

729

Besluit van 19 december 1991, houdende wijziging van het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering

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

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 22 november 1991, DGVGZ/VMP/FAV-91455;

Gelet op artikel 40, eerste en tweede lid, van de Wet financiering volksverzekeringen (Stb. 1989, 129);

Gehoord de Ziekenfondsradaad (adviezen van 28 maart 1991, IS/19 927/90 en van 24 oktober 1991, SEA/19 483);

De Raad van State gehoord (advies van 9 december 1991, No.W13.91.0499);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 17 december 1991, VMP/FAV-91747;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering (Stb. 1990, 348) wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1 wordt als volgt gewijzigd:

1. Onderdeel a komt als volgt te luiden:

a. kosten van verstrekkingen en uitkeringen: kosten van verstrekkingen en uitkeringen ter zake van verleende zorg, bedoeld in artikel 6 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1990, 176);.

2. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel h door een puntkomma wordt een onderdeel i toegevoegd, luidende:

i. nominale premie: de nominale premie, bedoeld in artikel 17 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

B

In artikel 2, eerste lid, wordt de zinsnede die begint met «dekking» en eindigt met «vergoedingen», vervangen door de zinsnede: gehele of

gedeeltelijke dekking van de kosten van bij die aanwijzing te bepalen verstrekkingen en uitkeringen.

C

In artikel 3, eerste lid, wordt de zinsnede die begint met «dekking» en eindigt met «vergoedingen», vervangen door: gehele of gedeeltelijke dekking van de kosten van verstrekkingen en uitkeringen.

D

In artikel 4 wordt de zinsnede die begint met «dekking» en eindigt met «vergoedingen», vervangen door: gehele of gedeeltelijke dekking van de kosten van verstrekkingen en uitkeringen.

E

Artikel 5 komt te luiden:

Artikel 5

De Ziekenfondsraad keert jaarlijks uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten aan een ziekenfonds, ziektekostenverzekeraar en uitvoerend orgaan de voor dat ziekenfonds, onderscheidenlijk die ziektekostenverzekeraar en dat uitvoerend orgaan voor het desbetreffende kalenderjaar krachtens artikel 4 vastgestelde besteedbare middelen uit. De uitkering strekt ter gehele of gedeeltelijke dekking van de aan de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten voor dat ziekenfonds, onderscheidenlijk die ziektekostenverzekeraar en dat uitvoerend orgaan, verbonden kosten van de desbetreffende verstrekkingen en uitkeringen.

F

Onmiddellijk na artikel 5 wordt een artikel 5a toegevoegd, luidende:

Artikel 5a

Indien de uitkering, bedoeld in artikel 5, aan een ziekenfonds, een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan, in enig jaar meer bedraagt dan het deel van diens kosten van verstrekkingen en uitkeringen van dat jaar, dat niet door de nominale premie en de uitkeringen, bedoeld in artikel 6, wordt gedekt, wordt het verschil, evenals de daarmee verkregen opbrengsten, door hem gereserveerd. Deze reserve wordt door het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan aangewend ter dekking van diens kosten van de bijzondere ziektekostenverzekering in enig jaar waarin de uitkeringen, bedoeld in de artikelen 5, 6 en 11, eerste lid, tezamen met de door hem geheven nominale premie, niet toereikend zijn ter gehele dekking van deze kosten.

G

Artikel 6 komt te luiden:

Artikel 6

Ter zake van de kosten van die verstrekkingen en uitkeringen, die niet op grond van artikel 2 zijn aangewezen, doet de Ziekenfondsraad uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten jaarlijks uitkeringen aan het ziekenfonds, onderscheidenlijk de ziektekostenverzekeraar en het uitvoerend orgaan ter hoogte van diens kosten van die verstrekkingen en

uitkeringen. De uitkeringen uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten strekken ter gehele dekking van de aan de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten voor dat ziekenfonds, onderscheidenlijk die ziektekostenverzekeraar en dat uitvoerend orgaan, verbonden kosten van die verstrekkingen en uitkeringen.

H

In artikel 7, eerste lid, worden de woorden «bestedbare middelen ter dekking» vervangen door: ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten besteedbare middelen ter gehele of gedeeltelijke dekking.

I

Artikel 8, eerste lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. Tussen de woorden «afzonderlijk» en «bestedbare» worden gevoegd de woorden: ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten.

2. Het woord «dekking» wordt vervangen door: gehele of gedeeltelijke dekking.

J

Artikel 11 komt te luiden:

Artikel 11

1. De Ziekenfondsraad keert jaarlijks uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten aan een ziekenfonds, ziektekostenverzekeraar en uitvoerend orgaan de voor dat ziekenfonds, onderscheidenlijk die ziektekostenverzekeraar en dat uitvoerend orgaan, voor het desbetreffende kalenderjaar krachtens artikel 8, eerste lid, vastgestelde besteedbare middelen uit ter gehele of gedeeltelijke dekking van de aan de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten voor dat ziekenfonds, onderscheidenlijk die ziektekostenverzekeraar en dat uitvoerend orgaan verbonden beheerskosten.

2. Indien een ziekenfonds, een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan, op een naar het oordeel van de Ziekenfondsraad onverantwoorde wijze beheerskosten bespaart, kan de Ziekenfondsraad de uitkering, bedoeld in het eerste lid, aan dat ziekenfonds, onderscheidenlijk die ziektekostenverzekeraar of dat uitvoerend orgaan voor het desbetreffende kalenderjaar verlagen met het bedrag van die besparing.

3. Indien de uitkering, bedoeld in het eerste lid, aan een ziekenfonds, een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan in enig jaar meer bedraagt dan het deel van diens beheerskosten van dat jaar, dat niet door de nominale premie wordt gedekt, wordt het verschil, evenals de daarmee verkregen opbrengsten, door hem gereserveerd. Deze reserve wordt door het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan aangewend ter dekking van diens kosten van de bijzondere ziektekostenverzekering in enig jaar waarin de uitkeringen, bedoeld in de artikelen 5 en 6 en in het eerste lid, tezamen met de door hem geheven nominale premie, niet toereikend zijn ter gehele dekking van deze kosten.

K

In artikel 15 wordt de aanduiding «11» vervangen door: 11, eerste en tweede lid.

ARTIKEL II

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

Tevens zal het advies met de daarbij er inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Nederlandse Staatscourant van 14 januari 1992, nr. 9.

Dit besluit treedt in werking met ingang van het tijdstip waarop artikel I, onderdelen N en U en artikel III, onderdelen B en C, van de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase (Stb. 1991, 587) geheel in werking treden.

Lasten en bevelen dat dit besluit met daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat daarvan afschrift zal worden gezonden aan de Raad van State.

's-Gravenhage, 19 december 1991

Beatrix

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
H. J. Simons

Uitgegeven de *eenendertigste* december 1991

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

NOTA VAN TOELICHTING

In het kader van de inwerkingtreding van de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase (Stb. 1991, 587) per 1 januari 1992 zal in de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1990, 176) (AWBZ) worden overgegaan tot daadwerkelijke budgettering van de uitvoeringsorganen ten aanzien van een aantal zorgvormen. Het betreft de zorgvormen hulpmiddelen, farmaceutische hulp, revalidatie, audiologische hulp en erfelijkheidsonderzoek. Daardoor gaan de uitvoeringsorganen ten aanzien van de genoemde zorgonderdelen daadwerkelijk risico lopen. Voor zover de voor hen vastgestelde uitkering aan besteedbare middelen ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ), bedoeld in artikel 5 van het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering (Stb. 1990, 348) niet voldoende is om de kosten van de uitvoering van de AWBZ voor wat betreft de eerder aangeduide verstrekkingen en uitkeringen te dekken, dienen deze kosten in beginsel gefinancierd te worden uit de door hen vast te stellen nominale premie. Weliswaar zal er in 1992 nog sprake zijn van een gedeeltelijke nacalculatie van 85%, doch deze nacalculatie zal in de toekomst afnemen. Het voorgaande houdt in dat een uitvoeringsorgaan dat in 1992 meer besteedt aan kosten van de gebudgetteerde verstrekkingen en uitkeringen, dan wordt gedekt uit het voor dat jaar vastgestelde budget en de normatief bepaalde opbrengst van de nominale premie, 15% van dat nadelige verschil voor eigen rekening houdt. Voor de volledigheid zij opgemerkt dat een uitvoeringsorgaan met een in dat jaar positief saldo, ook 15% daarvan mag behouden.

De omstandigheid dat de kosten van de gebudgetteerde verstrekkingen en uitkeringen in beginsel nog slechts gedeeltelijk gefinancierd worden uit de uitkering uit het AFBZ en daarnaast uit de nominale premie, vergt een aanpassing van diverse artikelen (artikel I, onderdelen B, C, D en E).

Als onderdeel van de invoering van budgettering wordt bij de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase artikel 41b in de AWBZ ingevoegd, dat voorziet in het aanhouden van technische voorzieningen en een minimaal vereiste solvabiliteitsmarge bij de individuele uitvoeringsorganen. In artikel 43b van de Ziekenfondswet (Stb. 1986, 347) is een soortgelijke bepaling opgenomen.

Met betrekking tot de technische voorzieningen zullen voor zowel de AWBZ als de Ziekenfondswet op een later moment nadere regels worden gesteld op grond van het eerder genoemde artikel 41b, eerste lid, van de AWBZ en artikel 43b, eerste lid, van de Ziekenfondswet.

Met betrekking tot de minimaal vereiste solvabiliteitsmarge zullen op grond van artikel 41b, tweede lid van de AWBZ en op grond van artikel 43b, tweede lid, van de Ziekenfondswet, met ingang van de inwerkingtredingsdatum van de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase bij ministeriële regeling regels worden gesteld. In dat verband zij erop gewezen dat boven de op grond van die regels minimaal vereiste solvabiliteitsmarge een aanvullende marge kan worden onderscheiden die uitgaat boven het vereiste minimum (de zogenaamde «vrije» reserve).

Onder normale omstandigheden is het deze vrije reserve die kan worden aangewend ter dekking van de kosten van de bijzondere ziektekostenverzekering in gevallen waarin het totaal van budget en nominale premies niet voldoende is om de kosten van de verzekering te dekken. De op grond van de wet voorgeschreven reserves dienen in beginsel te allen tijde beschikbaar te zijn (onder meer als waarborg tegen calamiteiten).

De noodzaak tot reservevorming vloeit voort uit de omstandigheid dat uitvoeringsorganen in het kader van de budgettering risico dragen. Deze wijziging in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten heeft gevolgen voor het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering.

De vereiste solvabiliteitsmarge en een eventuele vrije reserve zullen gevormd kunnen worden door het overschot dat bij een uitvoeringsorgaan kan ontstaan wanneer de uitkeringen uit het AFBZ tezamen met de opbrengst van de nominale premie hoger zijn dan de uitgaven ten behoeve van de bijzondere ziektekostenverzekering (artikel I, onderdelen F en J).

Gelijktijdig met de invoering van de budgettering van een aantal verstrekkingen en uitkeringen treedt tevens een verandering op in de budgettering van de beheerskosten.

Hoezeer ook de invoering van budgettering ten aanzien van de kosten van een aantal verstrekkingen en uitkeringen in de AWBZ een gelegenheid vormt om een integraal budget tot stand te brengen, te weten voor de kosten van die verstrekkingen en uitkeringen en beheerskosten tezamen, zijn er redenen om voorshands een scheiding te blijven aanbrengen tussen kosten van verstrekkingen en uitkeringen en de beheerskosten. De budgettering van de kosten van verstrekkingen en uitkeringen is immers nog maar op een aantal zorgvormen van toepassing en moet daarenboven nog vaste vorm krijgen, waardoor in het begin nog een hoog nacalculatiepercentage dient te gelden. De beheerskosten AWBZ zijn inmiddels geheel gebudgetteerd zonder nacalculatie. Vooralsnog blijft dan ook een scheiding van deze twee componenten bestaan. Daarbij zal op het beheerskostenbudget niet nagecalculeerd worden in die zin dat hieruit een verhoogde of een verlaagde uitkering uit het AFBZ kan resulteren. Wel zullen uitvoeringsorganen – in tegenstelling tot de huidige situatie – eventuele beheerskosten welke uitgaan boven het vastgestelde beheerskostenbudget mogen financieren uit de opbrengst van de nominale premie.

Het budget voor beheerskosten, met uitzondering van dat van het Centraal Administratiekantoor, de verbindingskantoren en de regionale contactkantoren, verandert hiermee van een maximaal aan beheerskosten te besteden bedrag in een maximaal ten laste van het AFBZ uit te keren bedrag.

De tekst van het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering is hierop aangepast (artikel I, onderdelen H, I en J).

De bevoegdheid van de uitvoeringsorganen om de opbrengst van de nominale premie aan te wenden ter financiering van beheerskosten is het gevolg van de samenhang die er bestaat tussen uitgaven aan beheerskosten en uitgaven voor verstrekkingen en uitkeringen.

Een verbeterde beheersing kan leiden tot lagere kosten van verstrekkingen en uitkeringen. Doch dit mechanisme werkt ook andersom. Het verwaarlozen van beheersmaatregelen kan leiden tot een toename van de kosten van verstrekkingen en uitkeringen. Zeker in de periode dat er op de beheerskosten niet wordt nagecalculeerd, doch op de kosten van verstrekkingen en uitkeringen nog een relatief hoog nacalculatiepercentage wordt toegepast, zou het voor een uitvoeringsorgaan voordelig kunnen zijn om te besparen op de beheerskosten, omdat de meerkosten van de verstrekkingen en uitkeringen toch grotendeels bijgepast worden.

Teneinde een dergelijk – voor het verzekeringssysteem als totaal gezien – ondoelmatig handelen tegen te gaan, is in artikel 11 van het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering tevens een artikellid opgenomen, waardoor de Ziekenfondsraad bevoegd is een aldus verkregen voordeel bij de beheerskosten bij een

uitvoeringsorgaan af te romen. De bepaling is gelijk aan die welke reeds is opgenomen in artikel 10, tweede lid, van het Besluit financiering ziekenfondsen Ziekenfondswet (Stb. 1984, 429) (artikel I, onderdeel J).

Deze bevoegdheid van de Ziekenfondsraad zal worden gecontinueerd zolang door de uitvoeringsorganen nog meer dan de helft van een eventueel tekort ten aanzien van de kosten van verstrekkingen en uitkeringen op het AFBZ kan worden verhaald. Tot die tijd kan het immers voor uitvoeringsorganen voordelig zijn om ernstig op de beheerskosten te besparen. Zodra het grootste deel van eventuele tekorten op de kosten van verstrekkingen en uitkeringen voor rekening en risico van de uitvoeringsorganen zelf zal komen (met andere woorden: zodra op het verschil tussen werkelijk gemaakte kosten van verstrekkingen en uitkeringen en het toebedeelde budget minder dan 50% zal worden nagecalculeerd), zal overwogen worden de hier bedoelde bevoegdheid van de Ziekenfondsraad in te trekken.

Het eventuele overschot van een uitvoeringsorgaan op zijn beheerskostenbudget dient te worden gereserveerd en kan in enig jaar slechts worden besteed ter dekking van zowel een tekort ten aanzien van de kosten van verstrekkingen en uitkeringen als aan een tekort ten aanzien van de beheerskosten. Deze reserve kan voorts worden aangewend ter vorming van de in artikel 41b, tweede lid, van de AWBZ bedoelde solvabiliteitsmarge. De financiële middelen, welke met de vorming van deze reserve zijn gemoeid, zijn voor het uitvoeringsorgaan immers eveneens te beschouwen als kosten van de bijzondere ziektekostenverzekering (artikel I, onderdeel J).

Tenslotte is in artikel I, onderdeel K, van het onderhavige besluit artikel 15 van het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering aangepast in verband met de wijziging ten aanzien van artikel 11 van laatstgenoemd besluit.

In het algemeen zij erop gewezen dat het onderhavige besluit onderdeel vormt van een pakket van maatregelen dat bijdraagt tot de geleidelijke introductie van beheersmechanismen aan de vraagzijde van de gezondheidszorg. Het risicodragend maken van de uitvoeringsorganen, het introduceren van nominale premies en reservevorming scheppen ruimte voor meer keuzevrijheid en het dragen van grotere eigen verantwoordelijkheid voor de verzekerden. De regering verwacht hiervan positieve impulsen op de beheersbaarheid van het zorgstelsel. Dat betekent evenwel niet dat het bestaande beheersingsinstrumentarium aan de aanbodzijde thans, tijdens de overgangsfase, terzijde wordt geschoven. De Wet tarieven gezondheidszorg (Stb. 1980, 646), met de daarop gebaseerde budgettering van instellingen, en de Wet ziekenhuisvoorzieningen (Stb. 1971, 268), met de daaruit voortvloeiende capaciteitsbeheersing, blijven van kracht, zij het dat ook in die sfeer geleidelijk vernieuwingen tot stand zullen worden gebracht (deregulering).

Het onderhavige besluit is aan de hand van de beknopte vragenlijst zoals opgenomen in de Aanwijzingen inzake de toetsing van ontwerpen van wet en van algemene maatregel van bestuur (Stcrt. 1985, 18) op dereguleringsaspecten getoetst. Daaruit bleek dat dit besluit uit dereguleringsoogpunt geen bezwaren ontmoet.

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
H. J. Simons