

VOORLOPIG VERSLAG van de commissie van rapporteurs voor het ontwerp van wet tot regeling van de ziekenfondsverzekering (Ziekenfondswet).

De overweging van dit wetsontwerp in de afdelingen der Kamer heeft geleid tot het volgende.

§ 1. Algemeen

Inleiding. Zeer vele leden brachten in herinnering, dat het onderhavige ontwerp, wet geworden, in overwegende mate een vervanging zal zijn van het thans nog geldende bezettingsrecht en verder, dat de in dit ontwerp voorgestelde regeling veel overeenkomst vertoont met een voorontwerp van wet, in 1951 opgesteld in opdracht van de toenmalige bewindslieden van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Minister Joekes en Staatssecretaris Muntendam. De hier aan het woord zijnde leden verklaarden in verband hiermede het te betreuren, dat 's Ministers ambtsvoorgangers niet de moed hebben gehad, te bevorderen, dat de bestaande, in de praktijk niet onbevredigend werkende regeling in grote lijnen werd geconverteerd in op Nederlandse wijze tot stand gekomen recht. Zij hadden er dan ook te meer waardering voor, dat de huidige Minister op dit stuk wel doortastend was opgetreden.

Voorts wezen deze leden erop, dat in de verschillende opvattingen over de meest wenselijke regeling van het ziekenfondswezen nog geen duidelijke lijn valt te onderkennen, zodat zij het alleszins aanvaardbaar achtten dat de voorgestelde regeling, wet geworden, in belangrijke mate het bestaande zal handhaven.

Vele andere leden wilden thans niet ingaan op de vraag, of het ziekenfonds in de eerste plaats een organisatie van sociale verzekering dan wel een organisatie van zorg voor de volksgezondheid is, daar deze kwestie naar het oordeel van de hier aan het woord zijnde leden reeds voldoende is besproken en niet opnieuw onderzocht behoeft te worden. Intussen kan wel worden geconstateerd, dat het ziekenfondswezen in Nederland een uiterst belangrijke invloed heeft op de aard, de kwaliteit en de kwantiteit van de geneeskundige en paramedische voorzieningen en daarmee een beslissende factor is geworden voor de volksgezondheid. Vanuit dit gezichtspunt juichten deze leden de voorgestelde regeling, zoals deze thans luidt, toe.

Overigens beschouwden de het woord voerende leden, bij wie zich sommige andere leden aansloten, de voorgestelde regeling, nadat die kracht van wet zal hebben erlangd, als de basis voor een verdere ontwikkeling en niet als een eindpunt, nl. een enkele vervanging van het bezettingsrecht. Zij stelden zich voor hieraan verder in deze paragraaf nader aandacht te wijden.

Enige leden wezen erop, dat de voorgestelde regeling een karakter heeft, hetwelk te vergelijken is met een kaderwet, daar na de totstandkoming der wet een groot aantal bevoegdheden zal worden gedelegeerd, hetzij aan de Kroon, hetzij aan de Minister, terwijl ook aan de Ziekenfondsraad een aantal belangrijke taken zullen worden opgedragen. Deze leden verklaarden in verband hiermede er begrip voor te hebben dat in de

toekomst de overheid op dit stuk een grotere verantwoordelijkheid zal dragen en dat de maatschappelijke kracht en de privaatrechtelijke status van de ziekenfondsen aan betekenis zullen inboeten.

Dezelfde leden herinnerden er voorts aan, dat de Minister ruim twee jaren geleden advies aan de S.E.R. had gevraagd betreffende een volksverzekering voor zware geneeskundige risico's. Is de bewindsman bereid bij de S.E.R. met klem aan te dringen op een spoedig uitbrengen van dit advies, opdat met de verdere voorbereiding van een wetsontwerp tot regeling van een volksverzekering, welks materie nauw samenhangt met die, geregeld in het onderhavige ontwerp, spoedig voortgang kan worden gemaakt. Dit klemt te meer, omdat een voorziening op dit gebied alom urgent wordt geacht en derhalve een hoge prioriteit zal dienen te verkrijgen.

Ontwikkeling van het ziekenfondswezen. Vele leden wezen erop, dat na de totstandkoming der wet de ziekenfondswetgeving nog niet zal zijn voltooid. Zij zouden het echter op hoge prijs stellen, indien dit ontwerp zo spoedig mogelijk kracht van wet zal verkrijgen en binnen niet te lange termijn in werking zal kunnen treden in afwachting van verdere ontwikkelingen van het ziekenfondswezen.

Sommige leden herinnerden eraan, dat zij met vele andere leden reeds eerder in deze paragraaf te kennen hadden gegeven het onderhavige ontwerp, wet geworden, niet te beschouwen als een eindpunt, maar als een beginpunt van een verdere ontwikkeling van het ziekenfondswezen. In een later stadium zal h.i. moeten worden nagegaan of er aanleiding bestaat het gehele stelsel van de ziekteverzorging te wijzigen. Zij waren met name van oordeel, dat het overweging zou verdienen de middelzware en zware geneeskundige risico's tot object van een volksverzekering te maken en de lichtere risico's — waaronder begrepen het huisartsenrisico — aan de verplichte verzekering te onttrekken. Een voortgaande stijging van de welvaart zou een argument te meer kunnen opleveren, bedoelde lichtere risico's uit te sluiten, dan wel anderszins een bepaald eigen risico in te voeren.

Vele andere leden evenwel verklaarden het in tegenstelling tot de leden, in de vorige alinea aan het woord, ernstig te zullen betreuren, indien de nieuwe ontwikkeling zou gaan in de richting — welke reeds meer dan eens werd aangeduid — nl. dat bij stijgende welvaart bepaalde risico's uit de verzekering zouden kunnen verdwijnen en tot de „eigen verantwoordelijkheid” van het individu zouden worden gerekend. Naar hun oordeel is de waarde van het Nederlandse ziekenfondsbestel in de eerste plaats gelegen in het bijna integrale karakter van de verstrekkingen en zij zouden iedere afbrokkeling daarvan — het „ticket moderateur” hieronder begrepen — een teruggang achten. Gaarne zouden zij vernemen, of de Minister het met deze opvatting eens kan zijn.

De hier aan het woord zijnde leden dachten met betrekking tot een verdere ontwikkeling o.m. aan een toenemend besef van de verantwoordelijkheid, welke voor het ziekenfondswezen voortvloeit uit de beslissende invloed, welke het voor het overgrote deel van de bevolking heeft ten aanzien van de middelen om de gezondheid te behouden en de ziekte te genezen. Dit kan verwezenlijkt worden als het ziekenfondswezen bij voortduring zichzelf confronteert met de gevolgen, welke zijn administratieve en economische functies hebben voor de gezondheidsproblematiek, zowel van het individu als van de gemeenschap. Daarbij zullen stellig een aantal vragen rijzen, bij voorbeeld: in hoeverre de garanties, in de ziekenfondsverzekering gelegen, kwantitatief en kwalitatief worden nagekomen; waar de waarborgen zijn, dat lacunes worden opgespoord en aangevuld; op welke wijze de initiatieven, door de ontwikkeling van techniek en wetenschap in het leven geroepen, aan de ziekenfondsverzekeren ten goede komen; op welke wijze de doelmatigheid in het gebruik van de verstrekkingen — doelmatigheid niet alleen in de zin van zuinigheid, maar ook van gerichtheid op het door de geneeskunde gestelde doel — getoetst wordt; op welke wijze de onaanvaardbare kloof tussen preventieve en curatieve ge-

neeskunde kan worden overbrugd. Deze vragen worden onder het vigerende bestel niet of uiterst fragmentair beantwoord. De voorgestelde regeling geeft intussen evenmin uitsluitel. De hier aan het woord zijnde leden konden deze dan ook alleen waarderen, indien de Minister met hen in dit wetsontwerp een aanleiding ziet zich over toekomstige taken van het ziekenfonds te beraden en de methoden aan te geven, volgens welke men deze kan volbrengen.

Enige leden wezen erop, dat enerzijds het leveren van geneesmiddelen door ziekenfondsen na de totstandkoming der wet verboden zal zijn, maar dat anderzijds de ziekenfondsen de vrijheid tot vestiging, c.q. uitbreiding zullen verkrijgen. Acht de Minister, zo vroegen zij, te dezen niet een zekere tweeslachtigheid aanwezig?

Harmonisatie van ziekenfondswetgevingen. Dezelfde leden meenden, dat het steeds meer noodzakelijk zal blijken een harmonisatie van de verschillende nationale regelingen in de E.E.G. of W.E.U. landen tot stand te brengen. Kan, zo vroegen deze leden, de voorgestelde regeling, wet geworden, beschouwd worden als een bijdrage ter bevordering van de genoemde harmonisatie? Is de Minister in staat en bereid een vergelijkend overzicht van het ziekenfondswezen in de E.E.G. landen te verstrekken?

§ 2. De verzekering

Vrije artskenkeuze. Vele leden juichten het toe, dat de vrije artskenkeuze, welke zij van principiële betekenis achtten, in de voorgestelde regeling was gehandhaafd.

Verstrekkingen. Dezelfde leden verklaarden ermede te kunnen instemmen, dat aan alle categorieën verzekerden (verplicht verzekerden, vrijwillig verzekerden en bejaarden) dezelfde rechten inzake de verstrekkingen zullen worden toegekend.

Enige leden zouden liever hebben gezien, dat in artikel 8, lid 2, van dit ontwerp in plaats van „tandheelkundige hulp” zou staan „tandartsen en specialisten”. Hierdoor zou worden voorkomen, dat bijv. orthodontisten en kaakchirurgen, die evenals de medische specialisten zijn opgeleid en erkend, door de ziekenfondsen niet als specialist, doch als tandarts worden beschouwd en gehonoreerd.

Premie verplichte verzekering. Sommige leden achtten de verdeling van de premielast over de verzekerden zodanig, dat het solidariteitselement dreigt te worden overtrokken. Daarom beschouwden deze leden het als noodzakelijk, dat het systeem, waarbij de premie voor de ziekenfondsverzekering wordt gekoppeld aan de gecombineerde loon- en prijsindex, gehandhaafd blijft. Een eventuele koppeling van deze premie aan de loonindex alleen, zou leiden tot een niet aanvaardbare verhoging van de premie. Gaarne zouden zij hieromtrent nader worden ingelicht.

Vrijwillige verzekering. Vele leden achtten het, omdat de vrijwillige verzekering betrekking heeft op personen met eenzelfde inkomensniveau als degenen die verplicht verzekerd zijn, logisch en consequent, dat aan deze personen het recht wordt toegekend tot het sluiten van een overeenkomst met het ziekenfonds van hun keuze, welk ziekenfonds dan gehouden is deze overeenkomst aan te gaan zonder medische selectie en zonder restricties ten aanzien van de verstrekkingen.

Dezelfde leden gaven voorts als hun oordeel te kennen, dat uit de gelijkheid van rechten van de verschillende categorieën verzekerden en uit het verbod van medische selectie volgt, dat voor de vrijwillig verzekerden een uniforme premie wordt geheven, ongeacht bij welk ziekenfonds zij zijn aangesloten. Zij stemden in met de geuite bezwaren met betrekking tot de uitvoerbaarheid van premievaststelling voor de vrij-

willige verzekering naar draagkracht. Zij betreurden het echter in hoge mate, dat het aanvankelijke artikel 32 zodanig was gewijzigd, dat de uniforme premie en de daarmee verband houdende verevening van kosten waren vervallen.

De premievaststelling, zoals deze is bepaald in het gewijzigde artikel 32, legt aan verzekerden bij de vrijwillige verzekering een hogere premielast op naar gelang bij het ziekenfonds, waarbij zij zijn aangesloten, meer mede-verzekerden zijn ingeschreven, dan wel door niet beïnvloedbare factoren de kosten hoger zijn dan bij andere ziekenfondsen. Dit is te meer bezwaarlijk, omdat het aantal mede-verzekerden sterk afwijkt naar regio en naar de onderscheidene ziekenfondsen, terwijl in de kosten belangrijke verschillen kunnen voorkomen, omdat in bepaalde gebieden minder voorzieningen (bijv. ziekenhuizen) aanwezig zijn dan elders. De hier aan het woord zijnde leden meenden dan ook, dat artikel 32, zoals het thans luidt, een rechtsongelijkheid ten gevolge zal hebben, waardoor de vrijwillige verzekering wezenlijk gaat afwijken van de beide andere in dezelfde wet geregelde verzekeringen. Zij achtten deze rechtsongelijkheid voor de verzekerden in strijd met het karakter van volksverzekering, dat overigens aan deze vrijwillige verzekering zou kunnen worden toegekend. Bovendien vreesden zij, dat door eventuele beduidende verschillen in premiehoogte bij de onderscheidene ziekenfondsen de „concurrentie” tussen de ziekenfondsen door middel van premieverschillen, welke het ontwerp zoals het aanvankelijk luidde, wilde uitsluiten, mogelijk wordt gemaakt. Deze leden betreurden het dan ook in hoge mate, dat het amendement van de heer Maenen c.s. (stuk nr. 32) hetwelk eveneens premieverschillen beoogde uit te sluiten, maar in de door de Minister vastgestelde premie een differentiatie naar gezinsgrootte beoogde aan te brengen, moest vervallen.

Sommige leden achtten het juist, dat de opzet van de vrijwillige ziekenfondsverzekering niet zal veranderen.

§ 3. Ziekenfondsen

Algemeen. Vele leden spraken hun waardering uit voor de wijze, waarop de ziekenfondsen het huidige Ziekenfondsbesluit uitvoeren; mede daarom stemden zij in met het pluriforme stelsel ten aanzien van de uitvoeringsorganen.

Gezien de eisen, welke de voorgestelde regeling terecht aan de ziekenfondsen zal stellen, alsmede gelet op de groeiende samenwerking tussen de ziekenfondsen onderling en van deze met de medewerkers en medewerkersorganisaties, op grond waarvan overeenkomsten tot het verlenen van verstrekkingen worden aangegaan, vertrouwden zij, dat binnen het kader van deze regeling, wet geworden, een belangrijk stuk „zelfordening” tot stand zal komen. Dit zal een reden te meer zijn voor de overheid, wier verantwoordelijkheid op dit terrein deze leden wel erkennen, om de haar in dit ontwerp te geven bevoegdheden met voorzichtigheid te hanteren.

Sommige leden beschouwden het als een gunstige ontwikkeling, dat het aantal ziekenfondsen in de loop der jaren was teruggelopen tot 115, welk aantal zij overigens om redenen van efficiency nog te groot achtten. Daarom gaven zij de Minister in overweging — voorzover het in zijn vermogen ligt — te bevorderen, dat het aantal ziekenfondsen wordt afgestemd op de eisen, welke uit een oogpunt van doelmatigheid moeten worden gesteld.

Enige leden memoreerden, dat ingevolge artikel 34, lid 3, sub c, aan de Minister, gehoord de Ziekenfondsraad, alvorens een ziekenfonds toegelaten zal worden, voldoende waarborgen geboden moeten worden voor een redelijke mate van invloed van de verzekerden op het bestuur. Deze leden meenden, dat te dezen ook de positie van de medewerkers in een nieuw toe te laten ziekenfonds gewaarborgd zal moeten zijn. Gaarne zouden zij hierover nader 's Ministers oordeel vernemen.

Werkgebied van de ziekenfondsen. Vele leden verklaarden aan de vrije ziekenfondskeuze een grote waarde toe te kennen, ongeacht om welke redenen deze keuze wordt bepaald. In dit

verband gaven zij als hun oordeel te kennen, dat de vaststelling van het werkterrein van de afzonderlijke ziekenfondsen dient te worden gezien in samenhang met en als consequentie van de vrije ziekenfondskeuze. Nochtans stemden deze leden ermede in, dat deze vrijheid om redenen van efficiency moet kunnen worden beperkt; zij waren intussen wel van oordeel, dat de betreffende bepalingen van artikel 34 met soepelheid zullen moeten worden toegepast.

Enige leden memoreerden, dat de Minister in de memorie van antwoord (blz. 10, rechterkolom) had medegedeeld, dat de ziekenfondskeuze, waar mogelijk, evenzeer vrij behoort te zijn, als de keuze van medewerkers. Deze leden merkten daartegenover op, dat de vrijheid van artskeuze en de vrijheid van ziekenhuiskeuze toch geheel iets anders is dan een van weinig importantie zijnde en veel naijver opwekkende vrijheid van ziekenfondskeuze.

Dezelfde leden had het bevreemd, dat aan de ziekenfondsen een zekere autonomie wordt gelaten ten aanzien van hun werkgebied en ten aanzien van de methode van financiering. Mogelijk zal deze autonomie voor de ziekenfondsen geruststellend zijn en zal dit het hun wel gemakkelijker maken de regels „van boven af” te aanvaarden, maar het gevaar bestaat, dat de vrijheid van werkgebied voor de ziekenfondsen — indien het onverhoopt een recht wordt waarvan gebruik zal worden gemaakt — kan leiden tot een rustverstoring in de gebieden, waar nieuwe ziekenfondsen activiteiten zullen gaan ontwikkelen, of waar bestaande ziekenfondsen hun werkzaamheden zullen gaan uitbreiden, waardoor nadelige, mogelijk zelfs schadelijke gevolgen voor de volksgezondheid zullen kunnen ontstaan. Gaarne zouden zij hieromtrent nader 's Ministers mening vernemen.

Vervolgens gaven de hier aan het woord zijnde leden als hun oordeel te kennen, dat in een aantal gevallen correcties van de grenzen van de werkgebieden van de ziekenfondsen in het bijzonder m.b.t. de vrijwillige ziekenfondsverzekering van belang kunnen zijn. Zij zouden gaarne vernemen of de Minister bereid is de totstandkoming van zulke correcties te bevorderen.

§ 4. Overeenkomsten

Enige leden herinnerden eraan, dat ingevolge artikel 46, lid 1, van de voorgestelde regeling, wet geworden, een aparte commissie ter goedkeuring van de overeenkomsten zal worden ingesteld, waarin ziekenfondsen en medewerkers geen zitting hebben. Zij wezen er in dit verband op, dat in de huidige, 35 leden tellende Ziekenfondsraad 9 vertegenwoordigers van de Ziekenfondsen en 12 vertegenwoordigers van de medewerkers zitting hebben. In de Ziekenfondsraad, zoals die na de totstandkoming der wet zal zijn samengesteld, zullen van de 35 leden slechts 7 vertegenwoordigers van de ziekenfondsen en 7 vertegenwoordigers van de medewerkers zitting hebben en alsdan in deze Raad een minderheid vormen. Deze leden betwijfelden dan ook, of het wel nodig is een afzonderlijke commissie ter goedkeuring van de overeenkomsten in te stellen. Gaarne zouden zij hieromtrent een nadere toelichting ontvangen.

Vele leden stelden de vraag, hoe de Regering zich voorstelt, dat de commissie, ingesteld volgens artikel 46 van het ontwerp, in de praktijk zal functioneren.

Volgens artikel 46, lid 5, kan het besluit van de Ziekenfondsraad, waarbij deze een beslissing van de commissie tot onthouding van haar goedkeuring aan een overeenkomst niet bekrachtigt, slechts genomen worden met tweederde van de uitgebrachte stemmen. Het kwam deze leden redelijk voor dat de besluiten van de Ziekenfondsraad tot het niet bekrachtigen van een door de commissie gegeven goedkeuring ook slechts met tweederde der uitgebrachte stemmen dienen te worden genomen. Gaarne zouden zij hieromtrent het oordeel van de Minister vernemen.

Enige leden memoreerden, dat in artikel 47, lid 2, wordt bepaald, dat elk ziekenhuis en elke verpleeginrichting, welke binnen het werkgebied van het ziekenfonds zijn gelegen door de Minister, gehoord de Ziekenfondsraad, als ziekenhuis of als verpleeginrichting kan worden erkend. Kan de bewindsvan mededelen, aan welke voorwaarden een ziekenhuis of verpleeginrichting moet voldoen om erkend te worden?

Voorts wezen deze leden erop, dat, indien een inrichting voor verpleging en behandeling, als bedoeld in artikel 47, lid 3, door de Minister, gehoord de Ziekenfondsraad, is erkend en een instelling als bedoeld in artikel 14 ernstige bezwaren heeft om met een dergelijke inrichting een overeenkomst te sluiten, er een conflictsituatie kan ontstaan. Hoe zal zulk een conflict kunnen worden opgelost?

§ 5. De Ziekenfondsraad

Vele leden verklaarden zich wel te kunnen verenigen met de samenstelling van de Ziekenfondsraad, zoals die in dit wetsontwerp wordt voorgesteld. Daardoor zullen, naar het oordeel van deze leden, alle betrokkenen op een redelijke wijze in deze Raad vertegenwoordigd zijn. Zij achtten dit van grote betekenis, gezien de belangrijke taak en bevoegdheden, welke ingevolge dit wetsontwerp aan de Ziekenfondsraad zullen worden toegekend.

Deze leden meenden, dat de ontmoeting van alle betrokkenen in de Ziekenfondsraad bevorderlijk zal zijn voor een goede en efficiënte uitvoering van de wet.

Sommige leden konden eveneens instemmen met de samenstelling van de Ziekenfondsraad, zoals die na de totstandkoming der wet zal worden. Een beperking van het aantal leden zou echter een doelmatige werkwijze van dit toezichthoudend college ten goede komen; de ervaring, in het verleden opgedaan op het gebied van de uitvoering van wettelijke sociale verzekeringen met de Sociale Verzekeringsraad wijst ook in deze richting. De beperking van het aantal leden van deze raad is zijn werkwijze ten goede gekomen en voor de belanghebbende maatschappelijke organisaties aanvaardbaar gebleken.

Vele andere leden merkten op, dat zelfs bij de uiterste beperking van het aanwijzen van vertegenwoordigers van de medewerkersorganisaties in de Ziekenfondsraad dit aantal méér zal zijn, dan het bij de wet vastgestelde getal van zeven. Zij verzochten de Minister bij het regelen van de procedure ten aanzien van de plaatsvervangende leden, hiermede rekening te willen houden, bijv. door aan de plaatsvervangende leden — uiter-

aard zonder stemrecht — toegang tot de vergaderingen te verlenen.

Enige leden achtten het van groot belang, dat het na de totstandkoming der wet mogelijk zal worden om tot een betere vertegenwoordiging van ziekenhuisorganisaties in de Ziekenfondsraad te komen. Aan een acceptabele vertegenwoordiging van deze organisaties in de Ziekenfondsraad zoals die thans is samengesteld, ontbreekt naar hun oordeel wel het een en ander.

Dezelfde leden memoreerden, dat in 1947 de Ziekenfondsraad werd beschouwd als een orgaan ter uitvoering van de gemeenschapstaak onder toezicht van de overheid. Ingevolge de voorgestelde regeling, wet geworden, zal de Ziekenfondsraad een orgaan zijn ter uitvoering van een overheidstaak met daarnaast een gemeenschapstaak. De hier aan het woord zijnde leden hadden hiervoor begrip, omdat de gezondheidszorg uiterst omvangrijk is en in toenemende mate beslag zal gaan leggen op overheidsmiddelen en omdat te verwachten is, dat zowel door de tot stand te brengen arbeidsongeschiktheidsverzekering als het eerlang bij de ziekenfondsen onderbrengen van de zware geneeskundige risico's, de centralistische werkwijze en het nauw met de overheid samenwerken niet zijn weg te denken.

Ten slotte verklaarden de het woord voerende leden erop te vertrouwen, dat het jaarverslag van de Ziekenfondsraad, bedoeld in artikel 62, lid 2, van dit ontwerp, welk verslag algemeen verkrijgbaar zal worden gesteld, toegezonden zal worden aan de leden van de Staten-Generaal.

§ 6. Beroepsrecht

Enige leden, dezelfde als laatstelijk in de vorige paragraaf aan het woord, verklaarden de in dit ontwerp voorgestelde regeling van het beroepsrecht van grote betekenis te achten. Hierdoor zal de rechtszekerheid in belangrijke mate worden vergroot.

Vastgesteld 22 september 1964.

DE GAAY FORTMAN (voorzitter)

LOUWES

ENSINCK

QUERIDO

KRANENBURG.