

Vergaderjaar 2003–2004

29 379

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

Nr. 8

TWEEDE NOTA VAN WIJZIGING

Ontvangen 16 juni 2004

Het voorstel van wet wordt als volgt gewijzigd:

In artikel I, onder N, worden in artikel 15 na het vijfde lid, onder vernummering van de leden 6 tot en met 8 tot 8 tot en met 10 twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

6. Een beleidsregel als bedoeld in het eerste lid kan inhouden dat met inachtneming van in die beleidsregel aangegeven voorwaarden, voorschriften of beperkingen de artikelen 47, eerste lid, of 48 eerste lid, van de Ziekenfondswet dan wel de artikelen 45, eerste lid, of 46, eerste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten niet van toepassing zijn op de bij het experiment betrokken prestaties.

7. Een beleidsregel als bedoeld in het eerste lid kan inhouden dat met inachtneming van in die beleidsregel aangegeven voorwaarden, voorschriften of beperkingen artikel 11 van de Ziekenfondswet niet van toepassing is op de bij het experiment betrokken prestaties. De eerste volzin is niet van toepassing op prestaties waarbij verzekerden onmiddellijk voorafgaand aan het tijdstip waarop de beleidsregel in werking treedt van het keuzerecht, bedoeld in dat artikel, gebruik kunnen maken.

Toelichting

Deze tweede nota van wijziging strekt ertoe belemmeringen en beperkingen op te heffen die zich voor kunnen doen bij het houden van experimenten met bekostiging en tarifiering van zorg of van zorgaanbieders. Een experiment in de zin van de WTG is er op gericht om de gedragseffecten te zien van alle bij de zorg betrokken partijen bij een gecontroleerde wijziging van de omstandigheden. Deze belemmeringen en beperkingen zijn te verdelen in twee hoofdonderdelen.

De eerste belemmering en beperking kan voortvloeien uit mogelijk wettelijk gefaciliteerd meeliftgedrag van verzekeraars. Uit ervaring met het ontwikkelen van experimenten is gebleken dat de contracteerplicht en de omgekeerde contracteerplicht bij instellingen zonder nadere regels zullen kunnen leiden tot de zélfde overeenkomsten met álle verzekeraars die de Ziekenfondswet of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) uitvoeren, met ook het zélfde tarief (artikelen 47 en 48

Ziekenfondswet, artikelen 45 en 46 AWBZ). Een dergelijk effect (volledige uniformiteit) is niet altijd gewenst, in voorkomende gevallen moet ook ruimte zijn voor verschillende individuele onderhandelingsresultaten. Die onderhandelingen moeten de ruimte krijgen om voor de patiënt, gezien de lokale omstandigheden, optimale zorg te kunnen bieden voor het beste tarief. De zorgplicht voor bedoelde verzekeraars blijft ook bij experimenten bestaan.

Verzekeraars kunnen zich niet onderscheiden van andere verzekeraars, als alle verzekeraars een beroep kunnen doen op de omgekeerde contracteerplicht en de beste onderhandelingsresultaten zonder veel inspanning kunnen overnemen. Daardoor is er ook geen prikkel voor verzekeren om de voor hen beste verzekeraar te kiezen. Dat stimuleert verzekeraars niet tot opkomen voor hun eigen verzekeren. Het is derhalve nodig om bij experimenten selectief de contracteerplicht en de omgekeerde contracteerplicht op te kunnen heffen. De mogelijkheid om voor individuele prestaties of een of meer zorgaanbieders de contracteerplicht of de omgekeerde contracteerplicht op te heffen ten behoeve van experimenten is in de Ziekenfondswet en de AWBZ niet aanwezig.

Om de regels, procedures en bevoegdheden met betrekking tot experimenten op het terrein van bekostiging en tarifiering van zorg of van zorgaanbieders niet te versnipperen wordt voorgesteld deze selectiemogelijkheid op te nemen in de bepaling die ziet op het houden van experimenten in de WTG. Daarbij wordt voorgesteld de contracteerplicht en omgekeerde contracteerplicht bij experimenten buiten werking te kunnen stellen op dezelfde wijze als dat in die bepaling geschiedt met relevante bepalingen van de WTG. Het nieuwe ingevoegde zesde lid strekt daartoe.

De tweede belemmering en beperking kan voortvloeien uit het wettelijk recht van ziekenfondsverzekeren om te kiezen uit zorg in natura of een vergoeding van zorg.

Als gevolg van het amendement Schippers/Lambrechts dat is aangenomen bij het wetsvoorstel Herziening overeenkomstenstelsel (Kamerstukken II, 03-04, 28 994, nr. 19) doet zich bij experimenten zonder nadere regels een bij dat amendement onbedoeld effect voor, dat een belemmering of beperking kan zijn voor experimenten met vrije tarieven in de zin van de WTG. Het amendement heeft namelijk tot gevolg dat indien voor een vorm van zorg (prestaties) de contracteerplicht én de omgekeerde contracteerplicht én de omgekeerde contracteerplicht niet gelden én bovendien door het College tarieven gezondheidszorg geen tarief als bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg dient te worden goedgekeurd of vastgesteld, de bij het ziekenfonds ingeschreven verzekeren jegens hun ziekenfonds de keuze hebben tussen aanspraak op verstrekking van de desbetreffende zorg (natura) of aanspraak op vergoeding van kosten (restitutie) (artikel 11 Ziekenfondswet). Zonder nadere regels zou een experiment met vrije tarieven onverbidlijk leiden tot de keuzemogelijkheid voor verzekeren tussen natura of restitutie voor de bij het experiment betrokken zorg. Die consequentie kan een belemmering of beperking zijn voor potentiële experimenten. Het is bovendien de vraag of de basis van de mogelijkheid die de WTG biedt voor experimenten geschikt is voor een dergelijke ingrijpende keuzemogelijkheid. Het is derhalve wenselijk bij WTG-experimenten selectief deze keuzemogelijkheid uit te kunnen sluiten voor die prestaties waarbij verzekeren – voordat het experiment is gestart – ook niet van bedoelde keuzemogelijkheid gebruik kunnen maken.

Een en ander laat het recht van de verzekerde om te kiezen onverlet, indien op basis van de resultaten van het experiment structureel voor de betrokken vorm van zorg wordt gekozen voor vrije tarieven in de zin van de WTG. Een selectieve uitsluiting van voornoemde keuzemogelijkheid bij experimenten heeft bovendien tot gevolg dat er geen algemene maatregel

van bestuur nodig is waarbij regels worden gesteld over de wijze waarop de hoogte van de restitutie wordt vastgesteld bij een te houden experiment (artikel 11, eerste lid, laatste volzin, Ziekenfondswet). Een dergelijke maatregel of de totstandkoming daarvan zou op zich ook een belemmering of beperking in kunnen houden voor een experiment.

In de mogelijkheid om voor individuele prestaties of een of meer zorgaanbieders de contracteerplicht of de omgekeerde contracteerplicht bij vrije tarieven in de zin van de WVG bedoelde keuzemogelijkheden buiten werking te stellen ten behoeve van experimenten, is in de Ziekenfondswet niet voorzien. Om de regels, procedures en bevoegdheden met betrekking tot experimenten met bekostiging en tarifiering van zorg of vormen van zorg niet te versnipperen wordt voorgesteld deze selectiemogelijkheid op te nemen in de bepaling die ziet op het houden van experimenten in de WVG. Daarbij wordt voorgesteld de aan verzekerden toekomende keuzemogelijkheden van artikel 11 Ziekenfondswet bij experimenten buiten werking te kunnen stellen op dezelfde wijze als dat in die bepaling geschiedt met relevante bepalingen van de WVG. Het nieuwe ingevoegde zevende lid strekt daartoe.

De buitenwerkingstelling van die keuzemogelijkheid bij experimenten kan geen betrekking hebben op vormen van zorg waarbij verzekerden reeds – voordat met die vormen van zorg wordt geëxperimenteerd – van het keuzerecht gebruik kunnen maken. De laatste volzin van het nieuwe ingevoegde zevende lid waarborgt dat.

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