

Vergaderjaar 2007–2008

27 659

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

Nr. 96

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 februari 2008

In uw brief van 17 januari 2008 (08-VWS-B-004) vraagt u mij de Kamer een reactie te doen toekomen over een viertal zaken:

- 1 De problematiek samenhangende met de positie waarin het ziekenhuis MCL Harlingen zich thans bevindt, en waarover de vaste kamercommissie onlangs een petitie in ontvangst heeft genomen;
- 2 De bodemprocedure die door de NVZ wordt gestart tegen maatstafconcurrentie;
- 3 Het advies dat de VWS-commissie bezwaarschriften Awb onlangs heeft uitgebracht over de bestemming van de opbrengst van vastgoedtransacties waar het gaat om instellingen die vallen onder het bouwregiem en
- 4 De uitspraak met betrekking tot de zaak-Crabbehoff inzake waardebeoordeling.

Daarnaast maak ik van de gelegenheid gebruik u ook nog over de volgende aanverwante zaken te informeren:

- 5 De uitvoering van de motie Schippers (27 659, nr. 87) over het uitwerken van de spelregels kapitaallastenverwerking door de commissie van wijzen;
- 6 De circulaire wijziging eigendomsverhoudingen van het College bouw zorginstellingen (CBZ) en het College sanering zorginstellingen (CSZ)

Ad 1 Ziekenhuis MCL Harlingen

Mijn beleid is erop gericht de zorg patiëntgericht te maken en ziekenhuizen te prikkelen de wensen van de patiënt in het zorgaanbod te verwerken. Zorg dichtbij huis is een van de aspecten die ik daarbij van belang acht. Dit is een aspect dat het MCL meegewogen heeft, in de petitie geven zij immers aan «het belang van de vestiging Harlingen te onderkennen». Dit belang uit zich ook in het feit dat zij voor het verzor-

gingsgebied een goed deel van de zorg blijven aanbieden. De polikliniek blijft in volle omvang bestaan. De beschikbaarheid van de verschillende specialismen wordt gehandhaafd en men is voornemens het aantal specialismen zelfs uit te breiden. Kleine poliklinische ingrepen in combinatie met dagbehandeling blijven mogelijk. Huisartsen kunnen tijdens kantooruren op dagen dat specialisten aanwezig zijn voor kleine spoedeisende zaken patiënten sturen. Ook het huisartsenlaboratorium en een röntgenafdeling blijven beschikbaar in Harlingen.

Mijn beleid is daarbij ook gericht op het efficiënter organiseren van de zorg. Door diverse maatregelen worden ziekenhuizen uitgedaagd tot efficiëntieverbeteringen. Die maatregelen behelzen onder andere een taakstellende efficiencybesparing voor 2008 en de invoering van prestatiebekostiging, waarbij de kapitaallasten in de prijzen terugverdiend dienen te worden. Het is aan ziekenhuizen zelf om te bepalen hoe zij hier invulling aan geven. Het sluiten van de OKafdeling is een dergelijke invulling van het MCL, om binnen het huidige systeem kwalitatief goede zorg te bieden op een manier die voor het ziekenhuis en de patiënt verantwoord is. Bij die afweging is betrokken dat de capaciteit van de OK in Leeuwarden het extra aantal operaties in dagbehandeling zonder problemen toelaat, er is daar OK-capaciteit over. Daar komt bij dat het MCL goed bereikbaar is; voor zwaardere ingrepen (en dus meerdaagse opnamen) maken patiënten uit de regio Harlingen al gebruik van de OK-voorzieningen in Leeuwarden.

In deze beslissing hebben zowel, patiëntgerichtheid, bereikbaarheid en bedrijfseconomische aspecten meegewogen. Het feit dat het MCL zich inzet om capaciteit in Harlingen te behouden geeft aan dat het voortbestaan van de nevenvestiging in Harlingen niet in gevaar is en dat de patiënten in de vestiging Leeuwarden vergelijkbare goede medische voorzieningen kunnen verwachten. Ik kan niet anders dan concluderen dat het MCL met de huidige herverdeling van activiteiten een weloverwogen invulling geeft aan zijn eigen verantwoordelijkheid.

Ad 2 Bodemprocedure NVZ

Betreffende de bodemprocedure die door de NVZ wordt gestart tegen de maatstafconcurrentie. Middels de media heb ik vernomen dat de NVZ dergelijke stappen wil gaan ondernemen. De dagvaarding is officieel echter nog niet ontvangen. Zodra de inhoud van de dagvaarding officieel bekend is zal ik de Kamer nader informeren.

Ad 3 Afloop bezwaarschriftenprocedure

Er zijn ruim 400 bezwaren ingediend tegen de voorschriften die d.d. 23 juli 2007 aan de toelatingen van zorginstellingen zijn verbonden. Deze voorschriften hebben als doel de waarde van onroerende zaken van zorginstellingen te behouden voor de zorg. Op 21 december 2007 heeft de VWS-commissie bezwaarschriften advies aan mij uitgebracht. Ik verwacht in februari 2008 een beslissing op bezwaar te kunnen nemen. Op dat moment zal ik u nader informeren.

Ad 4 De zaak Crabbehof

Op 16 mei 2007 heeft de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State uitspraak gedaan over het al dan niet van toepassing zijn van artikel 18 van de WTZi op aanleunwoningen en service-appartementen die worden beheerd door de Hervormde Stichting Crabbehoff (zaaknummer 200606360/1). Verzorgingshuis Dubbelmonde en verpleeghuis Crabbehoff hebben een toelating gekregen voor het gedeelte van de zorg dat onder AWBZ-verzekerde zorg valt. Daaronder zijn niet begrepen aanleunwoningen en service-appartementen. Deze vallen op grond van artikel 2.1,

zevende lid van het Uitvoeringsbesluit WTZi niet onder de reikwijdte van artikel 18 van de WTZi. Het College sanering hoeft voor de verkoop of verhuur van deze woningen dan ook op grond van artikel 18 WTZi geen toestemming te geven.

In ben voornemens in de gewijzigde voorschriften behoud waarde onroerende zaken voor zorg te expliciteren welke onroerende zaken van toegelaten instellingen wel en niet onder de beleidsregels over dit onderwerp vallen.

De voorschriften zijn niet van toepassing op onroerende zaken waarvoor geldt dat de kosten van verwerving, onderhoud, verbouw, renovatie of vervanging ervan niet zijn opgenomen in tarieven, goedgekeurd of vastgesteld op grond van de Wet ziekenhuistarieven, de Wet tarieven gezondheidszorg of de Wet marktordening gezondheidszorg en voorts niet, direct of indirect, ten laste zijn gekomen van de verzekeringen, geregeld bij of krachtens de Ziekenfondswet, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of de Zorgverzekeringswet.

Het bovenstaande betekent dat, conform de hierboven genoemde uitspraak van de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State, aanleunwoningen en service-appartementen niet onder de voorschriften vallen.

Het Kamerlid Vietsch vroeg in dit verband naar het verschil tussen de toegelaten instellingen, aan wie de voorschriften zijn verstuurd, en de rechtspersonen die beschikken over de onroerende zaken.

De voorschriften zijn van toepassing op aan een toegelaten instelling in eigendom toebehorende onroerende zaken, alsmede door een instelling direct of indirect gehouden aandelen in naamloze of besloten vennootschappen die de eigendom van onroerende zaken hebben.

Indien het eigendom niet toebehoort aan de instelling, danwel indien geen sprake is van bedoelde door een instelling gehouden aandelen, zijn de voorschriften niet van toepassing op de desbetreffende onroerende zaken.

Ad 5 Motie Schippers commissie van wijzen

Ik heb over het concept-instellingsbesluit en de beoogde voorzitter en leden van de commissie van wijzen in de afgelopen periode met de NVZ Vereniging van ziekenhuizen overleg gevoerd.

Ik verwacht uw Kamer in februari 2008 te kunnen berichten over de installatie van de commissie van wijzen. Op dat moment stuur ik u het instellingsbesluit, waarin ook de namen van de voorzitter en leden van de commissie zijn opgenomen.

Ad 6 Circulaires wijziging eigendomsverhoudingen CBZ en CSZ

Naar aanleiding van een vraag van Kamerlid Vietsch op 18 oktober 2007 ben ik – in overleg met CBZ en CSZ – tot de conclusie gekomen dat de betreffende circulaire uit 2003 en 2004 ingetrokken kunnen worden.

Met de voorschriften die per 23 juli 2007 aan de toelatingen zijn verbonden, en het intrekken van het bouwregime voor ziekenhuizen per 1 januari 2008, zijn genoemde circulaire overbodig geworden.

Het CBZ en CSZ bereiden intrekking van de genoemde circulaire thans voor.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink