

Vergaderjaar 1989–1990

21 200

Tijdelijke regels ter verwezenlijking van capaciteitsreductie in ziekenhuizen (Tijdelijke wet capaciteitsreductie ziekenhuizen)

Nr. 5

VOORLOPIG VERSLAG

Vastgesteld 4 oktober 1989

De vaste Commissie voor de volksgezondheid¹, belast met het voorbereidend onderzoek, brengt van haar voorlopige bevindingen als volgt verslag uit.

1. Algemeen

De leden van de C.D.A.-fractie hadden met belangstelling kennis genomen van dit wetsvoorstel, dat beoogt de overheid het overigens tijdelijke instrument te verschaffen om de eerder voorgenomen capaciteitsreductie van ziekenhuizen mogelijk te maken. Deze leden onderschreven de noodzaak van substitutie en kostenbeheersing. Zij plaatsten vervolgens een kanttekening bij het verschil in opvatting tussen de Raad van State en de regering over de opportuniteit van een afzonderlijk, zij het tijdelijk, wetsvoorstel tegenover een aanvulling van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen (WZV). Zij hadden weliswaar een zekere voorkeur voor de benadering van de regering, mede gelet op hun eerder standpunt inzake de te trage voortgang van de beddenreductie, maar vroegen wel, in hoeverre de aanvaarding van de nota «Verandering Verzekerd» alsmede de onzekere voortgang van de herziening van de structuur en financiering van de gezondheidszorg argumenten voor een afzonderlijke regeling kunnen zijn. Meer betekenis hechtten deze leden aan de noodzaak alsnog een wettelijke basis te verschaffen voor de zogenaamde «maatregel-Gardeniers». Ook het ontoereikende karakter van artikel 18a WZV beschouwden deze leden als een argument voor een, zij het nadrukkelijk tijdelijke, regeling. Geeft overigens de complementariteit van de WZV en de tijdelijke regeling geen aanleiding tot juridische complicaties?

De leden van de P.v.d.A.-fractie hadden met belangstelling kennis genomen van dit wetsvoorstel. Met de Raad van State en het College voor Ziekenhuisvoorzieningen (College) waren zij van opvatting dat de gekozen weg van een zelfstandige en tijdelijke wet geen bijdrage levert aan de overzichtelijkheid en harmonisatie van regelgeving.

Zij stelden vast dat, hoewel door de staatssecretaris herhaaldelijk wordt betoogd dat de overheid moet terugtreden, omdat door ondoor-

¹ Samenstelling:

Leden: Dolman (PvdA), Haas-Berger (PvdA), Dees (VVD), Beckers-de Bruijn (Groen Links), E. G. Terpstra (VVD), Wöltgens (PvdA), Lansink (CDA), Borgman (CDA), De Vries (CDA), Van Houwelingen (CDA), Leerling (RPF), De Pree (PvdA), Groenman (D66), Van der Heijden (CDA), Laning-Boersema (CDA), Nijhuis (VVD), Van den Broek (CDA), Kohnstam (D66), Van Otterloo (PvdA), Netelenbos (PvdA), Achttienribbe-Buijs (PvdA), Heerma (CDA) en Ruigrok-Verreijdt (PvdA).

Plv. leden: Alders (PvdA), Apostolou (PvdA), Linschoten (VVD), Van Es (Groen Links), Hermans (VVD), Beijlen-Geerts (PvdA), Brinkman (CDA), Esselink (CDA), Smits (CDA), De Leeuw (CDA), Van Middelkoop (GPV), Huys (PvdA), Versnel-Schmitz (D66), Frissen (CDA), Gerritse (CDA), Franssen (VVD), Beinema (CDA), Scheltema-de Nie (D66), Melkert (PvdA), Schoots (PvdA), Vliegenthart (PvdA), Deetman (CDA), Van der Vliet (SGP)

zichtige regelgeving te weinig ruimte voor dynamiek zou bestaan, deze tijdelijke wet de ondoorzichtigheid en de dichtheid van regelgeving slechts vergroot. Te meer omdat deze wet blijkbaar slechts met aanvullende besluiten, die het verband tussen de WZV en erkenning aanhalen, werking kan hebben. Ten onrechte, zo merkten de leden van de P.v.d.A.-fractie op, wordt mogelijke deregulering in het kader van de nota Verandering Verzekerd door de regering als reden opgevoerd voor deze tijdelijke wet. Naar het oordeel van deze leden schiet de regering met dit wetsvoorstel het doel van regelgeving voorbij: door meer regels kan niet meer worden beïnvloed, maar juist minder. Zij zagen dit als een teken van onvermogen van de regering om kwalitatief goede voorstellen tot deregulering te doen.

Zij betreurden het dat, na de eerste aankondigingen van mogelijke wetswijzigingen of machtigingsartikelen, het zo lang heeft geduurd voordat deze tijdelijke wet aan de Kamer is aangeboden. Deze tijd had beter gebruikt kunnen worden voor een aanpassing van de WZV. De vernieuwde WZV had dan voor de komende jaren de basis kunnen vormen voor uitbreiding en inkrimping van intramurale voorzieningen.

Er moet een wettelijke basis voor de planningsbeslissingen voor gezondheidszorgvoorzieningen voor tenminste 10 jaar komen. In de discussies over de nota Verandering Verzekerd zijn volgens deze leden onvoldoende aanknopingspunten te vinden, om er vanuit te kunnen gaan dat de WZV op termijn zodanig gewijzigd zal worden, dat in de toekomst geen planningsbesluiten op bezuinigingsgronden behoeven te worden genomen. In de nota Verandering Verzekerd wordt toch immers ook uitgegaan van globale overheidssturing voor de intramurale voorzieningen? Zij voorzagen ook in de toekomst behoefte aan wetgeving die de kaders voor planningsbeslissingen zal aangeven mede vanuit een oogpunt van democratische controle op de toegankelijkheid van de gezondheidszorg(voorzieningen).

Met de Raad van State waren deze leden van mening dat met inpassing van dit wetsvoorstel in de WZV vooruitgelopen wordt op een toekomstige ingrijpende wijziging van de WZV. Zij constateerden dat zelfs de grootste voorstanders van de plannen van de Commissie-Dekker op het punt van het tempo van de structuurveranderingen enige voorzichtigheid aan de dag leggen gezien de resultaten tot nu toe op terrein van wetgeving. In afwijking van de nota Verandering Verzekerd komt er volgens de voorstellen van de staatssecretaris geen Raamwet zorgverzekering. Daarmee ontbreekt ook een wettelijke basis voor de voorziene wetswijzigingen voortvloeiend uit het plan van de Commissie-Dekker.

Daarom achtten deze leden een duidelijke visie op de rol van de overheid in de gezondheidszorg noodzakelijk. Deze visie dient in hun ogen te behelzen, dat de overheid, zowel op rijks- als provinciaal niveau, een rol zal blijven spelen in de planning van grootschalige intramurale voorzieningen, waarbij zowel uitbreiding als inkrimping van voorzieningen moeten kunnen worden bestuurd door middel van wetgeving.

De leden van de V.V.D.-fractie stelden vast dat de Raad van State in zijn advies bij dit wetsvoorstel erg veel kritiek en commentaar heeft moeten leveren. Weliswaar is door de regering blijkens het Nader Rapport op tal van punten aan het advies van de Raad van State tegemoet gekomen; toch waren deze leden er niet geheel gerust op. Beddenreductieplannen zijn immers in het verleden al eerder wegens het ontbreken van de juiste juridische grondslag de mist ingegaan. Dit dient naar hun oordeel niet weer te gebeuren. Zij herinnerden er in dit verband aan dat zij bij het begin van deze kabinetsperiode er op hadden aangedrongen het beddenreductieplan van de toenmalige staatssecretaris van WVC, Gardeniers, met kracht en versneld uit te voeren om de toen al

bestaande aanzienlijke overcapaciteit in de sector algemene ziekenhuizen weg te werken. De daarmee gemoeide forse geldbedragen konden immers bespaard dan wel beter besteed worden.

Toen al hadden de leden van de V.V.D.-fractie erop gewezen dat de procedurele impasses snel doorbroken dienden te worden. De overcapaciteit in de algemene ziekenhuizen zou door de technologische ontwikkelingen immers alleen maar toenemen, terwijl tegelijkertijd de tekorten in andere sectoren, in het bijzonder de verpleeghuizen, alleen maar groter zouden worden. Deze leden wezen erop dat deze situatie inmiddels een feit is geworden en dat mede om die reden de commissie-Dekker had aanbevolen om op korte termijn de beddenreductie te versnellen. Tegen die achtergrond hadden de leden van de V.V.D.-fractie – later gesteund door de leden van de C.D.A.-fractie – gepleit voor een noodwet dan wel een machtigingsartikel in de WZV en voor het aan elkaar koppelen van reductie in de algemene ziekenhuizen aan capaciteitsuitbreiding in het bijzonder in de sector verpleeghuizen.

De leden van de S.G.P.-fractie hadden met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel en de bijbehorende toelichting.

Zij hadden begrepen dat het wetsvoorstel beoogt een grondslag te vormen voor de verdere verwezenlijking van het al in 1982 ingezette beleid met betrekking tot beddenreductie in ziekenhuizen. Een afzonderlijke tijdelijke wettelijke regeling blijkt nodig om de juridische complicaties te ondervangen, welke zijn opgeroepen door een aantal uitspraken van de Kroon in 1988.

De leden van de S.G.P.-fractie hebben van den beginne de lijn onderschreven dat het aantal ziekenhuisbedden zou moeten worden teruggebracht tot de op grond van de Wet ziekenhuisvoorzieningen (WZV) bepaalde normatieve behoefte en dat aantal functie-eenheden zou worden afgebakend.

De leden van de S.G.P.-fractie stelden voorts vast dat artikel 18a WZV kennelijk een onvoldoende grondslag biedt om plannen voor beddenreductie ten uitvoer te brengen. Zij constateerden tevens dat het voorliggende wetsvoorstel als enige rechtsgrond heeft een oogmerk van bezuinigingen. Daarentegen staat in de WZV centraal het bevorderen van een doelmatig stelsel van voorzieningen, uitgaande van een «genormeerd» behoeftebegrip. Deze leden meenden een zekere spanning op te merken tussen het bestaande en het voorgestelde wettelijke kader. Zij vroegen of een tijdelijk uitzonderingsregime voor een bepaalde categorie van voorzieningen hiervoor een voldoende rechtvaardiging is. Zij vroegen tevens waarom niet is gekozen voor een tijdelijke wijziging van de WZV.

In het verlengde hiervan wezen de leden van de S.G.P.-fractie nog op een ander punt. In het kader van de toekomstige structuurwijziging van de gezondheidszorg zal de WZV ingrijpend worden veranderd. Gelet op de actuele stand van zaken rond deze stelselverandering leek het deze leden niet voor de hand te liggen om de capaciteitsreductie niet geheel zal zijn afgewikkeld voordat de voorgenomen wijziging van de WSZV haar beslag zal hebben gekregen. Er van uitgaande dat de capaciteitsreductie omstreeks 1995 voltooid zal zijn achtten zij het realistisch dat dit zou kunnen gebeuren door middel van de tijdelijke wijziging van de bestaande WZV. Deze leden konden zich dan ook vinden in de opmerkingen van de Raad van State ter zake. Zij informeerden naar het tijdschema dat de regering met betrekking tot de deregulering en decentralisatie van de WZV voor ogen staat. Gelet op het vorenstaande verzochten de leden van de S.G.P.-fractie de regering om een nadere verantwoording van de keus voor een tijdelijke wettelijke regeling.

De leden van de C.D.A.-fractie hadden geconstateerd, dat in het wetsvoorstel zelf geen verbinding is gelegd met de in de Richtlijnen op

grond van artikel 3 WZV neergelegde normatieve behoefte aan ziekenhuisbedden, thans bepaald op 3,4 per 1000 inwoners. In de memorie van toelichting wordt summier op deze kwestie ingegaan, echter zonder de relatie aan te geven tot de artikelen 2 en 3 van het wetsvoorstel, en zonder zicht te bieden op de ontwikkelingen op lange termijn. Ook de eind 1988 gemaakte afspraken tussen de Nationale Ziekenhuisraad (NZR) en de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur over de uitvoering van de planning – zo spoedig mogelijk, maar voor een periode tot en met 1995 – nopen tot oplossing van de spanning tussen normatieve en werkelijke behoefte. Ook de discussie over de eventuele bandbreedte vergt enige opheldering. Deze leden vroegen de regering of volstaan kan worden met een procedurele benadering, zoals vastgelegd in de artikelen 2 en 3.

De leden van de P.v.d.A.-fractie wezen op een eerder gevoerd mondeling overleg met de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur waarin zij nadere vragen hadden gesteld over de geldigheid van de promillages die per leeftijdsgroep gehanteerd worden (Tweede Kamer, 20 200, hoofdstuk XVI, nr. 144). Gezien het tot nu toe nog ontbreken van een adequaat antwoord herhaalden zij deze vraag. In hoeverre is de veronderstelling dat in 1995 het gebruik van een ziekenhuisbed voor de hoogste leeftijdsgroep een zelfde proportionele vermindering kent als de lagere leeftijdsgroepen juist? Is het niet zo dat tal van poliklinische behandelingen, gezien mogelijke medische risico's, minder geschikt zijn voor oudere dan voor de jongere leeftijdsgroepen? Daarbij vroegen zij of de voorziene behoefte aan specialistische functies voldoende is afgestemd op de vergrijzing van de bevolking.

De leden van de C.D.A.-fractie merkten op dat een afzonderlijk aandachtspunt de maatregelen – zoals bedoeld in artikel 3, eerste lid onder d en e – inzake de vermindering van het aantal functie-eenheden van de in een ziekenhuis uitgeoefende specialismen en de eventuele beëindiging van nader aan te geven specialismen betreft. Deze leden vroegen de regering naar de relatie met de functionele budgettering, de daarbij destijds toegezegde keuzevrijheid van instellingen, en de afstemming tussen verschillende ziekenhuizen in regionaal verband. Ook vroegen zij naar de gevolgen van en voor de bijzondere plaats van de academische ziekenhuizen. Is artikel 3, eerste lid, onder d en e strikt genomen noodzakelijk, zo vroegen deze leden, die herinnerden aan de afspraken tussen de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur en de NZR over de gelijktijdigheid van en de samenhang tussen de beddenreducties en de herstructurering.

De leden van de P.v.d.A.-fractie stelden vast dat weliswaar in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel wordt verwezen naar de maatregelen voor beddenreductie van de toenmalige staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Gardeniers-Berendsen, doch dat de verdere discussies over opbrengsten per bed in relatie tot functionele budgettering e.d. niet in de toelichting worden vermeld. Juist daar waar sprake zal zijn van vermindering van bedden in plaats van sluiting van hele ziekenhuizen is vanuit de bezuinigingstaakstelling van groot belang wat de opbrengst per verdwenen bed zal zijn. Zij constateerden dat de te verwachten bezuinigingsopbrengst per bed sterk is gedaald onder gelijktijdige toeneming van de kosten welke aan functies worden toegeschreven. Een bezuinigingstaakstelling zal dus zowel te sluiten functies, als te sluiten bedden moeten betreffen, constateerden deze leden.

Een doeltreffend beleid gericht op volumebeheersing dient te berusten op een solide wettelijke basis, die geen ontsnappingsmogelijkheden kent. De nonchalance waarmee de uitoefening van specialistische functies

buiten de ziekenhuizen tegemoet worden getreden geeft weinig reden tot vertrouwen. Zij verwezen in dat verband naar de antwoorden van de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur op vragen van het lid Van Otterloo (Handelingen Tweede Kamer, vergaderjaar 1988-1989, aanhangsel nummer 594). Uit deze antwoorden blijkt dat volgens de staatssecretaris in de jurisprudentie het begrip ziekenhuisvoorziening is uitgehold. Deze leden achtten het gewenst dat de gelegenheid nu wordt aangegrepen de WZV op dit punt grondig te herzien. In dat kader vroegen de aan het woord zijnde leden tevens een meer principiële beschouwing over de wettelijke basis van een volumebeleid voor specialistische functies. De hiervoor aangegeven relatie tussen volumebeleid en de ontwikkeling van het aantal specialistische functies was een van de redenen waarom deze leden aandrongen op het meer bezien van functies als planningseenheid. Daarbij konden zij zich voorstellen dat een onderscheid zal worden gemaakt tussen functies die slechts in topziekenhuizen aanwezig zijn en die welke in centrum- en basisziekenhuizen voorkomen. Het reeds geïntroduceerde begrip «poortspecialisme» zou in dat verband nadere uitwerking behoeven.

De leden van de C.D.A.-fractie hadden vastgesteld, dat de regering mede door het advies van de Raad van State het conceptwetsvoorstel op enkele plaatsen had gewijzigd, of van een nadere toelichting voorzien. Zij doelden in het bijzonder op de bezwaren van het College van Ziekenhuisvoorzieningen en op het aspect van de rechtsbescherming. Deze leden spraken hun waardering uit voor de handhaving van het Kroonberoep in plaats van het in het conceptwetsvoorstel voorziene AROB-beroep. De aangebrachte wijzigingen hebben kennelijk de bezwaren van de Nationale Ziekenhuisraad (NZR) niet kunnen wegnemen, gegeven nadere commentaren van de NZR. Geeft het standpunt van de NZR de regering aanleiding tot een verheldering van de standpunten, mede gelet op de noodzaak van een goed bestuurlijk draagvlak voor de capaciteitsreductie?

De leden van de C.D.A.-fractie doelden daarbij in het bijzonder op de passage in de memorie van toelichting, waarin is vastgelegd, dat het wetsvoorstel «niet beoogt af te doen aan de gemaakte afspraken met de Nationale Ziekenhuisraad». De kanttekening, dat de vast te stellen plannen niet altijd zullen hoeven te leiden tot een neerwaartse bijstelling van de capaciteit laat wellicht nog teveel ruimte voor een eenzijdig reductiebeleid. Ook vroegen deze leden wanneer de nieuwe EVI-regeling wordt vastgesteld, en onder welke voorwaarden.

De leden van de V.V.D.-fractie hadden zich er nogal over verbaasd dat aan de koppeling van reductie in de algemene ziekenhuizen aan uitbreiding in de sector verpleeghuizen in de memorie van toelichting geen aandacht is besteed. Is enigerlei vorm van noodwetgeving dan niet meer nodig en vertrouwt de staatssecretaris erop dat de individuele ziekenhuizen vanaf nu wel zullen meewerken en dus niet meer in beroep zullen gaan wegens de inmiddels gemaakte afspraken met de sectie ziekenhuizen van de NZR, zo vroegen de leden. Indien dat zo is waarom heeft de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur deze afspraken dan niet, althans niet volledig, gestand gedaan?

Naar aanleiding van een gesprek met de sectie ziekenhuizen van de NZR was hun gebleken dat het plaatsen van dit wetsvoorstel uitsluitend in het teken van bezuinigingen niet is te rijmen met die afspraken. Zij stelden vast dat in de memorie van toelichting wel wordt gezegd dat afspraken zijn gemaakt, doch dat de inhoud daarvan nergens vermeld wordt. Kan dit daarom alsnog gebeuren, zo vroegen zij, temeer omdat het antwoord van de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 16-12-1988 op de brief van 28-11-1988 van de NZR verre van helder is. Worden de afspraken, zoals de NZR in genoemde brief had

neergelegd, nu wel of niet onderschreven door de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, en zo ja, waarom spoort de memorie van toelichting dan niet met de afspraken? Een nadere beschouwing daarover achtten deze leden op zijn plaats, omdat deze afspraken en het nakomen daarvan essentieel zijn voor de medewerking van de sector en dus ook voor het wel of niet noodzakelijk zijn van een noodwetgeving dan wel een machtigingsartikel.

Een van de belangrijkste onderdelen van dit wetsvoorstel is de mogelijkheid voor de minister dan wel de staatssecretaris de planningsactiviteiten van de provincies over te nemen. Dit riep bij de leden van de P.v.d.A.-fractie de volgende vragen op. Zal dit niet voor provinciale besturen, die geconfronteerd worden met zeer omstreden maatregelen, ertoe kunnen leiden dat zij impopulaire maatregelen liever aan de rijksoverheid overlaten?

Bestaat op rijksniveau voldoende inzicht in de lokale situatie om een op reële behoefte afgestemde beslissing te nemen? Zou wat betreft gehanteerde tijdslimiet geen onderscheid moeten worden gemaakt tussen provincies met een beperkt aantal ziekenhuizen en die met een groot aantal gezondheidsgebieden zoals Zuid-Holland? Heeft de centrale overheid wel de mogelijkheden om de planningsstaken van een aantal provincies op dit terrein over te nemen? Zo ja, wat doen de betrokken ambtenaren van de afdeling Planning en Bouw dan op dit ogenblik? Het is volgens deze leden te verwachten dat de overneming van planningsstaken van een provincie tot forse spanningen tussen beide overheidslagen zal kunnen leiden. Is het in die omstandigheden reëel te verwachten dat de overgang zo soepel zal verlopen als in de toelichting bij artikel 2 wordt verondersteld?

De leden van de S.G.P.-fractie stelden vast dat de regering de afspraken die met de Nationale Ziekenhuisraad zijn gemaakt over de omvang en het tijdstip van afronding van de capaciteitsreductie onverkort wenst te handhaven. Dat deed bij deze leden de vraag rijzen in hoeverre de huidige omstandigheden nopen tot een mogelijk ingrijpen van de rijksoverheid in de provinciale planning. Met andere woorden zij vroegen de regering duidelijk aan te geven in welke gevallen er gebrek aan voortgang is op provinciaal niveau met betrekking tot capaciteitsreductie.

De leden van de C.D.A.-fractie vroegen de regering naar een inhoudelijke bevestiging van de afspraken tussen de NZR en de staatssecretaris van WVC over de gelijktijdigheid van en samenhang tussen reducties van bedden en functies enerzijds en de herstructurering, temeer waar die herstructurering zowel substitutiebevorderende als flankerende maatregelen betreft. De leden van de C.D.A.-fractie vroegen voorts aandacht voor een tweetal punten, die in het overleg met de NZR aan de orde zijn geweest en die een rol spelen bij het welslagen van de capaciteitsreductie: de totstandkoming van een behoorlijke saneringsregeling voor vrijgevestigde medische-specialisten en de kwestie van de vrijvallende kapitaallasten in relatie tot de verlaging van budgetten bij capaciteitsreductie.

In de memorie van toelichting wordt slechts medegedeeld, dat een tijdelijke saneringsregeling ter advisering voorligt, echter zonder nadere uitwerking. De vraag klemmt, wie bij eventuele vermindering van het aantal specialistenplaatsen verantwoordelijk zijn voor de inkomens- en vermogensschade van de betrokken specialisten. Bestaat niet het risico, aldus deze leden, dat een forse aanslag op de ziekenhuisbudgetten de medewerking aan functiereductie twijfelachtig maakt? Is een vangnetconstructie denkbaar, waarmee de via een rechterlijke uitspraak vastge-

stelde inkomens- en vermogensschade ten laste van het Saneringsfonds wordt vergoed?

De leden van de P.v.d.A.-fractie begrepen dat op 10 november 1988 overeenstemming is bereikt tussen de regering, de NZR en het IPO. Voorzover zij waren geïnformeerd hield deze overeenstemming ook in dat een reductie wordt uitgevoerd gelijktijdig met een herstructurering die gericht is op vergroting van de doelmatigheid bij een gelijk of hoger kwaliteitsniveau. Van de zijde van de NZR, aldus deze leden, wordt de vrees uitgesproken dat dit wetsvoorstel wel een beddenreductie regelt, maar niet het flankerend beleid. Dat achtten deze leden een extra nadeel van dit wetsvoorstel. Indien een en ander immers binnen de WZV zijn beslag krijgt, kan ook binnen de WZV geld worden gereserveerd voor het flankerend beleid. Slechts op deze wijze wordt recht gedaan aan de afspraak tussen de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur en de NZR. In dit verband wezen zij nog eens op de berekeningen van NZR en College dat de huidige middelen nauwelijks voldoende zijn om de bestaande gebouwen in stand te houden, laat staan om noodzakelijke vernieuwingen aan te brengen. In hoeverre wordt hiermee rekening gehouden bij de opstelling van het FOZ? Ook een saneringsregeling voor specialisten is volgens de leden van de P.v.d.A.-fractie een noodzakelijk onderdeel van een flankerend beleid bij beddenreductie. In dat verband vroegen zij hoeveel geld daarvoor is gereserveerd, uit welke post van het FOZ de sanering wordt bekostigd, en hoewel in totaal voor saneringskosten wordt uitgetrokken. Want hoewel vergoedingen voor specialisten noodzakelijk zullen zijn, achtten deze leden het ongewenst dat het grootste deel van de beschikbare middelen hieraan wordt besteed. Zij herinnerden aan de eerdere discussies hierover. Volgens de NZR ontbreekt in de voorgenomen saneringsregeling een «vangnetconstructie», die inhoudt dat inkomens- en vermogensschade van de specialist uit het saneringsfonds wordt vergoed. Dat kan ertoe leiden dat, in die gevallen dat een rechter een grotere schadevergoeding toekent dan de richtlijnen van het saneringsfonds aangeven, het ziekenhuis grote bedragen extra op tafel moet leggen, omdat het de beslissing van de overheid tot afstoting van specialisten-eenheden uitvoert. De leden van de P.v.d.A.-fractie konden zich deze bezwaren van de NZR voorstellen. Is het verstandig de adviezen op dit punt in de wind te slaan? Gaarne vernamen zij daarvoor de argumenten. In welk stadium van voorbereiding bevindt de saneringsregeling zich?

De leden van de V.V.D.-fractie vroegen de regering in het bijzonder in te gaan op enkele punten uit de met de NZR gemaakte afspraken: niet alleen bezuinigen doch ook uitbreiden in belendende sectoren; de combinatie met bestaande herstructureringsplannen (fusies e.d.); de noodzaak van extra middelen voor het verwezenlijken van deze herstructureringsplannen (ten behoeve van bij voorbeeld extra polikliniekruimten) alsmede de noodzaak van een vangnet-constructie in het saneringsfonds voor de functiereductieplannen. Wat dit laatste betreft herinnerden deze leden aan hun opmerkingen tijdens een onlangs gehouden mondeling overleg over het niet actueel en adequaat zijn van het referentiekader dat bij de functiereductie gebruikt zou worden. Waarom is dit referentiekader, zoals toegezegd, tot op heden niet bijgesteld? Deze leden drongen er op aan dat dit alsnog zal gebeuren. Het kan toch niet zo zijn, zo zeiden zij, dat bijvoorbeeld het aantal oogartsen moet worden verminderd terwijl de wachttijden ongeveer een jaar zijn en – om een ander voorbeeld te noemen – het kan toch niet zo zijn dat het aantal orthopedisten moet worden verminderd terwijl de vraag door het groter aantal ouderen

evident zal toenemen. Een nadere beschouwing over de functiereductie leek hun daarom geboden.

De leden van de S.G.P.-fractie stelden de vraag of de huidige normatieve behoefte in voldoende mate rekening houdt met de toenemende zorgvraag, mede in verband met de vergrijzing. Anderzijds waren zij van oordeel dat de capaciteitsreductie niet louter gericht dient te zijn op het sluiten van afdelingen van ziekenhuizen. De herstructurering dient primair gericht te zijn op een vergroting van een doelmatige besteding van de financiële middelen bij een zo mogelijk hoger kwaliteitsniveau van de geboden zorg. Een noodzakelijke voorwaarde voor het verwezenlijken van het proces van herstructurering in de algemene ziekenhuizen is, naar de mening van de leden van de S.G.P.-fractie, de beschikbaarheid van een toereikend en werkbaar juridisch en financieel instrumentarium.

2. Adviezen

De leden van de P.v.d.A.-fractie wezen op de bezwaren van juridische aard die de NZR naar voren had gebracht. Ook het IPO en CvZ hebben op juridische obstakels gewezen. Bestaat er inderdaad gevaar, zoals de NZR aangaf, dat beschikkingen die op grond van het voorliggende wetsvoorstel, worden genomen in beroep zullen worden vernietigd? Deze leden wensten de verzekering dat het wetsvoorstel juridisch waterdicht is, vooral omdat de ziekenhuizen de duurste en meest bekwame juridische bijstand zullen invoeren om in hun ogen ongewenste beslissingen aan te vechten. De NZR heeft zelfs op het risico gewezen dat ziekenhuizen «veiligheidshalve» altijd in beroep zullen gaan. Dat is hun goed recht, stelden deze leden, maar de wetgever heeft de verplichting zo goed mogelijke wetten tot stand te brengen. Zij wezen in dit verband nogmaals op de kritische opmerkingen van de Raad van State, die – naar zij aannamen – de ervaringen van de afdelingen Rechtspraak en Geschillen van Bestuur mede weerspiegelen. Zij kregen uit de gehele discussie over de juridische kwaliteit van dit wetsvoorstel de indruk, dat de regering alle bezwaren van juristen van NZR, College, Interprovinciaal Overleg (IPO) en Raad van State wegwuift om te blijven vertrouwen op de opvattingen van juristen op het ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Dit leek deze leden een iets te luchthartige benadering. Het aantal en de kwaliteit van de kritische opmerkingen over dit wetsvoorstel zou de regering ertoe moeten brengen fundamenteel op de naar voren gebrachte bezwaren in te gaan. Tenslotte vonden deze leden het enigszins lachwekkend, dat blijkens de paragraaf Deregulering van de memorie van toelichting geen extra belasting voor het justitieel en bestuurlijk apparaat wordt verwacht. Eén zekerheid bestaat er over dit wetsvoorstel: er zal veel over worden geprocedeerd, als het eenmaal in het Staatsblad is verschenen.

In dit licht pleitten de leden van de P.v.d.A.-fractie opnieuw voor een vernieuwing van de WZV, waarbij niet alleen doelmatigheid, maar ook bezuiniging tot de doelstellingen behoort. In deze vernieuwde WZV zouden enkele elementen van het voorliggende voorstel – al of niet gewijzigd – kunnen worden opgenomen. Deze wijzigingen zou dan ook niet tijdelijk hoeven te zijn. Overigens houdt dit volgens deze leden ook in dat niet kan worden gekozen voor het instrument van de erkenning, als dit instrument overeenkomstig voornemens, zoals die zijn neergelegd in de adviesaanvraag aan de Ziekenfondsraad, zou vervallen. Die adviesaanvraag spreekt zelfs over het voornemen om per 1 januari 1991 de erkenning als instrument af te schaffen.

In een dergelijke situatie achtten deze leden het meer voor de hand te liggen de WZV zodanig te wijzigen dat ook functie-eenheden en dergelijke daaronder komen te vallen. Dat leek hun een juistere methode dan

de erkenning in zijn nadagen om te vormen tot een instrument van de WZV. Mede daarom toonden zij zich ook verwonderd dat in de memorie van toelichting niet is ingegaan op het ontwerpbesluit op grond van artikel 8c van de Ziekenfondswet (ZFW) en artikel 8d van de Algemene wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), dat de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, twee weken na de aanbieding van dit wetsvoorstel aan de Kamer, voor advies aan de Ziekenfondsraad heeft gezonden. Zij achtten dit ontwerp-besluit een integraal onderdeel van de voorgenomen regelgeving. Gaarne vernamen zij hiervoor een verklaring. Zij wezen er daarbij op dat de erkenning, na decennia lang een onderdeel van het «financieringstraject» te zijn geweest, nu nog snel in het planningstraject wordt ingepast wat zij een weinig fraaie constructie achtten. De NZR beklaagde zich erover dat ten eerste al wordt vooruitgelopen op deze AMvB, zodat sinds 14 juli 1989 erkenningen kunnen worden aangepast zonder WZV-aanwijzing. Deze leden vroegen of een dergelijke reparatieregeling wettelijk wel mogelijk is? Zij vroegen de staatssecretaris dan ook het advies van de Raad van State over de desbetreffende AMvB na ontvangst onverwijld aan de Kamer te zenden, indien hieraan wordt verdergewerkt. Ook het College voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft gewezen op de paradoxale situatie, dat door het totstandbrengen van een afzonderlijke wet, «omringende» wetten moeten worden gewijzigd. De leden van de P.v.d.A.-fractie wachtten de reactie van de regering op dit punt af; zij hoopten dat die aanknopingspunten zou bevatten voor een alternatief.

De leden van de C.D.A.-fractie merkten op dat blijkens informatie van de NZR aanvragen tot wijziging van de capaciteit of van functie-eenheden, zonder dat sprake is van bouw, getoetst zullen worden aan een AMvB ex artikel 8c Ziekenfondswet en 8b AWBZ. Deze AMvB ligt thans voor advies bij de Ziekenfondsraad. De regeling houdt in, dat de behoefte aan en spreiding van de te verlenen verstrekkingen moet passen in een onherroepelijk geworden WZV-plan, of indien nog geen plan is vastgesteld, in de WZV-richtlijnen. In de overgangsfase wordt kennelijk al met de inhoud van die AMvB rekening gehouden. Over de lopende zaken en de nog te ontvangen verzoeken om wijziging van het aantal functie-eenheden dan wel capaciteiten wordt de provincie voor advies ingeschakeld, evenals de Ziekenfondsraad zal worden gehoord. Betekent dat, zo vroegen de leden van de C.D.A.-fractie, dat vanaf 14 juli 1989 erkenningen aangepast kunnen worden zonder een verklaring op grond van de WZV en zonder toepassing van de tijdelijke regeling? Blijft dan – ten onrechte – de saneringsregeling buiten werking?

De leden van de S.G.P.-fractie waren verbaasd over de opmerkingen in de memorie van toelichting over de rechtsgrond van dit wetsvoorstel in relatie tot de WZV. Uiteraard heeft de wetgever in formele zin een vrijheid bepaalde maatregelen te treffen met het oog op bezuinigen, anderzijds heeft de wetgever ook een verantwoordelijkheid voor een zo consistent en ondubbelzinnig mogelijke wet- en regelgeving. Het behoort zo te zijn dat verschillende wetten, die ten principale hetzelfde doel hebben en onderling nauw met elkaar samenhangen, principieel en juridisch naadloos op elkaar aansluiten.

De leden van de S.G.P.-fractie hadden kennis genomen van de afwijzing van de regering van de suggestie van het College voor Ziekenhuisvoorzieningen om artikel 29 WZV op te rekken. De argumentatie daarbij vonden zij wat vaag. Zij vroegen de regering dan ook om een uitgebreide uiteenzetting van de argumenten waarom deze weg juridisch niet begaanbaar is.

3. Tijdsduur wetsvoorstel

De leden van de C.D.A.-fractie merkten op dat weliswaar sprake is van een «Tijdelijke wet capaciteitsreductie ziekenhuizen», maar dat van een afgebakende tijdsperiode geen sprake is. In de toelichting op artikel 10 wordt wel vermeld, dat de wet vervalt wanneer de gehele capaciteitsreductie achter de rug is. Op alle aanvragen om toepassing van artikel 5 inzake de saneringsregeling moet onherroepelijk zijn beslist. Onduidelijk blijft echter, wat onder de gehele capaciteitsreductie moet worden verstaan, mede gelet op een andersoortige benadering dan zou kunnen gelden voor de functie-eenheden.

Een onderdeel van de afspraken tussen de NZR en de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur is dat alle maatregelen erop gericht zijn in 1995 tot de gewenste reductie te zijn gekomen. Betekent dat dan ook, aldus de leden van de P.v.d.A.-fractie, dat deze tijdelijke wet in ieder geval tot 1995, en gezien de praktijk van dit soort operaties, misschien nog wel enkele jaren langer zal moeten gelden? Dat deed hen denken aan het gezegde «niets is zo permanent als een tijdelijke maatregel». Deze overweging vormde voor hen een extra argument om te pleiten voor integratie van de voorgenomen wetgeving in de WZV.

4. Considerans

De leden van de C.D.A.-fractie vroegen of de vermindering van de kosten van de gezondheidszorg wel in de considerans van het wetsvoorstel gehandhaafd moet blijven, gelet op de doelstelling van stabilisatie van kosten en het oogmerk van verschuivingen binnen de gezondheidszorg. De rechtsgrond van de tijdelijke wetgeving is bij handhaving van de considerans een andere dan die van de WZV, aldus deze leden, die een beperkte considerans meer in overeenstemming achtten met de strekking en reikwijdte van het wetsvoorstel.

De considerans van het wetsvoorstel bracht de leden van de P.v.d.A.-fractie tot de constatering dat het hier gaat om een wetsvoorstel dat tot doel heeft een andere wet, die kennelijk gaten bevat, te doen naleven. Is het dan niet logischer, herhaalden zij, die oorspronkelijke wet aan te passen?

5. Artikelen

Artikel 1

In artikel 1, onder b, zijn kennelijk de woorden «de wet:» weggefallen, stelden de leden van de P.v.d.A.-fractie vast. Het feit dat die aanduiding wordt gebruikt heeft op zichzelf, zoals ook de Raad van State constateerde, al een zekere betekenis. Dit wetsvoorstel wordt kennelijk toch niet als een eigensoortige wet beschouwd. Waarom wordt de tekst van de onderdelen e en f ongeveer herhaald in de toelichting?

De leden van de P.v.d.A.-fractie merkten op dat uit de toelichting op artikel 2 blijkt dat de minister slechts zal kunnen optreden indien de provincies hem daartoe de gelegenheid geven. Is dat niet enigszins in strijd met het karakter van dit artikel, dat immers beoogt bij «wanprestatie» door een provincie de minister de gelegenheid te geven de planning over te nemen? Als de provincie bij voorbeeld weigert in briefwisseling met het Ministerie aan te geven dat zij haar planningsactiviteiten beëindigt, kan de minister daar weinig aan doen. Is deze bepaling in extreme gevallen niet net zo krachteloos als de bepaling uit de Provinciewet kennelijk is?

Artikel 3

In het eerste lid van artikel 3 wordt de minister een ruime termijn gegeven om maatregelen op te leggen, stelden de leden van de P.v.d.A.-fractie vast. Is het niet juist te veronderstellen dat het vaststellen van het laatste plan wel eens laat in de komende kabinetsperiode zou kunnen plaatsvinden?

Biedt het vierde lid van artikel 3 niet een (te) grote vrijheid aan de minister om een termijn vast te stellen. Staat ook tegen de termijn alleen Kroonberoep open? Kan schorsende werking worden verleend aan het beroep? Betekent het zevende lid van artikel 3 dat artikel 18a WZV niet zal worden toegepast bij welke algemeen ziekenhuis dan ook, dat niet past in een plan? Geldt deze buitenwerkingstelling voor de gehele geldigheidsduur van het wetsvoorstel of alleen gedurende de feitelijke saneringsoperatie?

Artikel 4

De leden van de fractie van de P.v.d.A. stelden vast dat artikel 4 eigenlijk een wijziging van de ZFW en AWBZ bevat. Zij erkenden dat het voor de hand ligt slechts één beroepsgang open te stellen tegen een beslissing. Anderszijds zijn het planningscircuit en het financieringscircuit lange tijd geheel gescheiden gehouden, zodat deze wijziging principiëler is dan uit het wetsvoorstel blijkt. Zij stelden dan ook de vraag of het niet juister zou zijn de ontzegging van het Kroonberoep te regelen in de ZFW en de AWBZ. Die kunnen toch via een artikel in deze wet worden gewijzigd? Daarin zou dan ook expliciet kunnen worden bepaald dat de uitspraak op het Kroonberoep tegen de artikel 3-maatregel ook geldt voor de aanpassing van de erkenningsbeschikking.

Artikel 5

In de toelichting op artikel 5 wordt impliciet gesteld dat ook het ziekenhuis in een aantal gevallen een deel van de kosten van de sanering van een medisch specialist op grond van een maatregel ex artikel 3 zou moeten opbrengen. Kan, vroegen de leden van de P.v.d.A.-fractie, nader worden aangegeven in welke gevallen deze kosten deels door het ziekenhuis moeten worden gedragen?

Artikel 7

De leden van de P.v.d.A.-fractie merkten op dat artikel 7 niet is voorzien van een toelichting. Toch rijst de vraag of op grond van deze bepaling een extra algemene maatregel van bestuur ex artikel 22 WZV kan worden uitgevaardigd, die betrekking heeft op deze wet. Wat is de hoogte van de sancties die wegens overtreding van deze wet kunnen worden opgelegd? Kan die ook worden opgelegd aan directeuren of bestuurders van ziekenhuizen? Is sprake van misdrijven of van overtredingen? Staat de hoogte van de sanctie in verhouding tot het voordeel dat de rechtspersoon kan behalen bij overtreding?

Artikel 9

De leden van de P.v.d.A.-fractie stelden vast dat ook artikel 9 een feitelijke wijziging van de ZFW en AWBZ bevat. Bovendien kunnen ziekenhuizen in ernstige mate worden geschaad in hun belangen door deze bepaling; wanneer zal immers het tijdstip van het eerste lid van artikel 3 zich voordoen? Valt niet te overwegen een termijn per totstand-

gekomen plan te formuleren? Zouden de wijzigingen van de ZFW en AWBZ niet beter daar kunnen worden opgenomen?

Artikel 10

Artikel 10 bevat een element van terugwerkende kracht. Het verwonderde de leden van de P.v.d.A.-fractie dat niet op dit principiële punt is ingegaan in de toelichting. Op welke wijze zijn de ziekenhuizen van deze wijziging van het regime op de hoogte gesteld? Is het wel juist dat feitelijk nu al, terwijl nog niet zeker is of dit voorstel tot wet zal worden verheven, de termijnen van artikel 8 ZFW te negeren? Deze leden betreurden het dat de Raad van State kennelijk niet in staat is geweest zijn oordeel uit te spreken over dit element van terugwerkende kracht. Gaarne wachtten zij een beschouwing van de regering daarover af.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Haas-Berger

De griffier van de commissie,
De Gier