

Vergaderjaar 1998–1999 Nr. 86a

26 011

Wijziging van de Ziekenfondswet, de Wet tarieven gezondheidszorg en de Wet ziekenhuisvoorzieningen in verband met wijzigingen in de taak, samenstelling en werkwijze van de in die wetten geregelde bestuursorganen, alsmede wijziging van andere wetten in verband daarmee (uitvoeringsorganen volksgezondheid)

VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT¹

Vastgesteld 14 december 1998

Het voorbereidend onderzoek van bovenvermeld wetsvoorstel gaf de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport aanleiding tot het formuleren van de volgende opmerkingen en vragen.

De leden van de **VVD**-fractie constateerden met betrekking tot het voorliggende wetsvoorstel een logisch vervolg op de eerder ingezette herziening van de advies- en uitvoeringsstructuur in het kader van «Raad op maat», waarbij beoogd wordt een scheiding aan te brengen van de functies, advies, overleg en uitvoering en het herstel van het primaat van de politiek.

De VVD-fractie heeft zich tot op heden positief opgesteld ten aanzien van deze scheiding van functies.

Desalniettemin waren er bij de leden van de VVD-fractie nog wel een aantal vragen met betrekking tot het voorliggende wetsvoorstel.

Zo constateerden zij dat van de zijde van de Raad van State zware kritiek op het wetsvoorstel is geleverd. «Er bestaat», aldus de Raad van State «grote twijfel over de meerwaarde van het wetsvoorstel. Gelet op de situatie van de gezondheidszorg in Nederland en de noodzaak om die op orde te brengen, lijkt het de Raad niet opportuun om de genoemde organen aan een grote reorganisatie te onderwerpen. Coördinatieproblemen worden eerder vergroot dan verkleind». «Voor de Ziekenfondsraad» aldus de Raad van State, «betekent het wetsvoorstel zelfs een achteruitgang in efficiency». (Kamerstukken II 1997/98, 26 011, A, blz. 1 / 2).

De minister geeft in haar commentaar hierop o.m. aan dat het herstel van het primaat van de politiek alleen al voldoende legitimatie voor het wetsvoorstel is.

De leden van de VVD-fractie zouden echter graag een wat meer fundamentele argumentatie van de minister vernemen op de genoemde kritiek van de Raad van State.

Dit klemt voor deze leden des te meer nu ook van de zijde van een aantal maatschappelijke organisaties, verenigd in de zgn. «Treepartijen» blijkt een brief van 29 september 1998 forse kritiek wordt geleverd op het loslaten van het participatiemodel en bedreigd wordt geen zitting te

¹ Samenstelling:

Van de Zandschulp (PvdA), Van Heukelum (VVD), Michiels van Kessenich-Hoogendam (CDA), Boorsma (CDA), Tuinstra (D66), Van den Broek-Laman Trip (VVD), Werner (CDA), Batenburg, Schoondergang-Horikx (GL), Van den Berg (SGP), Ter Veld (PvdA), voorzitter, Dees (VVD) en Ruers (SP).

nemen in de onderstructuur van het nieuwe College voor Zorgverzekeringen.

In dat kader zouden de leden van de VVD-fractie graag van de minister vernemen in hoeverre zij participatie van maatschappelijke organisaties bij het noodzakelijk overleg met «het veld» kan garanderen. Een daarmee gepaard gaande vraag is of deze participatie voldoende verankerd is in de onderstructuur van het College voor zorgverzekeringen (CvZ) en het College tarieven gezondheidszorg (CTG) en zo ja, op welke wijze. Waarom is deze onderstructuur niet wettelijk verankerd?

Een ander punt waaromtrent bij de leden van de VVD-fractie vragen leefden betref de positie van de Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisaties (CTU). In de memorie van toelichting geeft de minister aan, binnen afzienbare tijd te willen komen tot een verzelfstandiging van deze Commissie. Bij de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer heeft zij aangegeven dat een wetsvoorstel terzake in februari 1999 aan de Raad van State zal worden voorgelegd. Ware het niet verstandig geweest, zo vroegen de leden van de VVD-fractie, gelijktijdig met de indiening van het voorliggende wetsvoorstel ook een wetsvoorstel ter verzelfstandiging van de CTU in te dienen? Zij zouden graag van de minister vernemen waarom verzelfstandiging van de CTU zoveel tijd moet vergen. Tenslotte zouden zij graag van de minister vernemen hoe de relatie is tussen het CvZ en de CTU. De commissie maakt deel uit van het College, maar is toch volstrekt onafhankelijk? Hoe verhoudt zich dit tot elkaar en is met de huidige constructie elke mogelijkheid tot competentie geschillen uitgesloten?

De leden van de **CDA**-fractie hadden met gemengde gevoelens kennis genomen van onderhavig voorstel van wet houdende wijziging van de Ziekenfondswet, de wet Tarieven Gezondheidszorg en de Wet Ziekenhuisvoorzieningen in verband met wijzigingen in de taak, samenstelling en werkwijze van de in die wetten geregelde bestuursorganen, alsmede wijziging van andere wetten in verband daarmee. Zij deelden in hoge mate de zware kritiek in het advies van de Raad van State, waar de regering slechts zeer ten dele aan is tegemoet gekomen. Zo spreekt de Raad over grote twijfel over de meerwaarde van het wetsvoorstel, coördinatieproblemen worden eerder vergroot dan verkleind, de noodzaak van het wetsvoorstel niet is komen vast te staan en wordt gesproken van «het onontbeerlijk» zijn van participatie van maatschappelijke organisaties in het College voor Zorgverzekeringen voor het goed functioneren van dit college. In algemene zin konden de leden van de CDA-fractie de doelstellingen van de Raad op maat-gedachte met betrekking tot het scheiden van de functies advies, overleg en uitvoering onderschrijven en zagen zij naast kritiek ook duidelijke verbeteringen, vooral in het onafhankelijk maken van het toezicht op de uitvoeringsorganen van de AWBZ en de Ziekenfondswet en de verheldering van de verantwoordelijkheden en bevoegdheden in de beleidscyclus voor de zorgsector. De kritiek van deze leden spitste zich vooral toe op het verdwijnen van een structurele participatie van het veld in de beleids- en bestuursstructuur van de zorgsector, het ontbreken van een nieuw gestructureerd overleg en de verschraling van de beleidsadviesfunctie. Van oudsher wordt de zorgsector in Nederland gekenmerkt door een unieke publiek/private samenwerking. De overheid kan het veld niet missen en het veld de overheid niet. In dat opzicht vormt onderhavig wetsvoorstel een breuk met de geschiedenis waarin deze publiek/private symbiose altijd een leidende gedachte is geweest en Nederland een van de beste gezondheidszorgniveaus in de wereld heeft opgeleverd, dat diep in de samenleving is vervankerd. NRV, Ziekenfondsraad, COTG, College voor Ziekenhuisvoorzieningen, vormden het overlegforum voor deze unieke publiek/private samenwerking. Het ontbreken van een duidelijk

alternatief nu deze overlegfunctie in deze organen wordt geschrapt, beschouwden de leden van de CDA-fractie als een ernstige ommissie. Wat zijn de plannen van de minister met betrekking tot het zgn. gestructureerde entree? Hoe beoordeelt de minister de gezamenlijke brief van 28 september 1998, van het Treekoverleg, de Stichting van de Arbeid en de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie waarin wordt gesteld «dat er ernstig rekening mee moet worden gehouden dat wij geen zitting zullen nemen in de onderstructuur van het nieuwe College voor Zorgverzekeringen, wanneer de overschakeling op het Kroonledenmodel eenmaal een feit zou zijn? Kan de minister al aangeven wat de ervaringen bij de Raad Volksgezondheid en Zorg (RVZ) zijn op het punt van de medewerking van partijen bij het opstellen van adviezen? Kan de RVZ met zijn beperkte middelen werkelijk de gehele adviesfunctie overnemen die thans door Ziekenfondsraad, COTG en CvZ de facto worden uitgeoefend? Zullen de zgn. signaleringen en uitvoeringstoetsen toch niet snel verkapte adviezen gaan worden? De ervaringen tot op heden lijken daar op te wijzen. Het ontbreken van een overlegstructuur en verschraving van de adviesfunctie stemden de leden van de CDA-fractie zorgvol voor de toekomst. De kloof tussen de zeer (te) omvangrijke overheidsregulering en het veld dreigt nog groter te worden, kan makkelijk leiden tot verdergaande desinteresse voor het publieke belang en groeiende onverschilligheid jegens het overheidsbeleid wegens gebrek aan betrokkenheid van het veld en daardoor ontbreken van voldoende draagvlak. Deze leden vroegen zich dan ook ernstig af of de Raad-op-maat-gedachte niet te rigide is toegepast waardoor te weinig recht gedaan wordt aan het maatwerk voor deze sector en zij daardoor haar doel voorbij schiet. De hier aan het woord zijnde leden hadden voorts nog een aantal concrete vragen:

Het in artikel I, onderdeel B, voorgestelde Artikel 1.b, derde lid geeft aan dat bij ministeriële regeling functies of werkzaamheden kunnen worden aangewezen, die niet verenigbaar zijn met het lidmaatschap van het bestuur van het College. Kan de minister aangeven of zij met een dergelijke regeling komt en welke uitgangspunten zij zal hanteren bij de benoeming? In de eventueel in te stellen commissies bij het College kunnen ook personen deelnemen die geen lid zijn van het College. Is het College vrij in het benoemen van die leden?

Waarom is in het in Artikel I, onderdeel B, voorgestelde artikel 1 u het toezicht op de uitvoeringsorganen opgedragen aan een Commissie? Wat betekent «Het College heeft een Commissie toezicht uitvoeringsorganisatie», voor de verhouding tussen het College en de Commissie? Waarom is niet gekozen voor een zelfstandig buiten het College staand toezicht zoals bij de Sociale Zekerheid? Gaat het nieuwe College bouw ziekenhuisvoorzieningen ook de bouwvergunningen verstrekken van de academische ziekenhuizen?

Op pagina 11 van de memorie van toelichting wordt gesproken over een bouwbegeleider en zijn bevoegdheden. Welke betekenis moet daar aan worden toegekend, mede omdat in de wettekst daar niets over te vinden is? Hoe verhoudt de vergunningsverlening van het nieuwe CBZ zich tot het door de overheid te hanteren bouwplafond? Ook de leden van de **VVD**-fractie vroegen om een reactie van de minister op deze vragen over de vergunningenproblematiek.

De leden van de **CDA**-fractie vroegen tenslotte of de minister een tijdschema kan geven voor de datum waarop de wet voor de verschillende colleges in zal gaan. Wordt het overigens niet eens tijd de naamgeving van de diverse colleges te harmoniseren en meer in overeenstemming te brengen met hun taak:

Raad *Volksgezondheid en zorg*

College tarieven *zorgvoorzieningen* College bouw *ziekenhuisvoorzieningen*.

Wordt, zo vroegen deze leden, een meer eenduidig begrippenkader overwogen?

De voorzitter van de commissie,
Ter Veld

De griffier van de commissie,
Heijnis