

Aan Hare Excellentie
de Gouverneur van Curaçao
Fort Amsterdam 1
Curaçao

RvA no. RA/36-19-LB

Onderwerp: Ontwerplandsbesluit, houdende algemene maatregelen, houdende wijziging van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten (Overgangsregeling pensioengerechtigde leeftijd) (zaaknummers 2019/046026 en 2019/045968)

Advies: Met verwijzing naar uw adviesverzoek d.d. 12 november 2019 om het oordeel van de Raad van Advies inzake bovengenoemd onderwerp en naar aanleiding van de behandeling hiervan op 16 december 2019, bericht de Raad¹ u als volgt.

I. Algemeen

1. Het beginsel van behoorlijke wetgeving

a. Inleiding

Op 13 maart 2019 is een adviesverzoek bij de Raad ingediend over onder andere het ontwerplandsbesluit, houdende algemene maatregelen, houdende uitvoering van artikel 7.1, vierde lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten (Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten) met zaaknummer 2019/008356. Over dit ontwerplandsbesluit heeft de Raad op 30 april 2019 het advies met kenmerk RvA no. RA/10B-19-LB uitgebracht (hierna: het advies van 30 april 2019). Voornoemd ontwerplandsbesluit is vervolgens door de regering vastgesteld op 12 juni 2019 en gepubliceerd in het Publicatieblad onder nummer 28 van het jaar 2019², maar is nog niet in werking getreden.

Het onderhavige ontwerplandsbesluit, houdende algemene maatregelen (hierna: het ontwerp) dat de Raad op 15 november 2019 heeft ontvangen, heeft tot doel een overgangsregeling in het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten op te nemen waarin de leeftijdsgrens en de uitzonderingen daarop ten aanzien van medische beroepsbeoefenaars geregeld worden. Daarnaast wordt de introductie van het in onderdeel a van het eerste lid van artikel 1 van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten opgenomen systeem van diagnosebehandelcombinaties uitgesteld teneinde meer ruimte te scheppen voor een deugdelijke invoering ervan.

¹ Lid mr. L. Virginia heeft zich met inachtneming van de “Gedragsregels van de Raad van Advies ter zake omgaan met tegenstrijdige belangen” verschoond van deelname aan de beraadslaging en besluitvorming over de behandeling van het (concept)advies over het onderhavige ontwerplandsbesluit houdende algemene maatregelen.

² P.B. 2019, no. 28.

De Raad is van oordeel dat, zoals alle wettelijke regelingen van ons Land, ook het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten en alle wijzigingen daarvan (zoals het ontwerp) aan de eisen van het beginsel van behoorlijke wetgeving moeten voldoen. Het beginsel van behoorlijke wetgeving houdt volgens de Raad in dat wettelijke regelingen aan een aantal wetgevingskwaliteitseisen dienen te voldoen.

Deze kwaliteitseisen zijn onder meer het voeren van overleg, de rechtmatigheid en verwerkelijking van rechtsbeginselen, de doeltreffendheid en doelmatigheid, de subsidiariteit en evenredigheid, de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid, de onderlinge afstemming en de eenvoud, duidelijkheid en toegankelijkheid³. Uit het ontwerp, de daarbij behorende nota van toelichting en de overige bij het adviesverzoek gevoegde stukken constateert de Raad echter dat ten aanzien van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten en het ontwerp niet voldaan is aan een aantal wetgevingskwaliteitseisen. Hierna zal de Raad nader ingaan op het vorenstaande.

b. De doelmatigheid, evenredigheid, en de eenvoud, duidelijkheid en toegankelijkheid

1°. Overleg, doelmatigheid en evenredigheid

Uit het ontwerp, de daarbij behorende nota van toelichting en de overige bij het adviesverzoek gevoegde stukken is niet gebleken of er ten aanzien van het voorgestelde in het ontwerp sprake is van voldoende draagvlak. Het hebben van voldoende draagvlak houdt in dat overleg is gevoerd met bijvoorbeeld het parlement, met adviescolleges, deskundigen, of (representatieve) organisaties van belanghebbenden. In onderdeel b “Adviezen van derden” van paragraaf 2 “Adviezen van de Sociaal Economische Raad en van derden” van het algemeen gedeelte van het advies van 30 april 2019 heeft de Raad de regering gewezen op het feit dat ernaar gestreefd moet worden om voldoende draagvlak te hebben bij de uitvoerders binnen de sector waarover het (ontwerp)landsbesluit nadere criteria zorgcontracten gaat.

Ook is niet gebleken of het ontwerp voldoet aan de kwaliteitseis van de doelmatigheid en de evenredigheid. In aanwijzing 6 van de Aanwijzingen voor de regelgeving wordt bepaald dat bij de afweging om met een regeling te komen, bij de verschillende mogelijkheden tot overheidsinterventie, gelet dient te worden op de mate waarin verwacht mag worden dat een regeling het beoogde doel zal helpen te verwezenlijken, de neveneffecten van de regeling en de lasten voor de overheid, burgers, bedrijven en instellingen. De voor een of meer belanghebbenden nadelige gevolgen van een regeling mogen op grond van aanwijzing 12 van de Aanwijzingen voor de regelgeving niet onevenredig groot zijn in verhouding tot de met de regeling te dienen doelen. Dit impliceert dat de bezwaren die als gevolg van de regeling in de praktijk bestaan of zullen ontstaan in beschouwing moeten worden genomen waarbij onder meer moet worden stil gestaan bij de vraag in hoeverre de gerezen bezwaren de doelmatigheid van de regeling kunnen aantasten. Uit de bij het adviesverzoek gevoegde stukken blijkt dat er naar aanleiding van de vaststelling door de regering van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten bezwaren zijn ontstaan ten aanzien van de leeftijdsgrens bij minstens drie organisaties of groepen van medische beroepsbeoefenaren, te weten, de Vereniging Medisch Specialisten Curaçao, de Curaçaosche Huisartsen Vereniging en de tot de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal (hierna: het SEHOS) toegelaten medisch specialisten. De bezwaren van de Vereniging Medisch Specialisten Curaçao hebben ertoe geleid dat er een rechtsgeding is aangespannen door laatstgenoemde vereniging tegen de regering. Inmiddels is door de regering het ontwerp geconcipeerd inhoudende onder meer een overgangsregeling ten aanzien van de leeftijdsgrens. Uit de nota van toelichting blijkt echter niet dat de thans voorgestelde

³ Zie bijvoorbeeld “Wetgeven. Handboek voor centrale en decentrale overheden”, Prof. mr. S.E. Zijlstra, Kluwer, Deventer 2012, p. 105-107 en “Het wetsbegrip en beginselen van behoorlijke regelgeving. (Het legaliteitsbeginsel)”, I.C. van der Vlies, VUGA Uitgeverij, 's-Gravenhage 1984, p. 199-201.

overgangsregeling als redelijk beschouwd kan worden indien het doel dat met de regeling wordt nagestreefd, afgezet wordt tegen de belangen van degenen voor wie deze regeling gevolgen zal hebben. Wat betreft de Vereniging Medisch Specialisten Curaçao kan afgaande op rechtsoverweging 3.10 van de uitspraak d.d. 21 november 2019 gesteld worden dat deze vereniging geen inhoudelijke bezwaren heeft tegen de door het Land in de brief van de Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur d.d. 4 november 2019 (met kenmerk 2019/037564) geschetste hoofdlijnen van de overgangsregeling.

Uit de nota van toelichting blijkt ook niet of de regering overleg heeft gevoerd met alle categorieën medische beroepsbeoefenaren die medewerkende zijn in de zin van de Regeling Medewerking aan de Sociale Verzekeringen 1960 of alle betrokken belangenorganisaties over de thans voorgestelde overgangsregeling.

De Raad adviseert de regering om met inachtneming van het bovenstaande in de nota van toelichting in te gaan op welke wijze overleg is gepleegd binnen de zorgsector en het resultaat daarvan. De Raad is voorts van oordeel dat de regering na moet gaan in hoeverre de doelmatigheid van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten, zoals gewijzigd in het ontwerp, in het gedrang zou kunnen komen door de gerezen bezwaren in de sector. Met inachtneming hiervan adviseert de Raad de regering vervolgens om in de nota van toelichting hierop in te gaan.

2°. Eenvoud en duidelijkheid

Burgers, bedrijven, instellingen, maar ook het bestuur zelf en de rechters die het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten moeten toepassen, moeten zo helder mogelijk voor ogen hebben wat de wetgever beoogt en wat de rechten en plichten van betrokkenen zijn. Volgens aanwijzing 7 van de Aanwijzingen voor de regelgeving wordt bij het opstellen van wettelijke regelingen steeds gestreefd naar duidelijkheid en eenvoud van regelingen en naar een bestendig karakter daarvan. De Raad is van oordeel dat met name de formulering en redactie van onderdeel c van het eerste lid van artikel 1 van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten de eenvoud en duidelijkheid van deze wettelijke regeling niet bevordert. Ter illustratie: punt 1 van onderdeel A van artikel I van het ontwerp (het voorgestelde onderdeel c van het eerste lid van artikel 1 van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten) stelt tegelijkertijd een leeftijdsgrens, zoekt aansluiting bij een andere wettelijke regeling daarvoor en stelt uitzonderingsgevallen en beperkingen op de hoofdregel vast. Volgens de Raad zal een ieder baat hebben bij een duidelijke bepaling waarbij bijvoorbeeld de leeftijdsgrens en de bedoelde aansluiting in één artikellid worden geregeld en de uitzonderingen en beperkingen in een apart artikellid.

De Raad adviseert de regering om met inachtneming van het bovenstaande het ontwerp aan te passen.

2. Financiële paragraaf

a. Gevolgen voor de Landsbegroting

Volgens de regering zijn aan het onderhavige landsbesluit geen directe negatieve gevolgen verbonden voor de Landsbegroting aangezien de landsbijdrage aan de SVB niet toeneemt. Wel treedt – geeft de regering in het onderdeel “Financiële consequenties” van de nota van toelichting (pagina 7) aan - een verzwarende taakopdracht voor de SVB op, wat gepaard zal gaan met extra administratieve lasten. Weliswaar zal het ontwerp volgens de Raad - in vergelijking met de huidige situatie - geen gevolgen hebben voor de kosten in verband met de op basis van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, verleende zorg, echter zullen de beheerskosten van de SVB wel stijgen vanwege de verzwarende taakopdracht. In geval het Fonds Basisverzekering Ziektekosten (hierna: BVZ-fonds) jaarlijks financiële overschotten zou realiseren, zouden de verwachte extra lasten als gevolg van de invoering van het onderhavige landsbesluit eventueel binnen de exploitatie van het BVZ-fonds kunnen worden geabsorbeerd. Gezien het feit dat het BVZ-fonds over het algemeen financiële tekorten realiseert wordt als gevolg van deze tekorten ingeteerd op het Schommelfonds Sociale Verzekeringen. Uit

de ontwikkelingen bij het Schommelfonds Sociale Verzekeringen blijkt dat ook dit fonds voortdurend onder enorme financiële druk staat en jaarlijks aanvulling behoeft via de Landsbegroting. Als gevolg van het vorenstaande is het volgens de Raad aannemelijk dat de toename van de bedoelde beheerskosten – ceteris paribus – zullen, gelet op artikel 21 van de Landsverordening Sociale Verzekeringsbank - moeten worden opgevangen, hetzij via verhoogde landsbijdrage aan het BVZ-fonds hetzij via een verhoogde landsbijdrage aan het Schommelfonds Sociale Verzekeringen. *Naar analogie van het vorenstaande kunnen volgens de Raad wel extra kosten voor de Landsbegroting voortvloeien, derhalve wordt de regering gevraagd hier rekening mee te houden.*

b. Besparingen versus dekking meerkosten Curaçao Medical Center

In het onderdeel “Financiële consequenties” van de nota van toelichting (pagina 7) wordt vermeld dat het uitstellen van de pensionering van diverse medische beroepsbeoefenaren de besparing die bij de invoering van een maximumleeftijd als criterium voor het aangaan van een zorgcontract was voorzien door de Taskforce marktordening en financiering zorgsector (hierna: de Taskforce), zal verminderen. De gemiste besparing vanaf 2020, gedurende de overgangperiode van drie jaar, bedoeld in het voorgestelde artikel 1a van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten (artikel I, onderdeel B van het ontwerp), wordt in voornoemd onderdeel van de nota van toelichting geschat op NAf 6 miljoen per jaar.

Zoals bekend, is uit de business-case van het Curaçao Medical Center (hierna: CMC) gebleken dat de exploitatiekosten van het CMC NAf 59 miljoen hoger liggen ten opzichte van SEHOS. Ter dekking van deze meerkosten zijn door de Taskforce in zijn rapport van 4 maart 2019 kostenbesparende maatregelen voorgesteld binnen de gezondheidszorg die ingaande 2020 zouden moeten resulteren in een besparing van NAf 70 miljoen op jaarbasis. Deze voorgenomen besparing van NAf 70 miljoen, welke volgens de Raad een uitdaging voor de overheid vormt, is op de volgende zorgdomeinen gestoeld: farmaceutische zorg ad NAf 34 miljoen, medische specialistische zorg ad NAf 17 miljoen en medische uitzendingen ad NAf 19 miljoen.

Uitgaande van de mis te lopen besparingen van NAf 6 miljoen per jaar kunnen de totale verwachte besparingen gedurende de overgangperiode van drie jaar thans neerwaarts worden aangepast tot NAf 64 miljoen per jaar, zijnde het verschil tussen NAf 70 miljoen en NAf 6 miljoen. Alhoewel er in het onderdeel “Financiële consequenties” van de nota van toelichting geconcludeerd wordt dat de landsbijdrage aan de SVB (lees: het BVZ-fonds) niet zal toenemen geldt wel dat het land Curaçao – zoals in dit advies reeds aangegeven onder “a. Gevolgen voor de Landsbegroting” - garant staat voor de tekorten van de SVB via aanvulling van hetzij het BVZ-fonds hetzij het Schommelfonds Sociale Verzekeringen. Mocht het de overheid niet lukken om de binnen de medische specialistische zorg mis te lopen besparing van NAf 6 miljoen per jaar elders te realiseren en als de totale gerealiseerde besparingen gedurende de overgangperiode van drie jaar niet toereikend blijken te zijn om de meerkosten van het CMC op te vangen dan kan dit wel degelijk gevolgen hebben voor de Landsbegroting. *In het licht van het vorenstaande wordt de regering gevraagd aan te geven hoe de misgelopen besparing van NAf 6 miljoen per jaar gedurende de overgangperiode gecompenseerd zal worden, en daarbij in ieder geval aan te geven of er voldoende besparingen worden voorzien ter financiering van de verwachte meerkosten van het CMC.*

II. Inhoudelijke opmerkingen

1. Het ontwerp

a. Het begrip “individuele medische beroepsbeoefenaren”

In onderdelen A en B van artikel I van het ontwerp wordt het begrip “individuele medische beroepsbeoefenaar” gebruikt. In het ontwerp is niet omschreven wat onder dit begrip verstaan moet worden. Het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten strekt ter uitvoering van artikel 7.1., vierde lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, waarin een grondslag

is geschapen voor vaststelling van nadere criteria waaraan de zorgcontracten van de Uitvoeringsorganisatie met medische beroepsbeoefenaren en zorginstellingen ten minste moeten voldoen. Op grond van artikel 1.1. van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten is een zorgaanbieder een individuele medische beroepsbeoefenaar, een samenwerkingsverband van medische beroepsbeoefenaren, voor zover deze een duurzame economische eenheid vormen, of een zorginstelling, waarmee de Uitvoeringsorganisatie een zorgcontracten heeft gesloten. Volgens de toelichting op de definitie van “zorgaanbieder” (pagina 36 van de memorie van toelichting van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten) is aangesloten bij de terminologie van de Landsverordening beroepen in de gezondheidszorg (BIG) en wordt in laatstgenoemde landsverordening daaronder verstaan degene die beroepsmatig, op basis van daartoe strekkende met goed gevolg afgeronde opleiding, handelingen verricht op het gebied van de gezondheidszorg.

Om verwarring te voorkomen bij de vraag wat onder de term individuele medische beroepsbeoefenaar in het specifiek geval van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten moet worden verstaan, is de Raad van oordeel dat deze term nader omschreven dient te worden. Volgens de Raad kan de term immers niet naar analogie van artikel 1.1 van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten worden begrepen aangezien het ontwerp geen overgangsregeling beoogt te regelen voor zorginstellingen waarmee de Uitvoeringsorganisatie een zorgcontract heeft gesloten.

De Raad adviseert de regering om met inachtneming van het bovenstaande het begrip “individuele medische beroepsbeoefenaar” in het ontwerp te omschrijven.

b. Verlenging van zorgcontracten (artikel I, onderdeel A, tweede lid)

In het voorgestelde nieuwe derde lid van artikel 1 van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten wordt verder bepaald dat er een additioneel zorgcontract aangegaan zal worden met een medische beroepsbeoefenaar. Het is niet duidelijk of met het woord “additioneel” bedoeld wordt dat er twee of meerdere zorgcontracten tegelijkertijd ten aanzien van dezelfde medische beroepsbeoefenaar geldig zullen zijn.

De Raad adviseert de regering om met inachtneming van het bovenstaande het voorgestelde nieuwe derde lid van artikel 1 van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten te herformuleren.

c. Het maken van onderscheid in de overgangsregeling (artikel I, onderdeel B)

In het voorgestelde artikel 1a van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten wordt er onderscheid gemaakt tussen medische beroepsbeoefenaren op wie de overgangsregeling van toepassing zou kunnen zijn. In het tweede en derde lid wordt ten aanzien van medische beoefenaren die in het jaar 2019 de leeftijd van 65 jaar reeds hebben bereikt of deze leeftijd in 2020 zullen bereiken onderscheid gemaakt tussen medische beroepsbeoefenaren met of zonder een eigen praktijk en die al dan niet toelating op basis van een toelatingsovereenkomst hebben tot een ziekenhuisinstelling of andere instelling voor intramurale zorg. Aan medische beroepsbeoefenaren die op de datum van inwerkingtreding van het onderhavige landsbesluit (1 januari 2020) de leeftijd van 63 of 64 jaar hebben bereikt, waarop het vierde lid van toepassing is, die een toelatingsovereenkomst hebben met een ziekenhuisinstelling of andere instelling voor intramurale zorg is niet de mogelijkheid geboden om een zorgcontract met de Uitvoeringsorganisatie aan te gaan voor de resterende duur van de toelatingsovereenkomst doch voor maximaal drie jaar.

Geconstateerd wordt dat in de nota van toelichting geen toelichting gegeven is op het gemaakte onderscheid. De Raad is van oordeel dat het gemaakte onderscheid slechts gerechtvaardigd is indien er een redelijke en objectieve grond hiervoor is.

De Raad adviseert de regering om met inachtneming van het bovenstaande de nota van toelichting aan te vullen en zo nodig het voorgestelde artikel 1a van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten op dit punt aan te passen.

d. Ontheffingsmogelijkheid (artikel I, onderdeel B)

Het voorgestelde artikel 1a van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten heeft alleen betrekking op medische beroepsbeoefenaren die op het tijdstip van inwerkingtreding van het onderhavige (wijzigings)landsbesluit medewerkende zijn in de zin van de Regeling Medewerking aan Sociale Verzekeringen 1960. De mogelijkheid tot verlening van een ontheffing voor de maximumleeftijd van 65 jaar in de in het voorgestelde artikel 1, derde lid, van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten omschreven situatie betreffende een capaciteitstekort (onderdeel A, punt 2, van artikel I van het ontwerp) treedt - zoals bepaald in artikel II van het ontwerp - met ingang van 1 januari 2023 in werking. Niet valt te overzien welke mutaties in de groep van de medewerkenden van de SVB die onder de werking van voornoemd artikel 1a vallen zullen optreden. Gedacht kan worden aan mutaties als gevolg van overlijden van bedoelde medewerkenden of beëindiging van een zorgcontract waardoor in de periode van 1 januari 2020 tot 1 januari 2023 nieuwe artsen als medewerkenden van de SVB moeten worden aangewezen. Ten aanzien van deze nieuwe medewerkenden is niet de mogelijkheid van verlening van ontheffing in laatstgenoemde periode beschikbaar en kan de regering alleen op grond van artikel 1, eerste lid, onderdeel c, zoals dit artikel luidt in het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten (P.B. 2019, no. 28), buitenlandse geneeskundigen inzetten om het capaciteitstekort te verhelpen.

De Raad vraagt de aandacht van de regering voor het bovenstaande.

e. Additioneel zorgcontract (artikel I, onderdeel B)

In het vijfde lid van het voorgestelde artikel 1a van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten wordt, voor zover relevant, bepaald dat de Uitvoeringsorganisatie, na verloop van een zorgcontract, een additioneel zorgcontract aan kan gaan met een medische beroepsbeoefenaar voor de duur van twaalf maanden. De Raad is van oordeel dat er sprake is van een contradictie in de formulering van dit artikel. Het woord "additioneel" duidt op het verlengen van een bestaande zorgcontract doch uit het artikel zelf volgt dat het zorgcontract verlopen moet zijn alvorens een nieuw zorgcontract gesloten kan worden.

De Raad adviseert de regering om met inachtneming van het bovenstaande het ontwerp aan te passen.

f. Richtlijnen in verband met capaciteitstekort (artikel I, onderdeel B)

De vaststelling of er sprake is van een capaciteitstekort als bedoeld in het zesde lid van het voorgestelde artikel 1a van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten door de Uitvoeringsorganisatie geschiedt op grond van de richtlijnen bedoeld in artikel 6 van de Tijdelijke landsverordening beperking vestiging medisch beroepsbeoefenaren. Deze richtlijnen dienen ingevolge laatstgenoemd artikel bij landsbesluit, houdende algemene maatregelen, te worden vastgesteld.

Volgens paragraaf 1.8 "Afstemming met de vakgroep" van het rapport Capaciteitsplanning gezondheidszorg Curaçao 2018-2019⁴ (hierna: het rapport) zal er een capaciteitsplanning worden vastgesteld door de Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur die voor de periode van 2017 tot en met 2026 zal gelden. De Raad constateert dat deze richtlijnen nog niet overeenkomstig artikel 6 van de Tijdelijke landsverordening beperking vestiging medisch beroepsbeoefenaren bij landsbesluit, houdende algemene maatregelen, zijn vastgesteld. Spoedige vaststelling van deze capaciteitsplanning voor de periode 2017-2026 is in verband met de rechtszekerheid van belang. De Uitvoeringsorganisatie en de medische beroepsbeoefenaren alsmede andere belanghebbenden, zoals de CMC, hebben er immers belang bij om te weten waar zij rekening mee moeten houden.

⁴ Rapport van 22 oktober 2018, genummerd 02SDG170101001, zoals vastgesteld door de Raad van Ministers op 31 oktober 2018, met zaaknummer 2018/036709.

De Raad adviseert de regering om het landsbesluit, houdende algemene maatregelen, bedoeld in artikel 6 van de Tijdelijke landsverordening beperking vestiging medisch beroepsbeoefenaren zo spoedig mogelijk vast te stellen.

2. De nota van toelichting

a. De toelichting op de overgangsregeling

Volgens de Raad is de kern van het onderhavig ontwerp neergelegd in onderdeel B van artikel I van het ontwerp. Juist voor wat betreft deze overgangsregeling valt het op dat de toelichting hierop vrij summier is. De Raad is van oordeel dat de uitleg over deze overgangsregeling, opgenomen in de brieven van 4 november 2019 van de Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur (met kenmerk 2019/037564) gericht aan de Vereniging Medisch Specialisten en de Curaçaose Huisartsen Vereniging, als basis kan dienen om een meer toereikende toelichting op de overgangsregeling in de nota van toelichting op te nemen.

De Raad adviseert de regering om met inachtneming van het bovenstaande de toelichting op onderdeel B van artikel I van het ontwerp aan te vullen.

b. Het maken van onderscheid tussen medische beroepsbeoefenaren

In het eerste tekstblok van de toelichting op onderdeel B van artikel I van het ontwerp wordt aangegeven dat in dat artikelonderdeel een overgangsregeling wordt opgenomen waarbij rekening wordt gehouden met drie groepen van medische beroepsbeoefenaren. In de nota van toelichting is niet gespecificeerd om welke groepen medische beroepsbeoefenaren het gaat, waardoor het niet duidelijk is of voor alle medische beroepsbeoefenaren die een zorgcontract met de Uitvoeringsorganisatie hebben c.q. zullen aangaan de overgangsregeling van toepassing zal zijn.

In rechtsoverweging 4.1 van de uitspraak d.d. 21 november 2019 heeft de rechter het Land verboden om toepassing te geven aan het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten ten aanzien van de leden van de Vereniging Medisch Specialisten Curaçao zolang ten aanzien van de leeftijdsgrens niet is voorzien in een overgangsregeling. De Raad is van oordeel dat dit verbod van de rechter naar analogie en op grond van het gelijkheidsbeginsel in beginsel ten aanzien van alle medische beroepsbeoefenaren moet gelden die in de Landsverordening basisverzekering ziektekosten worden genoemd.

De rechter heeft het Land in rechtsoverweging 3.7 van de uitspraak immers ook gewezen op het scheppen van willekeur en de consequentie van het onverbindend verklaren van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten als mogelijk gevolg hiervan.

De Raad is van oordeel dat het gemaakte onderscheid slechts gerechtvaardigd is indien een redelijke en objectieve grond hiervoor is.

De Raad adviseert de regering om met inachtneming van het bovenstaande de nota van toelichting aan te passen.

III. Opmerkingen van wetstechnische en redactionele aard

Opmerkingen van wetstechnische en redactionele aard zijn in een bijlage bij dit advies opgenomen en worden geacht hiervan integraal onderdeel uit te maken.

Concluderend geeft de Raad van Advies de regering in overweging niet te besluiten conform de in het ontwerplandsbesluit, houdende algemene maatregelen, opgenomen voorstellen dan nadat met het vorenstaande rekening is gehouden.

Willemstad, 17 december 2019

de Ondervoorzitter,

de Secretaris
namens deze,

mevr. mr. L. M. Dindial

mevr. mr. I. Hiemcke

Bijlage behorende bij het advies van de Raad van Advies, RvA no. RA/36-19-LB

Zowel het ontwerp als de nota van toelichting heeft wetstechnische en redactionele onvolkomenheden. De Raad noemt de volgende voorbeelden.

1. Algemeen

In zowel het ontwerp als de nota van toelichting wordt de term “medisch beroepsbeoefenaar” en de term “medische beroepsbeoefenaar” gehanteerd. Voorgesteld wordt om ten behoeve van de consistentie de juiste term te gebruiken.

Gezien de citeertitel van de landsverordening waarnaar in het voorgestelde artikel 1, derde lid, van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten (punt 2 van onderdeel A) en het voorgestelde artikel 1a, zesde lid van voornoemd landsbesluit (onderdeel B) wordt verwezen, wordt voorgesteld “Landsverordening” te vervangen door “Tijdelijke landsverordening”.

2. Het ontwerp

a. Het opschrift

Voorgesteld wordt om “overgangsregeling” met een hoofdletter te schrijven.

b. Artikel I, onderdeel A

Voorgesteld wordt om in punt 1 van onderdeel A “artikel 1,” te vervangen door “Het” .

c. Artikel I, onderdeel B

Gezien het bepaalde in artikel II van het ontwerp treedt het voorgestelde artikel 1, eerste lid, onderdeel c, van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten op 1 januari 2023 in werking. Dit betekent dat de verwijzing in de aanhef van het eerste lid van het voorgestelde artikel 1a van voornoemd landsbesluit naar artikel 1, eerste lid, onderdeel c, van voornoemd landsbesluit betrekking heeft op de tekst van laatstgenoemd artikelonderdeel, zoals dat op het tijdstip van inwerkingtreding van dit landsbesluit zal luiden (1 januari 2020).

Voorgesteld wordt om ten behoeve van de leesbaarheid in de aanhef van het eerste lid van het voorgestelde artikel 1a de zinsnede “In afwijking van artikel 1, eerste lid, onderdeel c,” te vervangen door “In afwijking van artikel 1, eerste lid, onderdeel c, zoals dit artikelonderdeel op het tijdstip van inwerkingtreding van dit landsbesluit luidt,”.

Voorgesteld wordt om in het derde lid van het voorgestelde artikel 1a de zinsnede “of haar” als zijnde onnodig te schrappen.

In het eerste, tweede, derde en vijfde lid wordt het woord “medisch beroepsbeoefenaar” gebruikt (enkelvoud). In het vierde lid wordt het woord “medisch beroepsbeoefenaren” (meervoud) gebruikt. Voorgesteld wordt genoemd woord telkens in enkelvoud in het vierde lid te gebruiken.

Tevens wordt voorgesteld om in het vierde lid van het voorgestelde artikel 1a het woord “ziekenhuisinstelling” te vervangen door “ziekenhuisvoorziening” en de zinsnede “met hen” te schrappen.

3. De nota van toelichting

a. Consistentie in woordgebruik

Uit de nota van toelichting behorende bij het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten kan worden opgemaakt dat een maximumleeftijd voor het aangaan van zorgcontracten met de medische beoefenaren wordt geregeld. Bij de vaststelling van de hoogte van bedoelde maximumleeftijd is aansluiting gezocht bij de leeftijd waarop ingevolge de Landsverordening

Algemene Ouderdomsverzekering recht op een algemene ouderdomspensioen ontstaat, namelijk 65 jaar. De leeftijd, bedoeld in het eerste lid van artikel 1 van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten is dus een leeftijdsgrens ofwel een maximumleeftijd. In de nota van toelichting wordt echter soms de woorden “AOV-leeftijd” (pagina 4, eerste alinea en pagina 7, tweede alinea), “pensioengerechtigde leeftijd” (pagina 6, in onderdeel A’) en “AOV-leeftijdscriterium” (pagina 6, in onderdeel A’) gebruikt. Voorgesteld wordt om ten behoeve van de consistentie de nota van toelichting met inachtneming van het bovenstaande aan te passen.

b. Het opschrift

Voorgesteld wordt om “overgangsregeling” met een hoofdletter te schrijven.

c. Pagina 4

Voorgesteld wordt in de laatste volzin van het eerste tekstblok “Uitvoeringsorganisatie” te vervangen door “Uitvoeringsorganisatie (de Sociale Verzekeringsbank)”.

Tevens wordt voorgesteld om de vindplaats van de in de eerste volzin van het tweede tekstblok genoemde Landsverordening basisverzekering ziektekosten in een voetnoot aan te geven.

Voorts wordt voorgesteld om in de eerste volzin van het laatste tekstblok “o.m.” voluit te schrijven.

d. Pagina 5

Voorgesteld wordt om in de eerste volzin van het vijfde tekstblok “Landsbesluit nadere criteria” te vervangen door “Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten”.

e. Pagina 7

Voorgesteld wordt “De wijziging die” te vervangen door “Artikel 1, eerste lid, onderdeel c, en derde lid, van het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten, zoals gewijzigd in artikel I, onderdeel A, van het onderhavige landsbesluit,”.