

Algemene verzekering zware geneeskundige risico's
(Algemene Wet Zware Geneeskundige Risico's)

VIERDE NOTA VAN WIJZIGINGEN
(Ingezonden 21 juli 1967)

Nr. 16

1. Het intitulé wordt als volgt gelezen:

Algemene verzekering (bijzondere) ziektekosten
(Algemene Wet (bijzondere) Ziektekosten).

1a. In de considerans wordt in de plaats van „zware geneeskundige risico's” gelezen: (bijzondere) ziektekosten.

2. In de artikelen 1, eerste lid, onder g, 6a, derde lid, 15, eerste lid, 16, eerste lid, 17, eerste en tweede lid, 42, 43, eerste en vierde lid, 44, 45, 69, eerste lid, 71, 73, eerste lid, en 73b, wordt voor „Algemeen Fonds Zware Geneeskundige Risico's” gelezen: Algemeen Fonds (bijzondere) Ziektekosten.

3. In de artikelen 73b, 74, onderdeel B, 75, onderdeel B, ten aanzien van artikel 23, eerste en tweede lid, van de Algemene Kinderbijslagwet en onderdeel C, ten aanzien van artikel 35 van die wet, 75a, onderdelen B, D en E, 75b, onderdelen B en D, 75c, onderdelen B, C en D, 75e, onderdelen C en D, 76, 77, 78, eerste lid, en 79 wordt voor „Algemene Wet Zware Geneeskundige Risico's” gelezen: Algemene Wet (bijzondere) Ziektekosten.

4. Artikel 6 wordt als volgt gewijzigd:

a. het derde, vijfde en zesde lid vervallen; lid vier wordt vernummerd tot lid drie en de leden zeven, acht en negen worden vernummerd tot vier, vijf en zes;

b. het tot lid drie vernummerde lid vier wordt gelezen als volgt:

3. Indien bij de algemene maatregel van bestuur als bedoeld in het tweede lid

a. als categorieën van inrichtingen worden aangewezen:

1°. bij die maatregel te omschrijven dagverblijven, gezinsvervangende verblijven voor gehandicapten en andere inrichtingen waar gehandicapten verblijven;

2°. bejaardenoorden als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de Bejaardenoorden;

b. als verstrekkingen worden aangewezen bij die maatregel te omschrijven vormen van maatschappelijke dienstverlening;

wordt de voordracht tot het vaststellen, wijzigen of intrekken daarvan Ons gedaan door Onze Minister en Onze Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk tezamen.

5. Artikel 7 wordt als volgt gewijzigd:

a. in het eerste lid wordt voor „zesde lid” gelezen: zevende lid, en de Ziekenfondsraad;

b. de leden twee, drie, vier, vijf en zes worden vernummerd tot drie, vier, vijf, zes en zeven;

c. ingevoegd wordt een nieuwe tweede lid, luidende:

2. Bij de in het derde lid van artikel 6 bedoelde maatregel wordt bepaald ten aanzien van welke categorieën van inrichtingen onderscheidenlijk ten aanzien van welke verstrekingen, in afwijking van het bepaalde bij het vorige lid, Onze Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk de erkenning verleent. Hierbij is het bepaalde in de leden drie, vier en vijf van overeenkomstige toepassing;
- d. de eerste volzin van het tot zevende lid vernummerde zesde lid wordt als volgt gelezen:
- Wij stellen een commissie in, die Onze Minister — en indien het bepaalde in het tweede lid toepassing heeft gevonden Onze Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk — adviseert over de erkenning van inrichtingen.
6. Artikel 9 wordt als volgt gewijzigd:
- a. in het eerste lid wordt in plaats van „vijfde lid van artikel 6” gelezen: derde lid van artikel 6; in plaats van „zevende lid van artikel 6” wordt gelezen: vierde lid van artikel 6;
- b. in het zesde lid wordt in plaats van „zevende lid van artikel 6” gelezen: vierde lid van artikel 6.
7. Artikel 15 wordt als volgt gewijzigd:
- a. in het tweede lid wordt in plaats van „zevende lid van artikel 6” gelezen: vierde lid van artikel 6;
- b. toegevoegd wordt een derde lid, luidende:
3. Bij de in het derde lid van artikel 6 bedoelde maatregel wordt nader bepaald of en in welke mate wordt afgeweken van het bepaalde in het eerste lid.
8. Artikel 16 wordt als volgt gewijzigd:
- a. in het eerste lid wordt voor „600 miljoen gulden” gelezen: 475 miljoen gulden;
- b. het tweede lid en het voor het eerste lid geplaatste cijfer 1 vervallen.
9. In het tweede, derde en vijfde lid van artikel 18 wordt voor „31 juli 1967” gelezen: 31 juli 1970.
10. In het eerste lid van artikel 20 wordt voor het woord „overtreft” gelezen: overtreffen.
11. De laatste volzin van het eerste lid van artikel 22c, wordt vervangen door: Geen aanslag wordt vastgesteld, indien de premie niet meer dan 25 gulden bedraagt.
12. Aan artikel 25 wordt een zesde lid toegevoegd, luidende:
6. Een instelling, welke als ziektekostenverzekeraar wordt toegelaten, verkrijgt daardoor rechtspersoonlijkheid, voor zover zij deze uit anderen hoofde niet reeds bezit.
13. In het eerste lid van artikel 34 wordt in plaats van „zevende lid van artikel 6” gelezen: vierde lid van artikel 6.
14. In het derde lid van artikel 63 wordt in de laatste volzin in plaats van het woord „hij” gelezen: het.
15. In artikel 67 wordt het woord „en” na 58 vervangen door een komma.
16. In artikel 73a worden in de aanhef de woorden „worden de volgende wijzigingen aangebracht.” vervangen door: wordt na artikel 73 ingevoegd: ; de onderdelen A en C vervallen alsmede de letteraanduiding B en de daaronder vermelde woorden „Na artikel 73 wordt ingevoegd:”.
17. Onderdeel A van artikel 74 wordt als volgt gelezen:
- A
- Artikel 3, onder c, wordt gelezen:
- c. ziekenfondsen, die overeenkomstig de Ziekenfondswet zijn toegelaten;.
18. In artikel 75 vervalt onderdeel A en worden de onderdelen B en C aangeduid met de letters A en B.
19. In artikel 75a vervallen de onderdelen A en F en worden de onderdelen B, C, D en E aangeduid met de letters A, B, C en D.
20. In artikel 75b vervallen de onderdelen A en E en worden de onderdelen B, C en D aangeduid met de letters A, B en C.
21. In artikel 75c vervalt onderdeel A en worden de onderdelen B, C en D aangeduid met de letters A, B en C.
22. Artikel 75d vervalt.
23. Artikel 75e wordt vernummerd tot 75d; onderdeel A vervalt en de onderdelen B, C en D worden aangeduid met de letters A, B en C.
24. Na het tot artikel 75d vernummerde artikel 75e worden de volgende artikelen toegevoegd:
- Artikel 75e.** Aan het laatste lid van artikel 415 van het Wetboek van Koophandel wordt toegevoegd de zin: Op de aanspraken, welke de schepeling heeft ingeolge het bepaalde in dit lid, komen de aanspraken ingeolge de Algemene Wet (bijzondere) Ziektekosten in mindering.
- Artikel 75f.** In het eerste lid van artikel 25 van de Liquidatiewet ongevallenwetten (*Stb.* 1967, 99) wordt na „alsmede de administratiekosten terzake daarvan” ingevoegd: en de daarover door de in het tweede lid of in artikel 23, tweede lid, genoemde organen ingeolge enige wet verschuldigde premies, die niet daarop in mindering worden gebracht.
25. Het derde lid van artikel 78 vervalt en de leden vier, vijf en zes worden vernummerd tot drie, vier en vijf.
26. Voor de tekst van artikel 79 wordt het cijfer 1 geplaatst en aan dit artikel worden twee nieuwe leden toegevoegd, luidende:
2. Waar in de Algemene Kinderbijslagwet en de Wet op het Praeventiefonds nummeringen van artikelen van de Algemene Wet (bijzondere) Ziektekosten worden aangehaald, kunnen deze door Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid in overeenstemming worden gebracht met de nummering van die artikelen, zoals deze is komen te luiden na toepassing van het vorige lid.
3. De tekst van de Algemene Kinderbijslagwet en die van de Wet op het Praeventiefonds, zoals deze luiden na toepassing van het vorige lid, worden in het *Staatsblad* geplaatst.

Toelichting

1. Algemeen

Onder het vorige kabinet zijn op 14 maart 1967 betreffende het ontwerp-A.W.Z. ingezonden een nota naar aanleiding van het verslag van het mondeling overleg — in dit stuk verder aangeduid als Nota — benevens een derde nota van wijziging (Gedrukte stukken, 8457, nrs. 12 en 13).

In het eerstgenoemde stuk is uiteengezet, dat met de bij de derde nota van wijziging in het wetsontwerp voorgestelde veranderingen beoogd werd een oplossing aan te geven voor een aantal vraagstukken. Daarbij werd in de Nota onderscheid gemaakt tussen een drietal centrale kwesties en enige vraagstukken liggende in het vlak van het wenselijke.

Nadien heeft de Regering zich op verschillende aan het ontwerp-A.W.Z. verbonden aspecten beraden. Met name heeft dat beraad betrekking gehad op twee aspecten, welke in de Nota als centraal worden genoemd, te weten de omvang van de verzekering en de financiering hiervan.

2. De omvang der verzekering

2.1. *Uitbreiding van het object der verzekering tot de ziekenhuisverpleging gedurende het eerste jaar en de klinisch-specialistische hulp gedurende die tijd.*

2.1.1. Alhoewel in artikel 6 van het wetsontwerp, dat het karakter van een raamwet heeft, een ruime omschrijving is opgenomen, moge worden gememoreerd, dat in het voetspoor van de op dit punt nagenoeg unanieme adviezen van de drie betrokken adviescolleges, een geleidelijke invoering der verzekering was beoogd. De werking van het wetsontwerp in zijn aanvankelijke vorm was gericht op de volledige dekking intramuraal bij opnemings in verpleegtehuizen, in bij beschikking aan te wijzen andere categorieën van inrichtingen — zoals voor zwakzinnigen en bepaalde categorieën van lichamelijk en zintuigelijk gebrekkigen — alsmede op de verpleging en behandeling in ziekenhuizen (waaronder psychiatrische inrichtingen zijn begrepen) na afloop van het eerste jaar. De bij de derde nota van wijziging voorgestelde wijzigingen in het wetsontwerp hadden voor wat de omvang der verzekering betreft primair betrekking op de uitbreiding van de verzekering met de ziekenhuisverpleging gedurende het eerste jaar en de klinisch-specialistische hulp gedurende die tijd. Daartoe werd een nieuw derde lid aan artikel 6 toegevoegd. Op grond van dit nieuwe artikellid wordt bij algemene maatregel van bestuur, met ingang van een bij die maatregel aan te wijzen datum, de in het tweede lid voorkomende beperking tot verpleging en behandeling na één jaar, vervallen verklaard.

De ondergetekenden mogen releveren, dat de ondertekenaar van de Nota deze uitbreiding van het object der verzekering, met verwijzing naar het door hem met de Kamer gevoerde mondeling overleg, als een van de mogelijkheden zag om de bestaande problematiek van de geneeskundige verzorging van anderen dan loontrekkenden op een bevredigende wijze tot een oplossing te brengen. (Als andere oplossing werd in bedoeld overleg een beperkte volksverzekering genoemd). In het licht van deze keuze kon het wetsontwerp strekkende tot invoering van een beperkte volksverzekering (gedrukte stukken 8730) worden ingetrokken.

Aangetekend zij, dat de ondertekenaar van de Nota niet voor ogen stond, dat het voorstel tot uitbreiding van de werking van de nieuwe volksverzekering reeds aanstonds volledig zou worden verwezenlijkt. Uit de stukken blijkt, dat bewust de mogelijkheid van temporisering werd gekozen, aldus „wordt aan het nieuwe kabinet de vrijheid voorbehouden, met ingang van welke datum de bedoelde uitbreiding zal ingaan”.

2.1.2. Het voorstel om in het ontwerp-A.W.Z. de werking der verzekering uit te breiden tot ziekenhuisverpleging van de eerste dag af en tot de klinisch-specialistische hulp — welk voorstel sterk de aandacht heeft getrokken — heeft een aantal maatschappelijke organisaties tot reactie aanleiding gegeven. De ondergetekenden wijzen op het spontane advies, dat de Commissie Sociale Verzekeringen uit de Sociaal-Economische Raad namens deze raad op 12 april 1967 heeft uitgebracht, op het advies d.d. 17 april 1967 van de Landelijke Specialisten Vereniging (L.S.V.) aan de betrokken vaste kamercommissie en aan de Regering, alsook op het adres dd. 10 april 1967 van de Unie van Assurantie-Tussenpersonen (U.V.A.T.).

De ondergetekenden menen er goed aan te doen, de in dat advies en deze adressen neergelegde visie enigszins uitvoerig weer te geven.

Het advies van de S.E.R.-commissie

In het advies wordt er op gewezen, dat de uitbreiding van het verstrekkingspakket van de A.W.Z. met de klinisch-specialistische hulp en de ziekenhuisverpleging gedurende het eerste jaar aan deze wet een geheel ander karakter geeft dan aanvankelijk voor ogen heeft gestaan. Verwijzende naar de adviezen van de S.E.R. en de Ziekenfondsraad met betrekking tot de wettelijke verzekering zware geneeskundige risico's, wordt gememoreerd dat deze adviesorganen naar een zodanige opzet

hebben gestreefd, dat de nieuwe regeling zich zou beperken tot de dekking van die risico's, die thans — om verschillende redenen — niet door een verzekering zijn gedekt en die zulke grote financiële lasten met zich kunnen meebrengen, dat zij door nagenoeg niemand kunnen worden gedragen. Deze opzet werd, aldus het advies, bewust gekozen, omdat hierdoor de mogelijkheid werd geschapen de financiële lasten van deze risico's op een aanvaardbare wijze door de gehele bevolking te doen dragen, zonder dat de structuur van de bestaande verzekeringen tegen kosten van geneeskundige verzorging wijziging zou behoeven te ondergaan. Vooral dit laatste aspect heeft zwaar gewogen, omdat hierdoor werd voorkomen, dat de gehele structuur van deze verzekeringen aan de orde zou moeten worden gesteld, hetgeen onvermijdelijk tot grote vertraging in het uitbrengen van de adviezen en dientengevolge in de totstandkoming van de A.W.Z. zou hebben geleid. In het advies wordt er verder op gewezen, dat door vorenbedoelde uitbreiding van het verstrekkingspakket van de A.W.Z. in beginsel de bestaande structuur van de verzekeringen tegen kosten van geneeskundige verzorging ingrijpend zou worden gewijzigd. Hierover zou slechts een besluit moeten worden genomen, nadat de betrokken groeperingen in de gelegenheid zijn geweest hun oordeel over de consequenties daarvan te geven.

Ter adstructie van het standpunt, dat de voorgestelde uitbreiding tevens zodanig nieuwe elementen in het geding brengt, dat de reeds bestaande problematiek eerder wordt verzwaard dan verlicht, wordt in het advies het volgende opgemerkt.

In de Nota wordt de uitbreiding van de verstrekkingspakket met het eerste jaar ziekenhuisverpleging uitsluitend bezien vanuit het gezichtspunt van de lasten van de geneeskundige verzorging van anderen dan loontrekkenden, welk gezichtspunt ook centraal heeft gestaan in het advies van de Raad voor het Midden- en Kleinbedrijf, waarin deze uitbreiding voor de eerste maal is voorgesteld. In het advies wordt de mening uitgesproken, dat het voorstel niet uitsluitend vanuit dat gezichtspunt mag worden beoordeeld. Er wordt op gewezen, dat in de Nota ten onrechte aan bepaalde mogelijke consequenties van de voorgestelde uitbreiding geen aandacht is geschonken. Zo wordt voorbijgegaan aan de invloed, welke van de voorgestelde uitbreiding zal kunnen uitgaan op de mogelijkheden om zich te verzekeren tegen geneeskundige risico's voor de bevolkingsgroep, die geen toegang heeft tot de ziekenfondsverzekering.

In het verzekeringspakket, dat door de ziektekostenverzekeraars deze groep wordt aangeboden, neemt de ziekenhuisverpleging en de klinisch-specialistische hulp een zeer preponderante plaats in. Indien deze risico's door de A.W.Z. worden gedekt, zal dit blijkens het advies ongetwijfeld er toe leiden, dat voor de dekking van de overblijvende risico's de zelfselectie een grotere rol gaat spelen, hetgeen vermindering van het aantal verzekerden en een verhoging van de premie van de verzekering van deze overblijvende risico's tot gevolg kan hebben. In het advies wordt hierover geen oordeel uitgesproken, omdat de commissie geen gegevens ter beschikking staan over de mogelijke omvang van deze gevolgen. Er wordt op gewezen, dat, als zij zich voordoet, de uitvoeringsorganisatie van de A.W.Z. in het geding komt, aangezien deze een krachtig ontwikkeld instituut van ziektekostenverzekeraars veronderstelt. Het is op grond van deze mogelijke invloed op de uitvoeringsorganisatie van de A.W.Z. dat, aldus het advies, een verantwoord oordeel over de voorgestelde uitbreiding slechts kan worden genomen, indien in de gevolgen daarvan voor de positie van de ziektekostenverzekeraars een zo goed mogelijk inzicht is verkregen.

Voorts wordt het niet uitgesloten geacht, dat de voorgestelde uitbreiding van de A.W.Z. ook consequenties zal hebben voor de structuur van de ziekenfondsverzekering. Een werkelijk verantwoorde beslissing over de uitbreiding van het verstrekkingspakket van de A.W.Z. kan slechts worden genomen, indien de daaruit voortvloeiende gevolgen voor de ziekenfondsverzekering mede in de beschouwing worden betrokken. Anders dreigt het gevaar, dat de beginselbeslissing ten aanzien van de A.W.Z. met betrekking tot de uitbreiding van het verstrekkingspakket

in een later stadium noopt tot wijzigingen in de ziekenfondsverzekering, die wellicht minder gewenst worden geacht.

Resumerend wordt in het advies vastgesteld, dat de voorgestelde beginselbeslissing ten aanzien van de uitbreiding van het verstrekkingenpakket van de A.W.Z. met de klinisch-specialistische hulp en de ziekenhuisverpleging van de eerste dag af thans nog niet voorzienbare gevolgen kan hebben voor de structuur van de verzekeringen ter dekking van de kosten van geneeskundige verzorging. De consequenties daarvan zijn, dat een structuur resulteert, welke niet zou zijn gekozen, indien hierover in vrijheid, na afweging van de voor- en nadelen van verschillende oplossingen en met inachtneming van de totale lasten van de sociale verzekeringen en de verdeling daarvan over de verschillende bevolkingsgroepen, zou zijn beslist. In het advies wordt er nog op gewezen, dat de financiële gevolgen van de invoering van de A.W.Z., met welke wet een nieuw terrein wordt bestreken, niet ten volle kunnen worden overzien. Opgemerkt wordt nog, dat het duidelijk moet zijn, dat het volksgezondheidsaspect — hoe belangrijk ook — geen absolute prioriteit heeft en dat hetgeen van uit dit gezichtspunt wenselijk is met het oog op de financiële consequenties moet worden afgewogen tegen andere voorzieningen, welke eveneens tot een verzwaring van lasten leiden. Waar het hier gaat om de lasten, voortvloeiende uit een sociale verzekering, zal de mogelijkheid van toeneming van de premielast van de A.W.Z. moeten worden gezien in het licht van de totale sociale lasten en van de ontwikkeling hiervan.

Het adres van de L.S.V.

In haar adres spreekt de L.S.V. haar verontrusting uit over het bij de derde nota van wijziging aan artikel 6 toegevoegde nieuwe derde lid. Er wordt op gewezen, dat de toegevoegde risico's thans praktisch algemeen gedekt zijn. Het nieuwe voorstel wordt in strijd geacht met de door de L.S.V. gewaardeerde aanvankelijke opzet en doelstelling van de A.W.Z. De L.S.V. wijst erop, dat ook de Centrale Raad van de Volksgezondheid, de Ziekenfondsraad en de S.E.R. uitgingen van een A.W.Z. in haar aanvankelijke opzet als sluitstuk tot dekking van onverzekerbare risico's. In het adres wordt tegen de voorgestelde aanvulling ernstig bezwaar gemaakt als introductie van een nationale gezondheidszorg op grond van principiële en praktische redenen. Gewezen wordt ook op de bedreiging van het bestaansrecht van de ziektekostenverzekeraars.

In het adres wordt erop gewezen, dat in de nieuwe opzet zowel de specialist als de particuliere patiënt onderworpen zouden worden aan alle beperkingen en controlemaatregelen, welke uitsluitend in het kader van de ziekenfondsverzekering zijn aanvaard. Er zullen overeenkomsten moeten komen met de ziekenfondsen, de ziektekostenverzekeraars en de uitvoerende organen. De L.S.V. verwacht van een dergelijk overleg geen resultaat. De L.S.V. stelt, dat de Ziekenfondswet historisch kon steunen op de medewerkers, maar dat dit zeker niet het geval is indien voor de klinische hulp de gehele bevolking, waarvan thans 30 pct. in de vrije praktijk wordt behandeld, op de A.W.Z. zou moeten terugvallen. Gememoreerd wordt, dat de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst de medewerking van artsen aan de ziekenfondsverzekering steeds heeft gebonden aan een loon-/inkomensgrens. Het wordt irreëel genoemd van de specialisten medewerking te verlangen aan een A.W.Z., die een verzekering is zonder loongrens. De L.S.V. acht zich verplicht tijdig kenbaar te maken, dat op de medewerking van de specialisten aan een A.W.Z. in uitgebreide vorm niet kan worden gerekend.

Het adres van de U.V.A.T.

De U.V.A.T. als overkoepeling van de Vereniging van Makeelaars in Assurantiën ter Beurze van Amsterdam, de Rotterdamse Vereniging van Beursmakelaars in Assurantiën, de Nederlandse Vereniging van Assurantiebezorgers en de Nederlandse Bond van Assurantie-agenten, de organisatie welke representatief is voor alle beroepstussenpersonen onder de ongeveer 34 000 assurantiebemiddelaars, heeft gemeend tegen het ontwerp-A.W.Z. in zijn oorspronkelijke vorm geen bezwaren

te moeten inbrengen. De sociale voordelen voor bepaalde groepen van de bevolking moesten zwaarder wegen dan de zekere vermindering van provisie-inkomsten van de assurantie-tussenpersonen.

De in de derde nota van wijziging voorgestelde wijzigingen in het ontwerp hebben de U.V.A.T. genoopt haar aanvankelijk ingenomen standpunt aan een nieuw onderzoek te onderwerpen. Berekningen hebben uitgewezen, dat indien de kosten van verpleging en behandeling in ziekenhuizen en de klinisch-specialistische hulp van de eerste dag af onder de werking van de A.W.Z. worden gebracht, dit een vermindering van premie voor de ziektekostenverzekeraars en daarmee van provisie-inkomen van de assurantie-tussenpersoon in de orde van grootte van zestig procent tengevolge zal hebben. Een dergelijke vermindering, welke het gevolg zal zijn van de beëindiging van de thans lopende ziektekostenverzekeringen, zal vele eenmansbedrijven en grotere assurantie-bemiddelingskantoren de basis van hun bestaan ontnemen. De dringende noodzaak tot het treffen van een wettelijke voorziening voor de kosten van ziekenhuisverpleging van de eerste dag af ten behoeve van de niet-ziekenfondsverzekerden wordt niet ingezien. Onderzoekingen hebben uitgewezen dat reeds 97 pct. van deze groep tegen deze kosten verzekerd is. De resterende 3 pct. weigert voor een deel uit principiële redenen en voor een ander deel ziet het de noodzaak van de verzekering niet in.

Het particuliere verzekeringsbedrijf heeft sinds kort de mogelijkheid geschapen een verzekering te sluiten zonder enige uitsluiting van bestaande kwalen of gebreken. Nu voor iedere burger de mogelijkheid open is een volwaardige verzekering te sluiten tegen een aanvaardbare premie, ontbreekt de noodzaak van een wettelijke regeling.

De U.V.A.T. deelt de mening van de Kontaktcommissie Landelijke Organisaties van Ziektekostenverzekeraars, namelijk dat aanneming van het gewijzigde wetsontwerp-A.W.Z. zowel de positie van de particuliere patiënt als de uitvoering van de ziektekostenverzekering van de dan nog resterende risico's in de waagschaal zou stellen. Dergelijke consequenties maken de voorgenomen uitbreiding van de wettelijke voorzieningen onaanvaardbaar.

2.1.3. Bij haar beraad heeft de Regering het advies van de S.E.R.-commissie en de visies van de L.S.V. en de U.V.A.T. in de beschouwingen betrokken. Zij heeft gemeend in deze groot gewicht te moeten toekennen aan de stem van het georganiseerde bedrijfsleven, dat immers zo nauw is betrokken bij het opbrengen van lasten voor de sociale verzekering.

Niet ontkend kan worden, dat de door de S.E.R.-commissie gegeven argumentatie in vele opzichten hout snijdt en dat het bij de derde nota van wijziging geïntroduceerde voorstel diep kan ingrijpen in de bestaande structuur van de verzekeringsregelingen voor de geneeskundige verzorging. Zwaar heeft ook gewogen de aan duidelijkheid niets te wensen overlatende mening van de L.S.V. Op de medewerking van deze organisatie bleek niet te kunnen worden gerekend. Des te gereder meent de Regering zich voor wat betreft de ziekenhuisverpleging gedurende het eerste jaar en de klinisch-specialistische hulp achter het advies van de S.E.R.-commissie te kunnen stellen, omdat in het advies zeer nadrukkelijk om een nadere bestudering van de gehele problematiek wordt gevraagd. Het zelfde doen trouwens de L.S.V. en de U.V.A.T. Dit sluit in zeker opzicht aan bij de in de Nota neergelegde gedachten-gang — waarop in dit stuk reeds eerder werd gewezen — van een getemporeerde invoering, teneinde het noodzakelijk geachte overleg met de belanghebbenden, zowel voor wat betreft de uitbreiding der verstrekkingen als wat betreft de financiering, mogelijk te maken.

In het licht van het vorenstaande heeft de Regering besloten het bij de derde nota van wijziging voorgestelde nieuwe derde lid van artikel 6 terug te nemen. Daardoor wordt voor wat betreft de ziekenhuisverpleging en de klinisch-specialistische hulp de werking van het wetsontwerp tot de aanvankelijke opzet teruggebracht. Hoewel zeker constructies zouden

worden gevonden, waarbij met behoud van het bij de derde nota van wijziging voorgestelde derde lid van artikel 6 de definitieve invoering daarvan afhankelijk zou worden gesteld van een in nader overleg met de Kamer te nemen beslissing, heeft de Regering gemeend deze richting niet te moeten opgaan. Zij hecht er aan ter wille van de zuiverheid der verhoudingen de toekomstige ontwikkeling in dit opzicht geheel open te laten. Zij meent, dat voor een beslissing van een dergelijke ver gaande strekking voorafgaand overleg met het parlement op basis van een wetsvoorstel moet plaatsvinden. Bovendien wil zij tot iedere prijs vermijden, dat op enigerlei wijze de spoedige invoering van de regeling, waarnaar door zo velen reikhalzend wordt uitgezien, verder wordt vertraagd.

De huidige regeringsbeslissing ten aanzien van de werking van de A.W.Z. — het zij aan het bovenstaande terstond toegevoegd — kan niet los worden gezien van een verder voor-nemen, namelijk tot een diepgaande en allesomvattende bestudering van de problematiek van de verzekeringsregelingen voor geneeskundige verzorging. Zoals reeds gememoreerd, wordt hierom in het advies van de S.E.R.-commissie gevraagd, terwijl ook de L.S.V. en de U.V.A.T. van de noodzaak tot een nadere bestudering blijk geven.

Hierbij kan worden opgemerkt, dat niet voorbij kan worden gegaan aan het feit, dat het bij de derde nota van wijziging gedane voorstel tot opnemng van het derde lid van artikel 6 zeker ook enkele positieve facetten heeft voor de noodzakelijke structurele oplossing van het financieringsvraagstuk van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

2.2. De uitbreiding van het object der verzekering tot de extra-murale zorg

In de Nota werd, zulks naar aanleiding van het mondelinge overleg met de Kamer, het betrekken van extra-murale voorzieningen bij het object der verzekering onder ogen gezien. Daarbij werd tot uitdrukking gebracht, dat het ondoenlijk lijkt bij de invoering van de wet reeds terstond vormen van extra-murale zorg onder de werking van de volksverzekering te brengen. Gezien de aandrang, welke op dit punt van de zijde der Kamer is uitgeoefend, werd een aanvullende adviesaanvraag hierover aan de bij deze materie meest betrokken adviescolleges aangekondigd. Deze adviesaanvraag is inmiddels uitgegaan. Tevens werd in verband met de bij de mondelinge behandeling van de zijde van de Regering getoonde bereidheid, de negatieve bepaling met betrekking tot de verzorging in dagverblijven en gezinsvervangende tehuizen te wijzigen in een positieve mogelijkheid tot uitbreiding van het object der verzekering met deze vorm van extra-murale zorg, een desbetreffende wijziging in de wetstekst (artikel 6, vierde lid) aangebracht.

In het eerder genoemde advies van de Commissie Sociale Verzekeringen van de S.E.R. is op deze problematiek ingegaan. Hoewel wordt opgemerkt, dat de wijziging juridisch wellicht niet relevant is — gezien het facultatieve karakter van de desbetreffende bepaling onderschrijven de ondergetekenden dit — kan, aldus het advies, de wijziging de indruk wekken, dat beoogd wordt een soepeler beleid te gaan voeren dan aanvankelijk het geval was. Het advies zegt, dat dit zeer zou moeten worden betreurd. Gewezen wordt dan op de financiële consequenties, welke niet ten volle kunnen worden overzien en op de noodzaak, op zich zelf nuttige voorzieningen op het gebied van de gezondheidszorg af te wegen tegen andere voorzieningen, welke eveneens tot een verzwaring van lasten leiden. De mogelijkheid van toeneming van de premielast van de A.W.Z. zal moeten worden bezien in het licht van de totale sociale lasten en de ontwikkeling daarvan. Dit moet ertoe leiden, dat niet tot uitbreiding van het verstrekkingenpakket wordt overgegaan, voordat de financiële gevolgen daarvan terdege onder ogen zijn gezien. Op grond van dezelfde financiële overwegingen wordt in het advies betwijfeld of het opportuun moet worden geacht, zich reeds thans te beraden over de wenselijkheid van het opnemen van andere vormen van extra-murale zorg in het verstrekkingenpakket der A.W.Z. In het advies wordt gesteld, dat het voorbarig lijkt hiertoe over te

gaan. Men wil eerst de praktijk van de uitvoering van de wet enige tijd afwachten.

Hoewel de ondergetekenden alle begrip hebben voor de overwegingen van de Commissie Sociale Verzekeringen van de S.E.R., kunnen zij de getrokken conclusies niet geheel tot de hunne maken. Bepaaldelijk onderschrijven de ondergetekenden de noodzaak van kostenbesef en kostenbewaking. Zij zijn van mening, dat bij toeneming van lasten een prioriteitenafweging zal moeten plaatsvinden. Het zou hun echter te ver gaan met betrekking tot de van vele zijden — en niet in het minst door de Kamer — bepleite opnemng van extra-murale voorzieningen in het verstrekkingenpakket een afwachtende houding aan te nemen.

Dit klemt te meer, omdat het zelfs niet uitgesloten moet worden geacht, dat het opnemen van extra-murale voorzieningen tot besparingen zou kunnen leiden. Ook gezien de onduidelijkheden, welke aan de term extra-murale voorzieningen inhaerent blijken te zijn, stellen de ondergetekenden studies door de competente adviescolleges op dit terrein zeer op prijs. Zij zullen dit ook, na de parlementaire behandeling van het ontwerp A.W.Z., ter kennis van de betrokken colleges brengen.

Wat de financiële aspecten betreft wijzen de ondergetekenden er nog op, dat de noodzakelijke prioriteitenafweging, met een belangrijke inspraak van het georganiseerde bedrijfsleven, zal kunnen plaatsvinden in het kader van de premievaststelling, waarover immers de Ziekenfondsraad zal adviseren.

Overigens hebben de beide eerste ondergetekenden nader overleg gepleegd met hun ambtgenote van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk. Dit nadere beraad heeft tot een gewijzigde redactie geleid van het vierde lid van artikel 6 en het tweede en zesde lid van artikel 7. Door deze gewijzigde redactie is enerzijds een meer zuivere taakafbakening ten opzichte van en een betere vorm van samenwerking met het Ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk verkregen, terwijl ook anderzijds de door de S.E.R. bedoelde suggestieve invloed wordt vermeden.

3. De financiering der verzekering

In de Nota werd met betrekking tot de financiering medegedeeld, dat rekening is gehouden met het overbrengen van algemene middelen naar de A.W.Z. in die voege, dat daaruit geen additionele lastenstijging voor het Rijk ontstaat en met betrekking tot het oorspronkelijk voorgesteld pakket in beginsel geen premielast zou ontstaan in 1967. Daaraan werd toegevoegd, dat daarvoor op jaarbasis een bedrag werd gerekend van f 600 mln., waarin begrepen de wegvallende lasten van de overheid uit hoofde van de Algemene Bijstandswet e.d. De genoemde rijksbijdrage in de verzekering is als zodanig in artikel 16 van het wetsontwerp opgenomen. In beginsel zou derhalve bij de invoering van de A.W.Z. volgens de aanvankelijke opzet, zoals thans wederom wordt voorgestaan, geen premie behoeven te worden geheven.

Gelijk bekend, werd bij de behandeling van de begroting 1967 — verwezen moge worden naar de nota naar aanleiding van de verslagen over de begroting 1967 van Sociale Zaken en Volksgezondheid (Gedrukte stukken 8800, hoofdstuk XV, nr. 18, blz. 5, linkerkolom) — voorzien in een additionele rijksbijdrage te dezer zake van f 135 mln. op jaarbasis en uitgaande van het kostenpeil, zoals dat bij de opstelling van de begroting gold. Rekening houdende met de nadien opgetreden loonstijgingen kan aldus gesteld worden, dat in de eerdergenoemde — reeds aan de loonontwikkeling 1967 aangepaste — rijksbijdrage van f 600 mln. rond f 150 mln. additioneel was begrepen.

In het licht van de algemene budgettaire situatie, zoals deze zich voor 1968 en volgende jaren laat aanzien, is het de Regering tot haar leedwezen niet mogelijk deze additionele bijdrage te honoreren. Wanneer over de gehele linie offers moeten worden gebracht, kan in redelijkheid de onderhavige sector daar niet buiten worden gelaten. In verband met de toestand van 's lands middelen is het de Regering niet mogelijk verder

te gaan dan een bedrag van f 75 mln. als additionele bijdrage in de verzekering te storten.

De toestand van 's Rijks financiën heeft de Regering tevens genoodzaakt te besluiten om de in artikel 18 van het wetsontwerp geregelde aanpassing van de rijksbijdrage aan de loonontwikkeling te doen ingaan met ingang van 1 januari 1972.

Het als gevolg van de vermindering van de aanvankelijk voorgenomen rijksbijdrage ontstane tekort in de financiering kan uiteraard slechts worden opgevangen door het heffen van premie van de verzekerden. De Regering heeft hiertoe dan ook het voornemen. Zij meent, van het vorenstaande uitgaande, voorshands de orde van grootte van het premiepercentage te kunnen ramen op 0,2 pct.

De Regering meent voorshands te moeten afzien van het heffen van A.W.Z.-premie van personen van 65 jaar of ouder. Van deze personen wordt nl. voor de andere volksverzekeringen geen premie geheven. Gegeven het geringe premiepercentage zouden de heffingskosten verhoudingsgewijze te hoog worden. Nader zal, in overleg ook met de Ziekenfondsraad, te zijner tijd kunnen worden bezien, wanneer het juiste moment is aangebroken om de bejaarden in de premieheffing te betrekken. Uiteraard zal, wanneer het ontwerp van wet tot wet zal zijn verheven, over de vaststelling van het definitieve premiepercentage de Ziekenfondsraad worden gehoord. Daarbij zullen in het licht van de omvang van het verstrekkingenpakket nadere ramingen over de kosten der verzekering in aanmerking worden genomen. Tevens kunnen andere financieringsmodaliteiten in de beschouwing worden betrokken, zoals het bij het verlenen van verstrekkingen heffen van eigen bijdragen van de verzekerden, waaromtrent in mei 1966 het advies van de Ziekenfondsraad is gevraagd.

Gelijk bekend, is in het bedrag van de rijksbijdrage ook begrepen een bedrag in de orde van grootte van f 50 mln. wegens besparingen in de sector van het Ministerie van Justitie, als gevolg van het voor rekening van de verzekering komen van kosten van behandeling, verpleging en verzorging van justitiële patiënten. Dit bedrag was afgeleid uit de ramingen van het bureau van de Ziekenfondsraad, welke ramingen — ook in de kamerstukken gepubliceerd — ten grondslag hebben gelegen aan de in de kamerstukken uiteengezette financiering van de verzekering. Nader beraad tussen de betrokken departementen heeft intussen uitgewezen, dat het, gegeven de onzekerheden over de preciese inhoud van het verstrekkingenpakket en de verdere uitvoering van de verzekering — de wijze, waarop de betalingen aan de inrichtingen zullen worden geregeld (voor justitie-inrichtingen zijn typisch justitiële kosten, bij voorbeeld voor bewaking, niet te scheiden van zuiver medische kosten) en het erkennenbeleid — niet wel doenlijk is hierover thans met enige schijn van exactheid ramingen te doen. Daarom heeft de Regering besloten vooralsnog geen rekening te houden met besparingen in de justitiesector, gepaard gaande met het in ieder geval niet aanstonds toepassen van de wet op de justitie-inrichtingen. In een later stadium, wanneer meer inzicht bestaat in de mogelijkheden, die de A.W.Z. biedt voor de justitiepatiënten in niet-specifieke justitie-inrichtingen, zal de Regering, op basis van nacalculatie van de datum van inwerkingtreding van de wet af, de hiermede gemoede bedragen bepalen en een hiermede verband houdende wijziging van het in de wet geregelde bedrag van de rijksbijdrage bevorderen.

4. De naamgeving

Met verwijzing naar hetgeen onder punt 5 van de nota is opgemerkt, heeft de Regering bij nadere overweging gemeend te kunnen opteren voor de naam Algemene Wet (bijzondere) Ziektekosten. In verband hiermede kan worden gesproken van de Algemene Verzekering (bijzondere) Ziektekosten.

5. De in het wetsontwerp aangebrachte wijzigingen

De in het wetsontwerp aangebrachte wijzigingen kunnen in aansluiting op het vorenstaande als volgt nader worden toegeelicht.

4. De wijzigingen, voorgesteld in artikel 6, hebben betrekking op de in de punten 2.1.3 en 2.2 van de toelichting besproken terugnemings van de mogelijkheid tot uitbreiding van de verstrekkingen tot het eerste jaar ziekenhuisverpleging en de regeling inzake de uitbreiding van het object van de verzekering tot vormen van extramurale zorg.

5. Het eerdergenoemde nader overleg, dat de beide eerste ondergetekenden hebben gevoerd met hun ambtgenoten van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk, heeft mede geleid tot het inzicht, dat het juister is dat één departement het erkennenbeleid voert. Wanneer dan ook inrichtingen onder de werking van de wet zouden worden gebracht, welke behoren tot het werkkterrein van de Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk dient deze te worden belast met de erkenning van de desbetreffende inrichtingen. Hierin voorziet het nieuwe tweede lid van artikel 7. Hiermede hangt samen de wijziging, voorgesteld in het tot zevende lid vernummerde zesde lid van artikel 7, betrekking hebbende op de advisering omtrent de erkenning van inrichtingen door een commissie, waarin de verschillende ter zake dienende deskundigheden zijn vertegenwoordigd. Ten einde misverstand te voorkomen is in het eerste lid duidelijk tot uitdrukking gebracht, dat ook de Ziekenfondsraad uiteraard een adviserende taak bij het erkennenbeleid heeft.

7. De wijziging in artikel 15 voorgesteld onder *a*, vloeit voort uit de vernummering van de leden van artikel 6, waarnaar wordt verwezen.

De bepaling in het aan artikel 15 toegevoegde derde lid strekt ertoe de mogelijkheid te openen, ten aanzien van categorieën van inrichtingen en onderscheidenlijk vormen van maatschappelijke dienstverlening, ter zake waarvan de voordracht tot opneming in het verstrekkingenpakket mede door de Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk wordt gedaan, af te wijken van de krachtens het eerste lid van artikel 15 vast te stellen regeling betreffende onder meer de controle.

8. De voorgestelde wijziging in artikel 16 heeft betrekking op de herziening van de rijksbijdrage, welke in het voorafgaande reeds werd toegeelicht.

9. Zoals onder punt 3 van deze toelichting reeds is opgemerkt zal de rijksbijdrage worden aangepast aan de ontwikkeling van de lonen, met ingang van 1 januari 1972. Om dit te bereiken dient in de regeling, voorzien in artikel 18, het in artikel 16 genoemde bedrag van de rijksbijdrage te worden gekoppeld aan het loonindexcijfer op 31 juli 1970. Wijkt het indexcijfer der lonen op 31 juli 1971 tenminste 3 pct. af van het indexcijfer op 31 juli 1970, dan zal op grond van het eerste lid van artikel 18 de rijksbijdrage met ingang van 1 januari 1972 worden herzien.

11. De voorgestelde wijziging heeft betrekking op artikel 22c, eerste lid, waarin bij de huidige tekst onder meer is bepaald, dat bejaarden geen premieaanslag wordt opgelegd, indien het inkomen, verminderd met dat waarover reeds uit anderen hoofde krachtens de artikelen 22a en 22b premie is betaald, niet meer bedraagt dan duizend gulden. Deze bepaling is opgenomen om te voorkomen, dat zeer lage premieaanslagen zouden moeten worden opgelegd. Bij nader inzien is het juister in deze bepaling als criterium voor het achterwege laten van de aanslag niet een inkomensgrens maar een premiegrens te stellen.

12. Met het oog op de rechtszekerheid is, in overeenstemming met hetgeen in artikel 34, eerste lid, van de Ziekenfondswet is bepaald ten aanzien van instellingen, die als ziekenfondsen worden toegelaten tot de uitvoering van die wet, in het aan artikel 25 toegevoegde zesde lid voorgesteld de ziektekostenverzekeraars die worden toegelaten tot de uitvoering van de onderhavige wet, rechtspersoonlijkheid te verlenen, voor zover zij deze niet reeds uit anderen hoofde bezitten.

16. De in artikel 73a, onder A, voorgestelde wijziging van het tweede lid van artikel 15 van de Ziekenfondswet kan vervallen. Deze wijziging beoogde, met het oog op het behoud van een gelijke verdeling van de lasten van de sociale verzekering tussen werkgevers enerzijds en werknemers anderzijds bij invoering van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, het premieaandeel van de werknemers in de verschuldigde premie van de verplichte ziekenfondsverzekering te verlagen. Intussen is besloten het evenwicht te handhaven door een wijziging van de premiebijdragen van werkgevers en werknemers in het kader van de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

De onder C voorgestelde wijziging van artikel 106 Ziekenfondswet, welke verband hield met de eerderbedoelde mogelijkheid tot uitbreiding van de A.W.Z.-verstrekkingen, kan vervallen.

17. De wijziging van artikel 74, betreffende de Wet op het Schadeverzekeringsbedrijf, is voor wat onderdeel A betreft een gevolg van de wijziging die in die wet wordt aangebracht bij artikel XXV van de Wet tot aanpassing van het Burgerlijk Wetboek, van het Wetboek van Koophandel en van een aantal wetten in verband met de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering alsmede nadere wijziging van enkele sociale verzekeringswetten (Gedrukte stukken 9141).

18—23. De in de artikelen 75 tot en met 75e voorgestelde wijzigingen hebben betrekking op een in onderscheidene wetten op te nemen bepaling, op grond waarvan bij algemene maatregel van bestuur aan de werking van deze wetten kan worden onttrokken personeel dat buiten het Rijk, in het land waar het werkzaam is, is aangeworven.

Aangezien intussen reeds in het op 29 mei 1967 aangeboden ontwerp van wet tot aanpassing van het Burgerlijk Wetboek, van het Wetboek van Koophandel en van een aantal wetten in verband met de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering alsmede nadere wijziging van enkele sociale verzekeringswetten (Gedrukte stukken 9141) een daartoe strekkende wijziging van eerderbedoelde wetten is voorgesteld, kunnen in het onderhavige wetsontwerp de desbetreffende bepalingen vervallen.

24. De wijziging voorgesteld in het herziene artikel 75e betreft artikel 415 Wetboek van Koophandel. De wijziging spreekt voor zich zelf.

De bij artikel 75f voorgestelde wijziging van artikel 25, eerste lid, van de Liquidatiewet ongevallenwetten (*Stb.* 1967, 99), beoogt de A.W.Z.-premie, die als werkgeverspremie is verschuldigd van de uitkeringen, die ingevolge genoemde Liquidatiewet ten laste van het Arbeidsongeschiktheidsfonds worden verleend, voor rekening van dit fonds te kunnen brengen.

27. Indien na plaatsing van de Algemene Wet (bijzondere) Ziektekosten in het *Staatsblad* de tekst van die wet op grond van artikel 79 onder aanbrenging van vernummering en daarmee verband houdende wijzigingen in aanhalingen opnieuw in het *Staatsblad* wordt geplaatst, zal dit tot gevolg hebben, dat verwijzingen in artikelen van de Algemene Kinderbijslagwet en van de Wet op het Praeventiefonds naar artikelen van de Algemene Wet (bijzondere) Ziektekosten niet meer in overeenstemming zullen zijn met de nieuwe nummering. Daarom moet worden bepaald, dat de artikelen van de Algemene Kinderbijslagwet en van de Wet op het Praeventiefonds, waarin vorenbedoelde verwijzingen naar artikelen van de Algemene Wet (bijzondere) Ziektekosten voorkomen, kunnen worden aangepast aan de nummering van laatstgenoemde wet, zoals deze komt te luiden na plaatsing in het *Staatsblad* overeenkomstig vorengenoemd artikel 79 van de Algemene wet (bijzondere) Ziektekosten. Hiertoe strekt het bepaalde in het aan artikel 79 toe te voegen tweede lid.

De tekst van de Algemene Kinderbijslagwet en van de Wet op het Praeventiefonds zal vervolgens, indien vorenbedoelde aanpassing plaatsvindt, opnieuw in het *Staatsblad* worden geplaatst, overeenkomstig het bepaalde in het derde lid van artikel 79.

6. Besluit

De Regering spreekt gaarne het vertrouwen uit, dat, nu zij de haars inziens noodzakelijke beleidsbeslissingen heeft genomen, de verdere afwikkeling van het wetsontwerp thans spoedig kan plaatshebben.

Van haar kant heeft de Regering ook overigens nog al het mogelijke gedaan om een spoedige invoering mogelijk te maken. Zoals reeds naar aanleiding van de Regeringsverklaring is medegedeeld, hebben de beide eerste ondergetekenden bevorderd, dat een aantal adviezen, vooruitlopende op de parlementaire behandeling van het wetsontwerp, aan de daarvoor in aanmerking komende colleges en instanties zijn gevraagd. Een opgave hiervan is hierna opgenomen.

Overzicht adviesaanvragen betreffende uitvoering A.W.Z.

— uitvoering artikel 6, tweede lid, betreffende eigen bijdrage (rappel); gericht tot de Ziekenfondsraad op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 6, zesde lid, betreffende beperking aanspraak op verstrekkingen, gericht tot de Ziekenfondsraad op 24 mei 1967;

— uitvoering artikel 7, zevende lid, betreffende kosten adviescommissie erkenningen; gericht tot de Ziekenfondsraad op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 7, zevende lid, betreffende samenstelling commissie erkenningen; gericht tot de Centrale Raad voor de Volksgezondheid op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 8, derde lid, betreffende regelen inzake inschrijving voor de verzekering; gericht tot de Ziekenfondsraad op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 13, eerste lid, betreffende maatregelen ter voorkoming van onnodige verstrekkingen en uitgaven, gericht tot de Ziekenfondsraad op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 14, tweede lid, betreffende terugvordering te veel of ten onrechte verleende verstrekkingen; gericht tot de Ziekenfondsraad op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 15, betreffende controle op verstrekkingen; gericht tot de Ziekenfondsraad op 8 mei 1967;

— uitvoering artikel 25, tweede lid, betreffende door ziektekostenverzekeraars over te leggen gegevens; gericht tot de Ziekenfondsraad op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 40, tweede lid, betreffende samenstelling Ziekenfondsraad; gericht tot de Kontaktcommissie Landelijke Organisaties van Ziektekostenverzekeraars, Minister van Binnenlandse Zaken, de Centrale Raad voor de Volksgezondheid en (voor opmerkingen) de Ziekenfondsraad op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 64, betreffende opsporingsbevoegdheid; gericht tot de Ziekenfondsraad op 3 mei 1967;

— uitvoering artikel 73, eerste lid, betreffende storting in Praeventiefonds; gericht tot de Ziekenfondsraad en het Praeventiefonds op 9 mei 1967.

Volledigheidshalve zij aangetekend, dat over de inhoud van het verstrekkingenpakket adviezen zullen worden gevraagd, wanneer het wetsontwerp de Tweede Kamer zal hebben gepasseerd en derhalve de wetstekst vaststaat. Wel kan hieraan nog worden toegevoegd, dat de beide Geneeskundige Hoofdinspecties, onder inschakeling van de regionale inspecties, reeds de voorbereiding van de erkenningenproblematiek intensief ter hand hebben genomen. Met name heeft thans een uitgebreide oriëntatie plaatsgevonden omtrent de aanwezige inrichtingen, zowel de ingevolge de bestaande wetgeving erkende als de niet-erkende inrichtingen.

*De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*

B. ROOLVINK.

*De Staatssecretaris van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*

R. KRUISINGA.

De Staatssecretaris van Financiën,

F. H. M. GRAPPERHAUS.