

Vergaderjaar 2011–2012

32 393

Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met de aanvulling met instrumenten voor bekostiging (Wet aanvulling instrumenten bekostiging WMG)

F

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 3 juli 2012

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft in haar vergaderingen van 19 en 26 juni 2012 gesproken over de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 25 mei 2012 met het voornemen om een aanwijzing te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over de inzet van het instrument beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgopleidingen.² Naar aanleiding van deze brief heeft de commissie enige vragen gesteld die zijn opgenomen in de brief aan de minister van 27 juni 2012.

De minister heeft op 2 juli 2012 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Warmolt de Boer

¹ Samenstelling: Holdijk (SGP), Dupuis (VVD) (*vice-voorzitter*), Linthorst (PvdA), Putters (PvdA), Slagter-Roukema (SP) (*voorzitter*), Thissen (GL), Nagel (50PLUS), Hermans (VVD), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Meurs (PvdA), Quik-Schuijt (SP), Reuten (SP), De Vries-Leggedoor (CDA), Flierman (CDA), Martens (CDA), vac. (CDA), Scholten (D66), Backer (D66), Ganzevoort (GL), De Lange (OSF), Beuving (PvdA), Popken (PVV), Frijters-Klijnen (PVV), Van Dijk (PVV), De Grave (VVD), Bröcker (VVD) en Beckers (VVD).

² Kamerstukken I 2011/12, 32 393, E.

BRIEF AAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Den Haag, 27 juni 2012

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft in haar vergaderingen van 19 en 26 juni 2012 gesproken over uw brief van 25 mei 2012 met het voornemen om een aanwijzing te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over de inzet van het instrument beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgopleidingen.¹ Naar aanleiding van deze brief leven bij de commissie nog enige vragen.

De leden van de commissie informeren, in lijn met de vraag van de leden van de VVD-fractie uit de Tweede Kamer, welke rol de NZa heeft bij de toedeling van gelden uit de opleidingsfondsen. Heeft de NZa hierin zowel een toetsende, beleidsvormende als allocerende rol? Leidt een dergelijke combinatie niet tot onwenselijke machtsconcentratie en rolverwarring bij de NZa? Hoe denkt u dit te kunnen voorkomen?

De leden van de commissie constateren dat de voorgenomen aanwijzing in hoge mate aansluit bij de Wet marktordening gezondheidszorg (WMO), zoals die enige tijd geleden gewijzigd is. In het proces van vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage voor de opleidingen bepaalt de minister wat de maximale instroom per vervolgopleiding is. Betekent dit ook dat u via deze bevoegdheid greep heeft op het totale volume aan artsen dat via een vervolgopleiding wordt opgeleid? Zo ja, bent u tevens voornemens via dit instrument het aanbod aan artsen te verruimen, daarbij in aanmerking nemend dat op die manier ook de kosten in de zorg via vraag en aanbod van arbeid worden beïnvloed? Welke gevolgen voorziet u in dit verband nu de numerus fixus bij de opleiding geneeskunde binnenkort wellicht komt te vervallen?

De leden van de commissie zien uw reactie op deze vragen met belangstelling tegemoet en stellen het op prijs voor het einde van het zomerreces hierover te kunnen beschikken.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
T. M. Slagter-Roukema

¹ Kamerstukken I 2011/12, 32 393, E.

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 juli 2012

Bij de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van Uw Kamer leven nog enige vragen naar aanleiding van mijn brief van 25 mei 2012 over de inzet van het instrument beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgoopleidingen¹. Ik hecht eraan deze vragen nog voor het zomerreces te beantwoorden, opdat ik veldpartijen zo spoedig mogelijk duidelijkheid kan geven.

De leden van de commissie informeren, in lijn met de vraag van de leden van de VVD-fractie uit de Tweede Kamer, welke rol de zorgautoriteit heeft bij de toedeling van gelden uit de opleidingsfondsen. Zij vragen of de zorgautoriteit hierin zowel een toetsende, beleidsvormende als allocerende rol heeft.

De rolverdeling in de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) is dat de minister, in samenspraak met het parlement, het beleid bepaalt en dat de zorgautoriteit binnen de gestelde kaders verantwoordelijk is voor de uitwerking van dat beleid en voor de concrete toepassing in individuele gevallen.

In het onderhavige geval betekent dit dat ik, op voorstel van veldpartijen, het verdeelplan vaststel. Het verdeelplan bevat de verdeling van nieuwe opleidingsplaatsen over de verschillende opleidingsinstellingen voor de komende periode. Ook bepaal ik de hoogte van de vergoedingsbedragen per opleidingsplaats. Deze werkwijze en de vergoedingsbedragen leg ik vast in een aanwijzing aan de zorgautoriteit als bedoeld in artikel 7 juncto artikel 56a van de WMG, alles binnen de kaders van de voorhangbrief van 25 mei jongstleden.

Op aanvraag van de opleidingsinstelling belast de zorgautoriteit de opleidende zorginstellingen die in het verdeelplan zijn aangewezen en/of doorstroomplaatsen hebben, met het uitvoeren van de opleidingsactiviteit. Tevens kent de zorgautoriteit de beschikbaarheidsbijdrage aan de individuele opleidende instellingen toe. Tegen deze beschikkingen van de zorgautoriteit is bezwaar en beroep mogelijk. Alle activiteiten van de zorgautoriteit betreffen dus louter de uitvoering van de beschikbaarheidsbijdrage. Het beleid rond het financieren en verdelen van opleidingsplaatsen blijft berusten bij de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hiermee wordt volledig recht gedaan aan de rolverdeling in de WMG. Er is derhalve geen sprake van een combinatie van zowel een toetsende, beleidsvormende als allocerende rol bij de zorgautoriteit. Daardoor doet het risico van onwenselijke machtsconcentratie en rolverwarring, waar de leden van de commissie naar vragen, zich niet voor.

De commissie vraagt naar mijn greep op het totale volume aan artsen dat een medische vervolgoopleiding krijgt.

Net als nu het geval is, heb ik inderdaad greep op het totale volume aan artsen dat kan instromen bij een medische vervolgoopleiding. Jaarlijks bepaal ik hoeveel nieuwe opleidingsplaatsen per specialisme (de zogeheten instroom) maximaal voor een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komen. Bij het vaststellen van deze aantallen baseer ik mij mede op de adviezen die ik daartoe ontvang van het Capaciteitsorgaan voor medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen. Via het maximeren van de instroom is ook de doorstroom in volgende opleidingsjaren gemaximeerd en daarmee het totale volume aan artsen dat een vervolgoopleiding kan volgen.

¹ Kamerstukken I 2011/12, 32 393, E.

De vraag van de commissie naar mijn voornemens over verruiming van het aanbod aan artsen, is niet één op één gekoppeld aan de vraag op welke wijze de bekostiging van de medische vervolgopleidingen wordt vormgegeven.

Net als onder de huidige subsidieregelingen stel ik, mede op advies van het Capaciteitsorgaan, het gewenste aantal plaatsen vast. Daaruit volgt, samen met het aantal doorstroomplaatsen en gegeven de vergoeding per opleidingsplaats, de maximale hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage op macroniveau. Het gaat er daarbij om éérst vast te stellen wat er aan medische vervolgopleidingen beschikbaar dient te zijn en vervolgens wat daarvoor een redelijke compensatie is.

De commissie vraagt ten slotte naar de relatie met de numerus fixus. Op 17 februari 2012 hebben de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en ik een brief aan de Tweede Kamer gestuurd over de invulling van de afspraak uit het regeerakkoord inzake de numerus fixus¹. Daarin hebben wij aangegeven hoe deze afspraak over de numerus fixus wordt ingevuld. Voor de medische vervolgopleidingen betekent dit dat een structurele verhoging met 300 plaatsen mogelijk wordt gemaakt. Deze verhoging sluit aan bij de doelstelling om in 2025 over 25 procent meer artsen te beschikken teneinde aan de dan verwachte zorgvraag te kunnen voldoen en past binnen de ramingen van het Capaciteitsorgaan.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers

¹ Kamerstukken II 2011/12, 29 282, nr. 148.