Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2009–2010

32 154

Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken (Wet AWBZ-zorg buitenland)

Nr. 5 HERDRUK[1]

VERSLAG

Vastgesteld 9 november 2009

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport[2], belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.
Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave **blz.**

Algemeen 1
1. Noodzaak van de maatregelen 2
2. Beperking van de mogelijkheid voor vreemdelingen om ten laste van de AWBZ in Nederland zorg in te roepen 4
3. Uitvoeringstoets van het CVZ 4
4. Administratieve lasten 5

ALGEMEEN

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken (Wet AWBZ-zorg buitenland). Deze leden waarderen het dat de regering verscheidene maatregelen treft om de houdbaarheid van de AWBZ ook op langere termijn in financieel opzicht te borgen.

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel inzake de wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken. Deze leden zijn met de regering van mening dat het van groot belang is dat de publieke middelen die gemoeid zijn met de uitvoering van de AWBZ uit zorgtechnisch en

[1] I.v.m. de opmaak van het stuk.
Het eerder als kamerstuk 32 154, nr. 5 gepubliceerde stuk komt hiermee te vervallen.

[2] Samenstelling:
Leden: Van der Vlies (SGP), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), de Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Smilde (CDA), Timmer (PvdA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU), Sap (GL), De Roos-Consemulder (SP).
Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Atsma (CDA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Vietsch (CDA), Arib (PvdA), Uitslag (CDA), Gill'ard (PvdA), Omtzigt (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), De Mos (PVV), Luijben (SP), Heerts (PvdA), Ortega-Martijn (CU), Halsema (GL), De Wit (SP) en Van der Ham (D66).

KST136896
0910tkkst32154-5
ISSN 0921 - 7371
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 2009

kostenoogpunt op de best mogelijke wijze aangewend dienen te worden. In lijn met de visie van dit kabinet over de toekomst van de AWBZ zijn duidelijke en overzichtelijke regels omtrent de aanspraken AWBZ zeer gewenst. Zij hebben echter nog enkele vragen over de voorgestelde Wet AWBZ-zorg buitenland.

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel Wet AWBZ-zorg buitenland. Over het principe van het inperken van het recht op AWBZ-zorg in het buitenland zijn de leden van de VVD-fractie het eens met de regering. Deze leden zijn van mening dat Nederlands belastinggeld zoveel mogelijk aan zorg in Nederland moet worden besteed. Wel hebben zij nog enkele aanvullende vragen en opmerkingen.

1. Noodzaak van de maatregelen

Financieringsaspecten

De leden van de CDA-fractie delen de doelstelling van de regering om te komen tot een inzichtelijke kostenstroom en beheersing van de kosten van AWBZ-zorg in het buitenland, maar hebben wel zorgen of dit voorstel voldoende ver gaat om deze doelstelling te realiseren. Genoemde leden zijn van mening dat AWBZ-zorg in principe in Nederland dient te worden afgenomen. Dat is nodig om zo het draagvlak voor de AWBZ-zorg en -premie te behouden. Dit draagvlak komt onder druk als te gemakkelijk AWBZ-zorg in het buitenland wordt vergoed.
De leden van de CDA-fractie vragen waarom er zo weinig registratie is van in het buitenland aangeboden zorg. Kan de regering dat nader toelichten? Deze leden vragen ook of en hoe de afbakening van de AWBZ-zorg ten opzichte van de curatieve zorg in het buitenland is te maken. De leden van de CDA-fractie hebben er begrip voor dat de regering niet vooruit wenst te lopen op mogelijke besluitvorming omtrent de rol van de zorgkantoren versus de zorgverzekeraars. Zij begrijpen dat ervoor wordt gekozen de kosten van de AWBZ-zorg in het buitenland binnen de budgetten te brengen die aan de zorgkantoren worden toegekend, waardoor deze kosten onderdeel uitmaken van de totale binnenlandse contracteerruimte. Dit biedt een prikkel tot kostenbeheersing. Deze leden zijn tegen het onbeperkt declareren van buitenlandse zorgkosten, maar zij vragen of de manier van financiering van buitenlandse AWBZ-zorg via de zorgkantoren voldoende recht doet aan de geconstateerde problematiek. Waarom stelt de regering geen andere maatregel voor die wel de doelstelling kan realiseren? Heeft de regering bijvoorbeeld overwogen om een specifiek zorgkantoor voor het buitenland in te richten? Dan is er immers sprake van een bundeling van kennis, wat ook de rechtmatigheids- en kwaliteitscontrole kan verbeteren. De leden van de CDA-fractie zien ook grote efficiencyvoordelen wanneer andere zorgkantoren zich niet op de hoogte hoeven te houden van de complexe buitenlandse regelingen. Deze leden zien ook een parallel met de Zorgverzekeringswet, waarbij exclusief het College voor zorgverzekeringen de curatieve zorg in het buitenland inkoopt.
De leden van de CDA-fractie hebben er begrip voor dat betrokkenheid van de Kamer bij het vaststellen van het budget van AWBZ-zorg in het buitenland in de voorgestelde constructie niet vooraf mogelijk is. Wel vragen zij verantwoording achteraf.
In Nederland moet men als men AWBZ-zorg ontvangt een eigen bijdrage betalen. De leden van de CDA-fractie gaan er vanuit dat ook in het buitenland een eigen bijdrage moet worden betaald voor AWBZ-zorg. Hoe wordt de eigen bijdrage bepaald en geïnd?
In de brief over de contracteerruimte AWBZ 2010 (Kamerstuk 30 597, nr. 105) staat dat de voorgestelde wijziging in de financiering al wordt

verwerkt in de contracteerruimte voor 2010. Acht de regering het nu nog verantwoord om de voorgestelde wijziging in de financiering te verwerken in de contracteerruimte voor 2010, zo vragen de leden van de CDA-fractie. In 2007 is door de leden van de CDA-fractie gevraagd naar informatie over de handhaving bij onjuist declareren en uitgebreidere zorg dan noodzakelijk is (Kamerstuk 30 597, nr. 13). Deze leden vragen of in de afgelopen jaren die situatie veranderd is en of er meer door de zorgverzekeraars is gehandhaafd. In hoeverre draagt dit wetsvoorstel bij aan een betere handhaafbaarheid?

De leden van de PvdA-fractie lezen in het advies van de Raad van State dat deze het wetsvoorstel en de doelstelling van de regering om te komen tot een inzichtelijke kostenstroom en beheersing van de kosten van de AWBZ-zorg in het buitenland onderschrijft, maar nog opmerkingen maakt over de financieringsstructuur. De gekozen aanpassing in financieringsstructuur onttrekt zich aan de parlementaire betrokkenheid. Deze leden begrijpen dat parlementaire betrokkenheid een wettelijke regeling vereist en dat daartoe een wijziging van de AWBZ noodzakelijk zou zijn. Zij vragen waarom de regering op dit moment het nog niet opportuun acht om de AWBZ op dit punt te wijzigen.
Voorts vragen de leden van de PvdA-fractie op welke wijze de eigen bijdrage systematiek is geregeld voor cliënten die AWBZ-zorg in het buitenland genieten.

De leden van de VVD-fractie constateren dat er zo'n € 84 miljoen wordt uitgegeven aan AWBZ-zorg in het buitenland (uitgaven 2007). Zij vinden dit een fors bedrag. Door het aanscherpen van de aanspraken verwacht de regering hier een gedeelte van te besparen. Iets verderop in de memorie van toelichting wordt een kostenniveau genoemd van € 18 miljoen. Kan de regering dit toelichten?
De regering volgt het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om een koppeling te leggen tussen de contracteerruimte van de zorgkantoren en de uitgaven in het buitenland. Oftewel: een zorgkantoor kan het geld maar één keer uitgeven. De regering merkt terecht op dat hierdoor de financieringsmaatregelen niet aan parlementaire beoordeling zullen zijn onderworpen. De leden van de VVD-fractie hebben hier moeite mee. Welk probleem wordt er opgelost als de regeling nu als wet wordt vastgelegd? Waarom wordt er niet gewacht tot er duidelijkheid is of de zorgverzekeraars de AWBZ gaan uitvoeren voor hun verzekerden, omdat dit probleem dan al opgelost zou zijn?

Aanspraken

In het onderhavige wetsvoorstel wordt de definitie van het instellingsbegrip voor buitenlandse instellingen in de AWBZ verruimd tot instellingen die op grond van de wetgeving in het land waar de instelling gevestigd is rechtmatig gezondheidszorg verstrekken. De leden van de CDA-fractie vragen hoe dan nog de rechtmatigheid, kwaliteit en transparantie van zorg gewaarborgd blijven, want deze buitenlandse zorgaanbieders hoeven zich niet aan de Nederlandse regels te houden. Deze leden hechten zeer aan borging van de rechtmatigheid, kwaliteit en transparantie van de zorg, ook in het buitenland. Het instellingsbegrip wordt verruimd en de regering baseert zich daarbij op uitspraken van het Europese Hof. Zij vragen of de regering daarin niet te ruimhartig is. Zij zijn zeer beducht voor het feit dat bijvoorbeeld als gevolg daarvan zorgmiddelen weglekken naar buitenlandse privé-instellingen waarbij zowel de kwaliteit als rechtmatigheid niet geborgd zijn. In de memorie van toelichting (blz. 11) stelt de regering dat «Het gegeven dat in Nederland geen AWBZ-zorg door privé-instellingen wordt verleend (hiermee is bedoeld een analogie te trekken met de privéklinieken in de cure-sector), kan mogelijk niet als rechtvaardigingsgrond

gelden om zorgverlening door privé-instellingen buiten Nederland te verhinderen». De regering spreekt niet voor niets over «mogelijk». Kan de regering daarom uiteenzetten waarom zij toch geen poging doet om de aanspraak niet van toepassing te laten zijn op privé-instellingen, zo vragen de leden van de CDA-fractie.
De leden van de CDA-fractie hebben reeds in 2007 gevraagd of er binnen Europa andere lidstaten zijn die vergelijkbare beleidslijnen hanteren (Kamerstuk 30 597, nr. 13). De regering gaf een vergelijkbare pgb (persoonsgebonden budget)-regeling voor Luxemburg, Duitsland en Oostenrijk. Deze leden vragen hoe dit elders in Europa geregeld is. Zij vragen ook of andere lidstaten stringentere regimes en beperktere aanspraken kennen in het vergoeden van langdurige (AWBZ-)zorg in het buitenland.
In 2007 werd men geconfronteerd met berichten dat zorgverleners hun cliënten nareisden naar het buitenland. In hoeverre en in welke mate komt dit nog voor, zeker in vergelijking met 2007? De leden van de CDA-fractie hechten eraan duidelijk te stellen dat zij dit een ongewenste ontwikkeling vinden, evenals het starten van een nevenvestiging aan bijvoorbeeld de Spaanse Costa del Sol. Dit is desastreus voor het draagvlak van de AWBZ-zorg. Kan de regering uiteenzetten in hoeverre het onderhavige wetsvoorstel deze praktijken tegengaat?

De leden van de PvdA-fractie lezen dat er een tendens zichtbaar is dat (Nederlandse) organisaties in het buitenland instellingen opzetten in de verwachting dat AWBZ-verzekerden bij deze instellingen zorg kunnen inroepen. Deze leden vragen of een overzicht gegeven kan worden van het aantal verzoeken van deze strekking dat het ministerie van VWS ontvangt en waar deze instellingen zich precies bevinden.

De leden van de VVD-fractie vragen hoe dit wetsvoorstel zich verhoudt tot de Patiëntenrichtlijn zoals deze voorligt in het Europees Parlement. Is hier rekening mee gehouden?

2. Beperking van de mogelijkheid voor vreemdelingen om ten laste van de AWBZ in Nederland zorg in te roepen

De leden van de CDA-fractie hebben er grote waardering voor dat met dit wetsvoorstel ook de AWBZ-gefinancierde zorg aan vreemdelingen in Nederland wordt beperkt. Het maatschappelijk draagvlak van de AWBZ-zorg valt weg wanneer zomaar alle zorg gedeclareerd kan worden. Wel vragen deze leden in hoeverre de onderhavige regeling afwijkt van het beleid dat door de regering wordt ontwikkeld om de sociale zekerheid voor migranten te beperken. Die vraag geldt evenzeer voor de meeneembare rechten van Nederlanders naar het buitenland.

De leden van de VVD-fractie vragen waarom het de insteek van de regering is om vreemdelingen dezelfde status toe te kennen als Nederlanders die uit het buitenland terugkomen. Vreemdelingen hadden voor de wijziging meer rechten dan terugkerende Nederlanders. Heeft de regering overwogen hen minder rechten toe te kennen?

3. Uitvoeringstoets van het CVZ

In de memorie van toelichting (blz. 9) wordt gesteld dat op advies van het CVZ de duur van het recht op zorg wordt beperkt tot dertien weken. Daarbij wordt aangesloten bij de termijnen die doorgaans gelden in uitkeringsregimes voor mensen die geen arbeidsplicht vervullen. De leden van de CDA-fractie vinden deze termijn te ruim en vragen waarom voor deze zeer lange termijn is gekozen. Zij zien echt niet in waarom het mogelijk zou moeten zijn om maximaal dertien weken per jaar met een AWBZ-

indicatie en eventueel ook een pgb in het buitenland te verblijven voor vakantie of andere doeleinden zonder directe noodzaak. Een gemiddelde vakantie duurt niet langer dan een week of drie. De keuze voor dertien weken is ook strijdig met het uitgangspunt dat in principe AWBZ-zorg in ons eigen land dient te worden aangeboden en afgenomen. Deze leden vragen de regering daarom de maximale duur te heroverwegen.

De leden van de PvdA-fractie lezen dat het CVZ het wenselijk vindt regels te stellen met betrekking tot indicatie voor de behoefte aan AWBZ-zorg. Deze leden lezen dat de regering deze opmerking meeneemt en dat dit zal leiden tot nadere regelgeving. Zij vragen of een toelichting gegeven kan worden op dit onderdeel.

4. Administratieve lasten

De leden van de CDA-fractie zijn bezorgd over de administratieve lastenverhoging voor zorgkantoren. Wat is het oordeel van de zorgverzekeraars hierover? Deze leden vragen de regering hun zorg weg te nemen.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Smeets

Adjunct-griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Clemens