

Vergaderjaar 2009–2010

32 154

Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken (Wet AWBZ-zorg buitenland)

Nr. 4

ADVIES RAAD VAN STATE EN NADER RAPPORT¹

Hieronder zijn opgenomen het advies van de Raad van State d.d. 27 juli 2009 en het nader rapport d.d. 22 september 2009, aangeboden aan de Koningin door de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het advies van de Raad van State is cursief afgedrukt.

Bij Kabinetsmissive van 2 juni 2009, no. 09.001.470, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet tot wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen in verband met het regelen van de voorwaarden voor aanspraken op langdurige zorg buiten Nederland en de financiering van deze aanspraken (Wet AWBZ-zorg buitenland), met memorie van toelichting.

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw Kabinet van 2 juni 2009, no. 09.001.470, machtigde Uwe Majesteit de Raad van State zijn advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen. Dit advies, gedateerd 27 juli 2009, nr. W13.09.0170/I, bied ik U hierbij aan.

Het wetsvoorstel strekt tot aanscherping van de regelgeving en tot beperking van de huidige mogelijkheden om in het buitenland een aanspraak op zorg tot gelding te brengen ten laste van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

De Raad van State onderschrijft de strekking van het wetsvoorstel, maar maakt een opmerking over de aanpassing van de financieringsstructuur.

Aan de zorgkantoren die met de uitvoering van AWBZ-zorg zijn belast, wordt jaarlijks in het kader van het financiële budget AWBZ-zorg een regio-budget toegekend waaruit de zorg die op basis van een indicatie van het CIZ wordt verleend, wordt bekostigd. Voor AWBZ-zorg die in het buitenland wordt verleend, bestaat een dergelijk budget niet. De zorgverzekeraars vergoeden op basis van declaraties die zorg ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ). De regering benadrukt in de toelichting dat inzicht dient te bestaan in de kosten die gemoeid zijn met AWBZ-zorg in het buitenland en de consequenties die dat heeft voor het totaal beschikbare middelen voor AWBZ-zorg². Gelet op de wens van de regering om te komen tot een inzichtelijke kostenstroom en een beheersing van de kosten van de AWBZ-zorg in het buitenland, wordt op instigatie van de NZa afgezien daarvoor aan de zorgverzekeraars een eigen budget toe te kennen. In plaats daarvan wordt een koppeling gelegd tussen de in het buitenland verleende zorg en de contracteerruimte in de Aanwijzing contracteerruimte AWBZ 2010.

¹ De oorspronkelijke tekst van het voorstel van wet en van de memorie van toelichting zoals voorgelegd aan de Raad van State is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

² Zoals eerder in de beleidsvisie over AWBZ-zorg in het buitenland van 18 september 2007 (Kamerstukken II 2007/08, nr. 30 597, nr. 13).

Beoogd wordt om een raming te maken van de kosten in verband met de AWBZ-zorg in het buitenland. Dit bedrag wordt eenmaal structureel toegevoegd aan de contracteerruimte. Vervolgens wordt dit geraamde bedrag jaarlijks daarop in mindering gebracht. De resterende contracteerruimte wordt vervolgens verdeeld over de zorgkantorregio's. De werkelijke kosten van in het buitenland geleverde AWBZ-zorg worden ten slotte betrokken bij de raming van de uitgaven in toekomstige jaren. Op deze wijze wordt voorkomen dat een complexe regelgeving moet worden opgezet voor een zeer beperkt deel van de AWBZ-zorg, aldus de toelichting.

De Raad onderschrijft de doelstelling van de regering om te komen tot een inzichtelijke kostenstroom en beheersing van de kosten van AWBZ-zorg in het buitenland. In de toelichting wordt opgemerkt dat het in eerste instantie de bedoeling was om de beheersing van deze kosten in de wet te regelen. Naar aanleiding van het advies van de NZa is de regering daarvan teruggekomen. In plaats daarvan zal de Aanwijzing contracteerruimte AWBZ 2010 worden aangepast en zal de NZa op grond daarvan bijbehorende beleidsregels vaststellen. Op deze wijze worden extra administratieve lasten voor de AWBZ voorkomen, aldus de toelichting. De Raad wijst er op dat het vorenstaande tot gevolg heeft dat de procedure tot beheersing van de kosten van AWBZ-zorg in het buitenland zich onttrekt aan de parlementaire betrokkenheid. Uit de toelichting blijkt niet in hoeverre dit aspect is meegewogen bij het overnemen van het voorstel van de NZa.

Voorts merkt de Raad op dat kosten en de kostenstijgingen voor AWBZ-zorg in het buitenland, ondanks de voorgestelde aanpassingen, en die welke worden voorgesteld voor het Besluit zorgaanspraken AWBZ¹, niet, althans niet zonder meer, gelijk zullen zijn aan de gecontracteerde zorg in Nederland. Uit de toelichting blijkt niet of bij een gelijkblijvend totale contracteerruimte de voorgestelde financieringsstructuur ertoe kan leiden dat, naar mate de kosten voor AWBZ-zorg in het buitenland stijgen, er minder overblijft voor de contracteerruimte voor de zorgkantorregio's. Als dat het gevolg zou zijn, draagt de voorgestelde financieringsstructuur niet bij aan de door individuele zorgverzekeraars te dragen financiële verantwoordelijkheid waarvan de toelichting uitgaat en kan de doelstelling van beheersing van de kosten van AWBZ-zorg in het buitenland niet ten volle worden gerealiseerd.

De Raad adviseert in de toelichting op het bovenstaande in te gaan.

De Raad van State onderschrijft de strekking van het wetsvoorstel en de doelstelling van de regering om te komen tot een inzichtelijke kostenstroom en beheersing van de kosten van AWBZ-zorg in het buitenland, maar maakt opmerkingen over de voorgenomen aanpassing van de financieringsstructuur. De Raad van State wijst erop dat de door de regering gekozen procedure tot beheersing van de kosten van AWBZ-zorg in het buitenland, namelijk door een koppeling te leggen tussen de in het buitenland verleende zorg en de contracteerruimte via de Aanwijzing contracteerruimte AWBZ 2010, zoals voorgesteld door de NZa, zich onttrekt aan de parlementaire betrokkenheid en verzoekt de regering aan dat aspect aandacht te besteden in de toelichting.

De Raad van State wijst er voorts – terecht – op dat de voorgestelde financieringsstructuur niet, in elk geval niet optimaal, bijdraagt aan de door individuele zorgverzekeraars te dragen financiële verantwoordelijkheid. Daardoor kan de doelstelling van beheersing van de kosten van AWBZ-zorg in het buitenland niet ten volle worden gerealiseerd.

Verder adviseert de Raad van State in de toelichting in te gaan op de gevolgen voor de zorgkantorregio's bij een stijging van de kosten in het buitenland.

Naar aanleiding van het advies van de Raad van State brengt de regering onder de aandacht dat voor parlementaire betrokkenheid een wettelijke regeling is vereist. Het toewijzen van een budget aan de zorgkantoren voor de bekostiging van de AWBZ-zorg in het buitenland zou echter slechts zin hebben indien in het verlengde daarvan wettelijk wordt geregeld dat de zorgkantoren in plaats van de zorgverzekeraars, verantwoordelijk zouden zijn voor de inkoop en verlening van buitenlandse zorg aan verzekerden, waaronder in voorkomend geval, verlening van toestemming. Daartoe zou wijziging van de AWBZ noodzakelijk zijn.

¹ Over dit besluit brengt de Raad heden eveneens advies uit (zaaknummer W13.09.0169).

De regering acht wijziging van de AWBZ in die zin op dit moment niet opportuun.

Zoals vermeld in de memorie van toelichting vindt thans onderzoek plaats naar de mogelijkheid van uitvoering van de AWBZ door de zorgverzekeraars. Over de uitvoering van de AWBZ door verzekeraars voor de eigen verzekerden heeft de Sociaal-Economische Raad op 18 april 2008 advies uitgebracht¹. In de brief van 13 juni 2008² geeft het kabinet aan nog geen definitief besluit te willen nemen over een uitvoering van de AWBZ door zorgverzekeraars vanaf 2012. Daarbij is aangegeven dat over twee jaar bezien wordt of aan de voorwaarden is voldaan om een verandering in de uitvoering van de AWBZ door te voeren. In het verlengde daarvan is met de brief van 11 november 2008 met Zorgverzekeraars Nederland afgesproken om uiterlijk 1 juli 2010 een go/no go beslissing te nemen over de uitvoering van de AWBZ door zorgverzekeraars voor eigen verzekerden. Zou nu wettelijk worden geregeld dat zorgkantoren verantwoordelijk worden voor de uitvoering van de AWBZ, dan zou dat haaks kunnen staan op mogelijke ontwikkelingen in het kader van een modernisering van de AWBZ-verzekering. Indien namelijk wordt besloten tot een dergelijke verandering in de uitvoering van de AWBZ en tot invoering van een financiële verantwoordelijkheid voor zorgverzekeraars daarbij, is een wetswijziging noodzakelijk waarbij de eerdergenoemde wetswijziging weer zou moeten worden teruggedraaid, met alle gevolgen voor de uitvoering vandien.

Zoals aangegeven in de memorie van toelichting acht de regering het noodzakelijk met spoed maatregelen te treffen ter beheersing van een toekomstige kostenontwikkeling van AWBZ-zorg in het buitenland. De regering vindt het echter onwenselijk binnen een relatief korte periode met twee haaks op elkaar staande wettelijke regelingen te komen. Daarom heeft de regering voor de periode tot de inwerkingtreding van het voorgenomen wetsvoorstel, gekozen voor de door de NZa geadviseerde praktische oplossing.

De Raad van State wijst er terecht op dat door de gekozen financieringsstructuur de doelstelling van de regering van beheersing van de kosten van AWBZ-zorg zowel binnen als buiten Nederland, niet optimaal zal kunnen worden gerealiseerd. De regering is er van overtuigd dat die doelstelling wel optimaal zou kunnen worden gerealiseerd bij invoering van financiële verantwoordelijkheid van de individuele zorgverzekeraars. Zoals hiervoor is aangegeven, wenst de regering echter niet vooruit te lopen op mogelijke besluitvorming daaromtrent.

De regering verwacht dat van deze praktische maatregel wel degelijk een prikkel tot kostenbeheersing kan uitgaan. De gedachte achter de voorgenomen maatregel is, dat wanneer bepaalde zorgverzekeraars onevenredig veel geld uitgeven aan AWBZ-zorg in het buitenland die leidt tot neerwaartse aanpassing van de ruimte voor binnenlandse uitgaven, deze verzekeraars door de zorgkantoren zullen worden aangesproken om, waar mogelijk, de nodige terughoudendheid in acht te nemen.

In de Memorie van toelichting is aan het bovenstaande aandacht geschonken. Voorts zijn enkele juridisch-technische wijzigingen in het wetsvoorstel en de memorie van toelichting aangebracht.

De Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, nadat aan het vorenstaande aandacht zal zijn geschonken.

*De waarnemend Vice-President van de Raad van State,
P. van Dijk*

Ik moge U verzoeken het hierbij gevoegde gewijzigde voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker

¹ SER-advies «Langdurige zorg verzekerd: Over de toekomst van de AWBZ».

² Kamerstukken II, 2008/09, 30 597, nr. 38.