

*Quarantainewet*

## MEMORIE VAN TOELICHTING

Nr. 3

De internationale samenwerking op het gebied van de volksgezondheid is in de loop der laatste honderd jaren op opmerkelijke en verheugende wijze tot ontwikkeling gekomen. Verheugend, omdat als vaststaand kan worden aangenomen, dat deze samenwerking, niet in de laatste plaats ten gevolge van de enorme ontwikkeling van het verkeer, waardoor het gevaar van verbreiding van besmettelijke ziekten steeds groter werd, in hoge mate noodzakelijk is.

De eerste stappen tot internationale samenwerking op het gebied der volksgezondheid dateren van het midden der vorige eeuw.

Het zijn vooral de dreigingen van epidemieën, die ertoe leidden, dat de Regeringen zich meer en meer van de noodzakelijkheid tot internationale samenwerking bewust werden en die aanleiding hebben gegeven tot het organiseren van een reeks internationale conferenties in de tweede helft der negentiende eeuw, waarvan sommige tot het vaststellen van internationale verdragen hebben geleid. Een belangrijke mijlpaal in deze ontwikkeling was de oprichting van het Internationaal Gezondheidsbureau te Parijs in het jaar 1907. Van dit bureau was de belangrijkste taak de voorbereiding en de uitvoering van de sanitaire conventies, internationale verdragen, ten doel hebbende de internationale verspreiding van besmettelijke ziekten door de scheepvaart en later ook door de luchtvaart tegen te gaan. Tot het jaar 1947 heeft dit bureau zijn taak met ere vervuld. Zijn werk is daarna door de na de laatste oorlog tot stand gekomen Wereldgezondheidsorganisatie overgenomen.

Het statuut van deze organisatie kent een systeem, waardoor ten aanzien van bepaalde onderwerpen internationale regelingen op eenvoudige wijze tot stand kunnen worden gebracht.

De algemene gezondheidsvergadering, welke jaarlijks — als regel te Genève — bijeenkomt, is namelijk ingevolge artikel 21 van het statuut der Wereldgezondheidsorganisatie bevoegd regelingen aan te nemen betreffende:

a. te stellen eisen op sanitair gebied en op het gebied der quarantaine, alsmede betreffende werkwijzen op ander gebied, ten doel hebbende de internationale verspreiding van ziekten tegen te gaan;

b. nomenclatures met betrekking tot ziekten, doodsoorzaken en methoden, die op het gebied der openbare gezondheid gelden;

c. normen, geschikt voor internationaal gebruik met betrekking tot het stellen van diagnoses;

d. normen met betrekking tot de veiligheid, zuiverheid en werking van biologische, farmaceutische en dergelijke producten, die in de internationale handel verkrijgbaar zijn;

e. het adverteren van en het geven van namen aan biologische, farmaceutische en dergelijke producten, die in de internationale handel verkrijgbaar zijn.

Krachtens artikel 22 van het statuut zullen de regelingen, welke ingevolge artikel 21 worden aangenomen, voor alle leden van kracht worden, nadat de aanneming hiervan door de algemene gezondheidsvergadering op behoorlijke wijze bekend zal zijn gemaakt, behalve voor die leden, die de directeur-generaal

van de Wereldgezondheidsorganisatie binnen een in de bekendmaking vermelde termijn kennis geven, dat zij deze regelingen verwerpen of ten aanzien van die regelingen voorbehouden maken.

De bijzondere betekenis van deze bepalingen, voor de totstandkoming waarvan ook de Nederlandse delegatie op de internationale gezondheidsconferentie in 1946 te New York, waarop het statuut werd ontworpen, heeft geijverd, is, dat hier dus ten aanzien van bepaalde onderwerpen wetgevende bevoegdheid aan de wereldgezondheidsvergadering is verleend. Zonder dat het noodzakelijk zal zijn, dat de nationale wetgevende macht van de landen, welke lid der Wereldgezondheidsorganisatie zijn, zal worden ingeschakeld, zullen deze leden van de Wereldgezondheidsorganisatie gebonden zijn, nadat de termijn zal zijn verstreken, binnen welke zij kunnen verklaren een regeling te verwerpen of onder voorbehoud te aanvaarden.

Tot nu toe heeft de wereldgezondheidsvergadering tweemaal van deze bevoegdheid gebruik gemaakt. Eenmaal toen zij een internationale lijst van doodsoorzaken en oorzaken van ziekten samenstelde en eenmaal, toen zij de sanitaire conventies voor de scheepvaart en de luchtvaart wijzigde en daarvoor de vorm van een regeling koos.

Nederland heeft ten aanzien van de internationale regeling met betrekking tot het tegengaan van besmetting door het internationale verkeer geen mededeling gedaan de regeling te verwerpen. Ons land heeft zich eveneens onthouden van het maken van voorbehouden. Deze beslissing is genomen, nadat een veelzijdig samengestelde commissie onder leiding van de directeur-generaal voor de Internationale Volksgezondheidszaken daartoe had geadviseerd. In deze commissie hadden vertegenwoordigers van de scheepvaartmaatschappijen en de K.L.M. en ook ambtelijke deskundigen op het gebied der gezondheidszorg en het verkeer zitting.

De internationale regeling is gepubliceerd in het *Tractatenblad* van het Koninkrijk der Nederlanden, jaargang 1952, nr. 145.

De leden van de Staten-Generaal zijn in de gelegenheid gesteld van de regeling kennis te nemen.

De Internationale Sanitaire Regeling heeft thans rechtskracht in ons land. De ondergetekende meent goed te doen de aandacht te vestigen op de artikelen 65, 66 en 67 van de Grondwet. Deze artikelen geven aanleiding in het bijzonder te wijzen op het navolgende:

1°. Nederland is toetreden tot het Statuut der Wereldgezondheidsorganisatie en derhalve hebben de bepalingen van het Statuut voor Nederland verbindende kracht en verbinden een ieder, voor zover zij naar hun aard een ieder verbindende voorschriften bevatten (artikel 65 Grondwet).

2°. Deze verbindende kracht geldt ook ten aanzien van de regelingen, welke de Wereldgezondheidsorganisatie in het leven roept, voor zover aan haar bevoegdheden tot wetgeving is toegekend (artikel 67 Grondwet).

3°. Binnen het Koninkrijk geldende wettelijke voorschriften vinden geen toepassing, wanneer deze toepassing niet verenigbaar zou zijn met een ieder verbindende bepalingen van

(internationale) overeenkomsten, die hetzij vóór, hetzij na de totstandkoming der voorschriften zijn aangegaan.

Ofschoon de Internationale Sanitaire Regeling in Nederland reeds rechtskracht heeft, meent de ondergetekende goed te doen, thans de inhoud van deze wettelijke regeling in grote lijnen te doen volgen.

In deel I zijn een groot aantal definities opgenomen, welke ingevolge artikel 3 van het ontwerp ook zullen gelden bij de toepassing der Quarantainewet.

Deel II bevat bepalingen over kennisgevingen en epidemiologische berichtgeving, welke bepalingen de verplichting bevatten, de Wereldgezondheidsorganisatie op de hoogte te stellen.

Deel III bevat bepalingen over de sanitaire organisatie, welke in de aangesloten landen aanwezig moet zijn.

Het vierde deel van de Internationale Sanitaire Regeling is in een aantal hoofdstukken verdeeld. Het eerste hoofdstuk geeft de wijze aan, waarop bevoegdheden moeten worden uitgeoefend. Van belang is met name artikel 23, dat vaststelt, dat de bij de regeling toegestane gezondheidsmaatregelen de maximummaatregelen zijn, welke een Staat ten aanzien van het internationale verkeer voor de bescherming van zijn grondgebied tegen de quarantainabele ziekten kan nemen.

Het tweede hoofdstuk bevat bepalingen omtrent hetgeen bij vertrek uit Nederland kan geschieden. Hoofdstuk 3 bevat de gezondheidsmaatregelen, welke tussen havens en luchthavens van vertrek en aankomst toepassing kunnen vinden. Het vierde hoofdstuk regelt de te nemen gezondheidsmaatregelen bij aankomst, terwijl in het vijfde hoofdstuk regelen zijn neergelegd met betrekking tot het internationale transport van goederen, bagage en poststukken.

In het vijfde deel der Internationale Sanitaire Regeling zijn in een zestal hoofdstukken bijzondere bepalingen opgenomen met betrekking tot elk der quarantainabele ziekten.

Deel zes van de Internationale Sanitaire Regeling bevat bepalingen over gezondheidsdocumenten. Van belang is artikel 100, dat als eis stelt, dat naast de bij de Internationale Sanitaire Regeling voorgeschreven gezondheidsdocumenten in het internationale verkeer geen gezondheidsdocumenten zullen worden geëist.

In deel zeven der Internationale Sanitaire Regeling zijn bepalingen te vinden over gezondheidsheffingen. Met name is van belang, dat deze heffingen beperkt worden en dat deze tarieven en de wijzigingen daarvan ten minste tien dagen voordat enigerlei heffing uit hoofde daarvan geschiedt, moeten worden gepubliceerd en onverwijld aan de Wereldgezondheidsorganisatie moeten worden medegedeeld.

De verschillende bepalingen in deel acht, de slot- en overgangsbepalingen in de delen negen en tien behoeven geen nadere toelichting.

Intussen betekent de binding van ons land *niet*, dat met de internationale regeling kan worden volstaan. De wet van 28 maart 1877, *Stb.* 35, tot wering van besmetting door uit zee komende schepen, zoals deze laatstelijk is gewijzigd, en de wet van 26 oktober 1935, *Stb.* 636, tot regeling van het sanitaire toezicht op de luchtvaart behoren ten gevolge van de totstandkoming van de regeling te worden vervangen.

Een aantal bepalingen van de beide bovenbedoelde Quarantainewetten is, voor zover niet overbodig geacht of verouderd, veelal in gewijzigde vorm, in het nieuwe, thans aangeboden, ontwerp opgenomen. Daarnaast is een aantal nieuwe bepalingen opgesteld, welke ten doen hebben de uitvoering van de internationale regeling in Nederland mogelijk te maken. Zo laat b.v. ten aanzien van verschillende onderwerpen de internationale regeling het aan de nationale wetgeving over te bepalen, door wie bepaalde bevoegdheden moeten worden uitgeoefend. Bij de behandeling van de artikelen zal hierop nader worden teruggekomen.

Bij de bestudering van een en ander zal duidelijk blijken, hoe juist het standpunt was van de Ministers van Binnenlandse Zaken en van Marine, die bij de laatste wijziging van de wet van 1877 in het jaar 1921 het volgende in de dit wetsontwerp verzeggende memorie van toelichting schreven:

„De maatregelen, die zullen worden getroffen, moeten rekening houden met de belangen van het verkeer en met de inzichten van de wetenschap, zoals die in de bovengenoemde conventie tot uitdrukking kwamen. De Sanitaire Conventie van 1912 zal dan ook op haar beurt — evenals zulks is gebeurd met haar voorganger van 1903 — mettertijd wel weer door een nieuwe vervangen moeten worden”.

Het ontwerp van wet, dat thans wordt voorgelegd, bestaat uit een achttal titels, welke elk een bepaald onderdeel regelen. De eerste titel geeft algemene bepalingen, welke door de nauwe samenhang met de Internationale Sanitaire Regeling een uitvoeriger karakter moeten dragen dan gewoonlijk het geval is.

De tweede tot en met zesde titel bevatten bepalingen met betrekking tot de maatregelen, welke de in de wet met name genoemde organen en personen moeten verrichten, en houden mede bepalingen in omtrent het karakter van die maatregelen. In de zevende titel worden de kosten geregeld, terwijl de slot- en overgangsbepalingen, alsmede enige strafbepalingen in een laatste titel zijn te vinden.

De ondergetekende meent thans nog enige beschouwingen te moeten wijden aan de vraag hoe de verhouding is tussen de Internationale Sanitaire Regeling enerzijds en de Besmettelijke-Ziektenwet anderzijds.

Voor zover het besmettelijke ziekten betreft, welke hun regeling in de Besmettelijke-Ziektenwet hebben gevonden en die niet behoren tot de z.g. quarantainabele ziekten — pest, cholera, gele koorts, pokken, vlektyfus en febris recurrens —, is op de tiende wereldgezondheidsvergadering, in mei 1957 te Genève gehouden, een resolutie aangenomen, welke de volgende conclusie bevatte :

„it noted that it was the unanimous opinion of the experts, that, in the present stage of knowledge, no quarantine measures for such diseases (niet-quarantainabele ziekten) were justifiable for application to international travel”.

De ondergetekende heeft dit beginsel tot het zijne gemaakt met één uit de Internationale Sanitaire Regeling zelf voortvloeiende en ook in de resolutie vermelde uitzondering.

Ingevolge artikel 28 van de Internationale Sanitaire Regeling mag de gezondheidsautoriteit (ingevolge het ontwerp de burgemeester) in noodgevallen bepaalde maatregelen tot bestrijding van niet-quarantainabele ziekten nemen. Het is duidelijk, dat, gezien de strekking van de Internationale Sanitaire Regeling, de hier uit te oefenen bevoegdheid met grote voorzichtigheid moet worden gehanteerd.

De ondergetekende meent verder goed te doen de vraag onder het oog te zien, wanneer ten aanzien van de quarantainabele ziekten de Internationale Sanitaire Regeling en wanneer de Besmettelijke-Ziektenwet toepassing moet vinden.

In beginsel zal dit laatste het geval zijn wanneer de maatregelen, welke de Internationale Sanitaire Regeling toelaat en die ten aanzien van een bepaalde reiziger zijn genomen, geëindigd zijn.

Ten slotte deelt de ondergetekende mede, dat over een voorontwerp voor het onderhavige ontwerp het advies is ingewonnen van de Centrale Commissie voor de Volksgezondheid, welk college op 1 mei 1958 zijn advies uitbracht. Met dit advies is rekening gehouden.

## Artikelen

### TITEL I

#### Algemene bepalingen

In de eerste vijf artikelen zijn, als gezegd, algemene bepalingen neergelegd. Van bijzondere betekenis zijn de artikelen 4 en 5, waarin staat vermeld, welke de organen zijn, waaraan door de Internationale Sanitaire Regeling een bepaalde taak is toevertrouwd. De taak van de gezondheidsadministratie zal worden vervuld door de Minister. De taak van de gezondheidsautoriteit door de burgemeester. Indien dus bij de Internationale Sanitaire Regeling een bepaalde bevoegdheid aan de

gezondheidsadministratie, resp. de gezondheidsautoriteit, toekomt of een bepaalde verplichting op hen rust, wordt deze bevoegdheid uitgeoefend door of berust deze verplichting op resp. de Minister of de burgemeester van de gemeente, waar de maatregel moet worden genomen.

## TITEL II

### Berichtgeving over ziekten

In de artikelen 6 tot en met 8 is vooreerst geregeld op welke wijze de berichtgeving over quarantainabele ziekten, waaronder krachtens de Internationale Sanitaire Regeling, als gezegd, moeten worden verstaan pest, cholera, gele koorts, pokken, vlektyfus en febris recurrens, dient te geschieden, indien een geval van zodanige ziekte onder passagiers of bemanning van een binnenkomend vervoermiddel wordt vermoed of is vastgesteld, terwijl eveneens mededeling moet worden gedaan van een besmetting met pest onder knaagdieren. Ook van andere besmettelijke ziekten dan de hierboven genoemde quarantainabele ziekten moet de burgemeester aan de inspecteur kennis geven. In deze artikelen is verder geregeld, welke maatregelen de burgemeester moet nemen, als een onder toezicht gesteld persoon naar het buitenland vertrekt, alsmede op wie de verplichting rust, verslagen uit te brengen.

## TITEL III

### Taak van de gezondheidsadministratie

In de artikelen 9 tot en met 12 is vastgelegd, welke bevoegdheden de Minister, aan wie, als gezegd, de taken zijn toevertrouwd, welke de Internationale Sanitaire Regeling aan de gezondheidsadministratie ter vervulling opdraagt, heeft om voorschriften vast te stellen — en om krachtens artikel 12 luchthavens aan te wijzen —, ten einde in staat te zijn de krachtens de Internationale Sanitaire Regeling op Nederland rustende verplichtingen na te komen.

In genoemd artikel 12 is vastgelegd, dat de Minister, die met de uitvoering van deze wet is belast, zijn beslissing tot aanwijzing van luchthavens, welke voorzien moeten zijn van een terrein voor direct doorgaand verkeer, doet in overeenstemming met de Minister van Verkeer en Waterstaat. Het is duidelijk, dat het belang van het verkeer te dezen van zodanige betekenis is, dat de Minister van Verkeer en Waterstaat ter zake medebevoegdheid moet bezitten.

## TITEL IV

### Taak van de gezondheidsautoriteit

In de artikelen 13 tot en met 18 zijn de maatregelen neergelegd, welke de burgemeester, als gezondheidsautoriteit op tredende, verplicht is te nemen.

Artikel 13 stelt vast, dat de burgemeester in het algemeen de nodige maatregelen neemt om de verbreiding van quarantainabele ziekten te voorkomen en tegen te gaan. Hij wordt bij de uitoefening van deze functie bijgestaan door een of meer geneeskundigen.

In de grotere gemeenten, met name daar, waar voor deze z.g. quarantaineartsen een bijzondere taak is neergelegd, zullen voor dit doel speciale artsen door de burgemeester, de geneeskundig hoofdinspecteur van de volksgezondheid gehoord, worden benoemd. In de andere gemeenten treedt de geneeskundig inspecteur van de volksgezondheid tot bijstand van de burgemeester op.

Ingevolge artikel 15 zal bij verschil van mening tussen burgemeester en quarantainearts eerst overleg moeten worden gepleegd met de inspecteur.

Indien de inspecteur de opvatting van de geneeskundige blijkt te delen en geen overeenstemming tussen burgemeester en adviseur mogelijk blijkt, kan hij bij de Minister voorziening vragen. Gelijke bevoegdheid is aan de inspecteur toegekend, voor geval de burgemeester in gebreke mocht blijven

voorzieningen te treffen, welke door de inspecteur noodzakelijk worden geacht.

De reden van dit enigszins ingewikkelde systeem is gelegen in de noodzakelijkheid, zowel aan het bestuurlijke als aan het volksgezondheidselement, dat bij deze materie betrokken is, recht te doen wedervaren.

Een bijzondere verplichting van de burgemeester is neergelegd in artikel 16. Krachtens dit artikel is de burgemeester verplicht de nodige voorschriften te geven of de nodige maatregelen te nemen tot verdelging en wering van knaagdieren in haveninrichtingen. Hier wordt aan de burgemeester een zeer ingrijpende bevoegdheid verleend en het is daarom, dat, indien afbraak of verbouwing noodzakelijk wordt geacht, hij zijn beslissing slechts dan mag nemen nadat hij overleg heeft gepleegd met het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Daarenvens wordt de beslissing van de burgemeester aan de eigenaar en de exploitant van de haveninrichtingen medegedeeld, die de bevoegdheid hebben, binnen 48 uren bij de Minister in beroep te komen. Gezien de grote, ook economische, belangen, welke hierbij betrokken zijn, kan beroep op de Minister bepaald niet worden gemist.

In het algemeen mag de burgemeester een schip of luchtvaartuig, dat niet is besmet of niet wordt verdacht van besmetting met een quarantainabele ziekte, niet verhinderen vracht of voorraden te lossen of te laden of brandstoffen of water in te nemen op grond van een andere besmettelijke ziekte, welke gevaar voor het ontstaan van een epidemie met zich kan brengen. Op deze bepaling maakt artikel 28 van de Internationale Sanitaire Regeling een uitzondering voor noodgevallen mogelijk. Het is noodzakelijk, dat de burgemeester beslissen kan of een zodanig noodgeval zich voordoet. Hiertoe strekt het eerste lid van artikel 17. De leden 3 en 4 van dit artikel, welke wel betrekking hebben op quarantainabele ziekten, spreken voor zich zelf.

## TITEL V

### Verplichtingen van gezagvoerders, leiders bij trein- en wegvervoer en vervoerde personen

In de artikelen 19 tot en met 22 worden de verplichtingen van de gezagvoerders, leiders van wegvervoer en te vervoeren personen uiteengezet. Deze artikelen geven uitvoerige voorschriften voor de taak, die deze personen hebben te vervullen, wanneer besmetting dreigt.

## TITEL VI

### Inenting tegen pokken, cholera en gele koorts

In artikel 23 wordt de inenting tegen pokken en cholera geregeld. De artikelen 24, 25 en 26 sluiten aan bij de ter zake bij de Internationale Sanitaire Regeling opgenomen bepalingen. Deze bepalingen hebben ten doel zekerheid te krijgen, dat bij inenting aan de daaraan te stellen eisen zal worden voldaan.

Artikel 26 houdt met name de regeling in, dat de Minister bevoegd is te bepalen, wie gerechtigd zijn in te enten tegen gele koorts, zulks ter verkrijging van een internationaal certificaat.

## TITEL VII

### Kosten

De artikelen 27 tot en met 31 bevatten bepalingen omtrent de kosten, welke de toepassing van de Internationale Sanitaire Regeling of deze wet met zich zal brengen. Veelal komen deze kosten ten laste van het Rijk, doch de kosten, voortvloeiende uit de toepassing van de artikelen 14, 15, 16, 17, 18 en 19 van de Internationale Sanitaire Regeling, komen ten laste van de exploitant van een haveninrichting of een luchtvaartterrein.

In grote lijnen zijn dit de kosten, die moeten worden gemaakt om te zorgen, dat de havens en luchthavens voorzien zijn van een sanitaire uitrusting, die voldoet aan de eisen, welke heden ten dage mogen worden gesteld.

Op deze regel maakt het tweede lid van artikel 28 een uitzondering. De kosten van de toerusting voor de onmiddellijke afzondering en verpleging van besmette en verdachte personen komen n.l. ten laste van het Rijk, omdat het opnemen van zieken en van contactpersonen in het algemene belang van de volksgezondheid behoort te geschieden. Ter voorkoming van het maken van onnodige kosten stelt het ontwerp vast, dat deze kosten van toerusting goedkeuring van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid behoeven.

Wat de kosten betreft, welke zijn verbonden aan de noodzakelijke ontrattingen, maakt het ontwerp onderscheid tussen algemene onderzoeken en kosten, welke nodig zijn om — zoals artikel 16 van de Internationale Sanitaire Regeling zegt — knaagdieren in haveninrichtingen op een te verwaarlozen aantal te houden en kosten om haveninrichtingen voor ratten ontoegankelijk te maken.

De algemene onderzoeken, nodig voor het tegengaan van de z.g. quarantainabele ziekten, komen voor rekening van het Rijk; de kosten om de inrichtingen rattenvrij te maken en te houden komen krachtens de artikelen 28 en 29 van het ontwerp ten laste van de exploitant van de haveninrichting. De schade, welke het gevolg is van maatregelen, strekkende tot het ontoegankelijk maken van haveninrichtingen door afbraak en verbouwing, kan door de betrokkene worden verhaald op het Rijk, doch alleen indien de maatregelen buiten de schuld van de exploitant van de haveninrichting moesten worden getroffen. Deze bepalingen sluiten zich, wat de omvang der kosten betreft, welke aan de uitvoering van de wet verbonden zullen zijn, in hoofdzaak aan bij de bestaande situatie.

De ondertoezichtstelling kan uit den aard der zaak belangrijke beperkingen in de persoonlijke vrijheid inhouden, terwijl

de afzondering, welke soms kan worden geëist, vooral aan internationale reizigers, die dikwijls grote zakenbelangen behartigen, zeer aanmerkelijke schade kan berokkenen.

De vraag laat zich stellen of de schade, die van ondertoezichtstelling en afzondering het gevolg is, in beginsel door de Staat moet worden vergoed.

De ondergetekende is van mening, dat het niet op de weg van de Staat ligt om schade te vergoeden aan hen, die uit een besmet land komen of besmet op Nederlands gebied aankomen. Deze buitenlandse reizigers hebben daarmee de risico van een afzondering aanvaard. Het ontwerp geeft op deze regel één uitzondering. Indien voor de betrokkenen schade ontstaat door onjuiste of gebrekkige toepassing van de getroffen maatregel, kan deze schade van het Rijk worden teruggevorderd.

De ondergetekende is van oordeel, dat dit systeem een sluitend geheel vormt en dat daarbij in voldoende mate met de belangen van de betrokkenen is rekening gehouden.

## TITEL VIII

### Slot-, straf- en overgangsbepalingen

Artikel 32 geeft een regeling voor de vraag, wat recht moet zijn, indien een land weliswaar door de oude internationale sanitaire regeling met ons land verbonden is gebleven, doch dit land niet tot de Internationale Sanitaire Regeling is toegetreden.

Artikel 33 regelt de bevoegdheid tot binnentreden.

De artikelen 35 en 36 houden de onmisbare strafbepalingen in.

De artikelen 37 en 38 spreken voor zich zelf.

*De Minister van Sociale Zaken  
en Volksgezondheid,*

VAN ROOY.