Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2007–2008

31 249 Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met de verstrekking van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten derven ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan bepaalde groepen vreemdelingen en van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten met het oog op verzekering van bepaalde groepen minderjarige vreemdelingen

Nr. 4

OORSPRONKELIJKE TEKST VAN HET VOORSTEL VAN WET EN VAN DE MEMORIE VAN TOELICHTING ZOALS VOORGELEGD AAN DE RAAD VAN STATE EN VOORZOVER NADIEN GEWIJZIGD

I. VOORSTEL VAN WET

Artikel I

1. Artikel 122a, eerste lid, luidde: «Het College zorgverzekeringen verstrekt bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten derven ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan vreemdelingen als bedoeld in artikel 8, onderdeel f, van de Vreemdelingenwet 2000, voor zover het betreft een vreemdeling die in afwachting is van een beslissing op een aanvraag tot het verlenen van een verblijfsvergunning als bedoeld in artikel 14 van die wet, dan wel artikel 10 van die wet.».

2. Artikel 122a, tweede lid, luidde: «Onder medisch noodzakelijke zorg wordt verstaan zorg of overige diensten als bedoeld in artikel 11 van deze wet of in artikel 6 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, met uitzondering van bij ministeriële regeling aan te wijzen vormen van zorg of diensten, en slechts voor zover de zorgaanbieder verstrekking ervan, gezien de situatie van de vreemdeling, medisch noodzakelijk acht.».

3. Artikel 122a, derde lid, onderdeel c, luidde: «hoger zijn dan in de Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend zijn te achten.».

4. Artikel 122a, vijfde lid, luidde: «In bijdragen in de kosten voor andere zorg dan de zorg, bedoeld in het vierde lid, wordt voorzien door middel van met het oog op verlening van die zorg tussen het College zorgverzekeringen en zorgaanbieders gesloten overeenkomsten.».

Artikel III

Artikel III, luidde: «Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zendt binnen drie jaar na de inwerkingtreding deze wet aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van artikel 122a van de Zorgverzekeringswet in de praktijk.».

II. MEMORIE VAN TOELICHTING

A. Financiering van medisch noodzakelijke zorg die zorgaanbieders verlenen aan bepaalde vreemdelingen

I Inleiding

1. In de tweede volzin van het tweede tekstblok van de Inleiding ontbrak het woord «ook».

2. De derde volzin van het tweede tekstblok van de Inleiding luidde: «Het betreft eveneens de vreemdeling die een bezwaar- of beroepsprocedure in Nederland mag afwachten.».

3. De vijfde volzin van het tweede tekstblok van de Inleiding luidde: «Bovendien hebben veldpartijen hierop aangedrongen.».

4. In het tweede tekstblok van de Inleiding ontbraken na de vijfde volzin de volgende volzinnen:

«Het ligt niet voor de hand voor deze categorie vreemdelingen aan te sluiten bij bestaande regelingen voor vreemdelingen met rechtmatig verblijf. Zij kunnen bijvoorbeeld niet in aanmerking komen voor een AWBZ-verzekering en daarmee voor de Zvw-verzekering, omdat het uitgangspunt van het koppelingsbeginsel is dat alleen vreemdelingen die rechtmatig verblijf hebben op basis van een geldige verblijfsvergunning, in aanmerking komen voor voorzieningen en verstrekkingen die ook voor andere ingezetenen open staan. Daarvan is in dit geval geen sprake.

Het ligt tevens niet voor de hand aan te sluiten bij de Regeling verstrekkingen bepaalde categorieën

KST111194
0708tkkst31249-4
ISSN 0921 - 7371
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 2007

vreemdelingen (Rvb), waarbij onder voorwaarden aan bepaalde categorieën vreemdelingen met rechtmatig verblijf ingevolge artikel 8, onder f, Vw één of meer verstrekkingen kunnen worden gedaan. Deze regeling is bedoeld om te voorkomen dat bepaalde, met name genoemde categorieën vreemdelingen door het koppelingsbeginsel geen verstrekkingen van rijkswege meer ontvangen, omdat dat voor die categorieën onwenselijk wordt geacht. Het betreft hier bijvoorbeeld mogelijke slachtoffers van eergerelateerd geweld, die door een financiële toelage in staat worden gesteld de eigen bijdrage van een vrouwenopvanginstelling te bekostigen. De categorie vreemdelingen met rechtmatig verblijf ingevolge artikel 8, onder f, Vw in zijn algemeenheid komt echter, gelet op het vorenstaande, niet in aanmerking voor verstrekkingen ingevolge genoemde Rvb. Om dezelfde reden ligt aansluiting bij de Regeling verstrekkingen asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 2005 (Rva) ook niet voor de hand.

De vreemdelingen als bedoeld in artikel 8, onder f, Vw, voor zover deze vreemdelingen in afwachting zijn van een beslissing op een aanvraag tot het verlenen van een verblijfsvergunning bedoeld in artikel 14 Vw en de vreemdelingen die in vervolg daarop een bezwaar- of beroepsprocedure in Nederland mogen afwachten, zijn derhalve aangewezen op een particuliere ziektekostenverzekering. Anders dan voor illegalen, stuit dit voor deze groep in de regel niet op problemen. Slechts in die gevallen waarin deze groep toch geen verzekering heeft, kunnen zorgaanbieders met oninbare vorderingen blijven zitten. Dat kan onder meer voorkomen, doordat deze groep bij bestaande aandoeningen kan worden geconfronteerd met uitsluitingen of voor de verzekering worden geweigerd.».

5. Het derde tekstblok van de Inleiding luidde: «In het spraakgebruik wordt deze groep over het algemeen aangeduid als «illegalen». Hoewel deze aanduiding de bepaalde groepen vreemdelingen waarvoor aan zorgaanbieders een bijdrage kan worden verstrekt als zij medisch noodzakelijke zorg verlenen, niet volledig juist weergeeft, wordt verder in dit voorstel met het oog op de leesbaarheid steeds over «illegalen» gesproken.».

6. De zevende volzin van het vijfde tekstblok van de Inleiding luidde: «Het voornemen is om alle vormen van medisch noodzakelijke zorg die wordt verleend aan in betalingsonmacht verkerende illegalen te financieren uit één door de overheid te financieren fonds.».

7. De achtste volzin van het vijfde tekstblok van de Inleiding luidde: «De opzet hiervan wordt met dit wetsvoorstel bewerkstelligd.».

II Medisch noodzakelijke zorg

1. De veertiende volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel «Medisch noodzakelijke zorg» luidde: «Medio 2007 zal deze commissie advies uitbrengen.».

2. In de vijfde volzin van het tweede tekstblok van het onderdeel «Medisch noodzakelijke zorg» stond het woord «gedurende» in plaats van «voor».

III Huidige financieringsstructuur

1. Cure

1. In het tweede tekstblok van onderdeel a) *«Eerstelijnszorg: Stichting Koppeling»* stond «Multiculturele-samenleving» in plaats van «Multiculturele samenleving».

IV Stroomlijning

Algemeen

1. In de laatste volzin van het vierde tekstblok van het onderdeel *«Algemeen»* stond «met» in plaats van «door».

Kosten van niet direct toegankelijke zorg

1. In de achtste en negende volzin van het onderdeel *«Kosten van niet direct toegankelijke zorg»* stond «patiënt» in plaats van «illegaal».

Kosten van direct toegankelijke zorg

1. De tweede volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel *«Kosten van direct toegankelijke zorg»* luidde: «Het gaat om acute tweedelijnszorg, om eerstelijnszorg met uitzondering van farmaceutische zorg en om AWBZ-zorg waarvoor verzekerden geen indicatie nodig hebben.».

2. In het eerste tekstblok van het onderdeel *«Kosten van direct toegankelijke zorg»* ontbrak de vierde volzin: «Hetzelfde geldt ingevolge dit wetsvoorstelvoor eerstelijnszorg met uitzondering van farmaceutische zorg en voor AWBZ-zorg waarvoor verzekerden geen indicatie nodig hebben.».

3. Na de twaalfde volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel *«Kosten van direct noodzakelijke zorg»* ontbraken de volgende volzinnen: «De regering heeft niet gekozen voor een volledige vergoeding, omdat zowel de illegaal als de zorgaanbieder een eigen verantwoordelijkheid hebben. De illegaal heeft de verantwoordelijkheid in voorkomend geval de kosten van aan hem verleende zorg te betalen. Er moet dus rekening mee worden gehouden dat het ziekenhuis een deel van de kosten op de illegale patiënt kan verhalen. Enig ondernemersrisico voor de zorgaanbieder moet daarbij worden ingecalculeerd. Een volledige vergoeding zou in feite iedere prikkel voor de zorgaanbieder om de kosten te verhalen op de illegale patiënt, wegnemen. Er is gekozen voor een middenweg: een ruime vergoeding, doch geen volledige. De regering is van mening dat daarmee de doelstelling van dit wetsvoorstel, namelijk het voorkomen van aanmerkelijke inkomensschade van zorgaanbieders die medisch noodzakelijke zorg hebben verleend aan in betalingsonmacht verkerende illegalen, wordt bereikt. Overigens staat de de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om zorgvuldig af te wegen of er in een specifiek geval sprake is van medisch noodzakelijke zorg, los van de vraag of hij daarvoor al dan niet een volledige vergoeding kan krijgen.».

4. De eenentwintigste volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel *«Kosten van direct toegankelijke zorg»* luidde: «Overigens biedt het wetsvoorstel de mogelijkheid om, indien een zorgaanbieder een overeenkomst heeft gesloten voor niet-direct toegankelijke zorg, de direct toegankelijke zorg die deze zorgaanbieder verleent aan in betalingsonmacht verkerende

illegalen mee te nemen in de overeenkomst met het CVZ.».

5. In de laatste volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel *«Kosten van direct toegankelijke zorg»* ontbrak het woord «de».

Internationale context

1. In de derde volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel *«Internationale context»* stond «Euope» in plaats van «Europe».
2. Het tweede tekstblok van het onderdeel *«Internationale context»* luidde: «De regering gaat ervan uit dat er bij de compensatie van bovenmatige kosten aan zorgaanbieders die onbetaald medisch noodzakelijke zorg hebben verleend aan illegalen, geen sprake is van ontoelaatbare staatssteun. Overeenkomstig de hiervoor geldende procedures zal dit punt overigens worden gemeld bij de Europese Commissie (artikel 87, tweede lid, sub a, EG-Verdrag).».

V Uitvoeringsstructuur

1. Het onderdeel «Uitvoeringsstructuur» luidde na de derde volzin: «Overigens is inmiddels ook gebleken dat de Stichting Koppeling niet is toegerust op een uitbreiding van de taken zoals opgenomen in het onderhavige wetsvoorstel (namelijk een verruiming tot het aan alle zorgaanbieders de mogelijkheid bieden van een bijdrage in de inkomstenderving ten gevolge van aan insolvabele onverzekerde illegalen verleende medisch noodzakelijke zorg). In dit wetsvoorstel is daarom gekozen voor het opdragen van de taak bij het CVZ. Hierbij is getoetst aan voornoemd kabinetsstandpunt en is de op 1 februari 2007 in werking getreden Kaderwet zelfstandige bestuursorganen (Kaderwet zbo's) in ogenschouw genomen. Op een en ander wordt hierna nader ingegaan.».

VI Financiële gevolgen

1. In de eerste volzin van het tweede tekstblok van het onderdeel «Financiële gevolgen», stond «bovenmatige kosten» in plaats van «kosten».

2. De laatste volzin van het derde tekstblok van het onderdeel «Financiële gevolgen» luidde: «Verder wordt voorgesteld om op basis van de realisatiecijfers van het gebruik van koppelingsfonds, te bezien of aanpassing van dit cijfer nodig is.».

3. In de eenentwintigste voetnoot, ontbrak: «KG 06/686, LJN AY5099».

VII Advisering

1. In de laatste volzin van het tweede tekstblok van het onderdeel «Advisering Adviescollege toetsing administratieve lasten» stond «(Zie voetnoot 11 op blz 8), in plaats van «(Zie voetnoot 11)».

2. In de vierde volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel «Advisering Algemene Rekenkamer» stond «artikel en 96» in plaats van «artikel 96».

3. In de eerste volzin van het tweede tekstblok van het onderdeel «Advisering College bescherming persoonsgegevens» stond «aanvragen» in plaats van «vragen».

4. In de zevende volzin van het vijfde tekstblok van het onderdeel «Advisering College bescherming persoonsgegevens» stond «verzoek» in plaats van «verzoekt».

5. In de drieëntwintigste voetnoot stond «20 380»in plaats van «30 380».

6. In de eerste volzin van het onderdeel «Advisering Raad voor de Rechtspraak» stond «rechtspraak» in plaats van «Rechtspraak».

VIII Overgangssituatie

1. In de eerste volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel «Overgangssituatie» stond «minister» in plaats van «Minister».
2. De tweede alinea van het tweede tekstblok van het onderdeel «Overgangssituatie» luidde: «Betreffende deze beleidsregel zij nog opgemerkt dat bij brief 4 september 2006 «Ruimte voor betere zorg», het perspectief is geschetst voor de bekostiging van de ziekenhuiszorg vanaf 2008. Zoals in die brief is aangegeven is het voornemen om onder voorwaarden vanaf 2008 over te gaan op prestatiebekostiging op basis van DBC's. Beide ontwikkelingen zullen gevolgen hebben voor de beleidsregel afschrijvingskosten dubieuze debiteuren. De Tweede en Eerste Kamer zullen daarover te zijner tijd worden geïnformeerd.».

3. In de vierentwintigste voetnoot stond «2006/07» in plaats van «2005/06».

B. Wijziging van artikel 5 van de AWBZ

1. Het eerste gedeelte van de eerste volzin van het eerste tekstblok van het onderdeel «AWBZ-verzekering en Zvw-verzekeringsplicht» luidde: «Zoals hiervoor bij de financiering van medisch noodzakelijke zorg verleend aan personen die niet rechtmatig in Nederland verblijven is gemeld.»

2. In de vijfde volzin van het tweede tekstblok van het onderdeel «Awbz-verzekering en Zvw-verzekeringsplicht» stond «moeten» in plaats van «moet».

ARTIKELSGEWIJS

ARTIKEL I, onderdeel A

Artikel 122a, eerste lid, Zvw

1. In het eerste tekstblok van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, eerste lid, Zvw, stond «aan bepaalde groepen» in plaats van «aan een bepaalde groep».

2. In de laatste volzin van het tweede tekstblok van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, eerste lid, Zvw, stond «worden» in plaats van «wordt» en «groepen» in plaats van «groep».

3. Het vijfde tekstblok van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, eerste lid, Zvw, ontbrak.

Artikel 122a, tweede lid, Zvw

1. In de tweede volzin van het eerste tekstblok van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, tweede lid, Zvw, stond «bij ministeriele regeling» in plaats van «bij of krachtens algemene maatregel van bestuur».

2. Het tweede tekstblok van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, tweede lid, Zvw, luidde: «De individuele

zorgaanbieder bij wie een illegaal zich vervoegt, is degene die beslist of niet in de ministeriële regeling uitgesloten zorg voor een individuele illegaal, gezien zijn medische situatie en zijn verwachte verblijfsduur alhier, ook werkelijk medisch noodzakelijk is.».

Artikel 122a, derde lid, Zvw

1. De vierde volzin van het tweede tekstblok van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, derde lid, Zvw, luidde: «Aldus wordt voorkomen dat voor zorg of diensten waarvoor op grond van de Wmg geen tarief meer geldt, rekeningen ter vergoeding kunnen worden aangeboden die hoger zijn dan wat in de Nederlandse markt-omstandigheden gebruikelijk is.».

2. Het derde tekstblok van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, derde lid, Zvw, ontbrak.

Artikel 122a, vierde lid, Zvw

1. In de laatste volzin van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, vierde lid, Zvw, stond «zijn» in plaats van «is».

Artikel 122a, zesde lid, Zvw

1. In de eerste volzin van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, zesde lid, Zvw, stond «bedoeld» in plaats van «bedoelde».

Artikel 122a, zevende tot en met tiende lid, Zvw

1. In de eerste volzin van het eerste tekstblok van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, zevende tot en met tiende lid, Zvw, ontbrak het woord «de».

Artikel 122a, twaalfde lid, Zvw

1. In de laatse volzin van de artikelsgewijze toelichting, Artikel I, onderdeel A, Artikel 122a, twaalfde lid, Zvw, stond «dertiende» in plaats van «twaalfde».

ARTIKEL IV

1. Na de laatste volzin van de artikelgewijze toelichting, Artikel IV, stond: «Gestreefd wordt overigens naar inwerkingtreding per 1 januari 2008».