

Vergaderjaar 2003–2004

29 379

Wijziging van de Wet tarieven gezondheidszorg in verband met experimenten, prestatiebekostiging en enige andere maatregelen (WTG ExPres)

Nr. 4

ADVIES RAAD VAN STATE EN NADER RAPPORT¹

Hieronder zijn opgenomen het advies van de Raad van State d.d. 15 september 2003 en het nader rapport d.d. 16 december 2003, aangeboden aan de Koningin door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het advies van de Raad van State is cursief afgedrukt.

Bij Kabinetsmissive van 24 juni 2003, no. 03.002669, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet met memorie van toelichting houdende technische wijziging van de Wet tarieven gezondheidszorg in verband met experimenten, prestatiebekostiging en enige andere maatregelen (WTG ExPres).

Het wetsvoorstel brengt een aantal wijzigingen aan in de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG), teneinde experimenten en prestatiegerichte bekostiging mogelijk te maken, en de administratieve lasten en de fraude terug te dringen. Dit voorstel bevat, zoals de toelichting aangeeft, technische wijzigingen van de WTG teneinde stappen te kunnen zetten naar een andere bekostigingssystematiek van zorgvoorzieningen. De mogelijkheden om het WTG-instrumentarium op maat te gebruiken, moeten worden vergroot. Uit de evaluatie WTG² is gebleken dat er behoefte is aan meer transparantie rond prijsvorming, meer onderhandelingsruimte om tot tarieven te komen en betere aansluiting van tarieven op de werkelijke kostenstructuur.

De Raad van State maakt naar aanleiding van het voorstel een aantal opmerkingen met betrekking tot de vooronderstellingen die aan het wetsvoorstel ten grondslag liggen en de concrete maatregelen, toegespitst op:

- de beoogde gereguleerde marktwerking in de volksgezondheid;*
- de relatie met het Europese recht;*
- de beoogde taken van het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG);*
- de voorgestelde inrichting van het toezicht en de handhaving;*
- de algemene inlichtingenplicht;*
- de administratieve en bestuurlijke lasten.*

Hij is van oordeel dat het voorstel in verband daarmee deels nader dient te worden overwogen en uitgewerkt.

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw Kabinet van 24 juni 2003, no. 03 002669, machtigde Uwe Majesteit de Raad van State zijn advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen. Dit advies, gedateerd 15 september 2003, nr. W13.03 0222 / III, bied ik U hierbij aan.

¹ De oorspronkelijke tekst van het voorstel van wet en van de memorie van toelichting zoals voorgelegd aan de Raad van State is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

² Het speelveld van de WTG, strijd of samen-spel? 24 juni 1999, kenmerk Z/P 991567.

Algemene opmerking

De Raad geeft in zijn advies aan dat wel duidelijk is wat het einddoel van de gereguleerde marktwerking is, maar dat de indruk wordt gewekt dat er geen visie is ontwikkeld op het proces daar te komen. Dat geeft mij aanleiding om in deze algemene opmerking die indruk weg te nemen. De visie die het kabinet heeft op het transitieproces is als volgt. De gezondheidszorg kent uiteenlopende deelmarkten. Deze verschillen in de marktstructuur, productkenmerken en in de vorm van en mate waarin marktwerking kan worden ingezet. Dat kan leiden tot een verschil in de wijze waarop de publieke belangen geborgd kunnen worden. Deze verschillen vragen om maatwerk in wet- en regelgeving en bepalen de vormgeving van het transitieproces naar meer of minder marktwerking. Mede om de resultaten van een beheerste kostenontwikkeling en continuïteit van aanbod niet teloor te laten gaan is een geleidelijke en begeleide overgang van het huidige stelsel naar het einddoel noodzakelijk. Die visie blijkt uit de wijziging van het overeenkomstenstelsel in de Ziekenfondswet en de AWBZ, het vervangen van de Wet ziekenhuisvoorzieningen en onderhavig voorstel. Deze visie wordt in de toelichting in hoofdstuk 3 «Stap naar gereguleerde marktwerking» nader uiteengezet.

1. De duidelijkheid van de toelichting

De Raad merkt allereerst op dat de toelichting bij dit wetsvoorstel zeer ontoegankelijk is en weinig inzicht biedt aan diegenen die met de gevolgen van de wet te maken krijgen. Juist door de complexiteit van de wijzigingen in het stelsel van de volksgezondheid is de behoefte aan transparantie in ten minste de toelichting groot. Die behoefte is ook uit de evaluatie van de WTG gebleken.

De Raad adviseert het voorstel inzichtelijker toe te lichten.

1. De duidelijkheid van de toelichting

Het wetsvoorstel bevat vier sporen, kort aangeduid als experimenten, prestatiebekostiging, minder regels en fraudebestrijding, met alle een andere specifieke invalshoek. Daarmee lijkt het voorstel op een optelsom van vier afzonderlijke voorstellen. Dat maakt het lastig om achter de afzonderlijke wijzigingen van uiteenlopende aard een algemene lijn te ontdekken. Toch is die er, namelijk enerzijds het vergroten van speelruimte voor partijen (invoering experimenten, prestatiebekostiging en minder regels) en anderzijds het vergroten van verantwoordelijkheid (fraudebestrijding).

Het algemeen deel van de toelichting is opgedeeld in de onderdelen inleiding, context, maatregelen, overheid en prijsvorming en achtergronden. De teksten met betrekking tot de vier sporen van het voorstel zijn – in tegenstelling tot de aan de Raad voorgelegde memorie – gegroepeerd. Tevens is de toelichting van een inhoudsopgave voorzien, geactualiseerd, verduidelijkt en uitgebreid mede naar aanleiding van het advies van de Raad.

Waar op advies van de Raad de memorie is gewijzigd wordt in beginsel verwezen naar de hoofdstukken van de memorie. Daarna is de specifieke passage gemakkelijk te vinden aan de hand van de inhoudsopgave van de memorie van toelichting bij het voorstel.

2. Gereguleerde marktwerking

a. Werkt «gereguleerde marktwerking»?

De inleiding bij de memorie van toelichting legt de nadruk op de technische kant van de wijzigingen die de mogelijkheden vergroten om het WTG-instrumentarium op maat te gebruiken. De inhoudelijke afwegingen en keuzes worden bepaald door nog nader in te dienen «specifieke beleidsdossiers», waarvan een aantal in de toelichting wordt genoemd. Het voorstel houdt, zo wordt gesteld in de toelichting, alle door betrokkenen gewenste modaliteiten open.

Niettemin: die specifieke beleidsdossiers werpen in de toelichting wel hun schaduwen vooruit. Uiteindelijk doel is een bekostigingsstructuur waarin, de microdoelmatigheid in het aanbieden van zorg beter dan thans tot haar recht kan komen. Er is thans, naar het oordeel van de regering, als gevolg van het huidige bekostigingssysteem een gebrekkige transparantie en afstemming tussen kosten en individuele prestaties in de ziekenhuizen. Reeds eerder is door zowel het kabinet Kok II¹ als door het kabinet Balkenende I aangegeven, dat ter verbetering van onder meer de microdoelmatigheid het huidige systeem van centrale aanbodsturing vervangen dient te worden door

¹ Nota Vraag aan bod (Hoofdpijnen van vernieuwing van het zorgstelsel); Kamerstukken II 2001/02, 27 855, nr. 2.

«gereguleerde marktwerking». Het Hoofdlijnenakkoord¹ merkt daarover op: «De centrale aanbodsturing is vastgelopen en wordt zo snel als verantwoord is vervangen door gereguleerde marktwerking.» Daartoe dient er meer speelruimte en verantwoordelijkheid te komen bij de spelers in het veld, in het bijzonder bij de zorgaanbieders en zorgverzekeraars, die in onderhandelingen prijs en te leveren prestatie moeten kunnen gaan overeenkomen. In deze zin zijn de wijzigingen in dit wetsvoorstel WTG ExPres niet neutraal en dus niet louter technisch te noemen.

Elke markt behoeft regels en instrumenten om de handhaving van de regels te waarborgen en zo nodig af te dwingen. In die zin is gereguleerde marktwerking een tautologie die verwarring wekt.

De vraag is of de regels in dit wetsvoorstel bijdragen aan de beoogde ontwikkeling van aanbodsturing naar «gereguleerde marktwerking». Voorkomen moet worden dat in de overgangssituatie de twee vormen van «sturing» elkaar neutraliseren en er sprake is van «gas geven met aange-trokken handrem».

Over deze delicate samenhang tussen afnemende centrale aanbodsturing en toenemende «gereguleerde marktwerking» rept de toelichting niet. Zo wordt niet duidelijk of de genoemde vangnetbepalingen (waaronder de budgetgarantie voor zorgaanbieders) en terugvalopties (snelle tariefcorrecties als *ultimum remedium*) als blijvend bedoeld zijn of slechts voor een overgangspe-riode, waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen toegroeien naar een situatie waarin zij als marktpartijen opereren, inclusief het verrekenen van kapitaallasten, het dragen van exploitatierisico's en het vormen van een eigen vermogen. Naar het oordeel van de Raad is het nodig dat op deze aspecten wordt ingegaan, ook gelet op de nadere regelgeving die wordt aangekondigd, ter concretisering van wat de thans aan de orde zijnde wetgeving mogelijk maakt.

b. Voorwaarden voor marktwerking

In dit verband vraagt de Raad aandacht voor het in januari 2003 verschenen rapport van het Centraal Planbureau (CPB) over «Zorg voor concurrentie, een analyse van het nieuwe zorgstelsel». Het CPB concludeert dat er aanzienlijke efficiency-winst in de zorg behaald kan worden met de introductie van de juiste concurrentieprikkels, echter wel onder een aantal essentiële voorwaarden. Het gereguleerd loslaten van de prijsvorming voor bepaalde voorzieningen leidt immers niet automatisch tot de gewenste resultaten. Een doelmatige prijsvorming kan het resultaat zijn van een adequate marktwerking; maar omgekeerd leidt vrije prijsvorming niet vanzelf tot de gewenste marktwerking. Het is ook in deze discussie van belang oorzaak en gevolg scherp te blijven onderscheiden.

Met andere woorden: de voorwaarden waaronder marktwerking mogelijk wordt gemaakt zijn beslissend voor de vraag of de beoogde effecten ook metterdaad gerealiseerd kunnen worden. In dit verband noemt het CPB-rapport: lage toetredingsdrempels, transparantie wat betreft prijzen en kwaliteit van zorg en het tegengaan van gedrag dat beoogt de mededinging te beperken. Wanneer vervolgens onder deze voorwaarden de concurrentie totstandkomt, dan dient voorkomen te worden dat deze in het zorgsysteem leidt tot risicoselectie (het selecteren van goede risico's en het mijden van slechtere risico's), kwaliteitsverlies of onnodige kostenstijgingen. Het CPB brengt ten slotte een aantal terugvalopties in beeld wanneer niet voorzien kan worden in belangrijke voorwaarden om te komen tot marktwerking en concurrentie: «maatstafconcurrentie» en «benchmarken» van prestaties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

De Raad adviseert duidelijk te maken hoe bij de verdere uitwerking en concretisering van de voorgestelde WTG-wijzigingen met deze aspecten rekening wordt gehouden, zodat aan het concept van «gereguleerde marktwerking» op verantwoorde wijze invulling zal worden gegeven. Daarbij kan de analyse van het CPB behulpzaam zijn. In de kern gaat het om vergroting van de efficiency in de zorg met borging en indien mogelijk verbetering van essentiële aspecten als toegankelijkheid en kwaliteit. Het is raadzaam in deze schets ook de samenhang aan te geven tussen de WTG, de Wet Exploitatie

¹ «Meedoen, meer werk, minder regels»; Kamerstukken II 2002/03, 28 637, nr. 19, blz. 11.

Zorgverzekeringen (WEZ), het overeenkomstenstelsel en de beoogde vernieuwingen in het verzekeringsstelsel. Zonder een dergelijke schets is wel duidelijk wat het einddoel van de omslag naar «gereguleerde marktwerking» is, maar wordt de indruk gewekt dat er geen visie is ontwikkeld op het proces om daar te komen.

c. Europeesrechtelijk aspect

Een dergelijke schets is ook nodig om het beoogde stelsel van de gezondheidszorg en de tussenliggende fases te kunnen beoordelen op hun verenigbaarheid met het EG-recht. De recente wetsvoorstellen over de WTG, WEZ en het overeenkomstenstelsel, en de beoogde vernieuwing van het verzekeringsstelsel laten een vermenging zien van publiek- en privaatrechtelijke elementen in de inrichting van het gezondheidszorgstelsel. Het streven is thans gericht op het inbrengen van elementen van marktwerking binnen het bestaande door publieke regelgeving bepaalde stelsel, waarbij verzekeraars en aanbieders als commerciële partijen de publieke belangen dienen te behartigen. Deze vermenging van privaat- en publiekrechtelijke elementen kan vanuit Europeesrechtelijk perspectief problematisch zijn. De Raad heeft eerder in zijn adviezen over de WEZ en het overeenkomstenstelsel hieraan aandacht besteed.¹ De Raad adviseert toe te lichten hoe deze wijzigingen in de WTG zich verdragen met het Europese recht.

d. Buitenlandse aanbieders en concentratietendensen

De mogelijke internationalisering van de Nederlandse zorgmarkt roept ook vragen op van meer economische aard. Buitenlandse aanbieders opereren vanuit een andere beleidsomgeving en zullen dus onder andere omstandigheden hun (prijs van de) prestatie kunnen aanbieden dan nationale zorgaanbieders. Dit doet afbreuk aan de gelijke omstandigheden van nationale en internationale zorgaanbieders. Ook laat zich de vraag stellen of de Nederlandse markt groot genoeg is om beschermde marktposities en (regionale) monopolies te voorkomen, mede gelet op concentratietendensen bij verzekeraars en aanbieders. De Raad adviseert in de toelichting in te gaan op deze aspecten die de beoogde marktwerking van de WTG negatief kunnen beïnvloeden.

2. Gereguleerde marktwerking

a. Werkt «gereguleerde marktwerking»?

De Raad plaatst kanttekeningen bij het technisch karakter van de voorstellen. Voor die kanttekening heb ik begrip. Met name de voorstellen met betrekking tot instrumenten en prestatiebekostiging maken het mogelijk meer speelruimte te scheppen en verantwoordelijkheid te leggen bij de spelers. Soms door nieuwe instrumenten, soms door differentiatie van bestaande instrumenten, soms door clustering van bevoegdheden bij het CTG, soms door meer mogelijkheden te creëren om «los te laten». Voor een deel zijn de wijzigingen technisch, in die zin dat die wijzigingen vooral voortkomen uit ervaringen uit het verleden – groot onderhoud waaraan de evaluatie van de WTG ten grondslag ligt en anderzijds zijn er wijzigingen bij die vooral zijn getroffen met het oog op de toekomst en beleidsmatig van aard zijn. De aanduiding dat het karakter van de wijzigingen van technische aard is heb ik dan ook laten vervallen.

Met betrekking tot de neutraliteit merk ik wel op dat de WTG een raamwet is en vanuit dat karakter niet zelf invulling geeft aan sturingsinstrumenten. Er dient te worden bedacht dat de wijzigingen van de WTG in de verschillende hieronder aan te geven deelmarkten en marktsituaties nuttig kunnen zijn. De evaluatie van de WTG, ook aangehaald door de Raad, onderschrijft dat. De WTG is in feite een neutrale wet. Oorspronkelijk opgezet om te functioneren met inbreng van het veld (bottom up) doch feitelijk in de afgelopen jaren door de overheid topdown gestuurd. De evaluatie van de WTG en de notitie Speelveld en verantwoordelijkheid over de WTG, die in het jaar 2000 aan het parlement is aangeboden, gaan daar dieper op in. De neutraliteit van instrumenten wordt slechts verloren in het gebruik, niet in het bestaan ervan.

Met de Raad ben ik van mening dat elke markt regels en instrumenten behoeft om de regels en doelstellingen te waarborgen en zo nodig af te dwingen. Dat in de zorg gesproken wordt van een gereguleerde markt is daarin gelegen dat de algemene marktprincipes slechts geclausuleerd van toepassing kunnen zijn

¹ Advies van 6 november 2000, no. W13.00.0225/III en advies van 18 april 2002, no. W13.01.0647/III.

in de zorg vanwege de noodzakelijke publieke borging van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. De regulering van de zorgmarkt kent bijzondere aspecten die in de memorie van toelichting nader worden beschreven, met name in hoofdstuk 3, «Stap naar gereguleerde marktwerking». De zorgmarkt bestaat uit vele deelmarkten met elk eigen kenmerken en mogelijkheden voor vrijheden bij prijsvorming. Het voordeel van de WTG is dat door het stelsel van beleidsregels van het CTG en de goedkeuring – en aanwijzingbevoegdheden van de minister soepel kan worden ingespeeld op alle deelmarkten.

Op de vraag van de Raad of de beoogde wijzigingen die onderhavig wetsvoorstel aanbrengen in de WTG wel bij dragen aan de beoogde transitie van aanbodsturing naar «gereguleerde marktwerking» merk ik op dat daarbij onderscheiden moet worden tussen het instrumenteren («goed gereedschap is het halve werk») en de wil en vaardigheid van degene die de instrumenten gebruikt. Het onderhavig wetsvoorstel biedt meer en flexibeler instrumenten voor een transitie naar een minder stringent gereguleerde prijsvorming. Het hangt nu eenmaal af van de gebruikers – minister, uitvoeringsorgaan, zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars – of en zo ja, hoe die instrumenten worden benut.

Om te voorkomen dat in de overgangssituatie twee vormen van sturing elkaar neutraliseren en er sprake is van gas geven met aangetrokken handrem wordt met de WTG ExPres het instrumentarium van de WTG zodanig aangepast, versoepeld en verbreed dat deze van toepassing kan zijn voor zowel situaties met marktwerking als bij situaties waarin budgettaire beheersing voorop staat. Daarbij vind ik het belangrijker dat er geen gat in de aansturingmogelijkheden zit dan dat er verschillende wettelijke grondslagen bestaan voor instrumenten die elkaar mogelijk overlappen, mits er een goede afstemming plaats vindt. Met verwijzing naar het voorgaande met betrekking tot het een goedgevulde gereedschapskist en het gebruik daarvan, moge duidelijk zijn dat vooreerst de vangnetbepalingen en terugvalopties als instrument zullen blijven bestaan. Hoe en op welk moment en met welke criteria die instrumenten ingezet worden of verdwijnen hangt af van de ontwikkelingen in de te onderscheiden deelmarkten in de zorg.

b. Voorwaarden voor marktwerking

In de memorie is aan de voorwaarden voor marktwerking in een specifieke paragraaf met die titel in hoofdstuk 3 aandacht besteed.

De opvatting van de Raad dat het in de kern gaat om vergroting van de efficiency met borging van publiek belang van kwaliteit, betaalbaarheid en beschikbaarheid van zorg deel ik. De Raad vraagt in zijn advies helderheid te scheppen over een aantal thema's en samenhang tussen wetgeving en in voorbereiding zijnde wetgeving die een beeld geven van het overgangstraject van aanbodsturing naar vraagsturing en van de contouren van de voorgenomen zorgverzekeringwet. Voor zover nodig en mogelijk wordt in de toelichting op de bedoelde samenhangen ingegaan in het onderdeel Context van de WTG ExPres, met name in hoofdstuk 3 in de paragrafen «Twee trajecten» en «Samenhangende aanpassing regels».

c. Europeesrechtelijk aspect

Aan de Europeesrechtelijke aspecten van onderhavig voorstel is in de toelichting aandacht besteed in een separaat hoofdstuk (14).

d. Buitenlandse aanbieders en concentratietendensen In de toelichting van onderhavig voorstel wordt aandacht besteed aan de positie van buitenlandse aanbieders in relatie tot de WTG in hoofdstuk 9 en aan de concentratietendensen op de Nederlandse markten in hoofdstuk 12.

3. CTG en tarieven

a. Verschillende tariefsystemen

De WTG ExPres, bevat voorstellen voor een nieuw tarifieringssysteem. Grof geschetst kan sprake zijn van instellingstarieven, prestatietarieven (dbc-tarieven) en vrije tarieven – met alle mogelijke tussenposities. Deze structuur voorziet in een flexibele prijssystematiek, aansluitend bij de verschillen in het zorgsysteem, dat niet op alle plekken even rijp is voor (gereguleerde) marktwerking. Voor iedere deelmarkt, zelfs voor iedere

deelprestatie, kan immers flexibel en eenvoudig een passende methode van tarifiering bepaald worden.

In de toelichting wordt niet gesproken over de nadelen van het naast elkaar bestaan van verschillende tariefsystemen op dezelfde «totaalmarkt». Wat zijn de consequenties als een aanbieder zich specialiseert op een diagnose behandel centrum (hierna: dbc) die valt in het vrije tarief en overige prestaties niet levert? Ook laat zich de vraag stellen of een grote diversiteit van tarieven niet aanleiding zal geven tot veel bezwaarprocedures.

De Raad adviseert een systematische analyse van de mogelijke interferentie van markttarieven en niet-markttarieven en activiteiten, in de toelichting op te nemen.

b. Positie CTG

Een ander element van het voorstel is dat veel verantwoordelijkheid wordt gelaten aan het CTG om te zijner tijd door middel van beleidsregels zijn bevoegdheden in te vullen. In algemene zin rijst de vraag hoe in het thans voorliggende wetsvoorstel wordt voorzien in de relatie tussen de verantwoordelijkheid van de wetgever enerzijds en anderzijds de beoogde bevoegdheid van het CTG om in een zekere zelfstandigheid beleidsregels te ontwikkelen en uit te voeren. De Raad adviseert hierop nader in te gaan.

Daarnaast constateert de Raad een cumulatie van rollen en bevoegdheden bij het CTG. Het CTG ontwikkelt beleidsregels, past ze toe, bepaalt de tariefsoorten, stelt de hoogte van niet-vrije tarieven vast, kan vrije tarieven terug binnen zijn werkingssfeer brengen, is arbiter bij conflicten tussen zorgaanbieders en verzekeraars, legt prestatiebeschrijvingen vast, stelt administratieve regels voor zorgaanbieders op, heeft een toezichthoudende functie en krijgt in verband hiermee bestuurlijke sanctiebevoegdheid. Het CTG krijgt hiermee aanzienlijke bevoegdheden geattribueerd. De Raad is van mening dat deze cumulatie van verschillende functies niet wenselijk is. Hij adviseert om deze voorgestelde concentratie van rollen en bevoegdheden te heroverwegen. In het bijzonder vraagt de Raad in dit verband aandacht voor het toezichtskader, en de verhouding van het CTG tot de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa). Terzake is in het Hoofdlijnenakkoord van het kabinet-Balkenende II vermeld dat «(...) het kabinet zorg draagt voor afstemming van de activiteiten van de NMa en die van het College Tarieven Gezondheidszorg.»¹

De toelichting op het wetsvoorstel geeft evenwel geen inzicht in deze afstemming van activiteiten. De Raad adviseert dat alsnog te doen.

Zoals gezegd bepaalt het CTG welk soort tarief van toepassing is (op welke modaliteit) door toepassing van de door hem vastgestelde beleidsregels. De keuze tussen een vrij of een ander tarief is in feite een keuze tussen meer of minder marktwerking. Die keuze zou gemaakt moeten worden aan de hand van rationele economische criteria, die inzicht geven in de mate waarin een deelmarkt voor zorgprestaties efficiënt functioneert en de mate waarin die deelmarkt samenhangt met andere deelmarkten. In de toelichting wordt niet verder ingegaan op de criteria of normen aan de hand waarvan het CTG beslist over de tariefsoort. Onduidelijk is welke middelen het CTG heeft voor het ontwikkelen van economische expertise en kennis over de marktwerking op de te onderscheiden zorgmarkten. Evenmin is duidelijk op basis van welke criteria het CTG besluit dat tarieven te hoog zijn en eventueel overgaat tot het ultimium remedium van het terughalen van de vrije tarieven binnen de werking van het CTG-regime.

De Raad adviseert in de toelichting over deze punten als zodanig duidelijkheid te scheppen en deze zo nodig te heroverwegen.

3. CTG en tarieven

a. Verschillende tariefsystemen

Het is verheugend dat ook de Raad overtuigd is van de voordelen van een flexibele methodiek voor de bepaling van de prijs/tariefsoort. Bij het hanteren van die methodiek moet natuurlijk worden gewaakt voor ongewenste gevolgen voor transparantie en mededinging. De keuze van een aanbieder om slechts die zorg aan te bieden waarvan de tarifiering niet onder de WTG valt is een eigen keuze. Wel kan het zo zijn dat op grond van andere wetgeving of afspraken die keuze strijdig is met de zorg die de aanbieder dient aan te

¹ «Meedoen, meer werk, minder regels»; Kamerstukken II 2002/03, 28 637, nr. 19, blz. 11.

bieden. Het kan zijn dat dat kan leiden tot het verlies van een toelating tot het leveren van zorg als bedoeld in de Ziekenfondswet of de AWBZ of tot het verlies van een contract met een sociale ziektekostenverzekeraar.

De vrees dat de toename van tariefsoorten zal leiden tot meer bezwaarprocedures deel ik niet. De keuze voor een tariefsoort wordt neergelegd in beleidsregels. Daartegen staat geen bezwaar of beroep open. Bij de beslissing tot het toekennen van een tariefsoort is het uitvoeringsorgaan gebonden aan die beleidsregels. Tot nu toe werden die tariefsoorten bepaald bij algemene maatregel van bestuur. Het College van Beroep voor het bedrijfsleven toetst of het uitvoeringsorgaan op de juiste wijze gebruik heeft gemaakt van zijn bevoegdheden en gebleven is binnen de discretionaire bevoegdheden die de beleidsregels hem bieden. Ook de Raad voor de Rechtspraak verwacht blijkens zijn advies van het voorstel geen toename van bezwaar en beroepsprocedures. In de toelichting wordt ingegaan op de mogelijke interferentie van markt- en niet-markttarieven in gelijknamige paragraaf in hoofdstuk 12.

b. Positie CTG

De Raad vraagt in te gaan op relatie tussen de wetgever enerzijds en de bevoegdheid van het CTG beleidsregels vast te stellen. De relatie is als volgt. De wetgever bepaalt bij wet (verzekeraars) en bij algemene maatregel van bestuur (zorgaanbieders) op wie de WTG van toepassing is. Bij beleidsregel van het CTG wordt bepaald hoe de bevoegdheden worden uitgevoerd. Die beleidsregels worden goedgekeurd door de minister. De minister kan daarenboven nog globale aanwijzingen geven over de inhoud van die beleidsregels, gehoord het parlement. Het is de minister niet toegestaan aanwijzingen te geven voor de tariefstelling in individuele gevallen. Aldus is beleid en uitvoering zorgvuldig gescheiden met inachtneming van ieders verantwoordelijkheid.

De Raad adviseert tot heroverweging van de versterking van de positie van het CTG. De Raad vindt de cumulatie van rollen en bevoegdheden die met het wetsvoorstel worden toebedeeld aan het CTG te ver gaan. De Raad lijkt daarbij op het oog te hebben dat het College zowel het beleid, de uitvoering en de handhaving volledig zelfstandig kan bepalen. Dat is echter niet juist. In voorgaande alinea is al geschetst hoe beleid en uitvoering gescheiden zijn. De beleidsbepaling behoort tot de competentie van de minister, de uitvoering van dat beleid aan het CTG. Daarbij is het beleid dat het CTG vastlegt in beleidsregels onderhevig aan goedkeuring van die beleidsregels en kan de minister met betrekking tot de taakuitoefening van het CTG zogenaamde huishoudelijke aanwijzingen geven. Daarnaast beschikt de minister nog over schorsings- en vernietigingsrecht van de besluiten van het CTG. Daarenboven verandert de positie van het uitvoeringsorgaan van de WTG. Het kabinet is immers van mening dat de oprichting wenselijk is van een zorgautoriteit met meer bevoegdheden dan die het huidige CTG heeft, ten behoeve van een beheerste invoering van gereguleerde marktwerking in de zorg. Daarover is op 21 november 2003 een brief aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal gezonden, waarin ook aandacht wordt besteed aan de rollen, bevoegdheden, afstemming en positie van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het CTG en de Nederlandse Mededingingsautoriteit (Kamerstukken II, 2003–2004, 29 324, nr. 1). In die brief wordt aangegeven dat het CTG opgaat in de zorgautoriteit. De zorgautoriteit zal in 2006 een wettelijke basis krijgen. Vooruitlopend daarop wordt met de WTG ExPres al in bevoegdheden voorzien die de zorgautoriteit nodig heeft. Daarbij valt te denken aan de mogelijkheid om voorschriften te geven inzake de inhoud van de declaratie, het declaratieverkeer, de aanduiding/bekendmaking van tarieven, kostenoriëntatie van tarieven en om aanvullende administratievoorschriften uit te vaardigen, waarbij ook in de bestuurlijke handhaving van die voorschriften is voorzien. In dat licht zie ik geen redenen van de versterking van de positie van het CTG door het toekennen van meer bevoegdheden af te zien. In de toelichting van het voorstel wordt daar in hoofdstuk 13, «Naar een zorgautoriteit», ook op ingegaan.

Aan de aspecten die een rol spelen bij de keuze voor tariefsoorten wordt in de toelichting aandacht besteed in hoofdstuk 12. Zie daarbij ook mijn eerdere opmerkingen in dit rapport over het onderwerp gereguleerde marktwerking (hoofdstuk 3) en interferentie van markt- en niet-markttarieven en de desbetreffende passages in hoofdstuk 12 van de memorie.

Met de Raad ben ik van mening dat voor de taken die op basis van de WTG worden uitgevoerd het uitvoeringsorgaan voorzien moet worden van voldoende middelen. Het uitvoeringsorgaan dient daartoe op grond van zijn werkprogramma een begroting in. De benodigde middelen zal ik beschikbaar stellen.

4. Ruimte voor kwaliteitsverschillen

a. Kwaliteitsverschillen in beeld

Gereguleerde marktwerking betekent niet alleen concurrentie op prijs toelaten, maar ook: concurrentie op kwaliteit mogelijk maken. Uit voorliggend voorstel wordt niet duidelijk of de systematiek van de dbc's zal leiden tot dan wel verenigbaar is met (h)erkenning van kwaliteitsverschillen tussen aanbieders van eenzelfde dbc. Als dit niet zo is, zal dat marktwerking in ernstige mate kunnen schaden: preferenties zijn immers alleen te formuleren aan de hand van prijs-kwaliteit vergelijkingen.

De patiënt zal bij het formuleren van zijn preferenties echter vooral gebaat zijn bij informatie over de kwaliteit van geleverde zorg door diverse aanbieders en door informatie over de contractrelaties tussen verzekeraars en aanbieders. Als kwaliteitsverschillen tussen dbc-aanbieders wel herkend kunnen worden, dan rijst de vraag hoe in de thans beoogde systematiek dat wordt gewaarborgd. De Raad adviseert op dit punt in de toelichting nader in te gaan.

b. De dbc-systematiek

De motivering van dit wetsvoorstel biedt geen informatie over de ervaringen en resultaten, bijvoorbeeld of er effecten op prijs en kwaliteit zichtbaar zijn, die tot nog toe uit de experimenten met dbc's naar voren zijn gekomen. Het is echter van belang dat duidelijk wordt gemaakt of de uitkomsten van de experimenten de beslissing om de dbc-systematiek in de WTG te integreren rechtvaardigen.

De Raad adviseert hier in de toelichting aandacht aan te besteden.

4. Ruimte voor kwaliteitsverschillen

a. Kwaliteitsverschillen in beeld

In de toelichting wordt in hoofdstuk 12 nader ingegaan op transparantie van en concurrentie op kwaliteit van zorgaanbieders en de rol van verzekeraars daarbij en in paragraaf «transparantie tarief en prestatie» van hoofdstuk 12 en de artikelsgewijze toelichting van het nieuwe artikel 2b op de transparantie van contractrelaties tussen verzekeraars en aanbieders.

b. De dbc-systematiek

Inmiddels is aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal bij brief van 10 oktober 2003 (Kamerstukken II, 2003–2004, 29 248, nr.1) bericht gezonden over de evaluatie van de experimenten met dbc's en de gefaseerde invoering van dbc's per 2004. De evaluatie is als bijlage bij de brief meegezonden. De uitkomsten van het experiment rechtvaardigen de beslissing om de instrumenten die ook bruikbaar zijn voor de dbc-systematiek in de WTG op te nemen. De toelichting besteedt daar conform het advies van de Raad in hoofdstuk 6 specifiek aandacht aan.

5. Experimenten

De Raad heeft met instemming kennisgenomen van de ruimte voor experimenten die in het voorstel is vastgelegd. Veelbelovende alternatieven kunnen zo eenvoudig op beperkte schaal uitgevoerd worden. Het experimenteerartikel biedt ook ruimte om te toetsen of een deel van de zorgmarkt rijp is voor vrije tarifiering. Daarmee draagt het bij aan de mogelijkheden om op verantwoorde wijze stappen richting meer marktwerking te zetten. De vraag rijst echter of het voorgestelde artikel 15 WTG alleen ruimte wil bieden voor experimenten op verzoek, of dat ook sprake kan zijn van een verplichting voor (een bepaalde categorie van) instellingen om aan experimenten mee te doen. In het laatste geval is niet duidelijk of en zo ja welke financiële gevolgen hier voor een instelling mogelijkwijs uit kunnen voortvloeien. De Raad wijst er voorts op, dat experimenten pas zinvol zijn wanneer vooraf duidelijk is wat met de experimenten wordt beoogd en op basis van welke aandachtspunten de effecten naderhand beoordeeld zullen worden. In meer technische zin wijst de Raad erop dat beleidsregels die betrekking hebben op de wijze waarop het

betrokken bestuursorgaan zijn beleidsvrijheid zal gebruiken, naar hun aard een experimentenregeling kunnen bevatten; artikel 15, eerste lid, van de wet hoeft die mogelijkheid dan ook niet met zoveel woorden te bieden.

Daarom adviseert de Raad de bepaling aldus op te zetten, dat indien het CTG in een beleidsregel de mogelijkheid opneemt van een experiment inzake de bekostiging van een prestatie, daarbij de in het artikel genoemde bepalingen in acht moeten worden genomen.

De Raad adviseert de toelichting op dit punt aan te vullen.

5. Experimenten

Ik ben blij met het enthousiasme waarmee de Raad de experimenteerbepaling begroet. De Raad vraagt naar het karakter van het experiment, vrijwillig of verplicht. Dat is in de toelichting in hoofdstuk 5 verduidelijkt. Met de Raad ben ik ten algemene van mening dat het voor zich spreekt dat eerst doel, toetsingscriteria en vervolgacties van een experiment duidelijk zijn alvorens daaraan wordt begonnen. De Raad van State stelt voor de experimenteerbepaling aldus op te zetten, dat indien het CTG in een beleidsregel de mogelijkheid opneemt van een experiment inzake bekostiging van een prestatie, daarbij de in het artikel genoemde bepalingen in acht moeten worden genomen. Het voorstel van de Raad is gevolgd.

6. Toezicht en handhaving

De Raad is van mening dat het wetsvoorstel wat betreft het toezicht en de handhaving in de WTG enkele vragen oproept.

a. Het voorgestelde artikel 30, eerste lid, WTG bepaalt dat een inlichtingenplicht bestaat jegens de Minister, het CTG, de FIOD-ECD, het Staatstoezicht op de volksgezondheid of aan één daartoe door een van hen aangewezen persoon. De toelichting merkt op dat met deze bepaling is aangesloten bij de Algemene Wet inzake rijksbelastingen (AWR), omdat die wet net als de WTG voor haar uitvoering afhankelijk is van gegevens met dezelfde financieel-economische aard en de administratieve lasten aansluiten bij de verplichtingen die de AWR reeds oplegt. De Raad merkt op dat de bedoelde bepalingen van de AWR betrekking hebben op verplichtingen ten dienste van de belastingheffing van degene die de gegevens en inlichtingen te zijnen aanzien verstrekt. Daarentegen ziet het voorgestelde artikel 30 op een informatieverplichting «ter uitvoering van deze wet» door de verschillende genoemde organen, die elk heel andere gegevens nodig zullen hebben. De toelichting spreekt van zowel uitvoering als handhaving van de wet, en geeft als voorbeelden het onderhouden van de prestatiebeschrijving en de prestatiebekostiging en het bestrijden van fraude, waartoe ook van koepel- en brancheorganisaties en wetenschappelijke verenigingen informatie kan worden gevraagd. De Raad wijst erop dat de doelstellingen van de informatieverzameling van de AWR en de WTG in dit artikel niet dezelfde zijn, terwijl het op voorhand ook niet om dezelfde gegevens lijkt te gaan. De toelichting maakt niet duidelijk of ook is overwogen aan te sluiten bij de vergelijkbare bepalingen in de Algemene wet bestuursrecht (Awb), de artikelen 5:16 en 5:17. Ook wordt niet ingegaan op de vraag hoe de voorgestelde bepaling zich tot deze artikelen uit de Awb verhoudt. De Raad acht de toelichting op dit punt daarom ontoereikend. Als evenwel aansluiting blijft worden gezocht bij de AWR, dan adviseert de Raad de formulering van het voorgestelde artikel 30, eerste lid, WTG meer te laten aansluiten bij de situaties die bij de uitvoering en handhaving van deze wet zich kunnen voordoen.

De Raad adviseert het voorstel en de toelichting op dit punt aan te passen.

b. In verband met de algemene inlichtingenplicht jegens de FIOD-ECD die het voorgestelde artikel 30 geeft, verdient de vraag naar de grens tussen handhaving van de wet en opsporing van strafbare feiten meer aandacht. Dit punt doet zich ook voor in het voorgestelde artikel 29d, waarin een meldpunt voor onregelmatige declaraties wordt ingesteld bij het CTG. De toelichting merkt op dat personen belast met toezicht en opsporing van strafbare feiten aanspraak kunnen maken op gegevens die herleidbaar zijn tot individuele personen en instellingen. De wijze waarop in het wetsvoorstel aan de inlichtingenplicht vorm is gegeven, geeft onvoldoende inzicht in de doelen waartoe informatie dient te worden verstrekt, en de bescherming van hen die de inlichtingen verstrekken. Nu het wetsvoorstel naast de verantwoording

door zorgaanbieders en -verzekeraars uitdrukkelijk fraudebestrijding tot doel heeft, is het temeer van belang dat in de toelichting rekenschap wordt gegeven van de problemen die op het grensvlak van handhaving en opsporing kunnen ontstaan. In dit verband wijst de Raad er ten eerste op dat het van belang is om te bepalen waar en wanneer een toezichtsfase overgaat in een (strafrechtelijke) opsporingsfase. Dit moment is namelijk bepalend voor de vraag vanaf welk moment iemand een beroep kan doen op zijn zwijgrecht om te voorkomen dat hij meewerkt aan zijn eigen veroordeling, het zogenaamde nemo tenetur-beginsel. Dit beginsel volgt uit artikel 6, eerste lid, van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden.¹ Ten tweede is de vraag van belang in hoeverre informatie die in de fase van toezicht is verkregen nog wel kan worden gebruikt in een daaropvolgend strafproces.² De Raad adviseert in de toelichting op deze punten in te gaan en het voorstel zo nodig aan te vullen.

c. De toelichting op het voorgestelde artikel 30 WTG merkt op dat de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) voldoende waarborgen biedt om het huidige artikel 30, tweede tot en met zesde lid, WTG te laten vervallen. Deze bepalingen houden in dat bij algemene maatregel van bestuur wordt geregeld: voor welke doeleinden gegevens moeten worden verstrekt (lid 2a); de aard van de gegevens die moeten worden verstrekt (lid 2b); de tijdvakken waarop (lid 2c) en de termijnen (lid 2d) waarbinnen de gegevens moeten worden verstrekt; aan wie welke gegevens moeten worden verstrekt (lid 3); hoe de verstrekte gegevens dienen te worden beheerd (lid 4); de vorm van verstrekking en de wijze van bewerking van de gegevens (lid 5); dat de gegevens niet tot individuele personen herleidbaar mogen zijn (lid 6).

De Raad merkt op dat deze bepalingen niet alleen zien op bescherming van persoonsgegevens, maar meer in het algemeen regelen welke informatie voor welke doeleinden dient te worden gegeven. In het voorgestelde artikel 30 kan iedere «vrager» zelf oordelen welke gegevens en inlichtingen hij waartoe, op welke wijze, en op welke termijn opvraagt. Dit betekent dat wat thans bij algemene maatregel van bestuur is geregeld (op grond van het huidige artikel 30, tweede tot en met zesde lid, WTG) in het wetsvoorstel aan de individuele beoordeling van de vrager wordt overgelaten. De toelichting geeft hiervoor geen reden. De Raad is van mening dat ten aanzien van de inlichtingen ten minste moet zijn vastgesteld wat het doel en de inhoud van de gegevensverstrekking in het kader van de WTG dient te zijn, om te voorkomen dat bijvoorbeeld onduidelijkheid, verschillen of willekeur kunnen ontstaan.

Daarnaast wijst de Raad erop dat de Wbp algemene bepalingen geeft voor de verwerking van persoonsgegevens, waaronder verstaan wordt elk gegeven betreffende een geïdentificeerde natuurlijke persoon (artikel 1, onder a, Wbp). Het spreekt voor zich dat bij de gegevens en inlichtingen bedoeld in het voorgestelde artikel 30 WTG, sprake is van persoonsgegevens. Deze gegevens zijn nu, op grond van het huidige artikel 30, zesde lid, WTG van de informatieplicht uitgesloten. Het voorstel handhaaft deze uitsluiting niet. Zodra er sprake is van persoonsgegevens, is de Wbp daarop onverkort van toepassing. Dit betekent echter niet dat er dus niets meer geregeld hoeft te worden. De Wbp bepaalt onder andere dat persoonsgegevens alleen in overeenstemming met de wet en op behoorlijke en zorgvuldige wijze mogen worden verwerkt, voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden mogen worden verzameld en dat de verwerking daarvan noodzakelijk moet zijn (artikelen 6, 7 en 8 Wbp). Voor de verwerking van persoonsgegevens betreffende (onder andere) iemands gezondheid, geldt een strengere regime dan voor «overige» persoonsgegevens (artikel 16 juncto artikel 21 Wbp). In verband hiermee is de Raad van mening dat artikel 30 nadere regels dient te stellen omtrent doelstelling en inhoud van de te verstrekken gegevens en inlichtingen, en in het bijzonder omtrent de te verstrekken persoonsgegevens. De Raad adviseert de voorgestelde bepaling aan te passen.

6. Toezicht en handhaving

De memorie is aangevuld met een hoofdstuk (15) over informatievoorziening, toezicht en handhaving waarin op alle aspecten die door de Raad zijn aangestipt is ingegaan. Daarnaast is een separate bepaling (artikel 30b) opgenomen die het verwerken van persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de WTG mogelijk maakt.

¹ EHRM 25 februari 1993, zaak Funke.

² ECRM 10 mei 1994, zaak Saunders.

7. Administratieve en bestuurlijke lasten

Eén van de doelstellingen van dit wetsvoorstel is het terugdringen van de administratieve lasten voor het bedrijfsleven en de lasten voor het bestuur. De toelichting vermeldt dat het Adviescollege toetsing administratieve lasten heeft geadviseerd het wetsvoorstel niet in te dienen alvorens met zijn aanbevelingen rekening is gehouden. Onder andere dient er nog een doorrekening plaats te vinden van de mogelijke lasteneffecten van de voorgestelde wijzigingen in dit voorstel. Pas daarna kan worden vastgesteld of de wijzigingen in dit wetsvoorstel daadwerkelijk tot een lastenverlichting zullen leiden. De toelichting meldt dat de uitkomsten van deze doorrekening eventueel separaat aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal zullen worden gezonden.

De Raad stelt vast dat hij op dit moment het voorstel op dit punt dus niet kan beoordelen. Als de bestuurlijke en administratieve lasten door de voorgestelde wijzigingen echter gelijk of groter blijken te zijn dan nu het geval is, is de Raad van mening dat het voorstel op dit punt aanpassing behoeft.

Overigens vindt de Raad het nodig en gepast dat meer vrijheid voor partijen een (versterkte) informatie- en verantwoordingsplicht voor partijen met zich brengt, zodat zij rekenschap kunnen afleggen. Deze verplichtingen dienen echter niet verder te gaan dan noodzakelijk is.

In lijn hiermee adviseert de Raad de administratie- en informatieverplichtingen van de voorgestelde artikelen 2a, vierde lid, 30 en 30a te motiveren vanuit de optiek van de noodzakelijke verantwoording en het belang van de uitvoering van deze wet.

7. Administratieve en bestuurlijke lasten

Met de doorrekening van het voorstel is gewacht tot de inhoud van het voorstel dat aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal wordt gezonden vast staat. Dat biedt – voor zover mogelijk – het zuiverste zicht op de mogelijke effecten van de voorgenomen maatregelen. Die doorrekening van de effecten op administratieve lasten zal plaats vinden zodra het voorstel aan de kamer is aangeboden. De kamer wordt van de resultaten op de hoogte gebracht (hoofdstuk 16 memorie van toelichting).

Op dit moment wordt binnen het departement gewerkt aan een faciliteit voor het doorrekenen van wetsvoorstellen op hun gevolgen voor administratieve lasten. Een van de eerste taken die deze faciliteit krijgt is het kwantificeren van de maatregelen bedoeld in dit voorstel. Ik waarschuw echter tegen al te hoge verwachtingen bij dit voorstel. Immers, en ik herhaal de kanttekening die ook in de toelichting is gemaakt, dat als gevolg van het raamwetkarakter van de WTG het creëren van instrumenten op zich geen gevolgen heeft, maar dat die gevolgen zich pas voordoen bij de concrete toepassing daarvan. De slag om de arm met betrekking tot de kosten en opbrengsten van het voorstel is om die reden dan ook niet gering.

Met de Raad ben ik van opvatting dat speelruimte verantwoordelijkheid met zich brengt. Daartoe dient de proportionaliteit en subsidiariteit van de inzet van instrumenten goed in acht te worden genomen om te komen tot de verantwoording van het gebruik van de verkregen speelruimte.

Tenslotte en wellicht ten overvloede past een slotopmerking in die zin dat bij de proportionaliteit en subsidiariteit van de in te zetten instrumenten ook de aspecten van fraude van belang zijn.

8. Voor een redactionele kanttekening verwijst het college naar de bij het advies behorende bijlage.

8. De redactionele kanttekening is verwerkt.

De Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet niet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal dan nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

*De Vice-President van de Raad van State,
H. D. Tjeenk Willink*

Ik moge U verzoeken het hierbij gevoegde gewijzigde voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

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

**Bijlage bij het advies van de Raad van State van 15 september 2003,
no. W13.03.0222/III, met een redactionele kanttekening die de Raad in
overweging geeft.**

Voorstel van wet

- In het voorgestelde artikel 30a «artikel 2a, vierde lid» vervangen door:
artikel 2a, vijfde lid.