

Vergaderjaar 2003–2004

27 659

Vereenvoudiging van het stelsel van overheidsbemoeyenis met het aanbod van zorginstellingen (Wet toelating zorginstellingen)

Nr. 29

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 september 2004

Op 1 september jongstleden behandelde uw Kamer het wetsvoorstel Wet toelating zorginstellingen (WTZi) in eerste termijn. Hierbij treft u in de eerste plaats mijn reactie aan op de amendementen die tijdens de mondelinge behandeling van het wetsvoorstel WTZi zijn ingediend. In de tweede plaats ga ik in op enkele vragen, waarop ik mondeling nog geen antwoord heb gegeven. Tot slot voeg ik een nota van wijziging bij (kamerstuk 27 659, nr. 30) waarmee is vastgelegd dat ook de transparantie-eisen bij uw Kamer worden voorgehangen, conform mijn toezegging tijdens de eerste termijn.

1. Reactie op de ingediende amendementen.

Amendement 27 659, nr. 19, Mw. Kant

Het voorstel van het amendement op stuknummer 19 komt neer op het instandhouden van de huidige situatie. Ook op dit moment vloeien overschotten terug in de zorg. Juist door winstuitkering aan de derden mogelijk te maken, zullen investeringen in de zorgsector door risicodragende partijen worden uitgelokt.

Oordeel: Ik ontraad het amendement.

Amendement 27 659, nr. 20, Mw. Kant

Het amendement op stuknummer 20 strekt er toe in de wet uitputtend vast te leggen welke belanghebbenden moeten worden geraadpleegd bij een voorgenomen beperking of intrekking van de toelating. Het uitschrijven in de wet van andere belanghebbenden dan de al genoemde partijen is onnodig en onwenselijk, omdat niet bij elke beperking alle genoemde instanties belang hebben. De wet regelt het minimum. De algemene beginselen van behoorlijk bestuur verplichten mij al om in voorkomende situaties alle direct betrokkenen te raadplegen.

Oordeel: Ik ontraad het amendement.

Amendement 27 659, nr. 21, Mw. Kant

Zoals ik tijdens het debat al aangaf is het vaststellen van de beloningsstructuur van bestuurders van private instellingen geen overheidsverantwoordelijkheid. In deze zin onderscheiden andere ondernemingen zich niet van zorginstellingen. In navolging van de actiepunten, zoals opgenomen in mijn brief aan uw Kamer d.d. 1 juli 2004 over stand van zaken health care governance, heb ik aan de brancheverenigingen verenigd in BOZ (o.a. NVZ, GGZ Nederland, VGN, LVT en Arcares) gevraagd om zorgbrede governancecode op te stellen. Deze handschoen is opgepakt. Dit proces wordt door prof. dr. P.L. Meurs en drs. Th. Schraven ondersteund (destijds de voorzitter en secretaris van Commissie Health Care Governance), en door mijn departement gefaciliteerd. De zorgbrede governancecode zal als het ware een tiental «geboden» voor goed bestuur, toezicht en verantwoording bevatten. Daarbij hoort ook een gedragsregel omtrent de benoeming en honorering van bestuurders en toezichthouders van zorginstellingen bij.

De Nederlandse vereniging van toezichthouders in de zorg heeft dit voorjaar een advies over honorering opgesteld. De Nederlandse vereniging van ziekenhuisdirecteuren is bezig met een code hieromtrent. Ik stel mij voor dat in de zorgbrede governancecode wordt opgenomen dat verantwoording dient te worden afgelegd of en zo ja, waarom wordt afgeweken van de door deze organisaties aanbevolen normen van de NVTZ en NVZD.

De zorgbrede governancecode wil ik verankeren in de Regeling jaarverslaglegging zorginstellingen. Zoals u bekend, werken wij hard aan een integrale verslaglegging voor de zorginstellingen (inclusief kwaliteitsverslag). Om deze reden zal ik de brancheverenigingen verzoeken om mij in november a.s. een voorstel voor de zorgbrede governancecode te doen toekomen. Deze gedragsregels van het veld zal ik dan vervolgens neerleggen in de regeling jaarverslaglegging, zodat aan ieder duidelijk is waarover verantwoording dient te worden afgelegd, en dat instelling dat slechts eenmalig hoeft te doen in de verslaglegging. Oordeel: Ik ontraad het amendement.

Amendement 27 659, nr. 22, Van der Vlies

Ik onderschrijf het belang dat de heer van der Vlies hecht aan het waarborgen van de bereikbaarheid van de acute zorg, mét de bijbehorende basisfuncties. In mijn eerste termijn gaf ik al aan dat er geen goede spreiding van acute zorg kan zijn zonder basisfuncties. Het zeker stellen van de acute zorg is de essentie van de zaak, goede basisfuncties horen daarbij. De heer Van der Vlies kiest in de formulering van zijn amendement echter de basiszorg als insteek. Mijn primaire zorg is de acute zorg. Dat vraagt om een aanvliegroute waar de acute zorg primair genoemd wordt. Die aanvliegroute impliceert echter ook dat de daarbij horende basisfuncties onderwerp zullen zijn van het referentiekader. Als de heer Van der Vlies zou willen kiezen voor een formulering: «hoe de bereikbaarheid van acute zorg, daaronder begrepen de daaraan verbonden basiszorg, en van andere vormen van zorg ten aanzien waarvan aan de bereikbaarheid», dan zal ik het amendement omarmen. Voor alle duidelijkheid voeg ik daaraan toe dat ik geen blauwdruk wil geven voor de planbare, electieve basiszorg. Van overbodige detaillering van bovenaf moeten we juist af. Dat doet geen afbreuk aan het feit dat de overheid het totale systeem bewaakt. Het gaat er om dat de overheid een adequaat instrumentarium in handen heeft om in te grijpen als de toegankelijkheid in het geding komt. Ik wil nogmaals onderstrepen dat het totale instrumentarium van de WTZi (beleidsvisie, beleidsregels, toelating, voorschriften en bestuursdwang) inzetbaar is voor alle zorgvormen.

Oordeel: Ik geef de heer Van der Vlies mijn alternatieve formulering in overweging.

Amendement 27 659, nrs. 23 en 25, Mw. Vietsch

Het amendement op stuknummer 23 strekt er toe de vergunningverlenende taak bij de minister te leggen, in plaats van bij het College bouw zorginstellingen.

Het amendement van mevrouw Vietsch op stuknummer 25 strekt ertoe expliciet in de wet op te nemen dat het College bouw zorginstellingen en het College sanering zorginstellingen hun taken uitvoeren onder verantwoordelijkheid van de minister.

Het belangrijkste kenmerk van een zelfstandig bestuursorgaan is dat het niet, zoals een departementsonderdeel, hiërarchisch ondergeschikt is aan een minister. Wel valt een zelfstandig bestuursorgaan altijd onder de politieke verantwoordelijkheid van een bepaalde minister. Om die verantwoordelijkheid waar te kunnen maken heeft een minister daarom altijd bepaalde in de wet omschreven bevoegdheden jegens het zelfstandig bestuursorgaan. In het geval van het College bouw en het College sanering betreft dit bijvoorbeeld de benoeming van de leden, de goedkeuring van het bestuursreglement, de begroting, het werkprogramma en het financieel verslag, het recht om besluiten van een van de colleges te vernietigen en de mogelijkheid om in te grijpen indien het college zijn taken verwaarloost. Zie hiervoor hoofdstuk VI en artikel 55 van het wetsvoorstel. Hieruit blijkt onomstotelijk dat de minister van VWS politiek verantwoordelijk is voor het College bouw en het College sanering. Het verschuiven van uitvoerende taken, zoals de vergunningverlening, naar het kerndepartement wil ik betrekken bij de integrale heroverweging van de positie en taken van de zelfstandige bestuursorganen (ZBO's) in de zorg, die voor komend jaar op de agenda staat. Daarbij zal ik rekening houden met het kabinetsstandpunt op het rapport van de commissie-Konhstamm inzake zelfstandige organisaties op rijksniveau (IBO-VOR). Dit kabinetsstandpunt zal naar verwachting eind van dit jaar aan de Kamer worden aangeboden.

Oordeel: Ik ontraad derhalve beide amendementen. Wel wil ik in de nadere afweging over de positie van de ZBO's rekening houden met de geest van het amendement.

Amendement 27 659, nr. 24, Mw. Vietsch

Op grond van artikel 1, tweede lid, WTZi kan het vereiste van een bouwvergunning of goedkeuring van de eindafrekening worden uitgesloten. Oordeel: Ik acht het amendement onnodig.

Amendement 27 659, nr. 26, Vietsch

Het amendement op stuknummer 26 strekt er toe de toetsing van aanvragen om toelating die onder het bouwregime vallen, af te schaffen.

In eerste termijn gaf ik al aan dat de toetsing van dergelijke grote investeringen aan het beschikbare kader niet van het ene op het andere moment kan worden losgelaten. Geleidelijkheid en behoedzaamheid is ook hier geboden.

Oordeel: ik ontraad dit amendement.

2. Antwoord op de nog openstaande vragen.

Voorhangprocedure

Er is door nagenoeg alle woordvoerders gevraagd naar de wijze waarop

uw Kamer betrokken wordt bij de inhoud van de nader vorm te geven algemene maatregel van bestuur. Vanwege het proceskarakter van de wet voorziet het wetsvoorstel al in een zware voorhangprocedure. Voor alle duidelijkheid herhaal ik hier mijn toezegging die ik tijdens het debat vorige week deed: niet alleen het bouwregime en het winstoogmerk, maar ook de transparantie-eisen zullen bij uw Kamer worden voorgehangen. Die voorhang geldt voor de eerste AMvB, maar ook bij de verdere deregulerende stappen die worden gezet. Bijgaand treft u een nota van wijziging aan waarmee deze toezegging wordt vastgelegd in de wettekst.

Zelfstandige bestuursorganen

Bij mijn beantwoording van de vragen van mevrouw Vietsch was ik haar nog de naam verschuldigd van de wet waarin de positie van de Colleges als zelfstandig bestuursorgaan is geregeld. Het gaat om de Wijzigingswet Ziekenfondswet, enz. in verband met wijzigingen in de taak, samenstelling, en werkwijze bestuursorganen (Wet uitvoeringsorganen) van 1999 (Stb. 1999, 185).

Prestatie-eisen voor de bouw

Mevrouw Vietsch vroeg waarom prestatie-eisen in deze wet en niet in het Bouwbesluit of Kwaliteitswet zorginstellingen geregeld zijn. Het Bouwbesluit bevat de technische eisen waaraan een gebouw moet voldoen. Bij prestatie-eisen gaat het om functionele eisen specifiek voor zorginstellingen. Daarbij gaat het om de vraag of het gebouw de functies kan vervullen die bij de betreffende vorm van zorgverlening horen.

Gelijk speelveld academische en algemene ziekenhuizen

De heer Heemskerk vroeg naar aanleiding van het gesloten convenant over de instandhoudingsbouw of nog wel sprake is van een gelijk speelveld tussen academische ziekenhuizen en de algemene ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra. Uitgangspunt voor de toekomst blijft het creëren van een gelijk speelveld. Overigens hoeft dat speelveld niet helemaal gelijk te zijn. Er zijn immers verschillen tussen deze deelmarkten. Wat betreft de deregulering van het bouwregime meen ik dat eerder sprake is van een verschil in fasering. Voor de algemene ziekenhuizen geldt dat per 1 januari 1996 de eigen verantwoordelijkheid voor de instandhouding aanzienlijk is uitgebreid met de komst van de meldingsregeling. Voor de academische ziekenhuizen geldt sinds begin jaren negentig slechts een «vrije» regeling van 2,3 miljoen euro per jaar per ziekenhuis. Die achterstand is met de ondertekening van het convenant eind vorig jaar ingelopen. Het is mijn bedoeling de verantwoordelijkheid van de algemene ziekenhuizen verder te vergroten. In mijn beantwoording van eerdere vragen over dit wetsvoorstel heb ik dat ook aangegeven. Vorige week zegde ik u al een notitie toe per februari 2005 over wat ik op deze plaats samenvat als het moderniseren van de financiering van de kapitaallasten van zorginstellingen.

Toegang tot de Ondernemingskamer van cliëntenraden

De heer Heemskerk stelde mij de vraag om cliëntenraden automatisch – via wetgeving – aan te wijzen als zijnde bevoegd om een onderzoek tot enquête bij de Ondernemingskamer in te dienen. Het recht van enquête betreft het vragen van een onderzoek naar het beleid van een onderneming en de gang van zaken binnen een rechtspersoon, indien er gegronde redenen zijn om aan een juist beleid te twijfelen. Het gaat dan veelal om grote financiële belangen die geen uitstel dulden. Het enquêterecht kan tevens dienst doen in situaties waarin er bij het bestuur of toezichthouders «ruzie in de tent» is, of als er sprake is van een patstelling. De transparantie-eisen schrijven voor dat ten minste één belanghebbende moet worden aangewezen. Bestaande instellingen krijgen de tijd om aan de transparantie-eisen te voldoen. Het aanwijzen van een belangheb-

bende die toegang krijgt tot de Ondernemingskamer verdient zorgvuldige afweging. Aan de rechtsgang naar de Ondernemingskamer kleven namelijk ook bezwaren. De Ondernemingskamer stelt op verzoek van een in de statuten van een zorginstelling genoemde belanghebbende, een onderzoek in. De kosten die aan dit onderzoek zijn verbonden, zijn echter aanzienlijk en kunnen oplopen tot 100 000 euro. De in het ongelijk gestelde partij kan worden veroordeeld in de kosten van het onderzoek. Indien achteraf blijkt dat het verzoek om enquête niet op redelijke grond is gedaan kan de rechtspersoon ook nog eens kosten verhalen op verzoekers en hen aansprakelijk stellen vanwege het beschadigen van de goede naam. Van deze mogelijke consequenties van deze rechtsgang dient de cliëntenraad zich goed bewust te zijn. Daar zal ik in de voorlichting aandacht aan besteden, maar dat is een belangrijke reden waarom ik niet tot automatische aanwijzing van de cliëntenraad over ga.

En zonder de cliëntenraden onrecht te willen aandoen, is momenteel in de praktijk van alledag te constateren dat de ontwikkelingsfase van cliëntenraden per sector, en soms ook per instelling verschilt. We werken hard aan de verdere implementatie van de Medezeggenschapswet. Daarnaast is het de vraag of van bewoners van een verpleeghuis of een gehandicapteninstelling, of kortdurend verblijvende cliënten in een ziekenhuis, in redelijkheid kan worden verwacht dat deze als cliëntenraad voldoende geëquipeerd is om te bepalen of er een zodanige patstelling tussen het bestuur en de toezichthouders is dat een onderzoek van de ondernemingskamer nodig is. Daarvoor kan mijns inziens eerder aan een de NP/CF of consumentenbond worden gedacht. Ik laat de aanwijzing over aan de instelling zelf, onder de voorwaarde dat ten minste één orgaan dat de cliënten van de instelling vertegenwoordigt als belanghebbende wordt aangewezen. Instellingen die nu niet al aan deze transparantie-eis voldoen (en nog geen belanghebbende hebben aangewezen) krijgen hiervoor een jaar de tijd. In het geval niet al een statutenwijziging op handen was moet men daarvoor eenmalig de gang naar de notaris maken. Bij overtreding van de overgangstermijn zal ik ook op dit punt het instrumentarium van de voorschriften gebruiken. Ik zegde dat al toe in eerste termijn. Blijft de instelling dan nog in gebreke, dan zal ook hier bestuursdwang worden toegepast.

Winstoogmerk

De heer Heemskerk vroeg terecht aandacht voor de met collectieve middelen opgebouwde waarde van grond en gebouwen bij verkoop in relatie tot mijn voornemen om winstoogmerk te introduceren. Ook in de toekomst blijft het uitgangspunt van mijn beleid dat voorkomen moet worden dat collectieve middelen wegvloeien naar derden (commerciële ruimte). Op het moment dat risicodragend kapitaal een rol gaat vervullen, moeten eventuele opbrengsten van verkoop van dat kapitaal ook terug kunnen vloeien naar die investeerders. Zij dragen immers ook het risico voor verliezen. Op het moment dat winstoogmerk zijn intrede doet, is voorts niet alles meteen privaat gefinancierd. Dit is zonder meer een belangrijk aandachtspunt bij de verdere verkenningen rond het toestaan van winstoogmerk. Bij de introductie van winstperspectief zal ik dan ook aandacht schenken aan de situatie dat de infrastructuur (deels) is gefinancierd met collectieve middelen in de noodzakelijke algemene maatregel van bestuur, die bij uw Kamer wordt voorgehangen.

De heer Weekers vroeg in eerste termijn aandacht voor artikel 14, waarin de verplichting voor instellingen om onder meer de begroting openbaar te maken is neergelegd, in relatie tot de mogelijkheid om winstoogmerk te hanteren. Terecht concludeert de heer Weekers dat een dergelijke algemene verplichting bij de introductie van op winst gerichte instellingen moet worden heroverwogen. De wettekst biedt mij de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur de op winst gerichte instellingen te ontheffen van deze verplichting.

De heer Heemskerk, mevrouw Tonkens en mevrouw Kant vroegen op welke wijze de verrekening plaatsvindt van kosten als gevolg van fouten van winstbeogende ziekenhuizen.

Op dit moment is het al mogelijk om de kosten van zorg die voortvloeit uit elders gemaakte medische fouten verhaald kunnen worden. In het overleg over de DBC's kom ik hier op terug.

Sponsoring

Mevrouw Kant vroeg in eerste termijn naar mijn opvattingen over sponsoring. Ik acht het overgrote deel van de artsen en ziekenhuizen, ook indien sprake is van sponsoring, zeer wel in staat hun taak objectief te blijven verrichten. Verbintenissen tot sponsoring hoeven derhalve niet verboden te worden. Wel dienen zij aan strikte normen te voldoen. Deze staan wat betreft de sponsoring door geneesmiddelenfabrikanten in het Reclamebesluit geneesmiddelen. Daarnaast acht ik het belangrijk dat deze verbintenissen ook voldoen aan «de gedragscode voor Fondsenwerving in de Zorgsector», zoals opgesteld door het Instituut voor Sponsoring en Fondsenwerving in de Gezondheidszorg (ISFG). Een exemplaar van deze gedragscode heb ik u bij brief van 22 juni 1999 (kenmerk CSZ/ZT/998394) toegezonden.

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