

Vergaderjaar 2008–2009

27 659

Vereenvoudiging van het stelsel van overheidsbemoedienis met het aanbod van zorginstellingen (Wet toelating zorginstellingen)

P HERDRUK¹

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 16 januari 2009

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin² heeft zich voorgenomen op 27 januari 2009 nader over het op 16 december 2008 voorgehangen Uitvoeringsbesluit WTZi³ te spreken. Voorafgaand heeft de commissie bij brief d.d. 23 december 2008 de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport nog een vraag voorgelegd.

De staatssecretaris heeft daarop bij brief van 14 januari 2009 gereageerd.

De commissie brengt hiermee verslag uit van het aldus gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier van de commissie,
Warmolt de Boer

¹ Dit verslag van een schriftelijk overleg werd oorspronkelijk met de letter O gedrukt, die letter was echter al eerder gebruikt en daarom heeft het verslag met deze herdruk de letter P gekregen.

² Samenstelling:

Werner (CDA), Van den Berg (SGP), Dupuis (VVD) (vice-voorzitter), Rosenthal (VVD), Swenker (VVD), Tan (PvdA), Van de Beeten (CDA), Slagter-Roukema (SP) (voorzitter), Linthorst (PvdA), Biermans (VVD), Putters (PvdA), Leijnse (PvdA), Engels (D66), Thissen (GL), Goyert (CDA), Peters (SP), Quik-Schuijt (SP), Klein Breteler (CDA), Huijbregts-Schiedon (VVD), Laurier (GL), Ten Horn (SP), Meurs (PvdA), Leunissen (CDA), De Vries-Leggedoor (CDA), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Lagerwerf-Vergunst (CU), De Boer (CU) en Yildirim (Fractie-Yildirim).

³ Kamerstukken I/II 2008–2009, 27 659, O (Eerste Kamer) en 105 (Tweede Kamer).

**BRIEF AAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Den Haag, 23 december 2008

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin heeft zich voorgenomen op 27 januari 2009 nader over het op 16 december 2008 voorgehangen Uitvoeringsbesluit WTZi te spreken.

Voorafgaand zou de commissie gaarne vernemen wat de consequenties zouden zijn van een besluit van de Eerste Kamer dat de materie bij wet moet worden geregeld als bedoeld in artikel 65 van de Wet toelating zorginstellingen, in het bijzonder welke overgangsproblemen daarvan te verwachten zouden zijn.

De leden van de commissie stellen het op prijs het antwoord op deze brief uiterlijk 15 januari 2009 te mogen ontvangen.

De ondervoorzitter van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin,
H. M. Dupuis

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Den Haag, 15 januari 2009

De leden van de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin hebben bij brief van 23 december 2008 enkele nadere vragen gesteld naar aanleiding van de voorgenomen derde wijziging van het Uitvoeringsbesluit WTZi.

De leden van de commissie vragen wat de consequenties zouden zijn van een besluit van de Eerste Kamer dat de materie van de voorgehangen wijziging van het Uitvoeringsbesluit WTZi bij wet moet worden geregeld. De leden verzoeken daarbij ook in te gaan op de te verwachten overgangsproblemen.

Met de inwerkingtreding van het voorgenomen voorstel van Wet cliëntenrechten zorg (WCZ) vervalt de WTZi (Brief Patiënten- en cliëntenrechten van 23 mei 2008, Kamerstukken II, 2007–08, 31 476, nr. 1). Thans is de inwerkingtreding van de WCZ voorzien in 2011. Op dat moment is het afschaffen van het bouwregime van de WTZi formeel bij wet geregeld. Vooruitlopend daarop bestaat de beleidsmatige wens – breed gedeeld door de veldpartijen – om het bouwregime al op een eerder moment af te schaffen. Dat kan door middel van aanpassing van het Uitvoeringsbesluit WTZi.

Sinds 1 januari 2008 is het bouwregime afgeschaft voor de ziekenhuizen. Met de onderhavige wijziging van het Uitvoeringsbesluit WTZi wordt het bouwregime ook afgeschaft voor de langdurige zorg (verpleging en verzorging, gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg).

Het voornemen om het bouwregime ook voor de care te laten vervallen, is verwoord in de brief Met Zorg Ondernemen van 9 juli 2007 aan de Tweede Kamer (Kamerstukken II 2006–07, 27 659 en 29 248, nr. 84) en in de brief aan de Tweede Kamer over de toekomst van de AWBZ van 13 juni 2008 (Kamerstukken II, 2007–08, 30 597, nr. 15).

VWS heeft op 18 september 2008 een brief over het afschaffen van het bouwregime voor de langdurige zorg gestuurd aan de VGN (gehandicaptenzorg), ActiZ (verpleging en verzorging en thuiszorg) en GGZ Nederland (geestelijke gezondheidszorg). Die brief is in nauwe samenwerking met het CIBG, het College bouw zorginstellingen (CBZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit opgesteld.

In die brief is vermeld dat verzoeken voor een toelating met bouw, die voor 1 oktober 2008 zijn ingediend bij het CIBG en het CBZ, zeker zijn van afgifte van het gewenste goedkeuringsdocument. Later indienen tot en met 31 december 2008 was toegestaan, maar leverde geen garantie op dat het gewenste document kon worden verstrekt. Het College bouw zorginstellingen en de Nederlandse Zorgautoriteit hebben betrokkenen geïnformeerd hoe zij zullen omgaan met het afschaffen van het bouwregime c.q. de continuering van de nacalculatie.

De instellingen hebben rekening gehouden met de afschaffing van het bouwregime. Door de afschaffing kunnen instellingen een gebouw inrichten op basis van de eigen afwegingen en hebben zij te maken met veel minder bureaucratie. De keerzijde van deze grotere vrijheid is dat de instelling zelf het risico voor de investeringsbeslissingen draagt.

Minder bureaucratie

Instellingen hoeven geen (wijziging van de) toelating *met bouw* meer aan te vragen bij het CIBG bij nieuwe bouwplannen (capaciteitsmutaties moeten evenwel nog wel in de toelating worden vermeld). Met het schrappen van het bouwregime vervalt ook de verplichting om een vergunning aan te vragen bij het College bouw zorginstellingen. De bureaucratie rond bouwprojecten zal hierdoor aanzienlijk worden gereduceerd. De administratieve lasten nemen derhalve af. Instellingen krijgen meer ruimte om eigen, innovatieve initiatieven te ontwikkelen en te realiseren.

Grotere vrijheid in de bouw

Bij instellingen in de zorg bestaat al lange tijd de behoefte om zich meer als maatschappelijke ondernemers te kunnen profileren. Meerdere instellingen werken al investeringsplannen uit die anticiperen op de nieuwe bouwregulering vanuit de overheid, maar wel betere kwaliteit voor cliënten opleveren en tevens een dekkende exploitatie binnen de financiële randvoorwaarden vanuit de overheid. Grotere verantwoordelijkheid voor het exploiteren van hun voorzieningen, in overeenstemming met waar cliënten om vragen, verhoudt zich slecht met gedetailleerde regulering van de bouw. In de vormgeving van de bouw zullen zij met name de grotere vrijheid van handelen kunnen realiseren. Als de afschaffing van het bouwregime wordt opgeschort, zullen dergelijke initiatieven worden belemmerd.

Bekostiging

Tot de invoering van integrale tarieven wordt de nacalculatie voor de kapitaallasten gehandhaafd. Dat betekent niet alleen dat alle initiatieven die al over een vergunning op basis van de WTZi beschikken, maar ook alle andere bouw in de komende jaren de kosten van die bouw na realisatie in die jaren volledig vergoed krijgen. Initiatiefnemers houden bij het opstellen van de bouwplannen rekening met de komst van integrale tarieven in 2011. Dit houdt in dat zij zich, zonder dat daarvoor een wettelijke titel nodig is, rekenschap zullen geven van de laatste prestatie-eisen en bouwkostenkengetallen.

Consequenties van het niet afschaffen van het bouwregime

Zonder bouwregime wordt er in 2009 ook niet meer geprioriteerd voor bouwinitiatieven. Als het bouwregime niet wordt afgeschaft, kan er op zijn vroegst over twee jaar een nieuw bouwprogramma gereed zijn. Dit valt dan samen met de invoering van de integrale tarieven, waarna een bouwprogramma meteen achterhaald zou zijn. Gedurende de tijd van de opstelling van een bouwprogramma worden geen toelatingen afgegeven en ook geen vergunningen verstrekt. Indien het bouwregime in de care niet per 2009 wordt afgeschaft levert dit voor de instellingen veel onduidelijkheid en onzekerheid op en zal dit leiden tot een afwachtende houding bij het nemen van investeringsbeslissingen. Door de afschaffing van het bouwregime kan elke instelling met haar bouwplannen aan de slag zonder voorafgaande inmenging van VWS en haar uitvoeringsorganisaties. Terugkomen op eerder aangekondigd beleid (in casu: uitstel afschaffen bouwregime) zal bovendien financiers van bouwinitiatieven aan het twijfelen brengen.

Door het afschaffen van het bouwregime in de cure en de care worden de taken van het College bouw ziekenhuisvoorzieningen afgebouwd. Per 1 januari 2009 heeft een fors deel van de fte's van het CBZ een arbeidscon-

tract gekregen bij TNO/Centrum Zorg en Bouw. Op die manier blijft werkgelegenheid en expertise van het CBZ behouden voor veldpartijen, IGZ en NZa.

Als het bouwregime niet wordt afgeschaft, zal het CBZ moeten bezien op welke wijze extra medewerkers kunnen worden ingezet, voor continuering van de taken van het College bouw.

Als Uw Kamer besluit dat de materie bij wet moet worden geregeld, betekent dit dat het bouwregime voor de care pas later zal kunnen worden afgeschaft. Zoals hierboven geschetst is het de bedoeling dat de WTZi zal opgaan in de nieuwe Wet cliëntenrechten zorg, die naar verwachting in 2011 in werking zal treden. Een dergelijke vertraging van de afschaffing van het bouwregime levert voor zorgaanbieders, zorgkantoren en financiers veel onduidelijkheid en onzekerheid op voor de periode tot inwerkingtreding van de nieuwe Wet cliëntenrechten zorg. Bouwinitiatieven van instellingen worden zo onnodig belemmerd.

De wijziging van het Uitvoeringsbesluit WTZi bevat verder een aantal aanpassingen naar aanleiding van wijzigingen in het Besluit zorgaanspraken AWBZ en het overhevelen naar de gemeenten van de verantwoordelijkheid voor het geven van prenatale zorg, beide per 1 januari 2009. Deze aanpassingen (van een zuiver technisch karakter) lopen door aanhouding van de wijziging van het Uitvoeringsbesluit WTZi vertraging op.

Ik vertrouw erop dat u na de beantwoording van deze vragen geen belemmeringen ziet om de wijziging van het Uitvoeringsbesluit in werking te laten treden.

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