

Vergaderjaar 1998–1999

26 011

Wijziging van de Ziekenfondswet, de Wet tarieven gezondheidszorg en de Wet ziekenhuisvoorzieningen in verband met wijzigingen in de taak, samenstelling en werkwijze van de in die wetten geregelde bestuursorganen, alsmede wijziging van andere wetten in verband daarmee (uitvoeringsorganen volksgezondheid)

Nr. 6

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 25 september 1998

Het doet mij genoeg te kunnen constateren dat de leden van de fracties van de PvdA, het CDA, de VVD en D66 in het verslag van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport tot uitdrukking hebben gebracht dat zij het aan het onderhavige wetsvoorstel ten grondslag liggende uitgangspunt – scheiding van de functies advies, overleg en uitvoering – nog immer ten volle steunen. Daarbij is mij niet ontgaan dat de leden van de fractie van het CDA twijfels hebben ten aanzien van het nut en de noodzaak van het voor alle betrokken organen op uniforme wijze doorvoeren van de herstructurering. De leden van de fractie van de VVD zien in de kritische opmerkingen van de Raad van State aanleiding enkele aspecten nog eens zorgvuldig aan te orde te stellen. Ook de leden van de fracties van de RPF en het GPV vragen de regering de kritiekpunten van de Raad van State nog eens nader te weerleggen. In deze nota zal ik trachten de bij de verschillende fracties nog levende vragen of twijfel weg te nemen.

Algemeen

Het belangrijkste argument om te kiezen voor een eenduidig herstructureringsvoorstel met betrekking tot de vier bestuursorganen, dit in antwoord op de vraag van de leden van het CDA, is gelegen in de nauwe onderlinge samenhang tussen het beleid en de regelgeving inzake verstrekkingen, tarieven, bouw en sanering. Een belangrijk deel van die samenhang moet in de uitvoerings sfeer worden bewaakt en bewerkstelligd door de vier organen. Welbeschouwd vervullen de organen bovendien voor een deel dezelfde taak: zij hebben tot taak in twee richtingen «vertaalslagen» te maken. Politieke of bestuurlijke wensen of instructies worden in zodanige termen uitgewerkt dat zij voor de bij de uitvoering van het beleid betrokkenen praktisch hanteerbaar zijn. Die praktijk is zo divers dat het niet mogelijk is de regelgeving bij voorbaat zo gedetailleerd in te richten dat voor die variatie steeds voldoende ruimte overblijft. In verband daarmee is het dus onvermijdelijk dat aan het uitvoeringsorgaan discretionaire bevoegdheden in individuele gevallen

worden toegekend. Vanuit het perspectief van de uitvoerders in het veld vormen de vier organen de instanties die de specificiteit van de individuele casus modelleren en inbrengen in de vormgeving van beleid en regelgeving.

Een bijkomend argument is van bestuurlijke aard. Door de uniforme inrichting van de organen kan de aansturing vanuit het ministerie per orgaan op dezelfde wijze plaatsvinden. Dat voordeel zou verloren gaan wanneer een deel van de organen de status van een zelfstandig bestuursorgaan zou hebben en een ander deel onderdeel zou uitmaken van de departementale organisatie (al dan niet in de vorm van een agentschap) en onder de volledige ministeriële verantwoordelijkheid zou vallen.

Ik wijs er in dit verband overigens op dat de eenduidigheid in de inrichting van wettelijke regels voor de organen er niet aan in de weg staat dat zij bij de inrichting van hun bestuursreglement hun feitelijk functioneren zo goed mogelijk afstemmen op de eisen van hun werkterrein.

Ingaande op de vraag van de leden van de fractie van de PvdA, merk ik op dat de noodzaak tot scheiding van advisering en uitvoering niet specifiek is voor het terrein van de volksgezondheid. Op het verwante terrein van de sociale zekerheid werd de noodzaak om te komen tot scheiding van advisering en uitvoering ook gevoeld. Daardoor is de regering gesterkt in haar opvatting dat de scheiding van advisering en uitvoering ook voor het volksgezondheidsterrein ter hand genomen moest worden.

De adviesfunctie is vormgegeven bij de herziening van het adviesstelsel; thans is het de beurt aan de uitvoeringsorganisatie en wordt voorzien in de nieuwe inrichting van de zelfstandige bestuursorganen. In de brief van 27 oktober 1997 (Kamerstukken II 1997/98, 25 600 013 XVI) over de VWS-overlegstructuur is aangegeven hoe het overleg met het veld in de vorm van een gestructureerde entree zal worden gevoerd. Daarmee zijn – dit in antwoord op vragen van de leden van de fractie van het CDA, de VVD en D66 – de functies die voorheen nogal diffuus waren ondergebracht in de advies/uitvoeringsorganen, gescheiden en zelfstandig gepositioneerd. In de formele positie van de ministeriële verantwoordelijkheid ten opzichte van de uitvoering past dat de minister het beleid vaststelt en dat de uitvoeringsorganen dit vervolgens uitvoeren. In die lijn is het vanzelfsprekend dat de minister overleg voert of doet voeren met partijen om op de hoogte te geraken van de opvattingen en ideeën die in het veld leven. De resultaten daarvan zullen moeten doorklinken in de vormgeving van het beleid en de discussie daarover met de Tweede Kamer. Dit model laat onverlet dat de uitvoeringsorganen zelf op basis van de uitvoeringspraktijk opvattingen en signalen kunnen afgeven over mogelijke verbeteringen en noodzakelijke beleidsaanpassingen. Het gaat er bij de scheiding van functies om dat wordt tegengegaan dat in een te diffuse structuur de ministeriële verantwoordelijkheid niet kan worden waargemaakt. Inmiddels heeft de Raad voor de volksgezondheid en zorg (RVZ) een advies geformuleerd over de overlegfunctie, getiteld «besturen in overleg», waarin een nadere aanduiding wordt gegeven van het belang van goed overleg en de wijze waarop meer bovensectorale vraagstukken op het terrein van zorg en welzijn in breder verband besproken zouden kunnen worden. In overleg met het veld zal worden bezien of de aanbevelingen van de RVZ tot aanpassingen in het met het veld afgesproken overlegstramien moeten leiden.

Met de leden van de fractie van het CDA onderken ik het belang van technisch advies en overleg met betrekking tot uitvoeringstaken. Dat kan vorm krijgen in periodiek overleg op bestuurlijk en ambtelijk niveau, dat regelmatig zal blijven plaatsvinden. Voor zover in het overleg uitvoeringsaangelegenheden aan de orde komen dient te worden voorkomen dat er doublures optreden in door uitvoeringsorganen – al dan niet in het kader van een uitvoeringstoets – gevoerd overleg met partijen.

In de brief aan de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 8 juni 1998 geeft het COTG aan te voelen voor een rompbepaling in de Wet tarieven gezondheidszorg waarin de wetgever de onderstructuur en de participatie van partijen vastlegt. Op deze wijze zou de wetgever laten blijken het van groot belang te vinden dat partijen nauw betrokken dienen te blijven bij de uitvoering van het beleid.

Het niet opnemen van een rompbepaling in de wet wil nog niet zeggen dat de wetgever inbreng en participatie van de betrokken maatschappelijke organisaties niet van belang vindt. Integendeel, betrokkenheid van partijen bij de uitvoering van het beleid is onmisbaar. Deze betrokkenheid kan echter ook op een andere wijze gestalte krijgen. Naast het overleg dat de minister zal hebben met de betrokken maatschappelijke organisaties in de vorm van een gestructureerde entree is de onderstructuur van de organen voor inbreng van expertise, mede in het licht van de uit de Algemene wet bestuursrecht (artikel 3:2) voortvloeiende verplichting tot vergaring van de nodige kennis omtrent de relevante feiten en de af te wegen belangen door het bestuursorgaan, een van de mogelijke wegen. Deze overlegvormen interfereren niet met elkaar. In het geval van gestructureerde entree gaat het immers om beleidsvaststelling, in het geval van de regeling van de onderstructuur om beleidsuitvoering. Competentiegeschillen of doublures worden dan ook niet voorzien. Bedoeling van onderhavig wetsvoorstel is een scheiding van de functies advies, overleg en uitvoering te bewerkstelligen en het herstel van het primaat van de politiek. Dit betekent dat de advies- en overlegfuncties van de uitvoeringsorganen komen te vervallen, zodat alleen taken met een beleidsuitvoerend karakter overblijven. Het ZBO is zelf verantwoordelijk voor de wijze waarop het orgaan is ingericht ten behoeve van het functioneren in de dagelijkse praktijk. Een rompbepaling is hiervoor overbodig. Is het COTG van mening dat handhaving van een onderstructuur hiervoor noodzakelijk is, dan biedt het bestuursreglement hiertoe de mogelijkheid.

De stelling van het COTG dat het achterwege laten van een rompbepaling in de wet zal leiden tot een vermindering van de structurele inbreng van partijen, deel ik niet. Partijen hebben er zelf alle belang bij deel te nemen aan de werkzaamheden van het COTG. Een wettelijk geregelde rol voor partijen c.q. kamers is hiervoor niet noodzakelijk. Hierboven is reeds aangegeven dat een en ander in dezelfde lijn kan worden geregeld via het bestuursreglement van het COTG.

De leden van de fractie van het CDA vragen of er een direct verband is tussen de met dit wetsvoorstel tot stand te brengen herstructurering in de advies-, overleg-, uitvoerings- en toezichtstaken van de onderscheiden organisaties en de structuur en de financiering van de zorgsector. Het spreekt vanzelf dat aansluiting moet bestaan tussen de structuur van de uitvoeringsorganisatie en de financiering van de gezondheidszorg, in een stelsel van ziektekostenverzekeringen. Het gaat echter te ver, te veronderstellen dat met de herschikking van taken van de uitvoeringsorganen, zoals met dit wetsvoorstel geschiedt, tevens de structuur en de financiering van het gezondheidszorgstelsel wordt vastgelegd en dat daarin dus geen veranderingen zijn voorzien. De inrichting van het stelsel van ziektekostenverzekeringen vergt voortdurende aandacht. Het zal de leden van de CDA-fractie niet zijn ontgaan dat het stelsel nog een aantal knelpunten kent, zoals de verzekeraarbaarheid van zelfstandigen met kleine inkomens. In de particuliere ziektekostenverzekering speelt het vraagstuk van de risicodragende uitvoering van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen. Deze onderwerpen die betrekking hebben op het stelsel van ziektekostenverzekering, hebben ook in de komende regeerperiode vanzelfsprekend de volle aandacht. De uitvoeringsstructuur in de top van de zorgsector die met dit wetsvoorstel wordt geregeld, biedt overigens naar het oordeel van de regering een goede basis voor het op adequate

wijze tot stand kunnen brengen van mogelijke veranderingen in de structuur en de financiering van de gezondheidszorg.

De leden van de VVD-fractie stellen een aantal vragen in het licht van de kritische opmerkingen van de Raad van State. In het voorliggende wetsvoorstel wordt (onder handhaving van de ZBO-status van de betrokken organen, waarop ik elders in deze nota ben ingegaan) een zodanige herschikking van taken tussen de minister enerzijds en de uitvoeringsorganen anderzijds neergelegd, dat aan de minister alle taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden toekomen die nodig zijn voor de beleidsontwikkeling en -vaststelling en dat aan de organen de beleidsuitvoerende taken toekomen. Dit houdt in dat de algemene beleidsadvisering en de overlegfunctie met betrekking tot het beleid niet meer bij deze organen berust. Vanuit dit algemene uitgangspunt zijn de taken herverdeeld tussen de minister enerzijds en de organen anderzijds. Bij deze herverdeling van taken zijn de aanwijzingen voor zelfstandige bestuursorganen in acht genomen. Zo is bijvoorbeeld de bevoegdheid tot het vaststellen van subsidieregels ontnomen aan het College voor Zorgverzekeringen en toegevoegd aan het takenpakket van de minister. Zoals in de memorie van toelichting uiteen is gezet, hebben de in dit wetsvoorstel geregelde organen tot taak om in twee richtingen vertaalslagen te maken. Politieke en bestuurlijke wensen worden uitgewerkt tot in de praktijk hanteerbare termen en vanuit het perspectief van de feitelijke uitvoerders wordt de specificiteit van de individuele casus centraal gesteld. Zij vormen daarmee als het ware de «interface» tussen de beleidsvorming en de feitelijke uitvoering. De invulling van deze interface-functie behoort tot het publieke domein. Immers, het betreft de vertaling van algemene regels en bestuurlijke en politieke wensen in meer specifieke aanwijzingen, voorwaarden en beslissingen, waaraan de individuele uitvoerders vervolgens bij de uitvoering zijn gebonden. Privatisering van taakonderdelen van in het wetsvoorstel bedoelde organen is derhalve, gegeven het publieke karakter van die taakonderdelen, in mijn ogen geen optie. De voorkeur van de betrokken organen met betrekking tot de vormgeving en situering van de diverse taken hield vooral verband met de advies- en overlegtaken in relatie tot de discussie rondom het verlaten van het participatiemodel. Voor het gevraagde overzicht van de belangrijkste taken van de organen moge ik verwijzen naar de brief van 11 juli 1996 (Kamerstukken II 1995/96, 21 427, nr. 155) en de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel (hoofdstuk 5). Ook op het vergelijkbare uitvoeringsniveau van de werknemersverzekeringen als onderdeel van de sociale zekerheid (CTSV, LISV) is sprake van publieke uitvoering. Wat betreft de uitvoering van de volksverzekeringen AKW, ANW en AOW is ook de uitvoering op het laagste niveau (de uitkeringsverzorging) in handen van een publiekrechtelijke organisatie (de SVB).

In antwoord op de vraag van de leden van de VVD-fractie aangaande de ZBO-structuur benadruk ik nog eens dat de specifieke omstandigheden van het terrein van de volksgezondheid mijns inziens de aanwezigheid van een «interface» tussen beleidsvaststelling en uitvoeringswereld vereisen. Met het oog op de vereiste onafhankelijke deskundigheid is de ZBO-status voor die interface aangewezen. In dit verband merk ik op dat niet voorbij kan worden gegaan aan het feit dat alle hier aan de orde zijnde organen ook thans reeds zelfstandige bestuursorganen zijn. Zij zijn immers alle bestuursorganen in de zin van de Algemene wet bestuursrecht, zijn niet hiërarchisch ondergeschikt aan de minister en zijn evenmin een adviescollege in de zin van de Kaderwet adviescolleges. De nieuwe regeling van hun taak, samenstelling en werkwijze en van hun aansturing in overeenstemming met de aanwijzingen voor zelfstandige bestuursorganen is op zich geen reden om deze status, die sinds lange jaren

bestaat, voor elk van deze organen ter discussie te stellen. Hiervoor zette ik reeds uiteen waarom privatisering geen reële optie is en waarom aan een gelijke bestuurlijke positie voor de organen wordt gehecht. Ook ging ik reeds in op het aspect van de ministeriële verantwoordelijkheid.

De leden van de D66-fractie informeren naar het risico van dubbel werk nu het onderhavig wetsvoorstel wijzigingen inhoudt ten aanzien van het College voor ziekenhuisvoorzieningen en de Commissie sanering ziekenhuisvoorzieningen (CSZ) en een wetsvoorstel betreffende een waarborgfonds voor de zorgsector bij de Kamer is ingediend. Dit risico is niet aanwezig. Het wetsvoorstel machtiging tot medewerking aan de oprichting van een Waarborgfonds voor de zorgsector richt zich uitsluitend op dat onderwerp. In dat wetsvoorstel zijn geen bepalingen opgenomen betreffende het College voor ziekenhuisvoorzieningen of de Commissie sanering ziekenhuisvoorzieningen. Tussen het beoogde waarborgfonds en het College voor ziekenhuisvoorzieningen ligt geen relatie. Wat betreft de Commissie sanering en het COTG is dit iets genuanceerder.

Op dit moment spelen zowel het COTG als de CSZ in de praktijk een rol in gevallen van instellingen in financiële moeilijkheden anders dan veroorzaakt door saneringsprocessen. Deze voor de CSZ niet wettelijke rol is in het onderhavige wetsvoorstel niet opgenomen. Hiermee is de taakafbakening tussen het CSZ en het CTG, waarnaar de leden van de VVD-fractie informeren, duidelijk. Na de oprichting van een waarborgfonds met een steunfunctie verandert de positie van het CTG bij instellingen in financiële problemen. Vanuit zijn taken en verantwoordelijkheden zal het Waarborgfonds de financiële positie van de aangesloten instellingen kritisch volgen en waar nodig handelend optreden. Het betreft daarbij de financiële problematiek die het gevolg is van andere oorzaken dan capaciteitsvermindering/sluiting. Voor instellingen die niet aangesloten zijn bij het Waarborgfonds blijft het CTG zijn huidige rol als steunfunctie vervullen. Overigens verwijs ik wat betreft het waarborgfonds naar de nota naar aanleiding van het verslag inzake het desbetreffende machtigingswetsvoorstel, die ik op 8 september jl. aan uw Kamer heb gezonden (Kamerstukken II, 1997/98, 25 627, nr. 13).

Ik betreur dat de leden van de fracties van de RPF en het GPV en de VVD kennelijk nog niet overtuigd waren door hetgeen in het nader rapport en de memorie van toelichting is verwoord met betrekking tot de keuze voor deze herstructureringsoperatie. Wat betreft de helderheid door de scheiding van functies, is er voldoende reden om aan te nemen dat het signaleren van feitelijke ontwikkelingen en het verrichten van uitvoeringstoetsen niet licht zullen worden tot verkapte beleidsadvisering door het orgaan. In de eerste plaats is het de minister die het initiatief neemt tot het vragen van een uitvoeringstoets. De minister formuleert de vragen en onderscheidt de aspecten waaraan het uitvoeringsorgaan aandacht moet besteden. Door een gerichte vraagstelling zal er weinig ruimte voor het orgaan overblijven om tot beleidsadvisering te komen. Daarnaast vormt de samenstelling van de organen uit onafhankelijke deskundigen – en dus niet uit vertegenwoordigers van partijen in het veld – een factor die zal bijdragen aan beperking van de advisering tot de uitvoeringsaspecten. Tot slot zij erop gewezen dat de ontvanger van de uitvoeringstoetsen, de minister, uiteraard ook bevoegd is om, wanneer mocht blijken dat een orgaan de grenzen van zijn bevoegdheid op dit vlak niet in acht neemt, daarover met dat orgaan in overleg te treden en duidelijk te maken dat een dergelijke opstelling niet in overeenstemming is met de wettelijke taakverdeling.

Uitwerking per orgaan

De leden van de fractie van de PvdA stellen een aantal vragen over het toezicht dat de CTU houdt op de uitvoering van de Ziekenfondswet en de AWBZ. Over de wijze waarop de CTU toezicht houdt en wat het toezichtonderzoek omvat, ben ik uitvoerig ingegaan in de nota Toezicht op verzekeringen in de gezondheidszorg en enkele aanvullende brieven aan uw Kamer (Kamerstukken II, 1996/97, 25 308, nrs. 1–2, en 25 173 enz., nrs. 4 en 5). Ik wil voor de gevraagde beschrijvingen daarnaar verwijzen. Wat betreft de vraag over de rol van de Inspectie voor de Gezondheidszorg merk ik op, dat het toezichtgebied van de Inspectie de zorgaanbieders betreft, waarmee de ziekenfondsen of de uitvoeringsorganen AWBZ overeenkomsten kunnen sluiten. De Inspectie heeft geen rol bij de beoordeling van de besteding van gelden, doch richt zich op de kwaliteit van het zorgaanbod van de zorgaanbieders. Het is de verantwoordelijkheid van de ziekenfondsen en uitvoeringsorganen AWBZ bij het sluiten van overeenkomsten rekening te houden met de kwaliteit van de te contracteren zorg. Zij dienen zich daarbij rekenschap te geven van de beoordeling door de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Voor de volledigheid merk ik hierbij op, dat de CTU niet toeziet op de zorgaanbieders. Op deze verantwoordelijkheidsverdeling ben ik ingegaan in mijn eerderevermelde brief van 23 september 1997 (Kamerstukken II, 1996/97, 25 173 enz., nr. 5).

Oordelen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg over de inhoud of kwaliteit van de zorg zouden bij het sluiten van overeenkomsten ter harte moeten worden genomen door de ziekenfondsen en uitvoeringsorganen AWBZ. De CTU laat door middel van haar onderzoek nagaan of deze organen hieraan voldoen. De gescheiden verantwoordelijkheden en de daarmee samenhangende verplichtingen (privacy) noodzaken de onderlinge informatieuitwisseling op algemeen niveau tussen de Inspectie, de ziekenfondsen, de uitvoeringsorganen AWBZ en de CTU met prudentie verder te ontwikkelen. De ingevoerde kwaliteitswetgeving levert daartoe aanzetten die op dit moment nog niet optimaal worden benut. Ook de introductie van uitvoeringsverslagen (zie mijn brief aan uw Kamer van 6 april 1998, VPZ/VU-981 185) waarmee ziekenfondsen verantwoording afleggen over hun activiteiten om de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg te beïnvloeden en te faciliteren, zal de aandacht voor de kwaliteit van de gecontracteerde zorg bevorderen.

De vraag naar interdependenties tussen uitgaven in het eerste, tweede en derde compartiment is vanuit toezichtoptiek kort te beantwoorden. De toezichtstructuur ten behoeve van de Ziekenfondswet en de AWBZ is er op gericht te voorkomen dat geld vanuit de publieke sector weglekt naar de private sector. Door het systeem van «zonder bonnetje geen betaling» zijn dergelijke wegleffecten goed af te dekken. In dit opzicht zijn afspraken tussen de CTU en de Verzekeringkamer op zich niet nodig, omdat de CTU als toezichthouder op zichzelf over de noodzakelijke informatie kan beschikken. Overigens zullen, zoals tijdens het nota-overleg over het Toezicht op verzekeringen in de gezondheidszorg aangekondigd, bij de modernisering van het toezicht de informatieverplichtingen in het geval van concernstructuren worden aangescherpt. Er is natuurlijk op algemeen niveau wel sprake van interdependentie tussen het eerste, tweede en derde compartiment, maar dit betreft beleid respectievelijk evaluatie van beleid. De CTU heeft geen toegang tot concurrerende gegevens van aanpalende schadeverzekeringen. Toegang hiertoe is in het kader van de wetgeving van financiële markten ook niet te realiseren.

De leden van de fractie van de PvdA vragen waarom voor de CTU niet ook een aantal leden van maximaal negen is voorzien.

Dat het CTU minder leden heeft dan de ingestelde colleges heeft ermee te maken dat is gekozen voor continuering van de huidige situatie. De CTU

heeft thans vijf leden. Dit aantal blijkt in de toezichtpraktijk voldoende te zijn. Ook andere toezichthouders komen met een dergelijke omvang goed uit de voeten. Ter vergelijking: de Verzekeringskamer dient ingevolge de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 uit ten minste drie en ten hoogste vijf leden te bestaan, het College van toezicht sociale verzekeringen bestaat ingevolge de Organisatiewet sociale verzekeringen 1997 uit drie leden en het Commissariaat voor de Media heeft ingevolge de Mediawet drie of vijf leden.

Overigens is niet op voorhand al te bepalen dat voor alle leden van de Colleges uniformiteit valt toe te passen voor wat betreft tijdsbesteding, honorarium e.d.. Daartoe zijn de onderscheiden taken immers te divers. Voor de hand ligt bij de aanpassing van het oorspronkelijke takenpakket naar de taken die nu expliciet in het wetsvoorstel worden aangegeven, werkendeweg te volgen en nader te bepalen welke tijdsbesteding dit van de leden onderscheidenlijk de voorzitter van de betrokken Colleges vergt. Daarop kan vervolgens de honorering conform de geldende regels voor het betreffende ZBO worden afgestemd. Impliciet reageer ik hiermee ook op de vraag van leden van de fracties van de RPF en het GPV of dergelijke functies parttime kunnen worden vervuld. Voor wat betreft de omvang van het takenpakket van de nieuw te benoemen bestuursleden zij verder opgemerkt dat het de bedoeling is dat de besluitvorming wordt voorbereid door in te stellen commissies.

Voor zover daartoe aanleiding bestaat, zal het vorenstaande worden meegenomen in de evaluatie van het functioneren van de betrokken organen zoals voorzien in de nieuwe artikelen 95 ZFW, 46 WTG en 29b WZV.

In het verlengde van het bovenstaande verzochten de leden van de PvdA-fractie welke functies van kroonleden incompatibel zijn. Vanzelfsprekend geldt allereerst, dat er bij de benoeming van de respectievelijke College-leden nadrukkelijk geen sprake is van belangenverstrengeling. Op het moment van benoeming moet volstrekt helder zijn dat een Collegelid geen vertegenwoordiger is noch kan zijn van een instelling of organisatie die op het terrein van de Collegetaken werkzaam is respectievelijk waarbij direct belangen in het geding zijn. Ieder te benoemen lid zal die onafhankelijke positie tevoren moeten verklaren. De voorzitters van de betrokken organen stel ik uiteraard in de gelegenheid voordrachten voor benoeming in bovenstaande zin aan mij voor te leggen.

De leden van de fracties van de PvdA, VVD, RPF en GPV vragen naar de stand van zaken met betrekking tot de (wetgeving inzake) ontvlechting van de CTU.

Ik moge verwijzen naar mijn brief van 13 juli 1998 (Kamerstukken II, 1997/98 25 308, nr. 3) waarmee ik de Kamer inmiddels uitgebreid heb geïnformeerd over de voortgang inzake de modernisering en verzelfstandiging van het toezicht op de AWBZ en de ZFW. Zoals daarin is aangegeven zal bij het thans in voorbereiding zijnde toezichtswetsvoorstel nog een aantal juridische aspecten moeten worden opgelost. Parallel aan het wetgevingstraject wordt aandacht gegeven aan de fasering van de modernisering en ontvlechting van het toezicht en aan de organisatorische consequenties die daaraan verbonden zijn. In verband hiermee verwacht ik dat de behandeling van een wetsvoorstel inzake bedoeld toezicht in de ministerraad in de tweede helft 1998 zal kunnen plaatsvinden.

De leden van de fracties van het CDA en D66 vragen waarom de verzelfstandiging van de CTU in een apart wetsvoorstel wordt geregeld en niet is meegenomen in het wetsvoorstel Uitvoeringsorganen volksgezondheid. De leden van de D66-fractie voegen daaraan de vraag toe of het, in verband met het risico van dubbel werk, logisch is om het thans voorlig-

gende wetsvoorstel te behandelen en pas weer in een latere fase de positie van de CTU te regelen?

Tijdens het nota-overleg van 21 april 1997 (Kamerstukken II, 1996-1997, 25 173 enz., nr. 3) heb ik met uw Kamer van gedachten gewisseld over de verzelfstandiging van de CTU. Ik heb daarbij aangegeven dat de ontvlechting van de CTU en de Ziekenfondsraad een complex proces is en in verband daarmee meldde ik dat een aparte projectorganisatie de uitwerking van de modernisering en verzelfstandiging ter hand zou nemen. Gelet op de complexiteit van deze materie, lag en ligt het niet voor de hand het wetsvoorstel Uitvoeringsorganen daarmee te belasten. In mijn brief van 26 juni 1997 (Kamerstukken II, 25 173 enz. nr. 4) heb ik de volgorde in de wetgevingstrajecten aangegeven. Vanwege de breed gedragen opvatting over onafhankelijk toezicht heb ik ervoor gekozen met het onderhavige wetsvoorstel een eerste stap naar de onafhankelijkheid van de CTU te zetten. Dit moet als tussenfase worden gezien op weg naar de volledige verzelfstandiging en modernisering van het toezicht. Dat het toezichtsvraagstuk in den brede op een later moment dan het thans voorliggende wetsvoorstel aan de orde wordt gesteld, betekent, gegeven de aard van het onderwerp, naar mijn stellige overtuiging niet dat er dubbel werk zal worden verricht.

De leden van de VVD-fractie vragen waarom met betrekking tot het toezicht door de CTU voor een ZBO wordt gekozen, welke alternatieven er mogelijk zijn en waarom daarvoor niet is gekozen.

In de op 15 april 1997 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer toegezonden nota Toezicht op verzekeringen in de gezondheidszorg (Kamerstukken II, 1996/97, 25 308, nrs. 1-2) is voor de positie van het toezicht op de uitvoering van de ZFW en AWBZ een aantal principiële keuzen gemaakt. In de eerste plaats is gekozen voor een zogenaamd getrappt toezicht en niet voor een rechtstreeks toezicht door de minister. Argumenten van onafhankelijke oordeelsvorming, specifieke deskundigheid en positionering van het toezicht zo dicht mogelijk bij de uitvoeringspraktijk speelden hierbij een hoofdrol. In de tweede plaats is gekozen voor een scheiding van bestuur en beheer enerzijds en toezicht anderzijds. Ook hier speelt het argument van onafhankelijke oordeelsvorming. Deze principiële keuzen zijn tijdens het al genoemde nota-overleg met de vaste commissie voor VWS van 21 april 1997 breed onderschreven. De ZBO-status van de CTU past bij uitstek in deze lijn. Immers, een zelfstandig bestuursorgaan is een bestuursorgaan op het niveau van de centrale overheid, dat niet hiërarchisch ondergeschikt is aan een minister en dat bij voorkeur een publiekrechtelijke organisatievorm heeft. Onafhankelijk toezicht is gediend met onafhankelijkheid van (dus: niet hiërarchische ondergeschiktheid aan) de verantwoordelijk minister met betrekking tot het dagelijkse doen en laten van de toezichthouder. Overigens behoudt de minister vanzelfsprekend de algemene ministeriële verantwoordelijkheid die past ten aanzien van ZBO's. Omdat een toezichthouder die uit een oogpunt van publiek belang is ingesteld om toezicht te houden op de recht- en doelmatige uitvoering van wettelijke regels, ipso facto met openbaar gezag is bekleed, is het niet goed voor te stellen dat zo'n toezichthouder een puur privaatrechtelijk positie zou kunnen innemen. Daaraan doet de rechtsvorm van de toezichthouder niet af.

De leden van de VVD-fractie vragen ook met betrekking tot het toezicht een parallel te trekken met de vormgeving van de toezichtsfunctie in de sociale zekerheid.

De vormgeving en positie van de toezichtsfuncties in het zorgverzekeringsstelsel enerzijds en in de overige sociale zekerheid zijn uiteraard afhankelijk van de aard en inrichting van het veld waarop toezicht moet

worden gehouden en van de taken die in dat veld moeten worden uitgeoefend.

Het stelsel van wettelijke zorgverzekeringen (ziekenfondsverzekering en algemene verzekering bijzondere ziektekosten) wordt uitgevoerd door de ziekenfondsen en de uitvoeringsorganen AWBZ (samen: de zorgverzekeraars). Het stelsel is gebaseerd op de gedachte dat de zorgverzekeraar zorg levert (natura-systeem). De verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar om zorg te verstrekken aan zijn verzekerden, moet hij inhoud geven door terzake overeenkomsten te sluiten met zorgaanbieders, degenen die de hulp feitelijk verlenen. De zorgverzekeraars zijn toegelaten tot het uitoefenen van een wettelijke taak en zijn daarmee als bestuursorganen in de zin van de Awb te kwalificeren, hoewel zij een privaatrechtelijke rechtsvorm hebben. De zorgaanbieders zijn privaatrechtelijke organisaties (instellingen) of individuele personen. Het stelsel van zorgverzekeringen omvat derhalve de zorgverzekeraars, alsmede de wettelijk geregelde betrekkingen die zij onderhouden met enerzijds de gecontracteerde zorgaanbieders en anderzijds hun verzekerden.

Het toezicht op het zorgverzekeringsstelsel is gericht op het functioneren van dit stelsel. Daarbij zijn de zorgverzekeraars de subjecten van toezicht (de onder toezicht gestelden). De objecten van toezicht zijn het intern en extern functioneren van deze verzekeraars en de wijze waarop zij inhoud geven aan hun wettelijk geregelde betrekkingen, met andere woorden: de inschrijving van verzekerden, het toekennen van zorgaanspraken, het sluiten van overeenkomsten met zorgaanbieders, de inning van nominale premie ZFW, de inning van eigen bijdragen, de besteding van het verstrekkingenbudget ten laste van de Algemene Kas, de declaraties ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten, de besteding van het beheerskostenbudget, de administratieve organisatie en interne controle en de verantwoordingsinformatie.

In het voorliggende wetsvoorstel is aan het toezicht, binnen de rechtspersoon College voor zorgverzekeringen, een zelfstandige positie toegekend, door een functiescheiding aan te brengen tussen het bestuur van het College en de CTU. Bestuur en CTU oefenen hun taken nevenschikt en onder eigen verantwoordelijkheid uit. De CTU is uitsluitend belast met het toezicht. Dit betekent onder meer dat de CTU in onafhankelijkheid kan oordelen over de resultaten van de onder haar verantwoordelijkheid uitgevoerde controles en over de door haar eventueel naar aanleiding daarvan te ondernemen acties richting het ziekenfonds of uitvoeringsorgaan AWBZ. Het bestuur is belast met de overige taken van het College voor zorgverzekeringen (b.v. aansturing en coördinatie van de uitvoering door de zorgverzekeraars, beheer van de twee kassen, verdelen van de budgetten, subsidieverstrekking en toelating ziekenfondsen en uitvoeringsorganen AWBZ). In afwachting van een uitsplitsing van de bij de onderscheiden taken behorende bevoegdheden van het bestuur en de CTU (bij gelegenheid van de ontvlechting) is wat betreft de algemene bevoegdheden ervoor gekozen deze in de wet te leggen bij het College voor zorgverzekeringen. Daarmee kunnen beide bestuursorganen van het College (bestuur en CTU) over die bevoegdheden beschikken voor zover dat voor de uitoefening van hun taken noodzakelijk is.

Om de ministeriële verantwoordelijkheid voor een en ander waar te kunnen maken, zijn voor de minister algemene sturings- en toezichtsmiddelen voorzien. Zo dienen zowel het bestuur van het College als de CTU ieder hun eigen werkprogramma aan de minister voor te leggen en via hun eigen verslag van werkzaamheden aan de minister verantwoording af te leggen. Het verslag van werkzaamheden betreft onder meer het door het bestuur of de CTU gevoerde beleid in het algemeen en de doelmatigheid en doeltreffendheid van hun werkzaamheden in het bijzonder. Het bestuur moet zich bovendien financieel verantwoorden (incl. rechtmatigheidsverklaring) over het door hem gevoerde beheer van de middelen van de twee centrale kassen. Ook is geregeld dat de benoeming van de

bestuursleden en van de commissieleden door de minister plaatsvindt. Zoals ook in antwoord op desbetreffende vragen van de leden van de fracties van het CDA en D66 is aangegeven, moet deze regeling gezien worden als een tussenfase op weg naar de voorgenomen volledige verzelfstandig van de toezichtsfunctie.

Het stelsel van sociale verzekeringen, maakt, evenals het stelsel van wettelijke zorgverzekeringen, onderdeel uit van het brede sociale zekerheidsstelsel. Daarnaast omvat het sociale zekerheidsstelsel bijvoorbeeld ook de sociale voorzieningen en de arbeidsvoorziening. Ik ga hier verder alleen in op de sociale verzekeringen. Dit zijn de loondervings- en inkomensverzekeringen die worden uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van het Landelijk instituut sociale verzekeringen (LISV) en door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Het LISV heeft de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de loondervingsverzekeringen (m.n. werkloosheids- en arbeidsongeschiktheidswetgeving), maar dient voor de feitelijke uitvoering contracten te sluiten met door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid erkende uitvoeringsinstellingen (uvi's). Uit hoofde van zijn verantwoordelijkheid voor de uitvoering heeft het LISV ook een coördinerende taak. Daarnaast beheert het enkele centrale fondsen. De SVB voert onder eigen verantwoordelijkheid de inkomensverzekeringen (b.v. Algemene Ouderdomswet) uit en beheert de centrale fondsen voor de desbetreffende verzekeringen.

Het toezicht op dit geheel is opgedragen aan het College van toezicht sociale verzekeringen (CTSV), dat daarnaast geen andere taken heeft. Zijn subjecten van toezicht zijn het LISV, de uvi's en de SVB. De objecten van toezicht zijn de premie-inning voor de werknemersverzekeringen (incl. ZFW), de uitkeringsverzorging, de werkgeverscontrole, de reïntegratie-activiteiten, de uitvoeringscontracten tussen het LISV en de uvi's, de besteding van de beheerskostenbudgetten, het beheer van de centrale fondsen, de administratieve organisatie en interne controle en de verantwoordingsinformatie. Het CTSV beoordeelt zelfstandig of de uitvoering recht- en doelmatig was en kan zonodig actie ondernemen richting de onder toezicht gestelden.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft het ministeriële toezicht op het CTSV. Het CTSV legt daartoe verantwoording af aan de minister. Het CTSV moet zijn eigen jaarverslag en financiële verslag, alsmede die van de SVB, het LISV en de uvi's naar de minister zenden. Ook zendt het recht- en doelmatigheidsrapportages naar de minister. De leden van de CTSV worden door de minister benoemd, net als de bestuursleden van het LISV en de SVB. De benoeming van een deel van de bestuursleden van het LISV geschiedt overigens op voordracht van de sociale partners.

De leden van de fracties van de RPF en het GPV vragen waarom bij nader inzien toch is afgezien van het participatiemodel van maatschappelijke organisaties in het nieuw te vormen College voor zorgverzekeringen. Waarom is gekozen voor de route van het bestuursreglement om de betrokkenheid van werkgevers, werknemers, ziektekostenverzekeraars, instellingen en patiënten bij het functioneren van het College voor zorgverzekeringen te onderstrepen?

De keuze voor het kroonledenmodel is, in overleg met de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ingegeven door de wens om het primaat van de politiek te herstellen en de functies op het gebied van overleg, advies en uitvoering te scheiden. Om onafhankelijke besluitvorming van het uitvoeringsorgaan te waarborgen, is bij nader inzien afgezien van handhaving van het participatiemodel bij het College voor zorgverzekeringen. Inderdaad is het van belang om daarbij de waardevolle inbreng van betrokken maatschappelijke organisaties niet te verliezen. Participatie van organisaties in het bestuur is daarvoor niet de

enige weg. Naast de verantwoordelijkheid die de minister draagt voor het overleg met betrokken maatschappelijke organisaties, draagt ook het zelfstandig bestuursorgaan een verantwoordelijkheid. Elk bestuursorgaan is immers zelf verantwoordelijk voor een zorgvuldige besluitvorming, wat tevens inhoudt dat bij de voorbereiding van besluitvorming de nodige kennis omtrent relevante feiten en af te wegen belangen moet worden vergaard. Dit speelt ten aanzien van het College voor zorgverzekeringen met name bij de voorbereiding van de rapportages inzake de uitvoerbaarheid en doelmatigheid van voorgenomen beleid (de uitvoeringstoets). Het in het onderhavig wetsvoorstel vastgelegde model benut zeker zo goed de kennis en kunde van de betrokken maatschappelijke organisaties, terwijl een onafhankelijke besluitvorming door het College niet in gevaar komt. De ZBO-aanwijzingen brengen met zich mee dat een bestuursorgaan zijn werkwijze vastlegt in een bestuursreglement. Indien de inbreng van maatschappelijke organisaties voor de besluitvorming door het College is aangewezen, kunnen vertegenwoordigers van deze organisaties zitting hebben in commissies die volgens het bestuursreglement door het College kunnen worden ingesteld.

De leden van de fracties van de RPF en het GPV vragen naar de onafhankelijkheid van de deskundigen en als wordt gesproken over een evenredige vertegenwoordiging van minderheden in hoeverre dan aan het principe van onafhankelijkheid en van deskundigheid recht wordt gedaan.

Voorop staat dat benoeming van de voorzitter en de leden plaatsvindt op basis van de deskundigheid die nodig is voor de uitoefening van de taken van het College. De leden worden op grond van hun persoonlijke kwalificaties benoemd op persoonlijke titel. Het lidmaatschap is niet afhankelijk van het hebben van een bepaalde functie of bepaalde hoedanigheid. In die zin dienen de leden hun functie onafhankelijk uit te oefenen. Bij het streven naar een evenredige deelneming van vrouwen en personen behorende tot een etnische of culturele minderheidsgroep staat het gekwalificeerde aanbod voorop. De principes van deskundigheid en onafhankelijkheid zijn dan ook niet in het geding bij het streven naar een evenredige vertegenwoordiging. De leden zullen echter niet op basis van een bepaalde levensbeschouwing of maatschappijvisie worden geselecteerd.

De leden van de fracties van de RPF en het GPV vragen waarom de Stichting uitvoering omslagregeling WTZ niet onder het onderhavige wetsvoorstel valt. De belangrijkste reden daarvoor is dat met de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 onder meer is voorzien in de aanwijzing van een nieuw uitvoeringsorgaan waarop de bepalingen inzake zelfstandige bestuursorganen van toepassing zijn. Een andere reden om te kiezen voor het in de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 regelen van de positie van dit uitvoeringsorgaan, is dat dit een rol speelt in de particuliere ziektekostenverzekering, terwijl de overige in het onderhavige wetsvoorstel genoemde organen zich alle bevinden in de publieke sector. Deze positie in de particuliere ziektekostenverzekering brengt onder andere met zich dat het toezicht is opgedragen aan de Verzekeringkamer die onder meer belast is met het toezicht op de particuliere ziektekostenverzekeraars. De regeling van uitvoering, controle, toezicht en bestuurlijke verantwoordelijkheden is op deze wijze, voor dit segment van de particuliere ziektekostenverzekering, overzichtelijk geregeld. Het spreekt vanzelf dat de uitgangspunten van het onderhavige wetsvoorstel wel zijn gehanteerd bij de vormgeving van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998. Tenslotte heeft de Algemene Rekenkamer in zijn advies over de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (Kamerstukken II, 1996/97, 25 235 nrs. 1-2) de aanbeveling gedaan de positie van het uitvoeringsorgaan en de taken en

bevoegdheden in overeenstemming te brengen met de aanwijzingen voor ZBO's, welke aanbeveling deel uitmaakt van een aantal samenhangende maatregelen die alle zijn verwoord in voornoemde nieuwe wet.

De leden van de fracties van de RPF en het GPV vragen waarom niet gekozen is voor het model dat het COTG momenteel kent, namelijk een verregaand kroonmodel, waarbij alle leden opereren zonder last of ruggespraak.

Het huidige besturingsmodel van het COTG zit dicht tegen het wenselijk geachte kroonledenmodel aan. De keuze voor het kroonledenmodel is ingegeven door de wens om het primaat van de politiek te herstellen en de functies advies, overleg en uitvoering te scheiden, hetgeen door de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport tijdens het algemeen overleg van 11 oktober 1995 werd onderschreven.

Voor het goed kunnen uitoefenen van de taken is het van essentieel belang dat de beslissingen worden genomen op basis van onafhankelijke oordeelsvorming. Om die reden is er geen plaats in het bestuur van het CTG voor vertegenwoordigers van maatschappelijke organisaties. Dat wil niet zeggen dat inbreng van kennis en kunde van de in het werkkterrein opererende organisaties niet van belang zou zijn. Benoeming van leden van deze organisaties in het bestuur van het CTG is hiervoor echter niet de enige manier. Het zelfstandig bestuursorgaan draagt hiervoor een eigen verantwoordelijkheid. In dit verband verwijs ik nogmaals naar artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht, dat bepaalt dat een bestuursorgaan bij de voorbereiding van een besluit, de nodige kennis vergaart omtrent de relevante feiten en af te wegen belangen. Tegen deze achtergrond legt het uitvoeringsorgaan de manier waarop het zijn besluiten terzake voorbereidt, vaststelt en uitvoert, alsmede de manier waarop de nodige kennis wordt vergaard, vast in een bestuursreglement. Het in het onderhavige wetsvoorstel vastgelegde model benut zeker zo goed de expertise van het veld, terwijl ook hier geldt dat een onafhankelijke besluitvorming door het CTG niet in gevaar komt.

De gewenste scheiding van functies (advies, overleg en uitvoering) en het herstel van het primaat van de politiek betekenen dat de advies- en overlegfuncties van de uitvoeringsorganen komen te vervallen, zodat alleen taken met een beleidsuitvoerend karakter overblijven. In het beoogde besturingsmodel behoren inrichting en werkwijze van het uitvoeringsorgaan tot de verantwoordelijkheid van het bestuur zelf. De vormgeving van het een en ander ligt aldus in handen van het CTG. De suggestie van het COTG een rompbepaling in de wet op te nemen met betrekking tot de Kamerstructuur en de rol van de representatieve partijen is overbodig. Het bestuursreglement biedt hiertoe de gelegenheid. De rol van veldpartijen hoeft niet in de wet te worden vastgelegd. Partijen hebben er zelf belang bij en zullen daarom zeker bereid zijn een bijdrage te leveren.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe het staat met de herziening en deregulering van de Wet ziekenhuisvoorzieningen (WZV).

De herziening van de WZV bevindt zich in een vergevorderd stadium van voorbereiding. De Raad van State heeft mij over het wetsvoorstel bouwbeheersing zorgvoorzieningen (WBZ) dat strekt tot intrekking van de WZV, geadviseerd. De indiening van dat wetsvoorstel WBZ heeft echter vertraging opgelopen als gevolg van de discussie rond de privéklinieken. Deze discussie heeft ertoe geleid dat ik kortgeleden zelfstandige behandelcentra onder de werkingssfeer van de WZV heb gebracht (Stcrt. 1998, nr. 30).

Inmiddels is met betrekking tot de WZV in het Regeerakkoord opgenomen dat deze wet wordt gedereguleerd en daarnaast niet meer van toepassing zal zijn op kleinschalige woonvormen en andere voorzieningen waar de woon- en verblijffunctie centraal staat. Op dit moment beraad ik mij op de

gevolgen van deze ontwikkelingen voor het in het wetsvoorstel WBZ geschetste systeem van aanbodbeheersing. Niet uitgesloten is dat dat wetsvoorstel zodanig gewijzigd wordt dat het opnieuw voor advies aan de Raad van State wordt voorgelegd.

Het wetsvoorstel WBZ sluit aan bij het onderhavige wetsvoorstel uitvoeringsorganen volksgezondheid wat betreft vormgeving en functie van het nieuwe College bouw ziekenhuisvoorzieningen. Bij wijziging van het wetsvoorstel WBZ blijft die aansluiting uiteraard gehandhaafd.

De leden van de PvdA-fractie vragen wat er gebeurt als de CSZ geen goedkeuring geeft aan een voornemen tot afstoting van onroerende zaken.

Het bestuur van een ziekenhuisvoorziening dat voornemens is onroerende zaken af te stoten, moet daarvan direct mededeling doen aan het College sanering.

Wanneer het CSZ geen goedkeuring verleent aan het afstoten van onroerende zaken, is het de instelling niet toegestaan tot afstoting over te gaan. Wanneer desondanks tot afstoting wordt overgegaan, is de rechtshandeling waarbij deze onroerende zaken afgestoten worden, vernietigbaar. Dit houdt in dat een dergelijke afstoting ongedaan kan worden gemaakt. Zolang echter geen vernietiging heeft plaatsgevonden, is de overdracht van de onroerende zaak rechtsgeldig geschied. De verkrijger is derhalve verantwoordelijk voor de onroerende zaken. Een dergelijke regeling is in lijn met de regeling van art. 3:40, tweede lid, BW. De leden van de fracties van VVD en D66 hebben tenslotte vragen gesteld naar de financiële gevolgen inclusief eventuele personele consequenties van de algehele herziening van de uitvoeringsstructuur. Op dit moment is het niet doenlijk een totaalbeeld te verschaffen. Immers de implementatie van de beoogde aanpassing kan eerst na aanvaarding van de beoogde wetswijzigingen daadwerkelijk een aanvang nemen. Inmiddels zijn in overleg met de betrokken organen voorbereidende besprekingen gestart. Ik neem mij voor het parlement zowel over de voortgang als uiteraard over de uitwerking op de hoogte te houden en te informeren. De eerder opgelegde en met het parlement overeengekomen ombuigingstaakstelling van de betrokken uitvoeringsorganisaties is per 1 januari 1997 verwerkt en gerealiseerd (bijlage FOZ-1996, p. 163: «taakstelling beheerskosten ZFR» (- 3 mln) respectievelijk «CvZ/COTG» (- 1,5 mln), tesamen f 4,5 mln).

Tegelijkertijd met het uitbrengen van deze nota heb ik een nota van wijziging ingediend.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers