

Zitting 1976–1977

14 123

Nadere wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (herziening rijksbijdrage aan het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten)

Nr. 5

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 25 november 1976

De ondergetekenden hebben er kennis van genomen dat de leden van de fracties van K.V.P., A.R.P. en C.H.U. zich met de strekking van het wetsontwerp kunnen verenigen.

Aanwijzing en tarifiering van justitiële inrichtingen

De leden van de fracties van K.V.P., A.R.P. en C.H.U. vragen zich af of het niet vanzelfsprekend is dat het Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven wordt ingeschakeld bij de vaststelling van de tarieven van uit AWBZ-gelden gefinancierde inrichtingen. Zij vragen in dit verband waarover het overleg over de wijze waarop het COZ hierbij betrokken zal worden dan nog gaat. De ondergetekenden kunnen hierop antwoorden dat een ingestelde werkgroep, waarin ook de Ziekenfondsraad en het COZ zijn vertegenwoordigd, zich bezint over een zinvol systeem voor de wijze waarop en de mate waarin de kosten van justitie-patiënten – binnen de wettelijk vastgestelde regelen – ten laste kunnen worden gebracht van de in de AWBZ geregelde verzekering. Deze bezinning is noodzakelijk omdat inschakeling van het COZ, gelet op de relevante bepalingen van onder meer de AWBZ en de Wet ziekenhuistarieven, niet vanzelfsprekend moet worden geacht. In de werkgroep komt de vraag aan de orde of afrekening dient plaats te vinden aan de hand van goedgekeurde begrotingen en jaarrekeningen dan wel op grond van vooraf vastgestelde dagverpleegprijzen. Het ligt in de verwachting dat de werkgroep zal adviseren de eerstgenoemde gedragslijn, welke tot op heden door het Ministerie van Justitie wordt gevolgd, te continueren. Uiteraard zal de Ziekenfondsraad niet eerder tot betaling van gelden aan de Minister van Justitie overgaan dan nadat het COZ ter zake advies heeft uitgebracht.

Genoemde leden vragen voorts op welke wijze de primaire verantwoordelijkheid van de Minister van Justitie voor de justitie-inrichtingen tot uitdrukking komt. Wie of welke instantie, zo vragen deze leden, houdt bij voorbeeld het toezicht op de dagelijkse gang van zaken in de inrichtingen in materieel, pedagogisch, psychologisch, psychiatrisch en financieel opzicht? Is in het kader van de AWBZ-financiering, waardoor de inrichting het accent van een inrichting van gezondheidszorg krijgt, een taak toegedacht aan de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid en aan de adviserende geneeskundigen van de ziekenfondsen? Hoe is, vragen deze leden voorts, hun samenwerking met de justitia-functionarissen geregeld, opdat competentieconflicten zoveel mogelijk vermeden kunnen worden?

De primaire verantwoordelijkheid van de Minister van Justitie vloeit voort uit het feit dat de volledige lasten welke gepaard gaan met de opname van patiënten in justitie-inrichtingen uit de rijksmiddelen, via de begroting van het Ministerie van Justitie, worden gefinancierd. De lasten die betrekking hebben op patiënten die met een zogenaamde AWBZ-indicatie in een justitie-inrichting zijn opgenomen worden, voor zoveel die betrekking hebben op behandeling, verpleging en verzorging, na een verblijf van een jaar in de inrichting, uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten vergoed aan de Minister van Justitie. Deze inkomsten vloeien derhalve, zoals reeds in de memorie van toelichting (blz. 7) werd vermeld, eveneens via de begroting van het Ministerie van Justitie, terug naar de algemene middelen. Met betrekking tot de controle op de juiste uitvoering van de bepalingen van de AWBZ heeft de Ziekenfondsraad onlangs geadviseerd.

Overleg hierover met het Ministerie van Justitie is gaande. De taak van de Geneeskundige Inspectie is geen andere dan die welke geldt voor de niet-justitie-patiënten. Van competentieconflicten is tot op heden niet gebleken. De advisering door adviserend geneeskundigen van de ziekenfondsen is in de genoemde werkgroep eveneens onderwerp van gesprek. Verwacht mag worden dat de werkgroep tot de conclusie zal komen dat voor justitie-patiënten, opgenomen in erkende of aangewezen inrichtingen, waar zowel justitie- als niet-justitie-patiënten worden verpleegd, de adviserende functie dient te worden toegekend aan de voor de desbetreffende inrichtingen aangewezen verbindingkantoren.

Beoordeling vindt dan vanzelfsprekend plaats door de aan die kantoren verbonden adviserend geneeskundigen. Voor de t.b.r.-inrichtingen zou kunnen worden volstaan met de verklaring van de Minister van Justitie dat de vereiste indicatie aanwezig is. Na ontvangst van het advies zal hierover nader worden beslist.

Herziening rijksbijdrage

Op de vragen van de leden behorende tot de fractie van de P.v.d.A. met betrekking tot de financiële verhouding tussen Rijk en Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten delen de ondergetekenden mede, dat verrekening van baten en lasten tussen de Ziekenfondsraad, het Ministerie van Justitie en het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne eerst plaats zal kunnen vinden na bekrachtiging van het onderhavige wetsontwerp. Van «bijstorting van een niet onaanzienlijk bedrag» is geen sprake aangezien het i.c. overheveling van bedragen betreft van de diverse begrotingen naar het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Met betrekking tot de MOB's kan worden medegedeeld dat inmiddels voorschotten voor de jaren 1975 en 1976 zijn verleend, terwijl de «justitie-kosten» tot op heden rechtstreeks door het Ministerie van Justitie zijn betaald. Op de vraag of de premievaststelling op enigerlei wijze wordt beïnvloed delen de ondergetekenden mede dat, voor zoveel de lasten van de diverse verstrekkingen de rijksbijdrage overschrijden deze uit de premie-ontvangsten zullen moeten worden betaald. In de loop der jaren is bij de vaststelling van het premiepercentage hiermede rekening gehouden.

Berekening van de uitkering-ineens en correctie van de rijksbijdrage per 1 januari 1976

Van de zijde van de K.V.P.-, A.R.P.- en C.H.U.-fracties werd gevraagd welke soort indicatie er is voor opname in één van de uiteindelijk 20 aangewezen kinderbeschermingsinrichtingen. Gevraagd werd voorts of er onderscheid in de indicaties voor de verschillende inrichtingen bestaat, zodat in iedere inrichting een bepaalde categorie kinderen wordt opgenomen, dan wel dat het alleen om zwakzinnige kinderen gaat, waarvoor om een justitiële reden uithuisplaatsing nodig is. De indicatie voor opname in één van de 20 als inrichting in de zin van de AWBZ aangewezen kinderbeschermingsinrichtingen is

de indicatie genoemd in artikel 3 van het Besluit Zwakzinnigenzorg Bijzondere Ziektekostenverzekering (Stcrt. 1968, 103). Deze indicatie is aanwezig indien en zolang voor de verzekerde de behandeling en verpleging in een inrichting voor zwakzinnigen redelijkerwijze zijn aangewezen. Inderdaad is hier sprake van zwakzinnige kinderen – in het algemeen op debiel niveau functionerend – waarvoor (mede) om een justitiële reden uithuisplaatsing nodig is.

De leden van de hiervoor genoemde fracties vroegen zich voorts af waarop de ondergetekenden hun mening baseren dat f 20 mln. «wellicht aan de hoge kant is», terwijl even eerder in de memorie van toelichting wordt medegedeeld, dat de aan de kostenopgave inzake psychopatenzorg over 1971 ten grondslag liggende gegevens niet meer voorhanden zijn. Hoeveel te hoog zou dit bedrag dan zijn en wie of welke instantie is verantwoordelijk voor het ter beschikking houden van deze gegevens, zo vroegen deze leden. Zij vroegen zich voorts af of er geen voorschriften bestaan volgens welke rekeningen en dergelijke gedurende een bepaald aantal jaren bewaard moeten blijven. Ook is de vraag gerezen of er geen exemplaren van de jaarrekening van baten en lasten van de betrokken inrichtingen meer aanwezig zijn.

De ondergetekenden baseren hun mening met betrekking tot het huns inziens te hoge bedrag van f 20 mln. in 1971 op de volgende omstandigheden. Uit een onderzoek van de accountantsdienst van de Ziekenfondsraad is gebleken dat uit de jaarrekeningen, die uiteraard ook thans nog bij de betreffende inrichtingen en het Ministerie van Justitie berusten, niet exact is komen vast te staan welke kosten over het jaar 1971 ten laste van de AWBZ behoren te worden gebracht. Uit de gegevens valt namelijk niet af te leiden welke patiënten in dat jaar of gedurende een deel van dat jaar met een zogenaamde AWBZ-indicatie waren opgenomen.

Naar de mening van de ondergetekenden is het bedrag van f 20 mln., waarmede de Ziekenfondsraad uit beleidsoverwegingen is akkoord gegaan, aan de ene kant te hoog omdat daarin bedragen zijn opgenomen van kosten van justitie-patiënten die in feite nog niet ten laste van de AWBZ konden worden gebracht omdat niet aan de voorwaarden werd voldaan. De indruk bestaat dat dit vele miljoenen guldens kan zijn. In dit verband zij nog vermeld dat de verhouding tussen patiënten zonder en patiënten met een AWBZ-indicatie ruwweg is geschat op 20 : 80. Anderzijds werd in 1971 nog geen rekening gehouden met de kosten van de gebouwen. Om uit de impasse te geraken hebben de ondergetekenden gemeend het bedrag van f 20 mln. over 1971 te kunnen accepteren, echter met dien verstande dat geen verdere verhoging van de rijksbijdrage in latere jaren zou plaatsvinden in verband met kosten van gebouwen. In dit verband wordt nog opgemerkt dat tot op heden bij overheveling van verstrekkingen naar de AWBZ de rijksbijdrage op het tijdstip waarop de overheveling plaatsvindt wordt verhoogd met het equivalent van de kosten van dat moment. Verhoging van lasten welke later ontstaan komt, voor zoveel zij uitgaat boven de stijging van het indexcijfer der lonen, ten laste van de premieontvangsten. De kosten van gebouwen komen derhalve vanaf 1973 ten laste van het algemeen fonds bijzondere ziektekosten. De ondergetekenden zijn het derhalve eens met de mening van de meergenoemde leden dat de door het COZ aanvaarde kosten van gebouwen ten laste van de AWBZ dienen te komen. De ondergetekenden willen hierbij van de gelegenheid gebruik maken een in de memorie van toelichting niet duidelijk gestelde passage te verduidelijken. De laatste alinea onder het hoofd «aanwijzing en tarifiering van justitiële inrichtingen», op blz. 4, gelieve te worden gelezen als volgt:

Voor de inrichtingen voor psychisch gestoorde delinquenten zijn dit daarnaast nog de kosten wegens beveiliging. Deze extra kosten van de inrichtingen voor psychisch gestoorde delinquenten werden voorshands op 20% van de totale kosten bepaald. Daarnaast kunnen de kosten van verpleging in het eerste jaar niet ten laste van de AWBZ worden gebracht.

Wegens gebrek aan gegevens is er voorshands van uitgegaan dat 20% van de opgenomen patiënten geen AWBZ-indicatie heeft.

De ondergetekenden vertrouwen er op dat vorengenoemde argumenten de vraagstellers hebben kunnen overtuigen dat het voorstel, gedaan na een jarenlange vertraging, niet onredelijk is. Meergenoemde leden hebben ook nog gevraagd of het argument van de Ziekenfondsraad betreffende een verdergaande discrepantie tussen kosten en rijksbijdrage met cijfers kan worden ondersteund dan wel weerlegd. Willen de bewindslieden aangeven om welke bedragen het gaat.

De ondergetekenden willen met betrekking tot deze vraag verwijzen naar onderstaand overzicht. Hieruit blijkt dat vanaf 1972 het tekort dat uit de premie moet worden gefinancierd ongeveer op een gelijk nominaal bedrag uitkomt.

Jaren	Kosten		Rijksbijdrage	Tekort
	Kinderbescherming	Psychopatenzorg		
(in miljoenen guldens)				
1968	15,7		15,7	—
1969	18,1		15,7	2,4
1970	22,3		15,7	6,6
1971	26,7	20	39,3	7,4
1972	29,5	23,9	44,2	9,2
1973	33,0	26,5	50,6	8,9
1974	36,7	30,6	55,7	11,6
1975	39,5	36,2	66,2	9,5
1976	43,5	40,1	74,2	9,4
1977	45,0	45,2	80,9	9,3

Naar de mening van de ondergetekenden kan derhalve niet gesproken worden van een verdergaande discrepantie zoals in de vraag bedoeld.

Naar aanleiding van de desbetreffende vraag delen de ondergetekenden nog mede dat de kosten van gebouwen van niet-justitiële psychiatrische ziekenhuizen, waarin patiënten ten laste van het Ministerie van Justitie worden verpleegd, uiteraard in de verpleegtarieven tot uitdrukking komen.

Met betrekking tot de toepassing van de eigen bijdrage-regeling kan tenslotte worden opgemerkt dat over de procedure overeenstemming is bereikt tussen de betreffende directie van het Ministerie van Justitie en het secretariaat van de Ziekenfondsraad. Indien inhouding van de bijdrage bij de bron van inkomsten niet mogelijk is zal het Ministerie van Justitie zorg dragen voor de inning van de bijdrage bij de patiënt.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne,
J. P. M. Hendriks

De Staatssecretaris van Sociale Zaken,
P. J. J. Mertens