

Vergaderjaar 2008–2009

25 268

Zelfstandige bestuursorganen

Nr. 70

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 september 2008

U bent gewend jaarlijks een oordeel te ontvangen over het functioneren van enkele zelfstandige bestuursorganen (zbo's) in de zorgsector. Het gaat om het College bouw zorginstellingen (CBZ), het College sanering zorginstellingen (CSZ), het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Deze brief bevat mijn oordeel over 2007.

Deze brief is als volgt opgebouwd. Eerst sta ik stil bij de manier waarop ik mijn oordeel heb gevormd. Daarna geef ik mijn algemene oordeel en licht ik per zbo enige bijzonderheden toe. Wat betreft de NZa geef ik, zoals toegezegd in mijn beoordelingsbrief over 2006, de stand van zaken rond enkele specifieke thema's weer die aan de orde kwamen bij de behandeling in de Eerste Kamer van de Wet marktordening gezondheidszorg. Ten slotte besteed ik aandacht aan enkele ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan ten aanzien van de zbo's en beschrijf ik welke gevolgen ik hieraan verbind voor de toekomst. Als bijlagen treft u de jaarverantwoordingen aan van de vier zbo's¹.

1 Hoe kom ik tot mijn oordeel?

Bronnen van informatie

Ik baseer mijn oordeel over het functioneren van zorg-zbo's in de eerste plaats op de jaarplannen (werkprogramma en begroting) en jaarverantwoordingen (jaarverslag, jaarrekening en accountantsverklaring) van de zbo's die op 2007 betrekking hebben. Het jaarplan en de jaarverantwoording zijn namelijk de centrale documenten in het verkeer tussen een minister en een zbo. Ten tweede heb ik de kwaliteit van de producten meegewogen die zij in de loop van 2007 hebben opgeleverd. Ten slotte heb ik ervaringen uit de praktijk benut. Te denken valt aan bestuurlijke en ambtelijke contacten en signalen uit het veld.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Aspecten van functioneren

Bij mijn beoordeling heb ik op verschillende aspecten gelet.

- Kwaliteit verantwoordingsinformatie. De verantwoording moet correct en duidelijk zijn en een goed inzicht geven in wat het zbo gaat doen/ heeft gedaan en wat dat gaat kosten/heeft gekost.
- Toestand financiën. Hierbij gaat het erom dat het zbo financieel gezond is, de kosten beheerst en weet of er financiële risico's zijn.
- Kwaliteit bedrijfsvoering. Dit betreft de organisatie en uitvoering van de zogenoemde pofah-taken: personeel, ict, organisatie, financiën, algemene zaken en huisvesting.
- Doeltreffendheid en doelmatigheid. De kernvraag hier is of het zbo voldoende duidelijk maakt op welke wijze een bijdrage wordt geleverd aan publieke doelstellingen en welke prestaties daarvoor worden geleverd.
- Goed bestuur (governance). Dit gaat over de wijze van sturen, beheersen en toezien binnen een zbo en de manier waarop het zbo hierover met de omgeving (stakeholders) communiceert. Transparantie over de bezoldiging van de bestuurders conform de Wopt (Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens), integriteitsbeleid, behandeling van klachten en het georganiseerd betrekken van stakeholders zijn hierin belangrijke onderwerpen.

2 Hoe hebben de zorg-zbo's in 2007 gefunctioneerd?

2.1 Oordeel: naar behoren

Het College bouw zorginstellingen (CBZ), het College sanering zorginstellingen (CSZ), het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hebben in 2007 alle naar behoren gefunctioneerd.

De vier zbo's hebben een goedkeurende verklaring van hun externe accountant. Ik heb – conform de wet – de jaarrekeningen van de zbo's inmiddels goedgekeurd.

2.2 College bouw zorginstellingen (CBZ)

Het jaar 2007 was voor het functioneren van het CBZ een bijzonder jaar. Enerzijds stond het in het teken van de naderende afschaffing van het bouwregime. Aan de andere kant heeft het CBZ een ongekend groot aantal bouwinitiatieven moeten afhandelen. Dit had te maken met de tweejaarlijkse bouwprioritering en de beperkte periode waarin zorginstellingen hun bouwaanvragen konden indienen.

Met ingang van 1 januari 2008 is het bouwregime in de curatieve zorg afgeschaft; in de care vervalt het per 1 januari 2009. Vanaf die datum heeft het CBZ dus geen wettelijke taken meer op het punt van vergunningverlening. In 2009 zal het college zich nog met de resterende taken bezighouden. Daarnaast wordt dat jaar benut voor de geleidelijke opbouw van het nieuwe Centrum Zorg en Bouw. Dit centrum, dat bij TNO wordt ondergebracht, waarborgt dat de expertise die het college heeft opgebouwd, behouden blijft. Ongeveer 45 (voormalige) medewerkers van het CBZ gaan bij de start in 2010 over naar dit centrum. Dit betekent dat ruim de helft van de huidige formatie niet mee zal gaan naar TNO. De betrokken medewerkers kunnen een beroep doen op een sociaal statuut dat tot 2015 loopt. Het doel daarvan is hen zo snel mogelijk aan ander werk te helpen.

De afbouw en de invaring van een deel van het CBZ in TNO vergt veel energie van het College bouw. Dit heeft echter geen afbreuk gedaan aan de uitvoering van het werkprogramma voor 2007. Er zijn meer dan 2000 adviezen en beschikkingen uitgebracht zonder dat dit leidde tot langere

doorlooptijden. Tevens heeft het CBZ zich in 2007 ingezet om de zorginstellingen voor te bereiden op de afschaffing van het bouwregime.

Uit het jaarverslag en de jaarrekening blijkt, dat het CBZ zich op een transparante wijze verantwoordt. Ook in financieel opzicht anticipeert het op de opheffing door het treffen van noodzakelijke reserveringen en voorzieningen.

2.3 College sanering zorginstellingen (CSZ)

De hoofdmoot van de activiteiten van het CSZ in 2007 betrof zijn taak met betrekking tot de verkoop van onroerende zaken. Er waren ongeveer 590 casus in behandeling (in 2000 waren dat er 120). Ook heeft het College sanering in 2007 twee maal op mijn verzoek speciaal onderzoek gedaan. De eerste maal betrof het onderzoek bij een aantal ambulanceondernemingen die te kampen hadden met financiële problemen, de tweede maal een onderzoek bij een aantal jeugdinternaten.

Het CSZ heeft zich ook in 2007 ingezet om zo efficiënt mogelijk met de beheerskosten van het college om te gaan; de werkelijke kosten zijn weliswaar enigszins gestegen, maar zijn binnen de ingediende begroting gebleven. Zoals gebruikelijk zijn de kosten van de gemachtigden de grootste post binnen het beheerskostenbudget. Gemachtigden zijn professionals met ruime ervaring in de gezondheidszorg, onroerende zaken, financiën en/of bestuur die door het CSZ ingeschakeld worden om namens het college een individuele casus te begeleiden of te onderzoeken, in het bijzonder als het een ingewikkelde casus is. De eenvoudige casus worden afgewikkeld via het secretariaat van het CSZ, waardoor de inzet van gemachtigden beperkt wordt en de gemiddelde kosten per casus worden verlaagd.

De transparantie in de verantwoording is verder verbeterd; het CSZ geeft in zijn jaarverslag inzicht in de integrale kosten per taakgebied. Bovendien worden de kosten van gemachtigden per taakgebied apart zichtbaar gemaakt. Het CSZ gaat er vanuit, dat de door de gemachtigden gedeclareerde uren per taakgebied een directe relatie hebben met de werkzaamheden van het secretariaat en van het bestuur.

De rol van het CSZ komt steeds meer te liggen bij het beoordelen van de marktconformiteit van vastgoedtransacties met het oog op het behouden van vermogen voor de zorg. Dit hangt samen met het afschaffen van het bouwregime (in de cure op 1 januari 2008 en in de care op 1 januari 2009) en met het vergroten van de financiële verantwoordelijkheid van de instelling zelf. Een dergelijke taak moet worden ingebed bij een orgaan met financiële en economische expertise. In dit verband verwijs ik u naar mijn brief van mei 2008 inzake de zeven rechten voor de cliënt in de zorg, waarin ik heb aangegeven dat het CSZ zal worden ondergebracht bij de NZa¹.

2.4 College voor zorgverzekeringen (CVZ)

De introductie van de Zorgverzekeringswet (Zvw) in januari 2006 had voor het CVZ ook in 2007 nog de nodige weerslag op de organisatie. Het CVZ heeft in 2007 veel geïnvesteerd in processen om nieuwe vraagstukken in het kader van de Zvw op te lossen en in de communicatie met de stakeholders.

Sinds 1 januari 2007 heeft het CVZ hetzelfde bestuursmodel als de NZa. De leiding van de organisatie ligt voortaan bij een raad van bestuur (drie leden) in plaats van bij een college (negen leden) en een afzonderlijke

¹ Kamerstukken II 2007/08, 31 476, nr. 1.

directie (drie leden). Het doel is een compact, fulltime en professioneel bestuur dat in staat is verschillende taken te verrichten (advies- én uitvoeringstaken) en snel en eenduidig besluiten te nemen.

Het CVZ heeft in maart 2007 zijn eerste integrale pakketadvies aan mij aangeboden met daarin een eerste doorlichting van het Zvw- en AWBZ-pakket. Het advies is opgesteld op basis van een door het CVZ ontwikkeld beoordelingskader zoals beschreven in het rapport «Pakketbeheer in de praktijk». Deze lijn onderschrijf ik. De systematische consultatie van de organisaties van patiënten en consumenten maakt deel uit van dit proces. Op 21 december 2007 is de «Wet verzwaren incassoregime premie en andere maatregelen zorgverzekering» in werking getreden. Hieruit is – mede op uw verzoek – de instelling van de Adviescommissie Pakket bij het CVZ voortgekomen. De commissie beoordeelt rapporten of signalen van het CVZ op hun maatschappelijke impact.

Bij de invoering van de Zvw in 2006 heeft het CVZ bij de uitvoering van de buitenlandactiviteiten logistieke en organisatorische problemen gehad. In 2007 heeft het CVZ hard gewerkt om de buitenlandactiviteiten te stroomlijnen en te verbeteren aan de hand van een programma dat nog doorloopt in 2008. De achterstanden op dit terrein zijn weggewerkt. Ook is het aantal klachten over de uitvoering van de buitenlandtaak fors gedaald. In 2006 ontving het CVZ nog 630 klachten, merendeels afkomstig van mensen die in het buitenland wonen. In 2007 was het aantal klachten gedaald tot 174, waarvan 164 klachten van mensen in het buitenland.

Ook in 2007 heeft het CVZ veel gedaan om de uitvoering van de risico-verevening te verbeteren. De personele capaciteit is structureel uitgebreid, er is nieuwe software ingevoerd en er is een nieuwe beleidsregel opgesteld die goede en tijdige gegevensaanlevering door zorgverzekeraars bevordert. PricewaterhouseCoopers heeft op verzoek van het CVZ een integrale beschrijving van het proces van uitvoering opgesteld, die ook aanbevelingen tot verbetering bevat. Dit is een belangrijke stap naar vergroting van de transparantie van het uitvoeringsproces. Bovendien is het CVZ er in 2007 ook weer in geslaagd de ex-ante vereveningsbijdragen Zvw 2008 ruim op tijd bij de verzekeraars te krijgen.

Verder heeft het CVZ in samenwerking met mijn ministerie een governance-document gerealiseerd. Hierin staan onder andere nadere afspraken met het CVZ hoe het invulling geeft aan goed bestuur en de wijze waarop het publieke verantwoording aflegt.

Bovenstaande laat zien dat het CVZ met extra inspanningen verschillende dossiers tot een goed einde heeft weten te brengen en de communicatie met het veld heeft opgepakt. Het CVZ is er echter nog niet en omdat de druk onverminderd hoog zal blijven op vooral de uitvoeringstaken, zal het zich moeten blijven inspannen op deze dossiers. Zo zullen de activiteiten op het terrein van wanbetalers, onverzekerden en medische zorg aan illegalen in de komende periode het nodige van de spankracht van het CVZ vergen. Ik zal de ontwikkelingen bij het CVZ volgen.

De auditdienst van mijn ministerie heeft de financiële verslagen van de Algemene Kas (Zfw), het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en het Zorgverzekeringsfonds (Zvw) over 2006, die het CVZ als fondsbeheerder heeft uitgebracht, beoordeeld. De auditdienst concludeert op basis hiervan dat het CVZ in 2006 voldoende heeft gefunctioneerd.

2.5 Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

2.5.1 Toelichting algemeen

De NZa is per 1 oktober 2006 van start gegaan, de datum van inwerking-treding van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). De NZa is de rechtsopvolgster van het College van toezicht op de zorgverzekeringen (CTZ) en het College tarieven gezondheidszorg (CTG). Haar eerste jaar-verantwoording betreft de periode oktober 2006 tot en met december 2007.

Kernpunt in de Wmg is dat de NZa bij de uitoefening van haar wettelijke taken het algemeen consumentenbelang voorop stelt. De NZa heeft zes doelstellingen geformuleerd om haar werk te stroomlijnen. Het gaat om:

- het bevorderen van efficiëntie op zorgmarkten,
- het verbeteren van informatie aan consumenten,
- het bevorderen van kwaliteit en toegankelijkheid,
- een goede uitvoering van tariefregulering, budgettering en verzekeringswetten,
- het terugdringen van bureaucratie,
- beheer en organisatie van de NZa.

In haar jaarverslag legt de NZa verantwoording af over de verschillende producten die zij heeft gerealiseerd. Zo heeft de NZa op het terrein van het bevorderen van efficiëntie op zorgmarkten na consultatie van de sector de beleidsregel gepubliceerd over aanmerkelijke marktmacht. Wat betreft het verbeteren van informatie aan consumenten heeft de NZa bijvoorbeeld na consultatie van het veld haar consumentenprogramma gepubliceerd. Ten aanzien van het bevorderen van kwaliteit en toegankelijkheid heeft de NZa onder meer verschillende monitorrapportages uitgebracht, zoals over het B-segment (medisch-specialistische zorg waarvoor vrije prijsvorming geldt), de fysiotherapie en de zorgverzekeringsmarkt. Daarnaast heeft de NZa ten behoeve van een goede uitvoering van de Zvw en de AWBZ toezicht gehouden op de uitvoering hiervan door zorgverzekeraars en AWBZ-verzekeraars. Ten slotte noem ik het project WALZ dat door de NZa is gestart om de bureaucratie terug te dringen (WALZ: wegneming administratieve lasten zorgautoriteit). Een handzaam overzicht van de rapporten die door de NZa zijn uitgebracht in de periode oktober 2006 tot en met december 2007 treft u aan in bijlage 1 van het NZa-jaarverslag. De NZa publiceert haar rapporten onder meer op haar website www.nza.nl.

De opzet van het werkprogramma en begroting 2007 van de NZa en het daarmee corresponderende jaarverslag is volledig opgesteld in vbtb-stijl. Dit betekent dat de NZa de genoemde zes doelstellingen heeft verijnd in afzonderlijke producten; per product is vermeld wat was begroot en wat is gerealiseerd. Zo kan men goed zien dat in de praktijk sommige producten minder inzet blijken te vereisen dan voorzien, terwijl voor andere producten meer tijd nodig is dan een jaar eerder werd verwacht. De NZa is er in geslaagd een aantal zaken op te pakken die niet waren voorzien, zoals het ontwikkelen van een spoedprocedure voor de knelpunten in de AWBZ. Verder wil ik u graag attenderen op het feit dat de NZa in haar jaarverslag een aantal van haar belangrijkste stakeholders aan het woord laat over de ontwikkelingen in de zorg in het algemeen en de rol van de NZa hierin in het bijzonder.

2.5.2 Toezegging aan Eerste Kamer

Tijdens de behandeling van de Wmg in de Eerste Kamer in juli 2006 heeft mijn voorganger toegezegd om ongeveer één jaar na inwerkingtreding van de Wmg terug te komen op het opereren van de NZa. Hierbij zouden aspecten aan bod moeten komen als machtsbundeling en stapeling van toezichtregels, innovatiebelemmerende beleidsregels, de gebruikte

methoden voor vaststellen aanmerkelijke marktmacht, de betrokkenheid van patiënten- en consumentenorganisaties en hoe de NZa in het algemeen omgaat met het algemeen consumentenbelang. In mijn verantwoordingsbrief over 2006¹ heb ik u toegezegd dit mee te nemen in de brief over 2007.

Machtsbundeling

In de afgelopen periode ben ik verschillende keren ingegaan op de vraag van machtsbundeling bij de NZa. Onder andere in mijn antwoord op vragen van u naar aanleiding van mijn brief over het verantwoordingsjaar 2006². Zo heeft de NZa met de inwerkingtreding van de Wmg verschillende bevoegdheden gekregen die elkaar aanvullen. Kennis die nodig is om toezicht te kunnen houden op een markt is veelal ook kennis die nodig is voor regulering. Uit de praktijk van bijna twee jaar NZa constateer ik dat onafhankelijk toezicht en regulering in één hand geen problemen heeft opgeleverd. Verder is van belang dat de NZa een functiescheiding heeft doorgevoerd in die zin dat degenen die onderzoek doen niet degenen zijn die sancties opleggen. Ik heb daar uitgebreid bij stilgestaan in het schriftelijk overleg naar aanleiding van een uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven³.

Stapelning toezichtregels

Bij de parlementaire behandeling van de Wmg bestond de vrees dat er een stapeling van toezichtregels zou ontstaan omdat er naast de NZa ook andere toezichthouders betrokken zijn bij de zorgsector. Het eerste jaar heeft de NZa met andere toezichthouders goede samenwerkingsafspraken gemaakt, die enerzijds recht doen aan de onderscheiden verantwoordelijkheden en anderzijds een efficiënte inzet van middelen en beperking van administratieve lasten mogelijk maken. Op deze wijze heeft de NZa samen met de andere toezichthouders een eventueel gevaar van stapeling van toezichtregels om weten te zetten in een goed afgestemde aanpak.

Innovatie

Met betrekking tot innovatie stimuleert de NZa – op basis van daartoe gegeven aanwijzingen – experimenten met nieuwe zorgprestaties. Die aanwijzingen hebben voorgehangen bij het parlement. Door innovaties kan de zorg meer op de patiënt worden gericht en kwalitatief beter én efficiënter worden. De NZa heeft daar een speciale beleidsregel voor gemaakt, geheten: «Innovatie voor nieuwe zorgprestaties». Per 1 juli 2008 is de beleidsregel zodanig geformuleerd, dat ook afzonderlijke experimenten met AWBZ-zorg kunnen worden gestart. Naast het stimuleren van innovatie zet de NZa zich in voor het terugdringen van belemmeringen voor innovatie vanwege onnodige bureaucratie. Zij heeft in mei 2007 een nulmeting gedaan naar de lastendruk in de zorg, gevolgd door aanbevelingen om die lastendruk te reduceren. In 2008 werkt de NZa mogelijke oplossingen verder uit.

Aanmerkelijke marktmacht

In mijn brief over het verantwoordingsjaar 2006 schreef ik dat de NZa het consultatiedocument «Aanmerkelijke marktmacht (amm) in de zorg» had gepubliceerd. In 2007 is dit uitgewerkt in een beleidsregel. Het amm-instrument geeft de NZa de mogelijkheid om een partij met aanmerkelijke marktmacht specifieke verplichtingen op te leggen teneinde de markt op gang te brengen of te houden. De NZa heeft tot op heden drie amm-zaken beoordeeld, waarvan kennis kan worden genomen via haar website.

Consumentenbelang

Zoals in de vorige paragraaf gezegd speelt volgens de Wmg het algemeen consumentenbelang de hoofdrol in het werk van de NZa. Zij heeft er daarom voor gekozen dit zowel in haar cultuur als haar werkwijze te

¹ Kamerstukken II 2007/08, 25 268, nr. 45.

² Kamerstukken II 2007/08, 25 268, nr. 59.

³ Kamerstukken II 2006/07, 30 186, nr. 60.

verankeren. Zo symboliseert het beeldmerk van de NZa, een moderne beschermengel, de beschermende rol van de NZa ten aanzien van de belangen van de consument. In de door de NZa geformuleerde missie nemen de belangen van de consument een centrale positie in. En het is de voorzitter van de NZa zelf die de portefeuille «algemeen consumentenbelang» onder zich heeft.

De NZa betreft op verschillende manieren consumenten en hun organisaties bij haar werk. De meest directe manier is via de informatielijn van de NZa. Deze lijn is bereikbaar via de telefoon, e-mail en schriftelijke correspondentie. Hoewel de informatielijn ook voor andere doelgroepen dan de consument openstaat, blijkt dat consumenten hier het meest gebruik van maken. Zij wisten in 2007 de weg naar de NZa frequent te vinden. Verder consulteert de NZa regelmatig patiënten- en consumentenorganisaties over haar doelstellingen en activiteiten. De NZa laat haar aandacht voor het consumentenbelang ook zien in concrete producten. Zo zijn bijvoorbeeld in 2007 een consultatiedocument en een visiedocument «(In) het belang van de consument» verschenen. Hierin geeft de NZa aan hoe zij de positie van de consument ziet. Daarbij heeft zij ook oog voor de positie en rol van organisaties van patiënten en consumenten.

3 Ontwikkelingen

De Kaderwet zelfstandige bestuursorganen (hierna: Kaderwet) bepaalt dat elke minister binnen een jaar na inwerkingtreding van de wet aan de Staten-Generaal mededeelt welke zbo's onder de werking van de Kaderwet zullen worden gebracht (artikel 42). In mijn brief van januari 2008 heb ik u laten weten om welke zbo's binnen het VWS-domein het gaat¹. Het betreft onder andere het CVZ en de NZa. Het CBZ en het CSZ niet vanwege hun voorziene afbouw.

Aanpassing aan de Kaderwet betekent dat de wettelijke bepalingen vervallen waarin staat dat ik u elk jaar een brief stuur met mijn oordeel over de zbo's. Ik zie ook geen inhoudelijke redenen deze gang van zaken voort te zetten. Immers, de Kaderwet biedt alle mogelijkheid om de democratische controle op het functioneren van zbo's, zoals het CVZ en de NZa, praktische inhoud te geven. De Kaderwet regelt dit namelijk als volgt. Het zbo verantwoordt zich door zijn jaarverslag en jaarrekening. Hij stuurt het jaarverslag zowel naar de minister als naar de Staten-Generaal. De minister moet de jaarrekening goedkeuren en is daarop uiteraard aanspreekbaar door het parlement. Verder bepaalt de Kaderwet dat de Staten-Generaal elke vijf jaar een verslag krijgen van de minister ten behoeve van de beoordeling van de doelmatigheid en doeltreffendheid van het functioneren van het zbo. Meer in het bijzonder voor het CVZ en de NZa geldt bovendien dat ze beide volledig uit de begroting van VWS worden betaald. U kunt mij dus ook langs die weg altijd aanspreken op hun functioneren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

¹ Kamerstukken II 2007/08, 25 268, nr. 57.