
431

Besluit van 21 september 2006, houdende aanwijzing van werkzaamheden als zorg in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg en uitzondering van vormen van zorg van die wet of een deel daarvan (Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer 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 23 mei 2006, kenmerk MC/MO-2686388;

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

De Raad van State gehoord (advies van 29 juni 2006 nummer W13.06.0169/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 18 september 2006, kenmerk MC/MO-2714571;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel 1

In dit besluit wordt verstaan onder wet: Wet marktordening gezondheidszorg.

Artikel 2

Als zorg in de zin van de wet worden aangewezen de werkzaamheden van:

- a. het Pathologisch Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief (PALGA);
- b. instellingen waarvan de werkzaamheden zijn gericht op donatie of transplantatie van weefsel of organen;
- c. integrale kankercentra.

Artikel 3

1. De artikelen 50 tot en met 56 van de wet zijn niet van toepassing op:
 - a. farmaceutische hulp, anders dan de aflevering van geneesmiddelen ten aanzien waarvan aan artikel 4, derde lid, van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening toepassing is gegeven of waarop de Wet inzake bloedtransfusie van toepassing is;

b. zorg waarvoor door het College voor zorgverzekeringen op grond van een regeling als bedoeld in artikel 44 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of artikel 68 van de Zorgverzekeringswet subsidie wordt verleend;

c. de vaccinatie ten behoeve van de preventie van influenza;

d. hulpmiddelenzorg;

e. vervoer, anders dan ten aanzien waarvan de Wet ambulancevervoer van toepassing is;

f. vervoer als omschreven in artikel 10 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ;

g. het gebruik van een verpleegartikel als omschreven in artikel 11 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ;

h. doventolkzorg als omschreven in artikel 12 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ;

i. orthoptie;

j. podotherapie;

k. ergotherapie;

l. huidtherapie;

m. optometrie.

2. De artikelen 50 tot en met 56 van de wet zijn wel van toepassing indien de zorg, bedoeld in het eerste lid onder f, g en i tot en met m, geleverd wordt door of vanwege een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen of deel uitmaakt van een prestatie of geheel van prestaties waarvoor een tarief in rekening wordt gebracht.

Artikel 4

1. De artikelen 50 tot en met 56 van de wet zijn niet van toepassing op zorg voorzover verleend onder eigen verantwoordelijkheid door:

a. radiodiagnostisch laboranten;

b. radiotherapeutisch laboranten;

c. gezondheidszorgpsycholoog.

2. De artikelen 50 tot en met 56 van de wet zijn wel van toepassing indien de zorg, bedoeld in het eerste lid, geleverd wordt door of vanwege een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen of deel uitmaakt van een prestatie of geheel van prestaties waarvoor een tarief in rekening wordt gebracht.

Artikel 5

1. De artikelen 50 tot en met 56 van de wet zijn niet van toepassing op zorg verleend onder eigen verantwoordelijkheid door verpleegkundigen en verzorgenden in de individuele gezondheidszorg.

2. De artikelen 50 tot en met 56 van de wet zijn wel van toepassing indien de zorg, verleend onder eigen verantwoordelijkheid door verpleegkundigen en verzorgenden in de individuele gezondheidszorg, zorg als omschreven in de artikelen 3, 4, 5, 6 en 7 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

Artikel 6

Dit besluit treedt in werking op het tijdstip waarop de Wet marktordening gezondheidszorg in werking treedt.

Artikel 7

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG.

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 25a, vijfde lid j° vierde lid, onder b van de Wet op de Raad van State, omdat het uitsluitend opmerkingen van redactionele aard bevat.

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

's-Gravenhage, 21 september 2006

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst

Uitgegeven de *achtentwintigste* september 2006

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

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

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 onderhavige besluit is een uitwerking van dat artikel.

De WMG vervangt ondermeer de prijs- en prestatieregulering van de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG). De WMG hanteert echter een andere benadering van de werkingssfeer dan de 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 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 van de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de aanspraken in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De werkingssfeer van de WMG wordt 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°.

Uitgangspunt voor het onderhavige besluit is dat er zoveel mogelijk een naadloze overgang plaatsvindt van WTG naar WMG voor zover het gaat om voortzetting van de tarief- en prestatieregulering.

Om te bepalen of een handeling/prestatie onder de WMG valt, worden de volgende stappen langsgelopen:

1) Is de prestatie als zorg of dienst omschreven bij of krachtens de ZVW en de AWBZ? Zo ja, dan valt die daarmee onder de werkingssfeer WMG.

2) Is het antwoord op de eerste vraag ontkennend, dan moet worden vastgesteld of de prestatie valt onder de handelingen op het gebied van de gezondheidszorg voor zover uitgevoerd, al dan niet onder eigen verantwoordelijkheid, door personen ingeschreven in een register als bedoeld in de artikelen 3 en 34 Wet BIG. Zo ja, dan valt de prestatie onder de werkingssfeer van de WMG.

3) Is ook het antwoord op de tweede vraag ontkennend, dan moet worden nagegaan of de prestatie door middel van het onderhavige besluit als zorg onder de werkingssfeer WMG is gebracht. Zo ja, dan is de WMG dus alsnog (geheel of gedeeltelijk) van toepassing.

4) Als laatste stap dient bij een bevestigend antwoord op één van de voorgaande vragen te worden nagegaan of de prestatie in het onderhavige besluit als zorg niet geheel of gedeeltelijk is uitgesloten van toepassing van de WMG.

In de onderhavige maatregel gaat het dus om structurele situaties, waarvoor is bepaald dat de WMG (geheel of gedeeltelijk) wel of niet van toepassing is. Daarnaast kan ook via een beleidsregel (al dan niet bij wijze van experiment) worden bepaald dat een prestatie is vrijgesteld van tarifiering door de NZa. Voor het vaststellen van een dergelijke beleidsregel is een voorafgaande aanwijzing van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport noodzakelijk. Die weg is aangewezen indien er sprake is van dynamiek in de aard, inhoud, omvang en prestatiebeschrijving van de vrij te stellen vormen van zorg.

Artikelsgewijs

Artikel 2

In dit artikel wordt uitbreiding gegeven aan de werkingssfeer van de WMG en worden de werkzaamheden van specifieke organisaties onder de werkingssfeer van de WMG gebracht. Hun werkzaamheden vallen niet onder het begrip zorg zoals omschreven in artikel 1, onder b, van de WMG. In alle gevallen betreft het organisaties die geen directe patiëntenzorg leveren maar die wel een belangrijke rol vervullen in de gezondheidszorg, als ondersteuning van zorg en zorgaanbieders. In het eerste lid, onder a en b, gaat het om PALGA (Pathologisch anatomisch geautomatiseerd landelijk archief) en instellingen waarvan de werkzaamheden gericht zijn op donatie of transplantatie van weefsel. In de praktijk valt onder de laatstgenoemde instellingen alleen de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS). PALGA en NTS waren onder de werkingssfeer van de WTG gebracht (artikel 1, onder D, 3^e en artikel 1, onder A, nummer 30, van het Besluit werkingssfeer WTG 1992). Het uitgangspunt bij de werkingssfeer is dat de overgang van de WTG naar de WMG zoveel mogelijk één op één doorloopt. PALGA en de NTS zouden zonder opname in dit besluit buiten de werkingssfeer van de WMG vallen. Dit is niet de bedoeling en vandaar dat zij zijn opgenomen in artikel 2.

In het eerste lid, onder c, gaat het om de werkzaamheden van integrale kankercentra. Integrale kankercentra verrichten onder andere taken op het gebied van kankerregistratie, datamanagement en palliatieve zorg. Zij leveren echter geen directie patiëntenzorg en hun werkzaamheden vallen ook niet onder een aanspraak van de ZVW of AWBZ. De integrale kankercentra worden nu via eigen beleidsregels bekostigd en vallen in de WTG onder de categorie genoemd in artikel 1, onder A, nummer 31, van het Besluit werkingssfeer WTG 1992. Ik vind de werkzaamheden van integrale kankercentra van dusdanig belang dat ik onder de WMG de financiering van deze centra wil continueren. Hiertoe moeten de werkzaamheden als vorm van zorg worden aangewezen in de zin van de WMG.

Artikel 3

In het eerste lid van dit artikel gaat het om zorg die wordt vrijgesteld van tarifiering en prestatiebeschrijving door de NZa. Het gaat om prestaties die ook onder de WTG van tarifiering en prestatiebeschrijving waren vrijgesteld of in het geheel niet onder de WTG vielen. Voor de onderdelen a tot en met c gold dat deze prestaties van tarifiering waren vrijgesteld via het Vrijstellingsbesluit WTG. Hulpmiddelenzorg is in 1989 van tarifiering vrijgesteld door de vermelding van de desbetreffende

categorie van zorgaanbieders in het werkingsfeerbesluit van de WTG te schrappen (onderdeel d). De WTG beperkt zich in het Besluit werkingsfeer WTG 1992 tot de tarief en prestatieregulering van vervoer zoals bedoeld in de Wet ambulancevervoer. Onderdeel e brengt die beperking ook in de WMG aan. De prestaties genoemd in de onderdelen f en g vallen niet onder de WTG voorzover ze niet geleverd worden door een orgaan voor gezondheidszorg. Om de overgang één op één te laten verlopen wordt hier geregeld dat ze wederom van tarifiering worden vrijgesteld. Doventolkgang (onderdeel h) is wel een AWBZ-aanspraak maar valt buiten de regulering van de WTG. Deze situatie dient onder de WMG te worden voortgezet, vandaar opname in artikel 4. De prestaties onder i tot en met m vallen nu niet onder de WTG zodra ze geleverd worden door vrijgevestigde beroepsbeoefenaren, deze beroepsbeoefenaren zijn in de WTG niet aangewezen als orgaan voor gezondheidszorg. De prestaties vallen als zodanig wel onder het begrip zorg van de WMG. Vanwege de één op één overgang naar de WMG is hier geregeld dat deze prestaties ook uitgesloten blijven van tarief- en prestatieregulering onder de WMG.

In het tweede lid van dit artikel wordt op het voorgaande een uitzondering gemaakt voor bepaalde prestaties zodra ze geleverd worden door of vanwege een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen, of zodra de verlening ervan deel uitmaakt van een prestatie of geheel van prestaties waarvoor een tarief in rekening wordt gebracht. Ook onder de WTG was het zo dat als deze prestaties door een orgaan voor gezondheidszorg werden geleverd, er tarieven golden. Met dit artikellid loopt deze situatie onder de WMG door.

Artikel 4

In het eerste lid van dit artikel worden de werkzaamheden van bepaalde personen vrijgesteld van tarifiering en prestatiebeschrijving door de NZa. De onder a en b genoemde zorgaanbieders zijn personen als bedoeld in artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). De zorgaanbieder genoemd onder c is een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG. Onder het begrip gezondheidszorg-psychooloog valt ook de klinisch-psychooloog. Zonder toepassing van artikel 2, tweede lid, van de WMG gelden ook voor hen de prestatiebeschrijvingen en tarifiering van de NZa. Ook hier is het uitgangspunt gehanteerd dat de overgang van de WTG naar de WMG zo naadloos mogelijk verloopt en geen verandering in hun situatie aanbrengt voor die tarief- en prestatieregulering. Omdat deze categorieën van zorgaanbieders niet onder de werkingsfeer van de WTG vielen, zijn – met inachtneming van voormeld uitgangspunt – de werkzaamheden voorzover door hen uitgevoerd vrijgesteld van tarief- en prestatieregulering op grond van de WMG.

In het tweede lid wordt bepaald dat zodra de werkzaamheden van de in eerste lid genoemde personen worden verleend door of vanwege een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen of deel uitmaken van een prestatie of geheel van prestaties waarvoor een tarief in rekening wordt gebracht, de artikelen inzake de prijs- en prestatieregulering wel gelden. Dit is overeenkomstig de situatie onder de WTG.

Artikel 5

De verpleegkundigen verrichten onder andere handelingen op het gebied van verzorging en verpleging. De verzorgenden in de individuele gezondheidszorg verrichten handelingen op het gebied van verzorging, verpleging, observatie en begeleiding in verzorgings- en niet-complexe behandelings- en verpleegsituaties. Daarnaast verrichten zij beiden handelingen ingevolge opdracht van een beroepsbeoefenaar op het gebied van de individuele gezondheidszorg in aansluiting op de diagnos-

tische en therapeutische werkzaamheden van die beroepsbeoefenaar. Indien het gaat om zorg als omschreven in de artikelen 3, 4, 5, 6 en 7 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ en de handelingen verricht worden in het tweede en derde compartiment is deze groep gebonden aan de tarifiering van de WTG. Andere handelingen vallen er niet onder. Om de overgang van WTG naar WMG goed te laten verlopen is in dit artikel bepaald dat de zorg die deze groep verleent niet onder de WMG valt tenzij het gaat om zorg als omschreven in de artikelen 3, 4, 5, 6, en 7 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

De WMG gaat niet alleen over prijs- en prestatieregulering. De WMG kent ook bepalingen over sectorspecifiek toezicht, ontwikkeling van markten en bevorderen van marktgedrag, waarbij marktonderzoek, aanmerkelijke marktmacht en administratievoorschriften, consumenten-informatie en reclametoezicht een rol spelen. Deze bepalingen blijven ook op de in artikelen 3 tot en met 5 van dit besluit bedoelde zorg of werkzaamheden van toepassing.

Het voorgenomen besluit is voorgelegd aan het Adviescollege toetsing administratieve lasten (Actal). Het college heeft de onderhavige maatregel niet geselecteerd voor een toets op de gevolgen voor de administratieve lasten voor het bedrijfsleven.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst