
365

Besluit van 26 september 2007, houdende wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 juli 2007, kenmerk MC-U-2782512;

Gelet op artikel 2, eerste en tweede lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg;

De Raad van State gehoord (advies van 9 augustus 2007, nr. W13.07.0266/I);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 september 2007, kenmerk MC-U-2797930;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 2, onderdeel a, vervalt.

B

Aan artikel 2 wordt, na vervanging van het leesteken aan het slot van onderdeel c door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:
d. personen ingeschreven in een register als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg of door personen als bedoeld in artikel 34 van die wet, voor zover het betreft werkzaamheden in het kader van hun beroepsuitoefening, al dan niet onder eigen verantwoordelijkheid uitgevoerd, en die niet zijn begrepen onder artikel 1, onder b, van de wet.

C

Artikel 4, eerste lid, onderdeel c, vervalt, waarna het leesteken aan het slot van onderdeel b wordt vervangen door een punt.

ARTIKEL II

Onderdeel A van artikel I treedt in werking met ingang van 1 januari 2009, onderdeel C met ingang van 1 januari 2008. Voor het overige treedt dit besluit in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte in het Staatsblad waarin het wordt geplaatst en werkt het terug tot en met 1 oktober 2006.

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 13 november 2007, nr. 220.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 26 september 2007

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

Uitgegeven de *elfde* oktober 2007

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

NOTA VAN TOELICHTING

De werkingssfeer van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) is in die wet zelf bepaald, en wel op hoofdlijnen, zodat de wet betrekking heeft op praktisch alle zorg verleend door alle zorgaanbieders in alle zorgmarkten. De Nederlandse zorgautoriteit (NZa) kan zo toezicht houden op alle markten voor zover de publieke waarborgen daartoe noodzaken. De werkingssfeer van de wet zoals geformuleerd in artikel 1, onder b, van de WMG biedt daarvoor de nodige ruimte. Structurele uitbreidingen of beperkingen van de toepassing van bepalingen van de WMG kunnen bij algemene maatregel van bestuur worden vastgelegd op grond van artikel 2, eerste respectievelijk tweede lid, van de WMG. Het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG is een uitwerking van dat artikel.

De WMG verving ondermeer de prijs- en prestatieregulering van de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG). De WTG had betrekking op aangewezen categorieën van zorgaanbieders; in het Besluit werkingssfeer WTG 1992 werden daartoe categorieën van zorgaanbieders («organen voor gezondheidszorg») opgesomd. Voor deze categorieën van zorgaanbieders werden vervolgens beleidsregels vastgesteld door het toenmalige College tarieven gezondheidszorg (CTG). Die beleidsregels diende het CTG te hanteren bij de tarief- en prestatieregulering.

In de WMG is deze «orgaangerichte» benadering losgelaten en is aansluiting gezocht bij het functioneel omschreven risico en de uitwerking daarvan in aanspraken op grond van de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De werkingssfeer van de WMG wordt dan ook in eerste instantie bepaald door het begrip «zorg» (artikel 1, onder b, WMG). Dat begrip is als volgt gedefinieerd: 1° zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de ZVW en de AWBZ en 2° handelingen op het gebied van de gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1, eerste lid, Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), voorzover uitgevoerd, al dan niet onder eigen verantwoordelijkheid, door personen, ingeschreven in een register als bedoeld in artikel 3 van die wet of door personen als bedoeld in 34 van die wet en voorzover die handelingen niet zijn begrepen onder 1°.

Bij de invoering van de WMG op 1 oktober 2006 is er voor gekozen om de werkingssfeer van de WMG in grote lijnen overeen te laten komen met de werkingssfeer van de WTG.

Op voet van de WTG was geregeld dat alle prestaties van de aangewezen zorgaanbieders die verband houden met de gezondheidszorg onder de werkingssfeer van de WTG vielen.

Met de overgang van de WTG naar de WMG is hierin verandering gekomen omdat zoals hiervoor is aangegeven de reikwijdte (deels) functioneel is omschreven. Er is inmiddels gebleken dat met de in de Wet BIG gehanteerde definities delen van met name derde compartimentszorg mogelijkterwijs en onbedoeld buiten de reikwijdte van de WMG vallen. Hierdoor kunnen er afbakeningsproblemen ontstaan waarmee zowel de rechtszekerheid als handhaafbaarheid in het geding kunnen komen.

Met het onderhavige besluit tot wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG (BUB) wordt deze omissie met terugwerkende kracht hersteld. Daartoe worden werkzaamheden in het kader van hun beroepsuitoefening door personen ingeschreven in een register als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg of door personen als bedoeld in artikel 34 van die wet voor zover deze niet zijn begrepen onder artikel 1 onder b van de wet benoemd als zorg in de zin van de WMG. Aangezien in de praktijk is uitgegaan van de werkingssfeer van de WTG, heeft de terugwerkende

kracht geen nadelige gevolgen, maar wordt daarmee alsnog een basis onder die praktijk gelegd.

Deze oprekking van de reikwijdte is zeer beperkt, gelet op de definitie van zorgaanbieder die in artikel 1, onder c, van de wet is gegeven, en heeft, zoals gezegd, vooral betrekking op derde-compartimentszorg.

Tevens wordt met het onderhavige besluit op twee punten de werkingssfeer gewijzigd.

De stichting Pathologisch-Anatomisch landelijk geautomatiseerd Archief wordt tot op heden bekostigd op basis van beleidsregels en tariefbeschikkingen, voorheen op basis van de WVG en nu op voet van de WMG. Met ingang van 1 januari 2009 zal de financiering van deze stichting op meer directe wijze gaan plaatsvinden vanuit het departement van VWS. Handhaving in het BUB is dan niet meer noodzakelijk, reden waarom artikel 2, onderdeel a, met ingang van 1 januari 2009 wordt geschrapt.

Per 1 januari 2008 zal de eerstelijns psychologische zorg (ELP) worden opgenomen in het basispakket, bedoeld in de Zorgverzekeringswet. Levering van ELP door een gezondheidszorgpsycholoog is tot op heden in artikel 4, eerste lid, onder c, BUB expliciet uitgezonderd van de werkingssfeer van de WMG. De artikelen 50 tot en met 56 zijn alleen van toepassing indien de zorg door of vanwege een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen wordt geleverd, dan wel deel uitmaakt van een prestatie of geheel van prestaties waarvoor een tarief in rekening wordt gebracht. Deze uitzondering in artikel 4, eerste lid, onder c, BUB wordt in verband met het opnemen van de prestatie in het basispakket per 1 januari 2008 geschrapt.

Dit Besluit heeft geen veranderingen in de administratieve lasten ten gevolge. Formele voorlegging aan Actal is niet noodzakelijk.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink