

Vergaderjaar 2004–2005

29 762

Regels inzake de aanspraak op een financiële tegemoetkoming in de premie van een zorgverzekering vanwege een laag inkomen (Wet op de zorgtoeslag)

29 763

Regels van een sociale verzekering voor geneeskundige zorg ten behoeve van de gehele bevolking (Zorgverzekeringswet)

B

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 februari 2005

1. Inleiding

Graag voldoe ik met deze brief aan het verzoek om uw Kamer ten behoeve van de behandeling van de Zorgverzekeringswet en de Wet op de Zorgtoeslag te informeren over de beoogde indiening van de aan deze wetten gerelateerde wetgeving. Hieronder ga ik in op de door het kabinet thans voorziene data voor indiening bij de Tweede Kamer, alsmede de beoogde invoeringsdata.

2. Gewenste behandeling relevante wetsvoorstellen

In het hoofdlijnenakkoord is voorzien dat de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet op de zorgtoeslag (Wzt) op 1 januari 2006 worden ingevoerd. Beide wetsvoorstellen zijn op 17 september 2004 bij de Tweede Kamer ingediend. Voor de invoering van de Zvw zijn tevens de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet (I&A-wet Zvw), de onderliggende regelgeving bij de Zvw (in het bijzonder het Besluit Zorgverzekering) en het wetsvoorstel Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) van belang. Onderstaand ga ik op deze wetgeving in.

Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet op de Zorgtoeslag (Wzt)

Op 21 december 2004 heeft de Tweede Kamer zowel de Zvw als de Wzt aangenomen. Daarmee is in mijn ogen de ruimte behouden om in de aanloop naar 1 januari 2006 zowel een zorgvuldige behandeling in uw Kamer mogelijk te maken als een verantwoord invoeringstraject vorm te geven. Gegeven de complexiteit, omvang en impact van de invoeringsoperatie is het van evident belang dat er tijdig voldoende zekerheid voor burgers en partijen in het veld is, gebaseerd op vaststaande wet- en regelgeving. Naast het tijdig verkrijgen van zekerheid is het bijtijds en

volledig informeren van burgers en veldpartijen een conditio sine qua non voor een verantwoord invoeringstraject. De voorbereidingen voor de betreffende voorlichtingscampagnes zijn inmiddels in volle gang, zowel voor de veranderingen op het terrein van de zorgverzekeringen als voor de zorgtoeslag. Het is immers van essentieel belang dat de zorgverzekeraars voldoende tijd hebben om hun verzekerden te kunnen informeren over de prijs en inhoud van de op grond van de nieuwe Zvw te ontwikkelen polissen. Daarnaast hecht ik eraan dat de burgers tijdig worden ingelicht over de wijzigingen in hun zorgverzekering en de mogelijkheid tot het verkrijgen van een zorgtoeslag. Het kabinet wil ook bewerkstelligen dat uitbetaling van de zorgtoeslag kan plaatsvinden in de maand voordat de nieuwe premie dient te worden betaald. Om al deze redenen tref ik zodanige voorbereidingen dat de voorlichting over de Zvw in mei a.s. kan aanvangen. De daadwerkelijke start van de voorlichting vindt vanzelfsprekend niet plaats dan na aanneming van het wetsvoorstel door uw Kamer. Vanzelfsprekend ben ik bereid alles te doen wat bij kan dragen aan een voorspoedig wetgevingsproces in uw Kamer.

Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet (I&A-wet Zvw)

Bij gelegenheid van de behandeling van de Zvw in de Tweede Kamer ben ik ingegaan op de onderwerpen die geregeld zijn in de I&A-wet Zvw¹. Bijlage 1 bij deze brief bevat het desbetreffende overzicht². De I&A-wet Zvw regelt hoofdzakelijk technische aspecten, nodig voor een zorgvuldige overgang van het oude naar het nieuwe verzekeringsstelsel.

Ten eerste worden met die wet de Ziektenwet, de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 en de Wet medefinanciering oververtegenwoordiging oudere ziekenfondsverzekerden ingetrokken. Ten tweede bevat de wet overgangs- en invoeringsrecht. Zo worden enkele aspecten van de overgang van verzekerden van de huidige naar de nieuwe verzekering geregeld. Daarover is ook bij de plenaire behandeling van de Zvw in de Tweede Kamer gesproken³. Daarnaast wordt gezorgd voor de financiële afwikkeling van bovengenoemde wetten, en bevat de wet regelgeving die het voor ziekenfondsen die dat willen, mogelijk maakt om als zorgverzekeraar verder te gaan (zoals regelgeving t.a.v. de bestemming van reserves, waarvan de zakelijke strekking reeds in het algemeen deel van de Memorie van toelichting bij de Zvw is weergegeven⁴).

Tevens is mijn voornemen om in de I&A-wet Zvw te regelen dat CAO-afspraken inzake vergoeding van gezondheidszorgkosten kunnen worden gesaldeerd met de werkgeversbijdrage⁵. Naar ik hoop kan de I&A-wet Zvw eind mei a.s. aan de Tweede Kamer worden aangeboden. Gaarne ben ik bereid om daaraan voorafgaand over mijn beleidsmatige inzet bij dat wetsvoorstel met uw Kamer van gedachten te wisselen.

Besluit Zorgverzekering

Het concept Besluit Zorgverzekering heb ik half november 2004 aan de Tweede Kamer ter kennis gebracht⁶. Te uwer informatie is het concept van dit Besluit ook (als bijlage 2) bij deze brief gevoegd. Het Besluit regelt onder andere de verzekeringsaanspraken en de hoofdlijnen van het vereveningssysteem.

Ingevolge het amendement Rouvoet⁷ geldt voor het Besluit een voorhangprocedure. Het is mijn voornemen deze voorhang rond half maart a.s. te doen ingaan. Hoewel de inhoud van het Besluit zorgverzekering ten gevolge van het amendement Omtzigt⁸ inmiddels is uitgebreid met onderwerpen die aanvankelijk bij ministeriële regeling zouden worden geregeld, zal het Besluit ten opzichte van de eerder verzonden versie geen substantiële wijzigingen bevatten.

¹ Antwoorden op vragen gesteld bij het wetgevingsoverleg, TK 2004/05, 29 762/29 763, nr. 15.

² De bijlagen zijn ter inzage gelegd op het Centraal Informatiepunt onder griffienr. 132782.

³ TK Handelingen 2004/05, nr. 35, pag. 2345–2346.

⁴ TK, 2003/04, 29 763, nr. 3.

⁵ Motie Schippers/Bakker, TK 2004/05, 29 763, nr. 54.

⁶ Bijlage bij Nota naar aanleiding van het verslag, TK 2004/05, 29 763, nr. 7.

⁷ TK 2004/05, 29 763, nr. 27.

⁸ TK 2004/05, 29 763, nr. 40.

Het wetsvoorstel Wmg hoop ik eind april aan de Tweede Kamer te kunnen aanbieden. Het kabinet streeft er naar het wetsvoorstel op 1 januari 2006 in werking te laten treden. Op de inhoudelijke hoofdlijnen van het wetsvoorstel ben ik ingegaan bij gelegenheid van de brief die ik de Tweede Kamer heb gestuurd over de oprichting van de Zorgautoriteit¹. Het wetsvoorstel Wmg biedt het definitieve wettelijke kader voor het toezicht op de uitvoering van de Zvw door de Zorgautoriteit. Een gelijktijdig ingaan van beide wetten is evenwel, hoewel gewenst, niet noodzakelijk. Zoals aangegeven in het algemeen deel van de memorie van toelichting bij de Zvw heeft het kabinet zich rekenschap gegeven van de eventuele gevolgen van een latere inwerkingtreding van de Wmg². Met het oog daarop is in de Zvw zelf de wettelijke regeling van het toezicht op de uitvoering van de wet door de huidige toezichthouder – het CTZ – opgenomen. Aldus is voorzien in wettelijke regeling van het toezicht op de uitvoering van de Zvw, zolang de Wmg niet in werking is getreden en de Zvw wél van kracht is. Een onverhoopt latere inwerkingtreding van de Wmg zal dus geen gevolgen hebben voor de continuïteit van het toezicht op de uitvoering van Zvw.

3. Tot slot

Ik ben overtuigd van de noodzaak om het in het hoofdlijnenakkoord afgesproken hervormingsprogramma voor het zorgstelsel binnen een overzienbaar tijdsbestek te realiseren. Dat is vanuit een oogpunt van uitvoerbaarheid, consistentie en zekerheid voor burgers, zorgaanbieders en zorgverzekeraars van wezenlijk belang.

Ik hoop uw Kamer met deze toelichting voldoende in de gelegenheid te hebben gesteld om de behandeling van de voor de toekomst van het Nederlandse zorgverzekeringsstelsel zo bepalende wetgeving in procedurele zin vorm te kunnen geven. Ik wil nogmaals mijn bereidheid benadrukken om, waar u dat mogelijk acht, verder bij te dragen aan een zo voorspoedig mogelijk verloop van het wetgevingsproces.

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

¹ TK 2003/04, 29 324, nr. 3.

² In de Zorgverzekeringswet is nog de werktitel «wetsvoorstel instelling Zorgautoriteit» gehanteerd.