

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Aan de leden van de vaste commissie voor
Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum	11 juli 2016	Contact	dhr. drs. H. (Hans) Cosijnse
Ons kenmerk	B20160712HC	Telefoon	06-13 20 13 66
Onderwerp	Wetsvoorstel 34 445 Wijziging Wet marktordening gezondheidszorg	E-mail	hcosijnse@vgn.nl

Geachte Leden van de Tweede Kamercommissie voor VWS,

Op 14 juli aanstaande is de uiterste inbrengdatum voor het verslag met betrekking tot de wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en enkele andere wetten in verband met aanpassingen van de tarief- en prestatieregulering en het markttoezicht op het terrein van de gezondheidszorg (TK 34 445). De VGN kan zich vinden in de hoofdlijn van dit wetsvoorstel. Wel hebben we nog een aantal punten waarvoor wij uw aandacht vragen.

Publieke belangen

Met de Wmg is beoogd om de marktwerking in de zorg op gang te brengen om van aanbodsturing naar vraagsturing te komen. Hiervoor is sectorspecifiek markttoezicht bij de NZa gekomen, waarmee de publieke belangen van betaalbaarheid, toegankelijk en kwaliteit in de zorg bewaakt worden. Aanbieders van gehandicaptenzorg achten de publieke belangen in de zorg hoog en willen aan mensen met een beperking vraaggestuurde zorg leveren. Cliënten moeten zelf de regie kunnen voeren. Of dit wetsvoorstel er uiteindelijk toe leidt dat cliënten meer regie krijgen en aanbieders meer zorg op maat kunnen leveren, is nog niet goed te duiden. De Wmg is slechts een kaderwet, zodat eerst de praktijk dit zal moeten uitwijzen.

In dit wetsvoorstel en de toelichting daarbij wordt vooral ingegaan op de ACM en NZa als externe toezichthouders. Slechts in de zijlijn wordt de IGZ voor zijn toezicht op de kwaliteit genoemd. Dit terwijl de genoemde publieke belangen niet ieder op zichzelf staan, maar steeds in onderlinge wisselwerking waardoor dit ook speelt voor het toezicht van alle de drie toezichthouders gezamenlijk.

De VGN wil graag dat het ministerie van VWS daarom een samenhangende visie op het toezicht in de zorg door ACM, NZa en IGZ neerzet.

Knip in regulering tussen minister van VWS en NZa

De VGN vindt de nieuwe taakverdeling tussen NZa en het ministerie van VWS een verheldering. De minister legt de reguleringskaders vast in ministeriële regelingen. Daarbij is van belang dat de VGN en andere relevante veldpartijen bij het tot stand komen van de ministeriële regeling betrokken worden. Dit staat nu ook opgenomen in de toelichting bij het wetsvoorstel en daar zijn we blij mee. Aandachtspunt blijft wel de doorlooptijden, die met de nieuwe taakverdeling langer kunnen worden, met alle gevolgen voor het proces van de zorgcontractering.

Wij verzoeken u de minister te vragen hoe hij waarborgt dat het proces van zorgcontractering niet in de knel komt door te lange doorlooptijden.

Deregulering

Het wetsvoorstel voorziet in stapsgewijze deregulering, waardoor er voor aanbieders meer mogelijkheden komen om te innoveren of experimenteren. Hiervoor is eerst de curatieve zorg in beeld. Willen experimenten kans van slagen hebben, dan is het belangrijk dat de administratieve lasten beperkt blijven. Transparantie is belangrijk voor cliënten, maar juist het leveren van maatwerk door de aanbieder verstaat zich slecht met detailregels van de NZa over transparantie. Het bewaken van de administratieve lastendruk, vinden wij dan ook een continu aandachtspunt.


Hoe waarborgt de minister dat de administratieve lastendruk bij deregulering niet oploopt door de voorschriften of uitvoeringsregels van de NZa.

Markttoezicht van NZa naar ACM

De motivatie om het markttoezicht in één hand te brengen bij de ACM voor versterking vinden wij nog steeds summier. Op zich staat de VGN neutraal tegenover de overheveling van het markttoezicht. De VGN verwacht wel dat met de één loketfunctie voor het toetsen van fusies waar een aanbieder bij betrokken is, voor partijen tijdswinst geboekt kan worden. Naast het stroomlijnen vinden wij de omzetcriteria in plaats van het criterium van het aantal tenminste 50 zorgmedewerkers een verbetering. Tegelijk maken wij ons nog wel zorgen of de ACM over de juiste kennis van de betreffende zorg beschikt voor het zorgspecifieke toezicht.

De VGN is als gezegd voorstander van persoonsvolgende bekostiging en meer regie bij de cliënt in plaats van en bij de inkoper van zorg. De belangen van cliënten zijn nu niet automatisch geborgd in de langdurige zorg waar de zorgkantoren een grote inkoopmacht hebben. Er wordt volgens ons te weinig gedaan aan slagvaardig toezicht op de zorgkantoren.

Met vriendelijke groet,

b/A

F. (Frank) Bluijminck
Directeur