

EERSTE KAMER DER STATEN-GENERAAL

Zitting 1964—1965

Nr. 126

VOORLOPIG VERSLAG van de commissie van rapporteurs voor het ontwerp van wet houdende regelen op het gebied van de totstandkoming van ziekenhuistarieven (Wet ziekenhuistarieven).

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

Verscheidene leden verklaarden geen uitvoerige beschouwingen te willen houden naar aanleiding van dit wetsontwerp, gelet op de nauwkeurige wijze, waarop de Tweede Kamer dit wetsvoorstel heeft behandeld.

Vele leden herinnerden eraan, dat, sedert dit wetsontwerp in augustus 1962 bij de Staten-Generaal is ingediend, een lange periode van overleg tussen de Regering en de Tweede Kamer en tussen de Regering en de betreffende maatschappelijke organen is verstreken alvorens het wetsontwerp in openbare behandeling is genomen. Deze leden betuigden hun waardering voor de soepelheid, welke de Regering na de indiening van het wetsontwerp in het gevoerde overleg heeft weten op te brengen om dit zo te wijzigen, dat de eigen verantwoordelijkheid van de betrokken maatschappelijke organen op zinvolle wijze tot haar recht komt en de taak van de overheid is beperkt tot een repressief toezicht met het oog op het algemeen belang. De voorgestelde regeling, wet geworden, kan, zoals die thans luidt, een belangrijke verbetering betekenen van de wijze, waarop de ziekenhuistarieven tot stand komen, daar het door betrokkenen als onbevredigend wordt gevoeld, dat deze tarieven worden vastgesteld in het kader van de Prijzenwet 1962, door de Minister van Economische Zaken, zij het in samenwerking met de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

Verscheidene leden achtten met name de in het oorspronkelijke ontwerp aangebrachte wijziging, betrekking hebbend op de verantwoordelijkheid voor de vaststelling van de tarieven, welke verantwoordelijkheid in handen is gelegd van het Centraal Orgaan, terwijl de overheid zich beperkt tot het stellen van richtlijnen en repressief toezicht, een waardevolle verbetering.

Enige leden spraken de hoop uit, dat de richtlijnen, op grond waarvan het Centraal Orgaan zijn ingrijpende, toetsende functie zal verrichten, zo soepel zullen zijn, dat de ziekenhuizen enige bewegingsvrijheid zullen hebben. Alsdan zal het voor de bewindsman niet nodig zijn telkens in te grijpen.

Voorts memoreerden deze leden, dat de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid bij de openbare beraadslaging in de Tweede Kamer (*Handelingen*, blz. 1050, rechterkolom) met betrekking tot de richtlijnen en kostprijscalculatie had verklaard: „In de eerste plaats is dit een zaak voor het Centraal Orgaan zelf, waarbij het uiteraard goedkeuring door de Minister behoeft. Ik heb groot vertrouwen, dat het Centraal Orgaan hier een behoorlijke praktijk zal weten te ontwikkelen, vooral gezien het feit, dat een bekend economist, gewezen Minister van Economische Zaken, voorzitter van dat orgaan

is. Ik meen voorts, dat het in de bedoeling ligt, niet ineens een andere koers te gaan volgen, maar aan te sluiten aan het beleid, dat tot dusverre op grond van de Prijzenwet is gevoerd om op die manier voorzichtig zelf tot ontwikkeling van inzichten te kunnen komen." Naar aanleiding hiervan stelden deze leden de vraag, of niet gevreesd moet worden, dat een en ander ertoe zal leiden, dat het tempo in het veranderen van koers te langzaam zal gaan.

Vele andere leden vroegen, in hoeverre en op welke wijze de gezondheidsaspecten in de voorgestelde regeling tot hun recht komen.

Enige leden herinnerden eraan, dat de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid in de memorie van toelichting (blz. 5, linkerkolom) had medegedeeld naar aanleiding van het t.a.p. genoemde advies van de S.E.R. het voornemen te hebben de indiening te bevorderen van een wetsontwerp, betrekking hebbende op de bouw en de uitbreiding van ziekenhuizen, ten einde te dezer zake regeland te kunnen optreden. In dit verband memoreerden deze leden, dat de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid bij de openbare beraadslaging (*Handelingen*, blz. 1051, linkerkolom) had verklaard, dat hieromtrent intensief overleg plaatsvindt. De hier aan het woord zijnde leden zouden gaarne vernemen, of een desbetreffend ontwerp thans op korte termijn kan worden ingediend.

Sommige leden sloten zich bij het vorenstaande aan.

Enige leden herinnerden eraan, dat de Staatssecretaris bij de openbare beraadslaging had verklaard (*Handelingen*, blz. 1049, linkerkolom): „..... dat zowel de Minister als ik ons er bijzonder van bewust zijn, dat wij met dit wetsvoorstel een inzicht geven in het beleid, dat wij ons in de naaste toekomst ten aanzien van de zorg voor de volksgezondheid voorstellen te volgen, een beleid, dat gekenmerkt zal zijn door een zelfordening, door een belangrijke verantwoordelijkheid in handen te geven van de maatschappelijke instituties, zonder dat dit betekent het uitsluitend dragen van verantwoordelijkheid door de maatschappelijke organisaties zonder dat de overheid daaraan te pas komt." In verband hiermede zouden deze leden gaarne vernemen, of de Regering niet met hen van mening is, dat deze constructie, waarbij mede de Ziekenfondsraad en vooral ook de in artikel 46 van de Ziekenfondswet bedoelde commissie, welke een speciale bevoegdheid heeft, ook t.o.v. de adviezen van het Centraal Orgaan, is ingeschakeld, wel zeer ingewikkeld is, waardoor in de toekomst moeilijkheden zouden kunnen ontstaan.

Vele leden achtten de intentie van de voorgestelde regeling, om de tariefvaststelling te doen geschieden door de betrokkenen zelf, nl. de vertegenwoordigers van het ziekenhuiswezen als producenten en vertegenwoordigers van het ziekenfondswezen als consumenten, een zeer gunstige oplossing en zij hadden er het volste vertrouwen in, dat deze organen, met elkaar overleggende in het Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven, zich van hun grote maatschappelijke verantwoordelijkheid bewust zullen zijn, alsmede van hun grote verantwoordelijkheid voor de belangen van de patiënten, en dat de Minister slechts bij hoge uitzondering van zijn bevoegdheid m.b.t. de vaststelling van tarieven gebruik zal behoeven te maken.

Verscheidene leden zouden gaarne vernemen, of de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid zich heeft beraden over de door zeer vele leden in de Tweede Kamer op de Regering uitgeoefende aandrang, ook voor andere categorieën belanghebbenden de mogelijkheid te openen zich te doen vertegenwoordigen in het Centraal Orgaan.

Vele andere leden vroegen, waarom geen poging is gedaan de consument, i.c. de patiënt, in het overleg te betrekken. Waarom is hier geen gebruik gemaakt van de omstandigheid, dat binnenkort een consumentenraad zal worden ingesteld?

Verskillende leden gaven eveneens te kennen het te betreuren, dat niet alle belanghebbenden in het Centraal Orgaan zijn vertegenwoordigd.

Enigen hunner verklaarden, voor wat betreft de ziekenfonds-patiënten, het wel juist achten, dat het creëren van tegenstelling tussen ziekenfondsen en belangen van patiënten moet worden voorkomen, maar toch zouden ook zij liever hebben gezien, dat de samenstelling van het Centraal Orgaan genuanceerder zou zijn.

Vele leden wezen erop, dat dit ontwerp, wet geworden, alleen betrekking zal hebben op ziekenhuistarieven, terwijl bij algemene maatregel van bestuur ook psychiatrische inrichtingen, verpieeginrichtingen, herstellingsoorden en rusthuizen onder de werking der wet gebracht zullen kunnen worden. Deze leden hadden tegen deze delegatie geen bezwaar, maar wel vroegen zij, of, wanneer de bedoelde instellingen onder de werking der wet gebracht zullen worden, het Centraal Orgaan, zoals het thans is samengesteld, naar het oordeel der Regering dan nog wel aangemerkt mag worden als orgaan waarin de „betrokken" maatschappelijke organen zijn vertegenwoordigd. Gaarne zouden zij vernemen, of, wanneer een algemene maatregel van bestuur, als vorenbedoeld, tot stand zal komen, ook een regeling zal worden getroffen, waardoor de in artikel 1, lid 2, sub *a, b, c* en *d*, genoemde inrichtingen, alsmede de van deze inrichtingen gebruik makende consumenten in het Centraal Orgaan gerepresenteerd zullen worden.

Sommige leden zouden in verband met het vorenstaande gaarne vernemen, op welke wijze een effectieve coördinatie van de tarieven van de uitgezonderde inrichtingen zal worden bewerkstelligd.

Enige leden brachten in herinnering, dat de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid bij de discussie aan de overzijde van het Binnenhof had verklaard (*Handelingen*, blz. 1049, linkerkolom), dat in de te zijner tijd in te dienen gezondheidsnota ook aandacht zal worden geschonken aan de toenemende kosten van de ziekenhuizen in verband met de investeringskosten, de toeneming van de personeelskosten en de intensiteit van het hele medische werk. Deze leden vroegen, wanneer deze nota kan worden tegemoet gezien.

Vastgesteld 13 april 1965.

QUERIDO (voorzitter)
LOUWES
SCHUURMANS
SCHIPPER
KRANENBURG.

EERSTE KAMER DER STATEN-GENERAAL

Zitting 1964—1965

Nr. 126a

EINDVERSLAG van de commissie van rapporteurs voor het ontwerp van wet houdende regelen op het gebied van de totstandkoming van ziekenhuistarieven (Wet ziekenhuistarieven).

Nadat het voorlopig verslag der commissie aan de Regering was medegeedeeld, is van haar ontvangen de navolgende

MEMORIE VAN ANTWOORD

De ondergetekenden namen er nota van, dat verscheidene leden verklaarden geen uitvoerige beschouwingen te willen houden naar aanleiding van dit wetsontwerp, gelet op de nauwkeurige wijze waarop de Tweede Kamer het wetsvoorstel heeft behandeld.

Van de waardering, welke vele leden betuigden voor de soepelheid, welke de Regering na de indiening van het wetsontwerp heeft weten op te brengen in het tussen de Regering en de Tweede Kamer en tussen de Regering en de desbetreffende maatschappelijke instituties gevoerde overleg, namen de ondergetekenden met erkentelijkheid kennis. Daardoor is, aldus de aan het woord zijnde leden, het wetsontwerp zo gewijzigd, dat de eigen verantwoordelijkheid van de betrokken maatschappelijke organen op zinvolle wijze tot haar recht komt en de taak van de overheid beperkt is tot een repressief toezicht met het oog op het algemeen belang, zodat de voorgestelde regeling, zoals deze thans luidt, wet geworden, een belangrijke verbetering kan betekenen van de wijze, waarop de ziekenhuistarieven tot stand komen, daar het door betrokkenen als onbevredigend wordt gevoeld, dat deze tarieven in het kader van de Prijzenwet door de Minister van Economische Zaken, zij het in samenwerking met de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, worden vastgesteld.

De zienswijze van verscheidene leden, die met name de in het oorspronkelijke ontwerp aangebrachte wijziging, betrekking hebbende op de verantwoordelijkheid voor de vaststelling van de tarieven, welke verantwoordelijkheid in handen is gelegd van het Centraal Orgaan, terwijl de overheid zich beperkt tot het stellen van richtlijnen en repressief toezicht, een waardevolle verbetering achtten, heeft de ondergetekenden verheugd.

Naar aanleiding van de vraag van enige leden, die de hoop uitspraken, dat de ziekenhuizen in het nieuwe systeem meer bewegingsvrijheid zullen hebben en die memoreerden, dat het Centraal Orgaan niet de bedoeling heeft ineens een andere koers te gaan volgen, doch vooralsnog het voornemen heeft aansluiting te zoeken aan het beleid, dat tot dusver op grond van de Prijzenwet is gevoerd, of een en ander er niet toe zal leiden, dat het tempo in het veranderen van koers te langzaam zal gaan, zouden de ondergetekenden het volgende willen opmerken.

Er moet op gewezen worden, dat, zoals uit de strekking van het gewijzigde ontwerp van wet en uit de bij de tweede nota van wijziging gegeven toelichting blijkt, een ingrijpen van de

centrale overheid als een *ultimum remedium* moet worden gezien, dat slechts in uitzonderlijke gevallen ware toe te passen. Primair berusten de bemoeiingen met de ziekenhuistarieven bij het Centraal Orgaan, dat voor de inhoud van de richtlijnen en voor het daaraan toetsen van tariefswijzigingen verantwoordelijk is. Op zich zelf is dit een belangrijke koerswijziging te achten. Bij deze koerswijziging in de wijze van totstandkoming der ziekenhuistarieven is het echter naar het oordeel der ondergetekenden wenselijk, dat een schoksgewijze ontwikkeling wordt voorkomen. Het zoveel mogelijk overnemen van de richtlijnen, zoals die thans in het kader van de bemoeiingen van de Prijzenwet in de loop der jaren gestalte hebben gekregen, biedt het Centraal Orgaan zowel in het bestuurlijke als in het uitvoerende vlak de gelegenheid tot een goede start en het opdoen van de nodige ervaring. Alhoewel het ook de ondergetekenden niet onbekend is, dat er in ziekenhuiskringen zekere verlangens leven met betrekking tot de waardering van componenten, welke bij de vaststelling van de ziekenhuistarieven een rol spelen, menen zij, dat in de gegeven omstandigheden het gememoreerde uitgangspunt van het Centraal Orgaan juist is en zeker niet de vrees rechtvaardigt, dat het tempo in het veranderen van koers — zo daartoe aanleiding zou zijn — te langzaam zou behoeven te gaan.

In antwoord op de vraag van vele andere leden in hoeverre en op welke wijze de gezondheidsaspecten in de voorgestelde regeling tot hun recht komen, mogen de ondergetekenden erop wijzen, dat de beide in het Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven vertegenwoordigde sectoren op zich zelf, voor hun ressort, de georganiseerde gezondheidsverzorging representeren, zodat naar hun gevoelen, gezondheidsaspecten in de voorgestelde regeling zeker tot hun recht komen. De ondergetekenden mogen zich voorts veroorloven te verwijzen naar de zienswijze van vele leden, weergegeven onderaan blz. 2, rechterkolom, van het verslag.

Enige leden herinnerden aan de mededeling in de memorie van toelichting op het onderhavige wetsontwerp (blz. 5, linkerkolom), dat het in het voornemen lag de indiening te bevorderen van een wetsontwerp, betrekking hebbende op de bouw en de uitbreiding van ziekenhuizen, ten einde te dezer zake regeling te kunnen optreden. De aan het woord zijnde leden memoreerden, dat de tweede ondergetekende bij de openbare beraadslaging (*Handelingen* blz. 1051, linkerkolom), had verklaard, dat hieromtrent intensief overleg plaatsvindt. In verband hiermede vernamen deze leden gaarne — bij welke vraag zich sommige leden aansloten — of een desbetreffend ontwerp van wet thans op korte termijn kan worden ingediend.

Naar aanleiding hiervan kan de tweede ondergetekende mededelen, in aansluiting op een eerdere mededeling in dit verband bij het mondeling overleg met de vaste Commissie voor de Volksgezondheid uit de Tweede Kamer der Staten-Generaal op 2 juni 1964 (gedrukt stuk 7400, nr. 22, punt 42, blz. 26), dat hij met de desbetreffende organisaties overleg voert over het op kortere en langere termijn met betrekking tot de ziekenhuisproblematiek te voeren beleid. Op kortere termijn is, geheel in overeenstemming met het gevoelen van de organisaties, het streven gericht op een betere opzet van de werkwijze van de Ziekenhuiscommissie. Voorstellen ter zake verkeren in een gevorderd stadium van voorbereiding. De verbetering van de werkwijze van de Ziekenhuiscommissie moet echter uitdrukkelijk als een voorlopige maatregel worden gezien, welke op langere termijn door een definitieve zal moeten worden gevolgd. De tweede ondergetekende geeft er de voorkeur aan zich thans van een concrete uitspraak omtrent het tijdstip, waarop het door de aan het woord zijnde leden bedoelde wetsontwerp kan worden ingediend, te onthouden, al voegt hij daar onmiddellijk aan toe dat, naar zijn wijze van zien, aan een wettelijke regeling ter zake een zekere graad van urgentie niet kan worden ontzegd. Het zal echter duidelijk zijn, dat een grondig en bij voorkeur met instemming van alle betrokkenen afgesloten beraad de beste waarborgen kan bieden voor het tot stand brengen van een wettelijke regeling op een terrein, dat, naar het gevoelen van de ondergetekenden voor de wetgever tot nu toe moeilijk toegankelijk is geacht.

Enige leden, die verwezen naar een uitlating van de tweede ondergetekende bij de openbare beraadslaging (*Handelingen* blz. 1049, linkerkolom), zouden gaarne vernemen of de Regering niet met hen van mening is, dat de constructie van het wetsontwerp waarbij mede de Ziekenfondsraad en vooral ook de in artikel 46 van de Ziekenfondswet bedoelde commissie, welke een speciale bevoegdheid heeft, ook is ingeschakeld ten opzichte van de adviezen van het Centraal Orgaan, wel zeer ingewikkeld is, waardoor in de toekomst moeilijkheden zouden kunnen ontstaan.

Naar aanleiding hiervan zouden de ondergetekenden erop willen wijzen, dat het Centraal Orgaan bij de uitvoering van het onderhavige wetsontwerp centraal is gesteld. Echter kon niet voorbijgegaan worden aan een van de belangrijkste uitgangspunten van de verplichte ziekenfondsverzekering, namelijk de goedkeuring van overeenkomsten ter waarborging der verstrekkingen der verplichte verzekering. De ondergetekenden menen zich ontslagen te mogen achten van het geven van een uitvoerige toelichting ter zake, nu met betrekking tot de goedkeuring der overeenkomsten nog recentelijk bij de vaststelling van de Ziekenfondswet een regeling is getroffen als gevolg van een daartoe strekkend amendement uit de Tweede Kamer. Zij achten het van groot belang, dat het Centraal Orgaan krachtens artikel 6 daarbij een rol kan vervullen. Omslachtig achten zij de procedure niet. De ondergetekenden laten daarbij in het midden of in de praktijk de Ziekenfondsraad, en meer in het bijzonder de commissie ex artikel 46 van de Ziekenfondswet, zal overgaan tot een diepgaande beoordeling van de tarieven. De ondergetekenden zouden zich zeer wel kunnen indenken, dat uitgaande van de richtlijnen van het Centraal Orgaan, waarmede ook de Ziekenfondsraad zich zal moeten hebben verenigd, en bij een goed functioneren van het Centraal Orgaan, in het kader van de bemoeiingen van de Ziekenfondsraad met een meer globalere beoordeling zou kunnen worden volstaan. Moeilijkheden, zoals de aan het woord zijnde leden blijkbaar vrezen, duchten de ondergetekenden niet.

Huns inziens laat de wetstekst voldoende ruimte om tot een soepele uitvoering te kunnen komen.

De ondergetekenden namen er met voldoening kennis van, dat vele leden de intentie van de voorgestelde regeling, om de tariefvaststelling te doen geschieden door de betrokkenen zelf, namelijk de vertegenwoordigers van het ziekenhuiswezen als producenten en de vertegenwoordigers van het ziekenfondswezen als consumenten, een zeer gunstige oplossing achten. Deze leden hadden, aldus het verslag, er het volste vertrouwen in — van welke uitspraak de ondergetekenden met genoegen kennis namen — dat deze organen met elkaar overleggende in het Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven zich van hun grote maatschappelijke verantwoordelijkheid bewust zullen zijn, alsmede van hun grote verantwoordelijkheid voor de belangen van de patiënten, zodat de Minister slechts bij hoge uitzondering van zijn bevoegdheid met betrekking tot de vaststelling van tarieven gebruik zal behoeven te maken.

Verscheidene leden zouden gaarne vernemen, of de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid zich heeft beraden over de door zeer vele leden in de Tweede Kamer op de Regering uitgeoefende aandrang ook voor andere categorieën belanghebbenden de mogelijkheid te openen zich te doen vertegenwoordigen in het Centraal Orgaan. Naar aanleiding hiervan moge de tweede ondergetekende herhalen, wat hij bij de openbare behandeling van het wetsontwerp in de Tweede Kamer heeft medegedeeld, dat hij namelijk over een vertegenwoordiging van de ambtelijke ziektekostenverzekeringen reeds overleg had gepleegd met de voorzitter van het Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven, terwijl hij zich verder bereid verklaarde het belang hiervan naar voren te brengen. Dit zal ook nog schriftelijk geschieden.

Ten aanzien van de in het verslag van verschillende zijden gestelde vragen en gemaakte opmerkingen, betrekking hebbende op de consumentenvertegenwoordiging in het Centraal Orgaan, menen de ondergetekenden te kunnen volstaan met te verwijzen naar hetgeen hieromtrent is medegedeeld zowel bij

de schriftelijke als mondelinge gedachtenwisseling over het onderhavige wetsontwerp. Verwezen moge bij voorbeeld worden naar hetgeen is vermeld op blz. 5, linkerkolom, bovenaan, in de memorie van antwoord en naar hetgeen de tweede ondergetekende dienaangaande in de Tweede Kamer heeft medegedeeld (*Handelingen* blz. 1049, rechterkolom). De ondergetekenden zouden met name nog de opvatting van het lid der Tweede Kamer, de heer De Vreeze, willen memoreren, die gewaarschuwd heeft tegen het creëren van tegenstellingen tussen de ziektekostenverzekeringsinstellingen en de belangen van patiënten, omdat de belangen van de patiënten op het ogenblik toch grotendeels zijn vertegenwoordigd door de ziekenfondsen en de ziektekostenverzekeraars.

Vele leden wezen erop, dat dit ontwerp, wet geworden, alleen betrekking zal hebben op ziekenhuistarieven, terwijl bij algemene maatregel van bestuur ook psychiatrische inrichtingen, verpleeginrichtingen, herstellingsoorden en rusthuizen onder de werking der wet gebracht zullen kunnen worden. Deze leden, die tegen deze delegatie geen bezwaar hadden — waarvan de ondergetekenden goede nota namen — vroegen, of, wanneer de bedoelde instellingen onder de werking der wet gebracht zouden worden, het Centraal Orgaan, zoals het thans is samengesteld, nog wel aangemerkt zou mogen worden als orgaan, waarin de betrokken maatschappelijke organen zijn vertegenwoordigd. Hierbij aansluitende zouden deze leden gaarne vernemen, of wanneer een algemene maatregel van bestuur, als vorenbedoeld, tot stand zal komen, ook een regeling zal worden getroffen waardoor de desbetreffende inrichtingen alsmede de van deze inrichtingen gebruik makende consumenten in het Centraal Orgaan gepresenteerd zouden worden.

De ondergetekenden mogen opmerken, dat het onderhavige wetsontwerp ervan uitgaat, dat een representatief te achten orgaan de tarieven beoordeelt. Dit houdt naar het gevoelen van de ondergetekenden in, dat, zo andere instellingen bij de werking van de wet worden betrokken, en deze niet in het Centraal Orgaan zouden zijn vertegenwoordigd, daarvoor als nog ruimte moet worden gevonden. De ondergetekenden menen, dat zulks inherent is aan het inschakelen van een representatief orgaan bij de wetsuitvoering. De ondergetekenden willen hieraan nog toevoegen, dat naar hun wijze van zien, een eventuele uitbreiding van de werking van de Wet ziekenhuistarieven niet tot stand zal kunnen worden gebracht dan in overleg met het Centraal Orgaan. Het ligt voor de hand, dat in het kader van dat overleg uiteraard het probleem, dat door

de aan het woord zijnde leden hier aan de orde is gesteld, zal worden geregeld.

Naar aanleiding van de vraag van sommige leden, die in verband met het vorenstaande gaarne zouden vernemen, op welke wijze een effectieve coördinatie zal worden bewerkstelligd van de tarieven van de uitgezonderde inrichtingen, moge opgemerkt worden, dat, indien daaraan behoefte bestaat, artikel 2, tweede lid, de mogelijkheid biedt die inrichtingen onder de wet te brengen.

In antwoord op de nog door enige leden gestelde vraag, wanneer de gezondheidsnota kan worden tegemoet gezien, kunnen de eerste en de tweede ondergetekende mededelen, dat het streven erop is gericht deze nota in te dienen in de zittingsperiode 1965/1966.

*De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*

G. M. J. VELDKAMP.

*De Staatssecretaris van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*

A. J. H. BARTELS.

De Minister van Economische Zaken,

J. M. DEN UYL.

De commissie van rapporteurs heeft gemeend met de mededeling van dit antwoord aan de Kamer haar eindverslag te kunnen sluiten.

Vastgesteld 22 april 1965.

QUERIDO (*voorzitter*)

LOUWES

SCHUURMANS

SCHIPPER

KRANENBURG.