fractie van de GPV vroegen of de positie van de bijzondere bejaardenoorden voldoende gewaarborgd is. Ook hier geldt als antwoord dat het voortbestaan gewaarborgd is indien en zolang er vanuit de doelgroep een in kwantitatieve zin voldoende en aantoonbare vraag is en er vanuit de instelling kwalitatief verantwoorde zorg wordt geboden.

Verder blijft het mogelijk in de landelijk sectorale zorgvisie aandacht aan bedoelde verzorgingshuizen te schenken, ook indien in de regiovisies al rekening wordt gehouden met bedoelde bejaardenoorden met een landelijk opnamebeleid. In de sectorale zorgvisie gaat het om het door de minister van VWS voorgestane beleid. De ondergetekenden delen verder de mening van de leden van de fractie van de GPV dat er een wezenlijk onderscheid is tussen de thans bestaande provinciale verzorgingshuizen met een bepaalde levensbeschouwelijke grondslag en het wezen van de bejaardenoorden met een bijzondere functie.

## **9. Uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid**

Op de vraag van de leden van de fracties van D66 en de PvdA naar het oordeel van de Ziekenfondsraad over de uitvoerbaarheid van de in de MOZ-brief neergelegde voornemens antwoorden de ondergetekenden dat de Raad op 23 november 1995 zijn advies heeft uitgebracht. Dit advies is op 21 december 1995 aan de Kamer ter kennis gebracht.

Wat betreft de toepassing van – het overigens inmiddels gewijzigde – artikel 22, tweede lid, worden geen bijzondere problemen voorzien.

Wat betreft de opmerking van de leden van de fractie van D66 over het nog ontbreken van gegevens van het ministerie van VROM, wordt verwezen naar de op 26 april 1996 aan de Kamer toegezonden gegevens, alsmede naar het gestelde in de brief over de risico-analyse van 10 mei 1996.

## **10. Financiële gevolgen**

In antwoord op de vraag van de leden van de fractie van de PvdA betreffende de verplichtingen op het terrein van de volkshuisvesting verwijzen de ondergetekenden naar het gestelde in hoofdstuk 2.

De leden van de fractie van PvdA wensten de zekerheid dat de gevolgen van de DKP-subsidiesystematiek niet afgewenteld worden op de omvang van het voor de zorg beschikbare budget. Zij vroegen in dat verband naar de mogelijkheden van brutering dan wel oversluiting van de resterende klimleningen. Zij vroegen of de Sociale Verzekerings Bank (SVB) de verstrekker is van de klimleningen.

De financieringsproblematiek met betrekking tot de nwi's is in de komende periode van 10 jaar aan de orde. Verwezen wordt in deze naar hetgeen daarover vermeld is in de brief over de risico-analyse van 10 mei 1996. Nog nader opgelost moeten worden de garantieproblematiek en de onvoldoende reserve- en vermogensvorming. Deze financiële proble-

matiek wordt beschouwd als een kabinetszaak. In dit verband wordt ook de mogelijkheid van afkoop van resterende subsidies gezien.

Klimleningen zijn met name door institutionele beleggers verstrekt (pensioenfondsen). Slechts in twee gevallen is de SVB de financier geweest van een klimlening. Ook op dit punt wordt verder verwezen naar de brief over de risico-analyse van 10 mei 1996.

De leden van de fractie van de PvdA vroegen of een provincie in alle gevallen precies aan kan geven wat de omvang van de verplichtingen zullen zijn (bijvoorbeeld sluiting) en of de Ziekenfondsraad deze kosten voor zijn rekening neemt.

Uitgangspunt bij het opstellen van de Wbo-plannen is dat de provincies in het plan opnemen welke verplichtingen zij zijn aangegaan in de huidige planperiode. De hieraan verbonden financiële gevolgen voor de jaren na 1996 dienen precies in kaart te worden gebracht. Immers, als de Wbo zou blijven bestaan zouden zij deze gevolgen ook moeten kennen en in de plannen mee rekening houden. Voor de verplichtingen welke in het kader van het nieuwe plan worden aangegaan geldt uiteraard dat voor latere jaren de in de provinciale plannen opgenomen bedragen een meer richtinggevend karakter krijgen. Daar komt bij dat vanwege de uniformering van de bekostigingsgrondslagen er afwijkingen gaan ontstaan van op basis van de oorspronkelijke bekostigingsgrondslag berekende budgetten. De geplande capaciteit wordt dat meer maatgevend.

In antwoord op een vraag van de leden van de fracties van D66 en de PvdA, over de noodzakelijkheid van een premiestijging in de AWBZ van 1,27%, delen de ondergetekenden mede dat de huidige rijksbijdrage in het kader van de Wbo niet wordt toegevoegd aan de rijksbijdrage in het kader van de AWBZ. In plaats daarvan zal de AWBZ-premie met 1,27% worden verhoogd. Dit is conform de afspraken in het regeerakkoord, zoals verwoord in de MOZ-brief van 1 september 1995.

De leden van deze fractie vroegen tevens naar de hoogte van de uitvoeringskosten en de financiering daarvan.

De door de Ziekenfondsraad geraamde uitvoeringskosten, welke zoals vermeld in de brief over de risico-analyse van 10 mei 1996 op circa f 30 mln worden geschat, zullen worden vergoed uit het bedrag van f 50 mln dat (gefaseerd) uit het Gemeentefonds wordt gehaald. Deze 50 mln zijn in het verleden aan het fonds toegevoegd voor financiering van uitvoeringskosten van de gemeenten in het kader van de Wbo. De gefaseerde terugtrekking geschiedt zodanig dat in 1997 f 30 mln zal zijn teruggetrokken, in 1998 f 35 mln, in 1999 f 40 mln en in 2000 het totale bedrag van f 50 mln. Gelet op de nog in de overgangperiode door de provincies uit te voeren taken blijft, zoals reeds aangegeven in de memorie van toelichting, de f 6,5 mln gedurende deze periode beschikbaar voor de provincies.

Vanwege het nog onzekere karakter van de door de Ziekenfondsraad geraamde uitvoeringskosten is voorshands nog geen bestemming gegeven aan de financiële middelen die na 1997 vrijvallen, zo antwoorden de ondergetekenden op een vraag van de leden van de fractie van de VVD.

De leden van de fractie van het CDA vroegen aan te geven wat de financiële en personele gevolgen zijn van het voorliggende wetsvoorstel voor de diverse betrokkenen.

Voor de gevolgen voor bewoners van verpleeghuizen en verzorgingshuizen verwijzen de ondergetekenden naar het antwoord op de vragen die zijn gesteld tijdens het Algemeen Overleg op 20 maart jl, welke bij brief van 10 mei 1996, kenmerk OAO-U-963221 aan de Kamer zijn aangeboden.

Ten aanzien van de personele gevolgen voor de overige organisaties kan het volgende worden opgemerkt. Dezerzijds bestaat er geen gedetailleerd inzicht in de personele formaties die bij gemeenten en provincies zijn betrokken bij de uitvoering van de Wbo. Met de VNG is overeengekomen dat het bedrag van f 50 mln, dat nu nog deel uit maakt van het Gemeentefonds ter bestrijding van de uitvoeringskosten Wbo, gefaseerd uit het fonds zal worden worden gehaald. Dit stelt de gemeenten in staat in te spelen op eventuele personele gevolgen van de voorgenomen overheveling. Voor de provincies zijn er geen directe gevolgen omdat gedurende de overgangperiode zij nog een adviserende rol hebben ten aanzien van de begrotingen van de verzorgingshuizen. Het budget waarover zij daartoe kunnen beschikken zal gedurende de overgangperiode niet worden verlaagd.

In antwoord op de vraag van de leden van de fractie van de VVD waarop het bedrag van f 12 mln was gebaseerd dat destijds ten behoeve van indicatiestellingsactiviteiten is toegevoegd aan het Gemeentefonds antwoorden ondergetekenden dat dit bedrag berust op een bestuurlijke afspraak.

Door de leden van de fractie van de VVD is gevraagd op welke wijze de overgang van de inspectie voor de bejaardenoorden naar het Staatstoezicht volksgezondheid wordt geregeld. Tevens wordt de vraag gesteld naar de eventuele gevolgen voor de uitkering uit het Provinciefonds en Gemeentefonds.

In antwoord daarop antwoorden ondergetekenden dat het kabinet heeft besloten de toezichtsfunctie op de verzorgingshuizen met ingang van 1 januari 1997 onder te brengen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Hangende parlementaire goedkeuring is door de minister en staatssecretaris van VWS besloten de beoogde overdracht van de werkzaamheden te realiseren met behulp van externe ondersteuning en een daarvoor ingestelde projectorganisatie. Het project «overheveling toezichtsfunctie bejaardenoorden» kent daarbij een stuurgroep en daaronder twee ressorterende werkgroepen.

De werkgroep die zich gaat bezighouden met de logistieke, organisatorische, personele en materiële aspecten zal daarbij concreet ingaan op de benodigde financiële middelen voor de uitoefening van de toezichtsfunctie binnen het organisatorische kader van IGZ, o.a. in het verlengde van de nadere inhoudelijke omschrijving van bedoelde toezichtsfunctie, na onderbrenging bij het Staatstoezicht.

Tevens zal in dat verband worden gezien of en op welke wijze de voor de uitvoering van de inspectiefunctie bij IGZ benodigde financiële middelen vanuit het Provinciefonds resp. Gemeentefonds kunnen worden overgeheveld. De nadere uitwerking van deze financiële operatie en de daarbij te hanteren criteria zullen deel uitmaken van de werkzaamheden van de stuurgroep en genoemde werkgroep.

De leden van de fracties van de VVD en de SP vroegen wie verantwoordelijk is voor tekorten die zijn ontstaan en die niet vallen onder de noemer «door VWS beschikbaar gestelde financiële middelen». De ondergetekenden gaan ervan uit dat de leden van deze fractie feitelijk vragen wie verantwoordelijk is voor eventuele tekorten in de sfeer van de eigen bijdragen.

In de bestaande situatie zijn de provincies en de grote steden verantwoordelijk voor het opvangen van fluctuaties in de opbrengst van de eigen betalingen van bewoners van verzorgingshuizen. Daartoe kunnen zij hun reserves benutten.

Uitgangspunt voor het financiële beleid in de zorgsector is vanaf 1995 het BKZ (Beleidskader Kosten Zorgsector). Daarbij wordt enerzijds uitgegaan van een raming van de benodigde collectieve middelen en

anderzijds van de opbrengst aan eigen bijdragen. Wanneer nu blijkt bij de afrekening over 1997, dat de eigen bijdragen lager uitvallen dan geraamd, zal in principe compensatie binnen de eigen sector plaats moeten vinden. Een overschrijding manifesteert zich pas in het jaar t+1 zodat deze compensatie achteraf plaats zal vinden. Dit geldt overigens ook wanneer onverhoopt blijkt dat de kosten hoger lagen dan verwacht. Van een provinciale verantwoordelijkheid op dit punt voor de jaren na 1996, is geen sprake. Ook voor de individuele verzorgingshuizen is er geen direct gevolg aangezien deze integraal op basis van de subsidieregeling van de Ziekenfondsraad worden gesubsidieerd. Compenserende maatregelen op macro-niveau kunnen uiteraard wel effecten hebben op instellingsniveau.

De leden van de fracties van de VVD en de SGP vroegen of een overzicht kon worden gegeven van de financiële consequenties voor de provincies. De leden van de fractie van de VVD vroegen in dit kader verder wat de financiële gevolgen zijn van artikel 21 en 22 voor de provincies.

Indien met de vraag wordt bedoeld aan te geven welke financiële risico's de provincies lopen met de overhevelingsoperatie dan kan het volgende worden meegedeeld. Voor zover het betreft de afwikkeling van de jaren voor 1997 blijven de provincies, gelijk thans onder het regime van de Wbo, financieel verantwoordelijk. Voor eventueel te verwachten nakomende kosten, bij voorbeeld wegens beroepsprocedures, kan uit de provinciale reserves worden gereserveerd. Dit laatste is inmiddels bij nota van wijziging expliciet vastgelegd in het wetsvoorstel. Reserves worden slechts eerder teruggevorderd, indien aan deze reserves een bestemming is gegeven in het plan of, indien een provincie geen kosten meer zal hebben voor de afwikkeling van de uitvoering van de Wbo. Voor de jaren vanaf 1997 behoeven de provincies verzorgingshuizen geen subsidie meer te verstrekken. Voor de mogelijke financiële gevolgen van eventuele beroepszaken tegen de nog door de provincies opgestelde Wbo-plannen dragen de provincie geen risico. Indien een dergelijke beroepsprocedure zou leiden tot het alsnog moeten opnemen van de subsidiëring van een verzorgingshuis (of van een grotere capaciteit) zal de Ziekenfondsraad de financiële gevolgen daarvan meenemen in het totaal van de subsidie-regeling.

## **II. ARTIKELEN**

### **Artikel 1**

In antwoord op een vraag van de leden van de fractie van de CDA, naar onder meer de positie van het ministerie van VROM verwijzen de ondergetekenden allereerst naar het hierover gestelde in hoofdstuk 2 van deze nota. Doel van het opnemen van definitiebepalingen in een wet is te voorkomen dat elders in die wet meerdere malen bepaalde omschrijvingen moeten worden gehanteerd. Aangezien positie, taken en verantwoordelijkheden van de minister van VROM in de overige artikelen van de wet niet voorkomen en overigens ook niet hoeven voor te komen – immers, het tot groot project verklaren van de modernisering van de ouderenzorg brengt geen verandering in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen VWS en VROM – komen deze evenmin in de begripsbepalingen voor.

### **Artikel 1, eerste lid, onder b**

In het algemene deel van deze nota is ingegaan op onder meer de vervanging van het begrip bejaardenoord door verzorgingshuis. Aan het door de leden van de fractie van de SGP gedane verzoek om het begrip

inrichting in dit artikelonderdeel te vervangen door instelling is eveneens gehoor gegeven.

#### **Artikel 1, eerste lid, onder d**

De leden van de fracties van de PvdA en van D66 stelden de vraag wat er gebeurt, indien een provincie er niet in slaagt een plan vast te stellen voor 1 januari 1997. Allereerst wordt opgemerkt dat de huidige Wbo met zich meebrengt, dat een plan vóór 1 januari 1997 moet worden vastgesteld door de provincie of een grote stad. Immers in artikel 3, eerste lid, van de Wbo is bepaald dat een plan moet worden vastgesteld vóór de periode waarop het betrekking heeft. Niettemin hebben zich – om uiteenlopende redenen – in het verleden situaties voorgedaan waarin plannen niet tijdig waren vastgesteld. Mocht onverhoopt een plan niet tijdig zijn vastgesteld, dan voorziet, totdat de provincie of grote stad het plan heeft vastgesteld, het wetsvoorstel er in dat op grond van artikel 6 de Ziekenfondsraad toch subsidie kan verlenen aan verzorgingshuizen in die provincie of grote stad.

#### **Artikel 2, eerste lid**

De vraag van de leden van de fractie van de PvdA, van D66 en de SGP of onder «instandhouding» ook renovatie en verbouw begrepen is, is in het algemene deel van deze nota al bevestigend beantwoord.

De leden van de fractie van het CDA wensen te vernemen of de minister aan de Ziekenfondsraad en de Tweede Kamer kan meedelen wel bedrag in 1997 beschikbaar is voor de subsidiëring van verzorgingshuizen. Het voor 1997 beschikbare bedrag is de provincies op 21 december 1995 bij circulaire aangegeven. De Ziekenfondsraad is op de hoogte van deze circulaire. In het hoofdstuk hoofdlijnen van het wetsvoorstel is nader op dit bedrag ingegaan.

Met het tweede lid is beoogd de Ziekenfondsraad bij voorbaat duidelijkheid te verschaffen over het bedrag dan wel de bedragen die voor subsidiëring van verzorgingshuizen voor het volgende subsidiejaar ten minste beschikbaar zijn. Na de datum van 1 juli kan de minister van VWS het bedrag dat beschikbaar is voor het volgende subsidiejaar niet meer verlagen. Gezien de achtergrond van dit artikel bestaat tegen een verhoging van dit bedrag op een latere datum dan 1 juli geen bezwaar. Aangezien dit wetsvoorstel mogelijk niet voor 1 juli in het Staatsblad zal worden gepubliceerd en zodoende niet in werking zal zijn getreden, kan de officiële mededeling van artikel 2, tweede lid, in 1996 waarschijnlijk niet voor 1 juli gedaan worden. Met het oog daarop is in de met deze nota aan de Tweede Kamer gezonden nota van wijziging in artikel 61 voor deze situatie een voorziening getroffen. In het tweede lid van dat artikel is thans bepaald, dat in deze situatie de mededeling, bedoeld in artikel 2, tweede lid, zo spoedig mogelijk wordt gedaan. Zoals uit het voorgaande mag zijn gebleken, is de Ziekenfondsraad feitelijk al op de hoogte van de voor 1997 beschikbare bedragen.

Een subsidie ten behoeve van instandhouding en exploitatie aan verzorgingshuizen heeft betrekking op al hetgeen noodzakelijk is om het verzorgingshuis in stand te houden en het als zodanig te exploiteren. De leden van de fracties van de VVD en de SGP informeerden hiernaar. Bij een dergelijke subsidie zijn aangegane verplichtingen derhalve op zichzelf geen voorwerp van subsidie. Overigens is, zoals eerder in de nota is aangegeven het betreffende artikel inmiddels bij nota van wijziging gewijzigd en komen deze begrippen hier niet meer in voor.

Door de leden van de fractie van de VVD werd gevraagd of de artikelen 2, 6 en 10 aansloten bij de AWBZ-systematiek en, zo nee, waarom daarvan afgeweken werd mede gezien het streven naar eenzelfde soort regime als verpleeghuizen.

De artikelen 2 en 6 van het wetsvoorstel hebben betrekking op de financiering van verzorgingshuizen. De AWBZ regelt de aanspraken op zorg waarop verzekerden recht hebben. De financiering van de instellingen die deze zorg leveren, zoals verpleeghuizen, wordt niet in de AWBZ geregeld. Voor de financiering van verzorgingshuizen kunnen derhalve geen aanknopingspunten in de AWBZ gevonden worden. Het wettelijk kader voor de financiering van verpleeghuizen is de Wtg. Nadat de aanspraken op zorg op grond van de AWBZ ook de zorg, verleend in verzorgingshuizen omvat, zal de Wtg ook het wettelijk kader zijn voor de financiering van verzorgingshuizen. Voor de overgangperiode is expliciet gekozen voor een andere lijn. Zoals in het algemene deel van de memorie van toelichting en het algemene deel van deze nota is uiteengezet is juist voor een overgangperiode gekozen vanwege de op dit moment bestaande verschillen in de bekostiging van verzorgingshuizen. Verschillen die in de praktijk niet van het ene op het andere moment overbrugd kunnen worden. Gedurende de overgangperiode kan dan toegewerkt worden naar een meer uniforme bekostiging en naar de systematiek die door het Cotg zal worden gehanteerd.

Artikel 10 bepaalt dat de Ziekenfondsraad betreffende de subsidiëring van verzorgingshuizen voor 1 oktober een begroting vaststelt voor het volgende jaar. Op grond van de AWBZ wordt niet voorzien in de subsidiëring van instellingen, zodat ook de bepaling van artikel 10 zich niet laat vergelijken met bepalingen uit de AWBZ. Overigens wordt opgemerkt dat op grond van de concept-aanwijzingen voor zelfstandige bestuursorganen, welke binnenkort door het kabinet vastgesteld worden en aan de Tweede Kamer toegezonden zullen worden, een bepaling als artikel 10 opgenomen dient te worden, indien in een wet aan een zelfstandig bestuursorgaan, zoals de Ziekenfondsraad, taken worden opgedragen.

### **Artikel 3, tweede lid**

De leden van de fractie van het CDA merkten op dat in artikel 3, tweede lid, sprake is van een ministeriële regeling, terwijl in artikel 16 van de AWBZ, er sprake is van een algemene maatregel van bestuur. Dit verschil hangt daarmee samen dat in artikel 16 van de AWBZ de vormen van zorg bij algemene maatregel van bestuur aangewezen worden. Daarentegen is in artikel 3 van dit wetsvoorstel op wetsniveau de zorg al aangewezen. Ook is op wetsniveau vastgelegd tot welke taken deze feitelijke werkzaamheden zich uitstrekken. Dit laatste is bij de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen zorg op grond van artikel 16 van de AWBZ geregeld in die algemene maatregel van bestuur. Het enkel bij algemene maatregel van bestuur aanwijzen van de rechtspersonen die namens de Ziekenfondsraad de werkzaamheden moeten verrichten, vonden ondergetekenden een te zwaar middel. Vandaar dat gekozen is voor de mogelijkheid dit bij ministeriële regeling te bepalen. Overigens bestaat – gelet daarop dat vooruitlopend op de overgang naar de AWBZ al zoveel mogelijk gebruik zou moeten worden gemaakt van de bestaande uitvoeringsorganen van de AWBZ – inderdaad het voornemen om gebruik te maken van de in dit artikel vastgelegde bevoegdheid.

### **Artikel 5, in verband met de artikelen 6 en 7**

Door zowel de leden van de fractie van de PvdA als de leden van de fractie van de SGP is gevraagd naar het verband tussen de artikelen 5 en 6 enerzijds en artikel 7 anderzijds. Volgens deze fracties leken de artikelen 5 en 6 rekening te houden met zogenaamde frictieleegstand, terwijl artikel 7 dit niet leek te doen.

Met artikel 7, welk artikel gericht is tot de Ziekenfondsraad, werd beoogd te voorkomen dat aan het verzorgingshuis ook subsidie verleend

kan worden ten behoeve van niet-geïndiceerden. Het is derhalve geenszins de strekking van dit artikel dat frictieleegstand op geen enkele wijze voor subsidiëring in aanmerking komt. In de door de Ziekenfondsraad op te stellen subsidieregeling op grond van artikel 9 van dit wetsvoorstel dient aan artikel 7 invulling gegeven te worden. Het niet langer onderbrengen van dienstverlening als bedoeld in de Wbo in een zorgvernieuwingsfonds en de opdracht in het wetsvoorstel aan de Ziekenfondsraad om verzorgingshuizen ook voor het verlenen van die zorg te subsidiëren, bracht overigens met zich mee dat het aanvankelijk voorgestelde artikel 7 gewijzigd moest worden. Artikel 7, zoals bij nota van wijziging voorgesteld, zal geen aanleiding meer geven tot een interpretatie als de leden van de fracties van de PvdA en de SGP gaven aan artikel 7.

### **Artikel 5, in verband met artikel 9**

De beide vragen van de leden van de fractie van de PvdA bij deze artikelen worden bevestigend beantwoord, met dien verstande dat, indien de beschikbare middelen dit niet toelaten, de Ziekenfondsraad wel – in afwijking van plannen – kan besluiten tot vermindering dan wel beëindiging van subsidie.

### **Artikel 5, tweede lid**

De leden van de fracties van het CDA, de VVD, de PvdA en van de SGP wensten te vernemen wat onder bijzondere gevallen moet worden begrepen. Daarnaast verzochten deze leden de Tweede Kamer periodiek te rapporteren over de toepassing van artikel 5, tweede lid.

Een aantal voorbeelden van bijzondere gevallen zijn reeds gegeven in de memorie van toelichting bij artikel 5. Daarnaast zou gedacht kunnen worden aan de situatie, die hierboven bij artikel 1 van deze nota aan de orde is geweest, namelijk de situatie dat hoewel de Wbo voorschrijft dat de plannen vastgesteld moeten worden voor 1997, een plan niet tijdig is vastgesteld door een provincie of een van de grote steden. Meer voorbeelden van bijzondere gevallen staan de regering op dit moment niet voor ogen. Bij voorbaat is evenwel niet uit te sluiten dat zich meer bijzondere gevallen voordoen die met zich meebrengen dat het niet wenselijk is om onverkort vast te houden aan de plannen. Een uitputtende opsomming van wat in de toekomst onder bijzondere gevallen zou kunnen worden verstaan is derhalve niet te geven. Aan het door de leden van deze fracties gedane verzoek om de Tweede Kamer periodiek in te lichten inzake de toepassing van artikel 5, tweede lid, zal gehoor gegeven worden. Nog nader wordt gezien of dit een halfjaarlijkse rapportage zou moeten zijn, dan wel dat een jaarlijkse rapportage meer voor de hand ligt.

Naar aanleiding van de door de leden van deze fracties gestelde vraag wie beoordeelt of er sprake is van een bijzonder geval, wordt opgemerkt dat in het wetsvoorstel bepaald is dat dit een bevoegdheid van de Ziekenfondsraad is, met dien verstande dat een dergelijk besluit de goedkeuring van de Minister van VWS behoeft.

### **Artikel 6**

Door de leden van de fracties van de PvdA en van de VVD werd gevraagd waarom gekozen is voor subsidiëring van de werkelijk gemaakte kosten en niet de mogelijkheid van een beperkte reserveringsmogelijkheid in het wetsvoorstel werd opengelaten.

Bij nader inzien is de aanvankelijk in artikel 6 van het wetsvoorstel vastgelegde bekostigingsgrondslag – zoals uit de met deze nota verzonden nota van wijziging mag blijken – niet gehandhaafd. Een belangrijke aanleiding tot het laten vervallen van artikel 6 was het



voornemen om dienstverlening als bedoeld in de artikelen 2b en 2c van de Wbo niet langer onder te brengen in een zorgvernieuwingfonds, maar deze activiteiten in de overgangperiode van 1997 tot uiterlijk 2001 op grond van de Overgangswet verzorgingshuizen te laten subsidiëren door de Ziekenfondsraad. In het algemene deel van deze nota naar aanleiding van het verslag is nader op deze doelstelling ingegaan. Op dit moment wordt bij de subsidieverstrekking van dienstverlening veelal uitgegaan van gebudgetteerde normbedragen. Daarnaast zal de Ziekenfondsraad waarschijnlijk in het eerste jaar waarin zij verzorgingshuizen op grond van dit wetsvoorstel subsidieert dezelfde regels toe passen als de provincies, grote steden dan wel het ministerie van VWS in het jaar daarvoor hebben toegepast. Regelmatig gaan deze regels uit van gebudgetteerde subsidieposten. De aanvankelijk in artikel 6 vastgelegde bekostigingsgrondslag liet geen gebudgetteerde normbedragen en andere gebudgetteerde subsidieposten toe. Daarnaast wordt beoogd gedurende de overgangperiode de bekostigingsgrondslag steeds meer in de richting van de nog door het Cotg te ontwerpen richtlijnen op te laten schuiven. Al deze overwegingen maken dat het niet voor de hand ligt, zo niet ondoenlijk is om op het niveau van de wet een bekostigingsgrondslag te omschrijven.

De leden van de fracties van D66 en van de SGP vroegen of artikel 6 in verhouding tot artikel 9 niet overbodig was. Dit is niet het geval. Zoals in de memorie van toelichting bij artikel 9 is aangegeven richtte artikel 6 zich tot de Ziekenfondsraad. Met andere woorden: artikel 6 droeg aan de Ziekenfondsraad op een bepaalde bekostigingsgrondslag te hanteren bij het verstrekken van subsidie aan verzorgingshuizen. Artikel 9 richt zich eveneens tot de Ziekenfondsraad en draagt aan de Ziekenfondsraad op om een subsidieregeling op te stellen. Deze subsidieregeling zal zich tot verzorgingshuizen richten.

#### **Artikel 7**

Verwezen wordt naar het gestelde in hoofdstuk 1 van het algemene deel van deze nota en de nota van wijziging.

#### **Artikel 8**

Door de leden van de fracties van de VVD en van D66 werd gevraagd of de opsomming van wat onder «onvermijdbare kosten» werd verstaan, limitatief is. Bij «onvermijdbare kosten» zal het – zoals in de memorie van toelichting bij artikel 8 is aangegeven – altijd moet gaan om kosten die niet te voorkomen zijn en waarvan het verzorgingshuis niet kan worden toegerekend dat het deze gemaakt heeft. De opsomming van voorbeelden van dergelijke kosten is niet limitatief. Ook andere voorbeelden dan de in de memorie van toelichting genoemde zijn denkbaar.

#### **Artikel 10**

De leden van de fractie van de PvdA wilden weten welke de gronden zijn waarop gehele of gedeeltelijke goedkeuring aan de begroting van de Ziekenfondsraad kan worden onthouden. De ondergetekenden denken daarbij aan een aantal gronden. Ten eerste zou de door de Ziekenfondsraad vastgestelde begroting niet binnen het financiële kader, bedoeld in artikel 2, tweede lid, kunnen passen. Uitgesloten kan bovendien niet worden dat de door de Ziekenfondsraad vastgestelde begroting niet binnen eerder bekend gemaakt beleid past of dat deze niet verenigbaar is met op grond van artikel 3, eerste lid, gegeven aanwijzingen van de minister van VWS.

Het tijdstip van 1 oktober waarop de Ziekenfondsraad zijn begroting moet vaststellen, is – ook indien de Overgangswet verzorgingshuizen op

dat tijdstip gepubliceerd is in het Staatsblad – voor het eerste jaar waarin de Ziekenfondsraad de verzorgingshuizen zal subsidiëren mogelijk niet haalbaar. Om deze reden is in de met deze nota verzonden nota van wijziging artikel 61, waarin de inwerkingtreding van de artikelen van dit wetsvoorstel wordt geregeld, gewijzigd in die zin, dat voor het eerste jaar waarin de Ziekenfondsraad verzorgingshuizen subsidieert, de begroting zo spoedig mogelijk moet worden vastgesteld. Dit naar aanleiding van de vraag van de leden van de fractie van D66.

### **Artikel 11**

De leden van de fracties van de PvdA en van de VVD wilden gaarne vernemen wat is bedoeld met de aanduiding «de groep waartoe de bewoner van het bejaardenoord behoort». Daarbij wordt bedoeld de in de memorie van toelichting geduide groepen. Het gaat dan om de groep van alleenstaanden, de groep van de gehuwden die samen zijn opgenomen alsmede de groep, waarbij slechts één van beide partners is opgenomen.

De leden van de fractie Groep Nijpels vroegen hoe de eigen bijdragen, volgens artikel 11, tweede lid, voor personen, aangewezen op de dienstverlening als bedoeld in artikel 23, worden geïnd. Ten aanzien van bedoelde dienstverlening is de lijn dat de inning van eigen bijdragen op dezelfde wijze zal geschieden als de inning van de overige bijdragen. Dat wil zeggen dat de vaststelling geschiedt door de Ziekenfondsraad. De werkzaamheden in verband hiermee kunnen, al dan niet geheel, in mandaat door het Centraal Administratiekantoor en de verbindingkantoren worden uitgevoerd. Met betrekking tot tijdelijke opname is de situatie uiteengezet in de brief van 1 september 1995 inzake Modernisering ouderenzorg. De Ziekenfondsraad heeft hierover al geadviseerd in zijn rapport inzake subsidiëring van bejaardenoorden ten laste van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Overigens bestaat het voornemen om de Ziekenfondsraad nog afzonderlijk om zijn opvattingen over de uitvoeringstechnische aspecten van de zogenoemde hoge eigenbijdragesystematiek te vragen, een ander ten gevolge op de brief van 15 april 1996 aan de Ziekenfondsraad. Voor wat betreft de kwaliteitstoelage verwijzen de ondergetekenden naar de antwoorden, gegeven in het kader van het hoofdstuk over eigen bijdragen.

### **Artikel 13**

Op de vraag van de leden van de fractie van de PvdA wordt geantwoord dat er sprake is van een getrapte structuur. De provincies stellen voor de periode 1997–2000 een plan op. De Ziekenfondsraad voert via zijn subsidieregeling dit plan uit. Bij de jaarlijkse gedetailleerde uitwerking van dit plan in bijvoorbeeld individuele budgetten, adviseren de provincies. Dit is dus voor de Ziekenfondsraad een advies.

De leden van de fractie van D66 vroegen wat er gebeurt in de situatie dat een gevraagd of ongevraagd advies door provincies wordt gegeven, dat afwijkt van de plannen van de Ziekenfondsraad. De plannen die uitgangspunt zijn voor de subsidiëring van verzorgingshuizen door de Ziekenfondsraad, zijn opgesteld door provincies, grote steden dan wel het ministerie van VWS. Indien het oordeel op grond van artikel 13 van een provincie of grote stad niet in overeenstemming is met deze plannen, wijkt de provincie of grote stad af van zijn eerder vastgestelde plan. Zeker, indien door provincie of grote stad aan het eind van de planperiode 1997–2001 een oordeel wordt gegeven over de voornemens tot subsidiëring van de Ziekenfondsraad, kunnen hiertoe goede redenen aanwezig zijn. Immers, sinds de vaststelling van het plan kunnen er allerlei ontwikkelingen hebben plaats gevonden, waardoor het plan minder actueel is geworden. Het ligt in de lijn der verwachtingen dat de

Ziekenfondsraad niet zonder goede redenen van het oordeel van de provincie of grote stad zal afwijken. Eventueel zal zij op grond van artikel 6 hiervoor de goedkeuring van Onze Minister nodig hebben. Het is echter aan de Ziekenfondsraad en niet aan de provincies of grote steden om te besluiten over de subsidiëring van verzorgingshuizen. Een andere gang van zaken zou zich naar de mening van ondergetekenden niet verdragen met de in dit wetsvoorstel vastgelegde verantwoordelijkheid van de Ziekenfondsraad om er voor te zorgen dat de subsidiëring van verzorgingshuizen binnen de daartoe gestelde financiële kaders blijft. De beoordeling door provincies en grote steden van de voornemens van de Ziekenfondsraad heeft de status van een advies. Bij het niet opvolgen van dat advies staat – de leden van deze fractie vroegen daarnaar – voor de provincies en grote steden derhalve geen bezwaar- en beroepsprocedure open.

### **Artikel 15**

Voor wat betreft de vraag van de leden van de PvdA over de aan het verzorgingshuis opgelegde informatieplicht, zij eveneens verwezen naar de paragraaf over de eigen bijdragen. Zoals daaruit blijkt, is inderdaad uitgangspunt dat de cliënt de gegevens, noodzakelijk voor de vaststelling van de eigen bijdragen, verstrekt aan het uitvoeringsorgaan dat de bijdrage vaststelt. Dit is overigens in overeenstemming met de huidige uitvoeringswijze, welke voor de AWBZ thans is vastgelegd in de Bijdrage-regeling intramurale zorg AWBZ. Anders dan de leden van de SGP-fractie veronderstelden, ligt het dan ook niet in het voornemen de verzorgingshuizen hierbij te betrekken. De informatieplicht van de verzorgingshuizen heeft betrekking op het meedelen aan de Ziekenfondsraad welke personen opgenomen zijn in het verzorgingshuis en of deze personen geïndiceerd zijn. Zou een dergelijke verplichting niet aan verzorgingshuizen worden opgelegd, dan zou de Ziekenfondsraad niet kunnen vaststellen welke personen een bijdrage verschuldigd zijn.

### **Artikel 20**

Verwezen wordt naar het gestelde op dit punt in hoofdstuk 1 van deze nota.

### **Artikel 21**

De leden van de fracties van de PvdA, de VVD en van D66 wilden graag vernemen wat in artikel 21 onder «wettelijke procedures» werd verstaan. Het begrip «wettelijke procedures» is een ruim begrip. Het begrip is ook opgenomen in de concept-aanwijzingen voor zelfstandige bestuursorganen, welke binnenkort vastgesteld worden en aan de Tweede Kamer toegezonden zullen worden. Onder dit begrip vallen alle onder de werking van de Wbo in gang gezette procedures, ongeacht of deze moeten leiden tot een besluit dat zich richt tot één of meer direct belanghebbenden of dat deze moeten leiden tot besluiten van meer algemene aard. Tot de eerste categorie kunnen bijvoorbeeld gerekend worden een onder de werking van de Wbo aangevangen aanvraag van een bejaarde om een advies van een indicatiecommissie of een eenmaal aangevangen procedure op grond van artikel 12a van de Wbo tot sluiting van een bejaardenoord. De bepaling van artikel 21 van dit wetsvoorstel brengt met zich mee, dat op het moment dat de Wbo wordt ingetrokken, voorkomen wordt dat zij geconfronteerd worden met de ingevolge de Overgangswet verzorgingshuizen geldende regels en als mogelijk gevolg daarvan deze procedures geheel opnieuw moeten doorlopen. Al deze onder de werking van de Wbo in gang gezette wettelijk voorgeschreven procedures worden afgehandeld volgens de regels van de Wbo, zoals deze golden voor de

intrekking van die wet. De planprocedure, bedoeld in de artikelen 3 en verder, van de Wbo is een voorbeeld van een besluit van de tweede categorie.

Voor wat betreft de vraag van de leden van de fractie van de VVD over de financiële verantwoordelijkheid van de provincies, wordt verwezen naar het gestelde in hoofdstuk 10.

De leden van de fractie van de SGP vroegen of het afwickelen van procedures en rechtsgedingen door de voormalige uitvoerders van de Wbo niet te complex wordt. Zij vroegen of het niet meer voor de hand ligt de Ziekenfondsraad hiermee te belasten. Ondergetekenden merken hierover op dat de Wbo een geheel andere wet is dan het onderhavige wetsvoorstel. De Wbo bevat daarnaast een aantal procedures die in het geheel niet terug komen in dit wetsvoorstel. De paragraaf in de Wbo inzake sluiting van bejaardenoorden is hier een voorbeeld van. De provincies en grote steden zijn gewend te werken met de Wbo. De Ziekenfondsraad daarentegen niet. Bovendien zijn onder verantwoordelijkheid van de voormalige uitvoerders van de Wbo de financiële verplichtingen aangegaan. Onder al deze omstandigheden lag het meer voor de hand om de voormalige uitvoerders met de afwikkeling van dergelijke procedures te belasten dan de Ziekenfondsraad.

## **Artikel 22**

Ter zake van de door de leden van de fracties van de PvdA en D66 gestelde vragen naar de financiële verantwoordelijkheid van provincies, grote steden en het Ministerie van VWS na 1 januari 1997 wordt verwezen naar het gestelde op dit punt in het algemene deel van deze nota.

De leden van de fracties van de VVD en de SGP informeerden naar de begrippen «bested» en «bestemd». De leden van de fractie van de VVD voegden daaraan de vraag toe of de uitleg van de regering terzake juridisch houdbaar was gebleken. Deze laatste vraag kan bevestigend worden beantwoord. Inzake een geschil over onder meer de uitleg van het begrip «bestemd» tussen de minister van VWS en de gemeente 't-Gravenhage heeft de Arrondissementsrechtbank van die stad op 2 april van dit jaar de opvatting van de minister van VWS over de uitleg van dit begrip bevestigd.

## **Artikel 26**

De veronderstelling van de leden van de VVD-fractie of, gelet op dit artikel, dezelfde systematiek geldt voor opname in het bejaardenoord als voor die in het verpleeghuis, is juist.

## **Artikel 26, onderdeel A, artikel 9b**

De leden van de fractie Groep Nijpels vroegen welke waarde mag worden gehecht aan het tot gelding kunnen brengen van vormen van zorg als bedoeld in artikel 9a, eerste lid. In artikel 9a is een voorwaarde vastgelegd om aanspraken op zorg ingevolge de AWBZ tot gelding te kunnen brengen. De wijze waarop de aanspraak tot gelding kan worden gebracht hangt af van het hulpaanbod waarvoor is geïndiceerd. Is dat een residentiële voorziening dan kan onder omstandigheden een zekere wachttijd acceptabel zijn. Ook is het mogelijk dat de verzekerde na indicatiestelling opteert voor een persoonsgebonden budget, waarmee hij of zij zelf maatregelen kan treffen.

### **Artikel 28, aanhef en onder punt 1**

Met betrekking tot de betreffende vraag van de leden van de VVD-fractie zij opgemerkt dat de beide partners gezamenlijk de eigen bijdrage met het oog op het verblijf in het verzorgingshuis verschuldigd zijn. Deze bijdrage komt als geheel ten gunste van het AFBZ.

### **Artikelen 33 tot en met 38**

Met betrekking tot de inhouding aan de bron, waarvan in deze bepalingen de uitwerking is neergelegd, zij, in antwoord op vragen van de leden van de PvdA-fractie opgemerkt dat deze broninhouding gebruikelijk is bij de inning van eigen bijdragen in het kader van de AWBZ. Daarmee worden hoge uitvoeringskosten bij de vaststelling en inning voorkomen. Het vragen van een afzonderlijke machtiging zou er toe leiden dat de uitvoeringskosten van een inkomensafhankelijke regeling als de onderhavige veel hoger zouden zijn. Immers, het uitvoeringsvoordeel zit juist in het feit dat het inhoudingsorgaan zonder veel problemen de inhouding kan verrichten. Aangezien het hier inderdaad om een vergaande bevoegdheid gaat, wordt de broninhouding ook bij wet geregeld.

### **Artikel 37**

In antwoord op de betreffende vraag van de leden van de SGP-fractie zij geantwoord, dat de in het wetsvoorstel geregelde systematiek de huidige systematiek betreft. Gelet op de hiervoor beschreven voordelen, is voor de systematiek ook in dit wetsvoorstel gekozen.

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

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. G. Terpstra