

Zitting 1980–1981

16817

## Nadere wijziging van de Ziekenfondswet, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet op het Praeventiefonds

A

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is de Ziekenfondswet, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet op het Praeventiefonds aan te passen aan de ontwikkelingen in de gezondheidszorg.

Zo is het, dat Wij, de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedgevonden en verstaan bij deze:

### ARTIKEL I

De Ziekenfondswet (Stb. 1964, 392) wordt gewijzigd als volgt:

A

Artikel 1 wordt gewijzigd als volgt:

– Onderdeel 1 wordt gelezen:

«1. «Onze Minister»: Onze Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne».

– De punt aan het eind van onderdeel 6 wordt vervangen door een puntkomma, toegevoegd wordt een onderdeel, luidende:

«7. «instellingen»: instellingen erkend overeenkomstig artikel 8a.».

B

Artikel 3, vierde lid, onder a, wordt gelezen:

«a. onder loon verstaan:

– elke overeengekomen vaste, naar tijdsruimte en in geld vastgestelde uitkering, welke de verzekerde als vergoeding voor zijn arbeid of gedurende staking van de arbeid van zijn werkgever ontvangt, met uitzondering van bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen uitkeringen of bestanddelen van zodanige uitkeringen;

– de loonsuppletie als bedoeld in hoofdstuk IIIb van de Werkloosheidswet (Stb. 1967, 421) en in hoofdstuk IIIa van de Wet Werkloosheidsvoorziening (Stb. 1964, 485);».

C

Artikel 4 wordt gewijzigd als volgt:

– Het eerste lid wordt gelezen:

«1. Medeverzekerd is de echtgenote van de verzekerde, indien zij behoort tot het huishouden van de verzekerde en de verzekerde als haar kostwinner is aan te merken.».

– Na het eerste lid wordt, onder vernummering van de leden 2 tot en met 8 tot 3 tot en met 9, een lid ingevoegd, luidende:

«2. Medeverzekerd zijn tevens de eigen en aangehuwde kinderen en pleegkinderen van de verzekerde, indien de verzekerde als hun kostwinner is aan te merken en zij

a. jonger dan 16 jaar zijn;

b. 16 jaar of ouder doch jonger dan 27 jaar zijn, indien hun voor werkzaamheden beschikbare tijd grotendeels in beslag wordt genomen door of in verband met het volgen van onderwijs of van een beroepsopleiding;

c. 16 jaar of ouder doch jonger dan 27 jaar zijn, ten gevolge van ziekte of gebreken buiten staat zijn om 55 procent te verdienen van hetgeen lichamenlijk en geestelijk gezonde kinderen, die overigens in gelijke omstandigheden verkeren, kunnen verdienen, en daartoe ook hetzij in het afgelopen jaar buiten staat zijn geweest hetzij vermoedelijk in het eerstkomende jaar buiten staat zullen zijn.».

– Het derde lid wordt gelezen:

«3. Medeverzekerd is voorts één eigen of aangehuwd dan wel pleegkind van de verzekerde van 16 jaar of ouder doch jonger dan 27 jaar indien:

– de verzekerde als zijn kostwinner is aan te merken, en

– zijn voor werkzaamheden beschikbare tijd grotendeels in beslag wordt genomen door het verzorgen van het huishouden van de verzekerde dan wel door het mede verzorgen van dat huishouden, indien tot dat huishouden tenminste drie andere kinderen jonger dan 27 jaar behoren.

De vorige volzin is niet van toepassing ten aanzien van een kind dat ten gevolge van ziekte of gebreken buiten staat is 55 procent te verdienen van hetgeen lichamenlijk en geestelijk gezonde kinderen, die overigens in gelijke omstandigheden verkeren, kunnen verdienen.».

– In het zesde lid vervalt onderdeel c en wordt onderdeel d verletterd tot c.

– Het zevende lid wordt gelezen:  
«7. Onze Minister stelt regelen naar welke wordt beoordeeld:

- a. in welke gevallen een verzekerde als kostwinner wordt aangemerkt;
- b. of een kind buiten staat zal zijn om 55 procent te verdienen van hetgeen lichamenlijk en geestelijk gezonde kinderen, die overigens in gelijke omstandigheden verkeren, kunnen verdienen.».

– Het achtste lid wordt gelezen:  
«8. In afwijking van het bepaalde in het eerste en tweede lid worden niet als medeverzekerden aangemerkt:

- a. de verzekerde ingevolge het bepaalde bij of krachtens het eerste lid van artikel 3, tenzij bij of krachtens de algemene maatregel van bestuur, in dat artikel bedoeld, anders wordt bepaald;
- b. de in het tweede lid, onder c, bedoelde kinderen, die recht hebben op toekenning van een uitkering krachtens de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (Stb. 1980, 28), dan wel, die ingevolge het bepaalde bij of krachtens artikel 8 of artikel 90 van genoemde wet geen recht op toekenning van een zodanige uitkering hebben;
- c. degene die krachtens zijn arbeidsverhouding deelnemer is in een door Onze Minister, in overeenstemming met Onze Minister van Binnenlandse Zaken, aan te wijzen publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren.».

– Na het negende lid worden twee leden toegevoegd, luidende:

«10. Bij de beoordeling of de verzekerde als kostwinner is aan te merken voor een eigen kind, een aangehuwd kind, een pleegkind dan wel een met een pleegkind gelijk gesteld kind, wordt het inkomen van het kind geacht te zijn aangewend ten behoeve van dat kind.

11. Onze Minister kan voorschriften geven ter bepaling van het inkomen van het kind. Tevens kan Onze Minister, in afwijking van het vorige lid, bepalen dat uitkeringen welke aan de verzekerde ten behoeve van het kind worden verstrekt, voor de toepassing van dit lid als inkomen van het kind worden aangemerkt.».

D

Artikel 4a vervalt.

E

Aan artikel 5 wordt een lid toegevoegd, luidende:

«5. Het bepaalde in het vierde lid is van overeenkomstige toepassing op degene die niet verplicht verzekerd is, dan wel anderszins niet voor inschrijving als verplicht verzekerde in aanmerking komt en zich niettemin als zodanig heeft doen inschrijven.».

F

In artikel 8 wordt de punt aan het eind van het tweede lid gewijzigd in een puntkomma en wordt toegevoegd de zin: «de bijdrage behoeft niet voor alle verzekerden gelijk te zijn».

G

Na artikel 8 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### «Artikel 8a

1. Een instelling die verstrekkingen, bedoeld in artikel 8, verleent moet als zodanig zijn erkend door Onze Minister, gehoord de Ziekenfondsraad.

2. Een erkenning wordt geweigerd of ingetrokken indien en voorzover de instelling niet of niet meer voldoet aan:

- a. de krachtens het vijfde lid gestelde eisen;
- b. de bij of krachtens algemene maatregel van bestuur te stellen voorschriften met betrekking tot de behoefte aan en de spreiding van de door de instellingen te verlenen verstrekkingen;
- c. de ingevolge de Wet ziekenhuisvoorzieningen (Stb. 1971, 268) geldende voorschriften.

3. Een instelling is verplicht de gegevens te verstrekken welke Onze Minister met betrekking tot de gevraagde erkenning behoeft.

4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden bepaald de aard van de te verstrekken gegevens, alsmede de wijze waarop en de termijn waarbinnen de gegevens moeten worden verstrekt.

5. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden eisen gesteld waaraan instellingen met betrekking tot de erkenning moeten voldoen. Deze eisen kunnen voor de onderscheiden categorieën van instellingen verschillend zijn. Zij hebben tenminste betrekking op:

- a. de personele bezetting, de materiële middelen en de zorg voor hygië-

ne en veiligheid, alsmede op de zorg voor het goed en doelmatig functioneren;

b. waarborgen ten behoeve van degenen aan wie verstrekkingen worden verleend;

c. de rechtsvorm en de bestuurssamenstelling van de instelling, alsmede de organen die in het kader van de werkzaamheid van de instelling dienen te functioneren, hun bevoegdheden en onderlinge verhouding;

d. overleg met andere instellingen en met de ziekenfondsen waarmee overeenkomsten, bedoeld in artikel 44, zijn gesloten.

6. Onze Minister beslist op een verzoek om erkenning binnen zes maanden na ontvangst van alle op het verzoek betrekking hebbende gegevens. Deze ontvangst wordt aan de verzoeker bevestigd.

7. Het niet binnen de in het zesde lid gestelde termijn beslissen wordt met het verlenen van een erkenning gelijkgesteld, onder de beperking dat deze geldt voor de termijn van één jaar.

8. Een erkenning kan onder beperkingen worden verleend. Aan een erkenning kunnen voorschriften worden verbonden.

9. Ook na het verlenen van een erkenning kunnen daaraan beperkingen worden gesteld of voorschriften worden verbonden, dan wel kunnen beperkingen of voorschriften worden gewijzigd, aangevuld of ingetrokken.

10. Een besluit houdende weigering van een verzoek om erkenning dan wel houdende intrekking of verlening onder beperking of verlening met voorschriften wordt met redenen omkleed.

11. Een besluit ingevolge het negende lid wordt slechts genomen nadat de betrokken instelling in de gelegenheid is gesteld terzake te worden gehoord en wordt met redenen omkleed.».

H

Artikel 9 wordt gewijzigd als volgt:

– Het tweede lid wordt gelezen:

«2. De verzekerde wordt de keuze gelaten uit de in het eerste lid bedoelde personen en instellingen, voorzover deze in zijn woonplaats of in de naaste omgeving daarvan hun praktijk uitoefenen of gevestigd zijn, een en ander behoudens het bepaalde in het vijfde en zesde lid en ten aanzien van ambulancevervoer in de zin van de Wet ambulancevervoer (Stb. 1971, 369).».

– In het derde lid wordt in plaats van «ziekenhuizen» gelezen «instellingen».

I

In artikel 14 wordt in plaats van «instellingen» telkens gelezen: «rechtspersonen».

J

In artikel 15, eerste lid, worden telkens na «Onze Minister» ingevoegd de woorden: «en Onze Minister van Sociale Zaken tezamen».

K

Artikel 20 wordt gewijzigd als volgt:

– In het eerste lid vervalt de laatste volzin, wordt de punt aan het eind van onderdeel d gewijzigd in een puntkomma en wordt een nieuw onderdeel toegevoegd, luidende:

«e. personen van 64 jaar, wier verplichte verzekering is geëindigd met ingang van de eerste dag van de kalendermaand, waarin zij de leeftijd van 65 jaar zullen bereiken.».

L

Artikel 22, eerste lid, wordt gelezen:

«1. Degene die de aanspraken, welke hem en zijn medeverzekerden ingevolge deze paragraaf toekomen, geldend wil maken, meldt zich daartoe aan bij een ziekenfonds, werkend in de gemeente of in het deel van de gemeente waarin hij woont, welk ziekenfonds verplicht is hem als zodanig in te schrijven».

M

Artikel 25 wordt gewijzigd als volgt:

– In het eerste lid wordt na «Onze Minister» toegevoegd «en Onze Minister van Sociale Zaken tezamen».

– In het tweede lid wordt in plaats van de zinsnede «welke volgens de raming voor het eerstvolgende kalenderjaar nodig zou zijn» gelezen: «welke volgens de raming voor het desbetreffende kalenderjaar nodig is».

N

Artikel 27, eerste lid, wordt gelezen:

«1. Degene die niet behoort tot de verzekerden overeenkomstig het bepaalde in de eerste paragraaf van dit hoofdstuk en niet kan worden toegelaten tot de in de tweede paragraaf van dit hoofdstuk geregelde verzekering, kan aan een ziekenfonds, werkend in de gemeente of in het deel van de ge-

meente waarin hij woont, verzoeken met hem een overeenkomst te sluiten, welke hem recht geeft op verstrekkingen als bedoeld in artikel 8.».

O

In artikel 33, tweede lid, vervalt de laatste volzin.

P

Artikel 38 wordt gewijzigd als volgt:

– In het eerste lid worden na de woorden «worden ten minste» de woorden «een maand» gewijzigd in «twee maanden».

– In het tweede lid wordt na de woorden «besluiten van algemene strekking» het woord «en» gewijzigd in «of».

Q

In artikel 39, tweede lid, wordt in plaats van «instelling» gelezen: «rechtspersoon».

R

Artikel 44 wordt gelezen:

#### «Artikel 44

1. Met inachtneming van het bepaalde in artikel 8 sluiten de ziekenfondsen overeenkomsten met personen en instellingen, die een of meer vormen van hulp, bedoeld in de algemene maatregel van bestuur ter uitvoering van artikel 8, kunnen verlenen.

2. Behoudens toepassing van het vijfde lid kan een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid niet zijn een overeenkomst waarbij de ene partij zich verbindt in dienst van de andere partij arbeid te verrichten.

3. Een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid dient schriftelijk te worden gesloten.

4. Behoudens toepassing van het zesde lid dient een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid in ieder geval in te houden de bepalingen van de modelovereenkomst als bedoeld in artikel 44a.

5. Onze Minister is bevoegd in bijzondere gevallen, gehoord de Ziekenfondsradaad, aan een ziekenfonds toestemming te verlenen één of meer der in artikel 8 bedoelde verstrekkingen te waarborgen door het sluiten van arbeidsovereenkomsten, zulks al dan niet naast overeenkomsten als bedoeld in het eerste lid.

6. Onze Minister kan, gehoord de Ziekenfondsradaad, aan een ziekenfonds

toestemming verlenen een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid te sluiten, welke afwijkt van het vierde lid.

7. Aan de in het eerste lid bedoelde overeenkomsten welke zijn gesloten in strijd met de voorgaande leden, dan wel aan de bepalingen van een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid, welke afwijken van de voorgaande leden, kunnen geen rechten worden ontleend.

8. De beslissing van Onze Minister krachtens het vijfde en zesde lid wordt met redenen omkleed.

9. De geldingsduur van een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid wordt, indien voor de beëindiging van de overeenkomst geen nieuwe overeenkomst tot stand komt, verlengd met een periode van zes maanden of tot het moment waarop gedurende die periode een nieuwe overeenkomst als bedoeld in het eerste lid in werking treedt.

10. Gedurende de in het negende lid bedoelde periode kan een overeenkomst niet door opzegging worden beëindigd, behoudens in het geval dat op grond van bijzondere omstandigheden verdere nakoming van de overeenkomst door een der partijen redelijkerwijs niet kan worden gevergd.

11. Overeenkomsten, gesloten tussen een rechtspersoon als bedoeld in artikel 14 en een instelling als bedoeld in artikel 8a, welke rechtspersoon hiertoe is aangewezen door Onze Minister, worden voor de toepassing van deze wet gelijkgesteld met overeenkomsten als bedoeld in het eerste lid.

12. Indien een ziekenfonds vóór het in werking treden van deze wet krachtens het Ziekenfondsenbesluit (Stb. 1941, S 804) was toegelaten en op 1 januari 1964 één of meer der in artikel 8 bedoelde verstrekkingen waarborgde door het sluiten van arbeidsovereenkomsten, verleent Onze Minister aan dat ziekenfonds toestemming de desbetreffende verstrekking onderscheidenlijk verstrekkingen op dezelfde wijze te waarborgen, tenzij, naar zijn oordeel, het belang van een doelmatige organisatie van de ziekenfondsverzekering daarmede niet in overeenstemming is.».

S

Na artikel 44 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### «Artikel 44a

1. De Ziekenfondsradaad stelt ten behoeve van de te sluiten overeenkom-

sten als bedoeld in artikel 44, eerste lid, per door Onze Minister aan te wijzen categorie van personen of instellingen, een modelovereenkomst vast.

2. Alvorens een modelovereenkomst vast te stellen, hoort de Ziekenfondsraad de daarbij betrokken, in artikel 51, derde lid, onder c en d bedoelde organisaties.

3. Een modelovereenkomst behoeft de goedkeuring van Onze Minister.».

T

Artikel 45 wordt gelezen:

#### «Artikel 45

Een modelovereenkomst als bedoeld in artikel 44a houdt tenminste bepalingen in betreffende:

a. het tijdstip waarop de overeenkomst aanvangt te werken en de duur van de periode waarvoor de overeenkomst gesloten is;

b. de aard en omvang van de wederzijdse rechten en verplichtingen, behoudens voorzover deze zijn geregeld bij of krachtens de Wet tarieven gezondheidszorg (Stb. );

c. de te verlenen vormen van hulp, bedoeld in de algemene maatregel van bestuur ter uitvoering van artikel 8;

d. de voorwaarden van administratieve aard, waaraan partijen hebben te voldoen;

e. de controle op de naleving van de overeenkomst, waaronder begrepen de controle op de te verrichten dan wel verrichte prestaties en op de juistheid van de daarvoor in rekening gebrachte bedragen, alsmede de verplichting tot het verstrekken van gegevens ten behoeve van deze controle;

f. de beëindiging van de overeenkomst, met dien verstande, dat door opzegging de overeenkomst, behoudens in de gevallen waarin het bepaalde in artikel 44, tiende lid, toepassing vindt, alleen beëindigd kan worden met ingang van 1 januari en de opzegtermijn tenminste zes maanden bedraagt;

g. de mogelijkheid van instelling van een commissie welke bemiddeling kan verlenen bij de oplossing van geschillen welke uit de overeenkomst voortvloeien.».

U

Artikel 46 wordt gelezen:

#### «Artikel 46

1. Onverminderd het bepaalde in artikel 44, vierde lid, wordt omtrent de inhoud van de in artikel 44, eerste lid,

bedoelde overeenkomsten overleg gepleegd tussen de in artikel 51, derde lid, onder c en d bedoelde organisaties.

2. Indien het in het vorige lid bedoelde overleg tot overeenstemming heeft geleid, wordt de uitkomst daarvan, voor zover deze geen betrekking heeft op het tarief, bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg (Stb. ), onderworpen aan de goedkeuring van de Ziekenfondsraad.

3. Een ziekenfonds zendt aan de Ziekenfondsraad een door hem gewaarmerkt afschrift van elke overeenkomst, gesloten ter uitvoering van artikel 44, eerste lid, binnen een door de Ziekenfondsraad te bepalen termijn, die niet voor alle categorieën van overeenkomsten gelijk behoeft te zijn.

4. De in artikel 44, eerste lid, bedoelde overeenkomsten behoeven, voor zover deze geen betrekking hebben op de tarieven, bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg, de goedkeuring van de Ziekenfondsraad. Een overeenkomst die overeenstemt met een op grond van het tweede lid goedgekeurde uitkomst, wordt geacht stilziggend de goedkeuring van de Ziekenfondsraad te hebben verkregen, indien de Ziekenfondsraad niet binnen een maand na ontvangst van de gewaarmerkte copie schriftelijk aan de partijen die de overeenkomst hebben gesloten heeft medegedeeld de overeenkomst alsnog aan zijn uitdrukkelijke goedkeuring te zullen onderwerpen.

5. De Ziekenfondsraad onthoudt in ieder geval zijn goedkeuring, bedoeld in het tweede en vierde lid, aan de uitkomst respectievelijk de overeenkomst, indien deze in strijd is met artikel 44, tweede, derde en vierde lid en artikel 45.

6. Een overeenkomst, als bedoeld in het vierde lid, tweede volzin, eindigt op hetzelfde tijdstip als de in dat lid bedoelde uitkomst eindigt, tenzij, aansluitend aan de geëindigde uitkomst, een nieuwe goedgekeurde uitkomst aanvangt te werken.

7. Indien bij een in artikel 44, eerste lid, bedoelde overeenkomst is bepaald, dat rechten en verplichtingen van een van de partijen of van beide partijen worden vastgesteld door een derde, behoeft het door de derde genomen besluit als zodanig eveneens de goedkeuring van de Ziekenfondsraad, behoudens wanneer het tarieven bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg of uitspraken en geschillen betreft.»

V

Artikel 47 wordt gelezen:

#### «Artikel 47

1. Behoudens het bepaalde in het derde lid is een ziekenfonds verplicht met iedere huisarts, specialist, tandarts, tandheelkundige, apotheker, verloskundige, fysiotherapeut, heilgymnast-masseur, leverancier van kunst- en hulpmiddelen en houder van een vergunning als bedoeld in artikel 2, eerste lid, van de Wet ambulancevervoer, die binnen het werkgebied van het ziekenfonds zijn of haar beroep uitoefent, op zijn of haar verzoek een overeenkomst te sluiten als bedoeld in artikel 44, eerste lid, tenzij het ziekenfonds daartegen ernstige bezwaren heeft. Onze Minister bepaalt bij het verlenen van een toestemming als bedoeld in artikel 44, vijfde lid, of en in hoeverre van het gestelde in de vorige volzin kan worden afgeweken. Bij het verlenen van een toestemming als bedoeld in artikel 44, twaalfde lid, geeft Onze Minister aan in hoeverre van het gestelde in de eerste volzin wordt afgeweken.

2. Het bepaalde in het eerste lid, is mede van toepassing ten aanzien van elke instelling, die binnen het werkgebied van het ziekenfonds is gelegen of waarvan de bevolking van het werkgebied van het ziekenfonds regelmatig gebruik maakt.

3. Onze Minister kan, na overleg met de betreffende in artikel 51, derde lid, onder c en d, bedoelde organisaties, een ziekenfonds ontheffing verlenen van de in het eerste en tweede lid bedoelde verplichting ten aanzien van daarbij aan te wijzen categorieën van personen of instellingen. Onze Minister verleent een zodanige ontheffing slechts indien hij, gehoord de Centrale Raad voor de Volksgezondheid, bedoeld in artikel 2 van de Gezondheidswet (Stb. 1956, 51), van oordeel is dat de aanspraak op verstrekkingen vanwege de personen of instellingen, behorende tot de betrokken categorieën, door de bij het ziekenfonds ingeschreven verzekerden in voldoende mate tot gelding kan worden gebracht zonder het sluiten van overeenkomsten boven het aantal overeenkomsten dat door het ziekenfonds reeds is gesloten of boven een bij zijn besluit te bepalen aantal.

4. Een ontheffing als bedoeld in het derde lid kan betrekking hebben op het gehele werkgebied van het ziekenfonds of een deel daarvan.

5. Een beslissing inzake een ontheffing als bedoeld in het derde lid wordt met redenen omkleed en wordt in de Nederlandse Staatscourant bekendgemaakt.

6. Een rechtspersoon als bedoeld in artikel 14 is verplicht met iedere daar-

voor in aanmerking komende instelling, welke hiertoe is aangewezen door Onze Minister, gehoord de Ziekenfondsraad, op haar verzoek een overeenkomst te sluiten als bedoeld in het elfde lid van artikel 44, tenzij de eerstbedoelde rechtspersoon daartegen ernstige bezwaren heeft.»

W

Artikel 73, eerste lid, onderdeel c, wordt gelezen:

«c. tot het bevorderen van wetenschappelijke onderzoeken en publicaties, welke naar het oordeel van de Ziekenfondsraad voor het ziekenfondswezen van belang zijn met dien verstande, dat de totale uitgaven voor dit doel niet hoger mogen zijn dan een jaarlijks door Onze Minister te bepalen bedrag».

X

Artikel 76, tweede lid, wordt gelezen:

«2. De Ziekenfondsraad brengt dit advies uit binnen twee maanden na de ontvangst van het desbetreffende verzoek».

Y

Artikel 77, onder c, wordt gelezen:  
«c. van de beschikking van Onze Minister op grond van de artikelen 8a, 34, 35, 36, 42, 44, 47 en 49».

Z

Na artikel 92 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### «Artikel 92a

Allen, die betrokken zijn of zijn geweest bij de uitvoering van deze wet, zijn verplicht tot geheimhouding van al hetgeen hun in hun hoedanigheid is bekend geworden, voor zover zij niet in hun toedanigheid tot mededeling daarvan bevoegd of verplicht zijn.»

AA

Na artikel 93 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### «Artikel 93a

1. De voordracht tot het vaststellen van een algemene maatregel van bestuur als bedoeld in de artikelen 3a, 8, 13, tweede lid, 15, zesde lid, 18, 19, 25a, derde en zesde lid, 71, derde lid, 72, tweede lid, wordt Ons gedaan door Onze Minister in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken.

2. Indien een algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 8, tweede lid, geen zodanige invloed heeft op de geldelijke omvang van de verstrekkingen dat zulks verhoging of verlaging van de in artikel 15 bedoelde premie tot gevolg heeft, zal, in afwijking van het eerste lid, een voordracht tot het vaststellen daarvan Ons worden gedaan door Onze Minister.

3. De bevoegdheden van Onze Minister als bedoeld in de artikelen 4, zevende lid, sub a, en elfde lid, 20, zesde lid, 25, achtste lid, 27, tweede lid, 101, tweede lid, en 101a worden door hem uitgeoefend in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken.»

### ARTIKEL II

Krachtens het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1966, 3) erkende dan wel voorlopig erkende instellingen die op het tijdstip van de inwerkingtreding van deze wet verstrekkingen verlenen, worden gelijkgesteld met instellingen die zijn erkend op grond van artikel 8a, zesde lid, van de Ziekenfondswet, zoals die wet luidt na genoemde inwerkingtreding, onder dezelfde beperkingen en met dezelfde voorschriften zoals die gelden vóór de inwerkingtreding van deze wet.

### ARTIKEL III

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1967, 655) wordt gewijzigd als volgt:

A

Artikel 1, eerste lid, wordt gewijzigd als volgt:

– Onderdeel a wordt gelezen:  
«a. Onze Minister: Onze Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne;».

– Onderdeel d wordt gelezen:  
«d. instellingen: instellingen erkend overeenkomstig artikel 8;».

B

Artikel 8 wordt gelezen:

#### «Artikel 8

1. Een instelling die verstrekkingen, bedoeld in artikel 6, verleent moet als zodanig zijn erkend door Onze Minister, gehoord de Ziekenfondsraad.

2. Een erkenning wordt geweigerd of ingetrokken indien en voorzover de

instelling niet of niet meer voldoet aan:

a. de krachtens het vijfde lid gestelde eisen;

b. de bij of krachtens algemene maatregel van bestuur te stellen voorschriften met betrekking tot de behoefte aan en de spreiding van de door de instellingen te verlenen verstrekkingen;

c. de ingevolge de Wet ziekenhuisvoorzieningen (Stb. 1971, 268) geldende voorschriften.

3. Een instelling is verplicht de gegevens te verstrekken welke Onze Minister met betrekking tot de gevraagde erkenning behoeft.

4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden bepaald de aard van de te verstrekken gegevens, alsmede de wijze waarop en de termijn waarbinnen de gegevens moeten worden verstrekt.

5. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden eisen gesteld waaraan instellingen met betrekking tot de erkenning moeten voldoen. Deze eisen kunnen voor de onderscheiden categorieën van instellingen verschillend zijn. Zij hebben tenminste betrekking op:

a. de personele bezetting, de materiële middelen en de zorg voor hygiëne en veiligheid, alsmede op de zorg voor het goed en doelmatig functioneren;

b. waarborgen ten behoeve van degenen aan wie verstrekkingen worden verleend;

c. de rechtsvorm en de bestuurssamenstelling van de instelling, alsmede de organen die in het kader van de werkzaamheden van de instelling dienen te functioneren, hun bevoegdheden en onderlinge verhouding;

d. overleg met andere instellingen en met de ziekenfondsen, ziektekostenverzekeraars en uitvoerende organen waarmee overeenkomsten, bedoeld in artikel 42, zijn gesloten.

6. Onze Minister beslist op een verzoek om erkenning binnen zes maanden na ontvangst van alle op het verzoek betrekking hebbende gegevens. Deze ontvangst wordt aan de verzoeker bevestigd.

7. Het niet binnen de in het zesde lid gestelde termijn beslissen wordt met het verlenen van een erkenning gelijkgesteld, onder de beperking dat deze geldt voor de termijn van één jaar.

8. Een erkenning kan onder beperkingen worden verleend. Aan een erkenning kunnen voorschriften worden verbonden.

9. Ook na het verlenen van een erkenning kunnen daaraan beperkingen worden gesteld of voorschriften worden verbonden dan wel kunnen beper-

kingen of voorschriften worden gewijzigd, aangevuld of ingetrokken.

10. Een besluit houdende weigering van een verzoek om erkenning dan wel houdende intrekking of verlening onder beperking of verlening met voorschriften wordt met redenen omkleed.

11. Een besluit ingevolge het negende lid wordt slechts genomen nadat de betrokken instelling in de gelegenheid is gesteld terzake te worden gehoord en wordt met redenen omkleed.

12. Bij de in het derde lid van artikel 6 bedoelde maatregel wordt bepaald ten aanzien van welke categorieën van instellingen, in afwijking van het bepaalde in het eerste en zesde lid, Onze Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk de erkenning verleent. Hierbij is het bepaalde in de leden drie tot en met elf van overeenkomstige toepassing.

13. Instellingen, aangewezen door Onze Minister, in overeenstemming met hetzij Onze Minister van Justitie, hetzij Onze Minister van Defensie, worden beschouwd als instellingen in de zin van deze wet.

14. Academische ziekenhuizen worden beschouwd als instellingen in de zin van deze wet.».

C

In artikel 10 wordt in plaats van «inrichting» of «inrichtingen» telkens gelezen: «instelling» respectievelijk «instellingen».

D

In artikel 12, eerste lid, wordt in plaats van «inrichtingen» gelezen: «instellingen».

E

In artikel 16, eerste lid, wordt in plaats van «instellingen» telkens gelezen: «rechtspersonen».

F

In artikel 18, tweede lid, wordt in plaats van «Onze Minister en Onze Minister van Financiën» gelezen: «Onze Minister, Onze Minister van Sociale Zaken en Onze Minister van Financiën tezamen».

G

In artikel 24, tweede lid, wordt in plaats van «Onze Minister en Onze Minister van Financiën» gelezen: «Onze Minister, Onze Minister van Sociale Zaken en Onze Minister van Financiën tezamen».

G

7 artikel 28 wordt in plaats van «Onze Minister en Onze Minister van Financiën» gelezen: «Onze Minister, Onze Minister van Sociale Zaken en Onze Minister van Financiën tezamen».

H

Artikel 29 wordt gewijzigd als volgt:  
– In het eerste lid worden na de woorden «Onze Minister» ingevoegd de woorden «en Onze Minister van Sociale Zaken tezamen».

– In het tweede lid wordt in plaats van «Onze Minister van Onze Minister van Financiën» gelezen:

«Onze Minister, Onze Minister van Sociale Zaken en Onze Minister van Financiën tezamen».

I

In artikel 37, eerste lid, worden na de woorden «worden ten minste» de woorden «een maand» gewijzigd in «twee maanden».

J

In artikel 39, tweede lid, wordt in plaats van «instelling» gelezen: «rechtspersoon».

K

Artikel 42 wordt gelezen:

#### «Artikel 42

1. Met inachtneming van het bepaalde in artikel 6 sluiten de ziekenfondsen, ziektekostenverzekeraars en uitvoerende organen overeenkomsten met personen en instellingen, die een of meer van de krachtens het tweede lid van artikel 6 vastgestelde verstrekkingen kunnen verlenen. Met personen en instellingen, die verstrekkingen verlenen als bedoeld in het vierde lid van artikel 6, worden voor wat deze verstrekkingen betreft geen overeenkomsten als hier bedoeld gesloten.

2. Behoudens toepassing van het vijfde lid kan een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid niet zijn een overeenkomst waarbij de ene partij zich verbindt in dienst van de andere partij arbeid te verrichten.

3. Een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid dient schriftelijk te worden gesloten.

4. Behoudens toepassing van het zesde lid dient een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid in ieder geval in te houden de bepalingen van de modelovereenkomst, als bedoeld in artikel 42a.

5. Onze Minister is bevoegd in bijzondere gevallen, gehoord de Ziekenfondsradaad, aan een ziekenfonds, ziektekostenverzekeraar of uitvoerend orgaan toestemming te verlenen één of meer van de krachtens het tweede lid van artikel 6 vastgestelde verstrekkingen te waarborgen door het sluiten van arbeidsovereenkomsten, zulks al dan niet naast overeenkomsten als bedoeld in het eerste lid. Bij het verlenen van zodanige toestemming bepaalt Onze Minister of en in hoeverre kan worden afgeweken van het bepaalde in het eerste lid van artikel 45.

6. Onze Minister kan, gehoord de Ziekenfondsradaad, aan een ziekenfonds, ziektekostenverzekeraar of uitvoerend orgaan toestemming verlenen een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid te sluiten, welke afwijkt van het vierde lid.

7. Aan de in het eerste lid bedoelde overeenkomsten welke zijn gesloten in strijd met de voorgaande leden, dan wel aan de bepalingen van een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid, welke afwijken van de voorgaande leden kunnen geen rechten worden ontleend.

8. Een beslissing van Onze Minister krachtens het vijfde of zesde lid wordt met redenen omkleed.

9. De geldingsduur van een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid wordt, indien voor de beëindiging van de overeenkomst geen nieuwe overeenkomst tot stand komt, verlengd met een periode van zes maanden of tot het moment waarop gedurende die periode een nieuwe overeenkomst als bedoeld in het eerste lid in werking treedt.

10. Gedurende de in het negende lid bedoelde periode kan een overeenkomst niet door opzegging worden beëindigd, behoudens in het geval dat op grond van bijzondere omstandigheden verdere nakoming van de overeenkomst door een der partijen redelijkerwijs niet kan worden gevergd.

11. Een rechtspersoon als bedoeld in het eerste lid van artikel 16 is bevoegd, met toestemming van de Ziekenfondsradaad, overeenkomsten te sluiten met de in het eerste lid bedoelde personen en instellingen. Deze overeenkomsten worden voor de toepassing van deze wet gelijkgesteld met overeenkomsten als bedoeld in het eerste lid.

Na artikel 42 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### «Artikel 42a

1. De Ziekenfondsradaad stelt ten behoeve van de te sluiten overeenkomsten

sten als bedoeld in artikel 42, eerste lid, per door Onze Minister aan te wijzen categorie van personen of instellingen een modelovereenkomst vast.

2. Alvorens de modelovereenkomst vast te stellen, hoort de Ziekenfondsraad de daarbij betrokken, in artikel 44, eerste lid, bedoelde organisaties.

3. Een modelovereenkomst behoeft de goedkeuring van Onze Minister.

4. Modelovereenkomsten ten behoeve van overeenkomsten als bedoeld in artikel 42, eerste lid, met categorieën van instellingen als bedoeld in artikel 6, derde lid, behoeven mede de goedkeuring van Onze Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk.»

## M

Artikel 43 wordt gelezen:

### «Artikel 43

1. Een modelovereenkomst als bedoeld in artikel 42a houdt tenminste bepalingen in betreffende:

a. het tijdstip waarop de overeenkomst aanvangt te werken en de duur van de periode waarvoor de overeenkomst gesloten is;

b. de aard en de omvang van de wederzijdse rechten en verplichtingen van partijen, met dien verstande dat daarin worden geregeld de te verlenen vormen van hulp bedoeld in de algemene maatregel van bestuur ter uitvoering van artikel 6;

c. de voorwaarden van administratieve aard, waaraan de partijen hebben te voldoen;

d. de controle op de naleving van de overeenkomst, waaronder begrepen de controle op de te verrichten dan wel verrichte prestaties en op de juistheid van de daarvoor in rekening gebrachte bedragen, alsmede de verplichting tot het verstrekken van gegevens ten behoeve van deze controle;

e. de beëindiging van de overeenkomst, met dien verstande, dat door opzegging de overeenkomst, behoudens in de gevallen waarin het bepaald in artikel 42, tiende lid, toepassing vindt, alleen beëindigd kan worden met ingang van 1 januari en de opzegtermijn tenminste zes maanden bedraagt;

f. de mogelijkheid van instelling van een commissie welke bemiddeling kan verlenen bij de oplossing van geschillen, welke uit de overeenkomst voortvloeien».

## N

Artikel 44 wordt gelezen:

### «Artikel 44

1. Onverminderd het bepaalde in artikel 42, vierde lid, wordt omtrent de inhoud van de in artikel 42, eerste lid, bedoelde overeenkomsten overleg gepleegd tussen de naar het oordeel van Onze Minister representatieve organisaties van ziekenfondsen en ziektekostenverzekeraars en een vertegenwoordiging van de uitvoerende organen enerzijds en organisaties van personen of instellingen als bedoeld in het eerste lid van het artikel anderzijds.

2. Indien het in het vorige lid bedoelde overleg tot overeenstemming heeft geleid, wordt de uitkomst daarvan, voor zover deze geen betrekking heeft op het tarief, bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg (Stb. 1980, 646), onderworpen aan de goedkeuring van de Ziekenfondsraad.

3. Een ziekenfonds, ziektekostenverzekeraar of uitvoerend orgaan zendt aan de Ziekenfondsraad een door hem gewaarmerkte kopie van elke overeenkomst gesloten ter uitvoering van artikel 42, binnen een door de Ziekenfondsraad te bepalen termijn, die niet voor alle categorieën van overeenkomsten gelijk behoeft te zijn.

4. De in artikel 42, eerste lid, bedoelde overeenkomsten behoeven, voor zover deze geen betrekking hebben op de tarieven, bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg, de goedkeuring van de Ziekenfondsraad. Een overeenkomst die overeenstemt met een op grond van het tweede lid goedgekeurde uitkomst, wordt geacht stilzwijgend de goedkeuring van de Ziekenfondsraad te hebben verkregen, indien de Ziekenfondsraad niet binnen een maand na ontvangst van de gewaarmerkte kopie schriftelijk aan de partijen die de overeenkomst hebben gesloten, heeft meegedeeld de overeenkomst alsnog aan zijn uitdrukkelijke goedkeuring te zullen onderwerpen.

5. De Ziekenfondsraad onthoudt in ieder geval zijn goedkeuring, bedoeld in het tweede en vierde lid, aan de uitkomst respectievelijk de overeenkomst, indien deze in strijd is met artikel 42, tweede, derde en vierde lid en artikel 43.

6. Een overeenkomst als bedoeld in het vierde lid, tweede volzin, eindigt op hetzelfde tijdstip als de in dat lid bedoelde uitkomst eindigt, tenzij, aansluitend aan de geëindigde uitkomst, een nieuwe goedgekeurde uitkomst aanvangt te werken.

7. Indien bij een in artikel 42 bedoelde overeenkomst is bepaald dat rechten en verplichtingen van een der partijen of van beide partijen worden vastgesteld door een derde, behoeft

het door de derde genomen besluit als zodanig eveneens de goedkeuring van de Ziekenfondsraad, behoudens wanneer het tarieven bedoeld in de Wet tarieven gezondheidszorg of uitspraken in geschillen betreft.»

## O

Artikel 45 wordt gelezen:

### «Artikel 45

1. Behoudens het bepaalde in het derde lid is een ziekenfonds verplicht met iedere binnen het werkgebied van het ziekenfonds zijn beroep uitoefenende, daartoe bevoegde persoon die een of meer van de krachtens het tweede lid van artikel 6 vastgestelde verstrekkingen kan verlenen, op zijn verzoek een overeenkomst te sluiten als bedoeld in het eerste lid van artikel 42, tenzij het ziekenfonds daartegen ernstige bezwaren heeft. De verplichting is van overeenkomstige toepassing op de ziektekostenverzekeraars en uitvoerende organen.

2. Een ziekenfonds is mede verplicht met elke instelling die een of meer van de krachtens het tweede lid van artikel 6 vastgestelde verstrekkingen kan verlenen, op haar verzoek een overeenkomst te sluiten als bedoeld in het eerste lid van artikel 42, tenzij het ziekenfonds daartegen ernstige bezwaren heeft, een en ander voorzover de instelling binnen het werkgebied van het ziekenfonds is gelegen of de bevolking van het werkgebied van het ziekenfonds hiervan regelmatig gebruik maakt. Onze Minister wijst de instellingen aan met welke een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan een overeenkomst moet sluiten.

3. Onze Minister kan, na overleg met de betreffende in artikel 48, tweede lid, 1°, onder a en b, bedoelde organisaties, een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan ontheffing verlenen van de in het eerste lid bedoelde verplichting ten aanzien van daarbij aan te wijzen categorieën van personen, alsmede een ziekenfonds ontheffing verlenen van de in het eerste en tweede lid bedoelde verplichting ten aanzien van daarbij aan te wijzen categorieën van personen of instellingen. Onze Minister verleent een zodanige ontheffing slechts indien hij, gehoord de Centrale Raad voor de Volksgezondheid, bedoeld in artikel 2 van de Gezondheidswet (Stb. 1956, 51), van oordeel is dat de aanspraak op verstrekkingen vanwege de personen of instellingen, behorende tot de betrokken categorieën, door de bij het

ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan ingeschreven verzekerden in voldoende mate tot gelding kan worden gebracht zonder het sluiten van overeenkomsten boven het aantal overeenkomsten dat door het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan reeds is gesloten of boven een bij zijn besluit te bepalen aantal.

4. Een ontheffing als bedoeld in het derde lid kan betrekking hebben op het gehele werkgebied van het ziekenfonds of een deel daarvan.

5. Een beslissing inzake een ontheffing als bedoeld in het derde lid wordt met redenen omkleed en wordt in de Nederlandse Staatscourant bekend gemaakt.

6. Een rechtspersoon als bedoeld in artikel 16, eerste lid, is verplicht met een daarvoor in aanmerking komende instelling voor verzorging, verpleging en behandeling, welke hiertoe is aangewezen door Onze Minister, op haar verzoek een overeenkomst te sluiten als bedoeld in het elfde lid van artikel 42, tenzij de eerstbedoelde rechtspersoon daartegen ernstige bezwaren heeft.

## P

In artikel 46 wordt in plaats van «inrichting» telkens gelezen: «instelling».

## Q

In artikel 48, tweede lid, onder b, wordt in plaats van «inrichting» gelezen: «instellingen».

## R

Artikel 52, eerste lid, wordt gewijzigd als volgt:

— Onderdeel d wordt gelezen: «d. tot het bevorderen van wetenschappelijke onderzoekingen en publicaties, welke naar het oordeel van Onze Minister, gehoord de Ziekenfondsraad voor zover deze onderzoekingen betreffen de in deze wet geregelde voorzieningen, van belang zijn voor de volksgezondheid en passen in het door Onze Minister te voeren onderzoekbeleid. Onze Minister kan jaarlijks bepalen dat door hem aangewezen onderzoeken worden verricht, in welk geval de kosten van deze onderzoeken, mits aan de door Onze Minister daarvoor gestelde voorwaarden is voldaan, ten laste komen van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Onze Minister bepaalt jaarlijks, gehoord de Ziekenfondsraad, het totale bedrag dat aan de kosten, verbonden aan de in dit onderdeel bedoelde onderzoeken, ten hoogste mag worden besteed;».

## S

Artikel 60, tweede lid, wordt gelezen:

«2. De Ziekenfondsraad brengt dit advies uit binnen twee maanden na de ontvangst van het desbetreffende verzoek.».

## T

Na artikel 76 wordt in het elfde hoofdstuk een artikel ingevoegd, luidende:

### Artikel 76a

1. De voordracht tot het vaststellen van een algemene maatregel van bestuur als bedoeld in de artikelen 5, tweede en derde lid, 6, tweede lid, 19, derde en zesde lid, 32, eerste lid, 82, derde lid, wordt Ons gedaan door Onze Minister in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken.

2. Indien een algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 6, tweede lid, geen zodanige invloed heeft op de geldelijke omvang van de verstrekkingen dat zulks verhoging of verlaging van de in artikel 17 bedoelde premie tot gevolg heeft, zal, in afwijking van het eerste lid, een voordracht tot het vaststellen daarvan Ons worden gedaan door Onze Minister.

3. De bevoegdheden van Onze Minister als bedoeld in de artikelen 50, 52, eerste lid, sub f, 53, 78, tweede lid, worden door hem uitgeoefend in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken.».

## U

In artikel 81, eerste lid, wordt in plaats van «instelling» gelezen: «rechtspersoon».

### Artikel IV

Ten aanzien van de overeenkomsten bedoeld in artikel 44, eerste lid, van de Ziekenfondswet respectievelijk artikel 42, eerste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, waarvoor de Ziekenfondsraad nog geen modelovereenkomst heeft vastgesteld overeenkomstig artikel 44a van de Ziekenfondswet onderscheidenlijk artikel 42a van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, zoals die wetten luiden na de inwerkingtreding van de onderhavige wet, wordt Onze Minister geacht een toestemming te hebben verleend als bedoeld in artikel 44, zesde lid, van de Ziekenfondswet, onderscheidenlijk artikel 42, zesde lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, zoals die

wetten luiden na de inwerkingtreding van de onderhavige wet, voor een termijn van ten hoogste twee jaren na die inwerkingtreding.

### ARTIKEL V

De Wet op het Praeventiefonds (Stb. 1950, K 259), laatstelijk gewijzigd bij de Wet van 14 december 1967 (Stb. 617), wordt gewijzigd als volgt:

## A

Artikel 1, tweede lid, wordt gelezen: «2. Het fonds, bedoeld in het eerste lid, bezit rechtspersoonlijkheid, is genaamd Praeventiefonds en is gevestigd ter plaatse door Onze Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne – verder in deze wet te noemen: Onze Minister – aan te wijzen.».

## B

In artikel 3, tweede lid, worden de woorden «Wij regelen» gewijzigd in: «Onze Minister regelt».

## C

Artikel 4 wordt gelezen:

### «Artikel 4

1. Alle besluiten van het Bestuur, waarbij aan gelden uit het Praeventiefonds een bestemming wordt gegeven, behoeven de goedkeuring van Onze Minister.

2. De beslissing over het al dan niet goedkeuren van een besluit als bedoeld in het eerste lid wordt genomen binnen twee maanden na de dag waarop het besluit door Onze Minister is ontvangen en wordt terstond medegedeeld aan het Bestuur. Onthouding van goedkeuring geschiedt bij een met redenen omkleed besluit.».

### ARTIKEL VI

Deze wet treedt in werking op een door Ons te bepalen tijdstip, dat voor de onderscheidene artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden gesteld.

### MEMORIE VAN TOELICHTING

#### Algemeen

De Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten zijn in hun meer dan 10-jarig bestaan tot op



heden vrijwel niet aangepast aan de ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Gedurende deze periode werd niet tegemoet gekomen aan de, onder meer middels adviezen van de Ziekenfondsraad gesignaleerde behoefte tot wijziging van deze wetten, omdat voorzien werd dat deze wijzigingen zouden worden doorgevoerd in het kader van een in te voeren volksverzekering tegen ziektekosten. Nu de realisering van een dergelijke volksverzekering op korte termijn niet tot de mogelijkheden behoort, doet zich de wenselijkheid voor de belangrijkste knelpunten, althans voor zover deze geen financiële consequenties medebrengen, op korte termijn uit de bestaande verzekeringswetgeving weg te nemen.

De wijzigingen hebben betrekking op:

- a. de taakverdeling tussen de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en de Minister van Sociale Zaken na de splitsing van het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid in twee ministeries;
- b. het tegengaan van oneigenlijk gebruik van medeverzekering in de ziekenfondsverzekering;
- c. de wettelijke regeling van de erkenning van instellingen;
- d. de wettelijke regeling van de modelovereenkomsten;
- e. het bevorderen van een gecoördineerd onderzoekbeleid, alsmede de daarmee samenhangende aanpassing van de Wet op het Praeventiefonds;
- f. enkele kleinere aanpassingen.

Mede naar aanleiding van signalen uit de samenleving wordt momenteel ten departemente onderzocht of de bij de uitvoering van de Ziekenfondswet betrokken belangengroeperingen op evenwichtige wijze zijn vertegenwoordigd in de Ziekenfondsraad. Indien de uitkomst van voornoemd onderzoek daartoe aanleiding zou geven dan zal de eerste ondergetekende alsnog een daartoe strekkend wetsvoorstel aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal doen toekomen.

Bij de taakverdeling tussen de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en de Minister van Sociale Zaken, na de splitsing van het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid in 1971, heeft de toenmalige regering gekozen voor het uitgangspunt dat de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne primair verantwoordelijk is voor de nationale gezondheidszorg in het algemeen en voor de gezondheidszorgwetgeving in het bijzonder.

Tot deze wetgeving worden in ieder geval gerekend de wettelijk geregelde ziektekostenverzekeringen, zoals neergelegd in de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. De bijzondere verantwoordelijkheid ten aanzien van deze wetgeving geldt met name voor de kwaliteit, de structuur en het volume van de onderscheiden voorzieningen in de gezondheidszorg. De Minister van Sociale Zaken, gezien diens verantwoordelijkheid voor de sociale verzekeringen in het algemeen, draagt medeverantwoordelijkheid voor beide genoemde wetten. In het bijzonder gaat het daarbij om de meer financiële aspecten van de onderhavige wetgeving zoals de premievaststelling, de Rijksbijdragen en de geldelijke omvang van de verstrekkingen. Deze wetten zijn tot op heden voor wat betreft de taakverdeling c.q. de verantwoordelijkheid van ieder van de betrokken ministeries niet in overeenstemming gebracht met de gevestigde praktijk.

De ondergetekenden menen, dat in het kader van het gekozen uitgangspunt de medeverantwoordelijkheid van de Minister van Sociale Zaken wettelijk dient te worden geregeld, hetgeen tot uitdrukking komt in het voorliggende wetsontwerp. Naar aanleiding van de in het voorliggende wetsontwerp geregelde verantwoordelijkheden zal de Ziekenfondsraad worden gevraagd zijn adviezen, die mede de Minister van Sociale Zaken regarderen, eveneens aan hem aan te bieden.

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten kent een wettelijke regeling voor de erkenning van instellingen. Voorgesteld wordt zodanige regeling eveneens in de Ziekenfondswet op te nemen. Bij de inwerkingtreding van de Wet voorzieningen gezondheidszorg zullen beide erkenningsregelingen overgebracht worden naar die wet. Met het oog daarop wordt zowel voor de Ziekenfondswet als voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten een regeling voorgesteld welke overeenkomt met die van de Wet voorzieningen gezondheidszorg en welke aansluit bij de praktijk van het erkenningsbeleid.

Sinds het in werking treden van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten zijn de bij de medewerkersovereenkomsten betrokken partijen er niet in geslaagd modelovereenkomsten op te stellen. De medewerkersovereenkomsten, welke veeleer het karakter van tariefovereenkomsten hebben, voldoen in het alge-

meen niet aan de in de wet voorgeschreven vereisten. In het verleden in het leven geroepen commissies van de Ziekenfondsraad (commissies Becht en Piket) hebben herhaaldelijk gewezen op het belang van medewerkersovereenkomsten voor de wettelijk geregelde ziektekostenverzekeringen. De ondergetekenden zijn van mening dat deze ontwikkeling aanleiding geeft om in de wet een modelovereenkomst voor te schrijven.

## Artikelsgewijze toelichting

### Artikel I:

#### Onder A:

De gewijzigde omschrijving van het begrip «Onze Minister» komt voort uit de departementale taakafbakening na de splitsing van het voormalige Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid en het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en het Ministerie van Sociale Zaken, zoals in het algemeen gedeelte reeds is toegevoegd.

De definitie van het begrip «instelling» vloeit voort uit het hiernavolgende voorstel tot het opnemen van een nieuw artikel 8a in de Ziekenfondswet, regelende de erkenning in de wet, in plaats van de thans in de uitvoeringsbesluiten ex artikel 8 opgenomen erkenningsregelingen en stemt overeen met het wijzigingsvoorstel omtrent het bepaalde in artikel 1, eerste lid, sub d, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Bij de toelichting op artikel 8a wordt hierop nader ingegaan.

#### Onder B:

Deze wijziging houdt verband met de Wet van 22 februari 1974 tot wijziging van de Werkloosheidswet en van de Wet Werkloosheidsvoorziening (Toekenning loonsuppletie).

De ondergetekenden menen dat de loonsuppletie in beginsel onderworpen moet blijven aan de premieheffing ingevolge de Ziekenfondswet. Hierbij dient echter gesteld te worden dat:

- a. géén verplichte verzekering voortvloeit uitsluitend uit het ontvangen van loonsuppletie;
- b. de loonsuppletie voor de beoordeling van de vraag, of de loongrens wordt overschreden, als loon wordt aangemerkt;
- c. geen premie ingevolge de ziekenfondsverzekering op de loonsuppletie wordt ingehouden, voor zover loon en loonsuppletie tezamen het maximum premiedagloon overschrijden.

De voorgestelde aanvulling van de wet vloeit in de eerste plaats voort uit het hierboven onder b gestelde. Ook realisering van het onder a gestelde noopt tot deze aanvulling, doch alleen met betrekking tot loonsuppletie ingevolge de Werkloosheidswet. Realisering van hetgeen hierboven is gesteld onder c en a, dit laatste alleen voor zover het betreft loonsuppletie ingevolge de Wet Werkloosheidsvoorziening, zal dienen te geschieden door wijziging van het Aanwijzingsbesluit verplicht verzekerden Ziekenfondswet en het Premieheffingsbesluit ziekenfondsverzekering uitkeringen Werkloosheidswet. Verwezen wordt naar de adviezen van de Ziekenfondsraad dd. 28 februari 1973 en 14 juni 1977 alsmede naar het schrijven van de Staatssecretaris van Sociale Zaken dd. 7 februari 1975 no. 56144 S.V./W.V.

*onder C:*

In de huidige tekst is het recht op medeverzekering van de echtgenote (lees in voorkomend geval: echtgenoot) van de verzekerde gekoppeld aan twee voorwaarden, te weten:

1. het behoren tot het huishouden van de verzekerde;
2. het kostwinnerschap van de verzekerde.

Ten aanzien van de kinderen van de verzekerde wordt de laatste voorwaarde voor het recht op medeverzekering niet ten principale gesteld. Deze regeling leidt in de praktijk tot bezwaren omdat zij het ontstaan van «zeer goe-kope» verzekering in de hand werkt in gevallen waarin daarvoor geen redelijk motief is aan te wijzen. De ondergetekenden menen dit te kunnen ondervangen door in de wet altijd de eis van kostwinnerschap aan te leggen ten aanzien van degene van wiens verzekering de medeverzekering wordt afgeleid. Dit betekent dat slechts medeverzekering wordt aanvaard, indien het loon of de uitkering, waarop de verzekering van rechtswege steunt, ten minste de helft bedraagt van het totale gezamenlijke inkomen, ongeacht of dat totale gezamenlijke inkomen ligt onder of boven de loongrens van de ziekenfondsverzekering. Aldus heeft ook de Ziekenfondsraad geadviseerd in zijn advies inzake het recht op medeverzekering in het kader van de Ziekenfondswet dd. 26 januari 1973 nr. 29. Naar aanleiding van dit advies is in het Besluit regeling medeverzekering ziekenfondsverzekering (Stcrt. 1965, 254) het gewijzigde kostwinnerscriterium ten aanzien van de echtgenote ge-

regeld. Voor de volledige opvolging van het advies van de Ziekenfondsraad was de onderhavige wetswijziging noodzakelijk.

Het ingevoerde kostwinnerscriterium ten aanzien van de medeverzekering van kinderen zal worden uitgewerkt bij ministerieel besluit krachtens het thans voorgestelde lid. Daarbij zal in ieder geval worden bepaald in welke mate de verzekerde het kind zal dienen te onderhouden om het voor medeverzekering in aanmerking te doen komen. In verband hiermede kunnen de begrippen «in belangrijke mate onderhouden» en «grotendeels onderhouden» in het eerste lid vervallen, evenals het zesde lid, onderdeel a.

Bij beschikking van 13 april 1971, Stcrt. 123 (laatstelijk gewijzigd bij besluit van 9 juli 1979, Stcrt. 135), is met terugwerkende kracht tot 1 juli 1967 de kring van personen die ingevolge het Aanwijzingsbesluit verplicht verzekerden Ziekenfondswet (besluit van 23 december 1965, Stb. 638) van rechtswege verzekerd zijn ingevolge de Ziekenfondswet, aanmerkelijk beperkt. Daartoe behoren niet meer degenen, die deelnemer zijn in de publiekrechtelijke ziektekostenregelingen voor ambtenaren zoals de IZA-regelingen en de IZR-regeling, waardoor veel arbeidscontractanten onder andere in gemeentedienst uitgesloten zijn van de verzekering van rechtswege ingevolge de Ziekenfondswet.

Met betrekking tot de medeverzekering werkt de vorenbedoelde uitsluiting echter niet. Zo kan het bij voorbeeld voorkomen dat een verplicht verzekerde een echtgenote heeft die in dienst is van een gemeente welke zich bij een IZA-regeling heeft aangesloten. Het reglement van deze regeling bevat de bepaling, dat een vergoeding voor ziektekosten niet wordt verleend, indien en voor zover uit anderen hoofde recht op geneeskundige verzorging of vergoeding van de daaraan verbonden kosten bestaat. Het gevolg van een en ander is, dat het IZA-orgaan wel premie ontvangt doch tot generlei vergoeding gehouden is, terwijl de medeverzekerde vrouw, zonder dat daar premiebetaling door haar tegenover staat, ten laste van de ziekenfondsverzekering verstrekkingen kan genieten.

De ondergetekenden menen dat door in het voorgestelde achtste lid van dit artikel te bepalen dat de betreffende categorie van personen uitgesloten wordt van het recht op medeverzekering, aan de vorengemelde ongewenste situatie een eind wordt gemaakt. Hiermede wordt aangesloten bij het door de Ziekenfondsraad uitge-

brachte advies inzake het Aanwijzingsbesluit verplicht verzekerden Ziekenfondswet van 1 september 1970. Van de gelegenheid is gebruik gemaakt om de materie van artikel 4a onder te brengen in artikel 4, de leden 10 en 11, waar deze, gelet op de grote mate van verwevenheid, thuishoort, zij het dat de tekst is aangepast aan het hiervoor toegelichte kostwinnerscriterium.

*onder D:*

Zie toelichting onder C, laatste alinea.

*onder E:*

Het bestaande vierde lid van artikel 5 en het daarop gebaseerde artikel 22 van het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1965, 653) geven slechts regelen voor het bepalen van de schadevergoeding, welke het ziekenfonds kan vorderen van iemand, die heeft nagelaten het ziekenfonds tijdig in kennis te stellen van het eindigen van zijn verplichte verzekering («verzuimde afmelding»). Deze regelen zien dus op gevallen, waarin de inschrijving destijds wel op goede gronden heeft plaatsgehad. Het komt de ondergetekenden evenwel gewenst voor een overeenkomstige schadevergoedingsregeling mogelijk te maken voor gevallen waarin het niet gaat om verzuimde afmelding in bovenomschreven zin, maar waarin de inschrijving niet had mogen plaatsvinden, omdat – naar achteraf blijkt – niet aan de voorwaarden voor verplichte verzekering werd voldaan. Met het oog daarop wordt voorgesteld aan artikel 5 een vijfde lid toe te voegen. Naar analogie met het civiele verzekeringsrecht (zie artikel 251 Wetboek van Koophandel) dient de verzekerde, in dit geval betrokkene, zelf verantwoordelijk te zijn voor de bij de inschrijving te verstrekken gegevens, zodat de betrokkene aansprakelijk gesteld kan worden, tenzij het ziekenfonds zelf in gebreke is gebleven.

*onder F:*

De ondergetekenden achten het wenselijk evenals in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (artikel 6, tweede lid) de mogelijkheid te hebben de eigen bijdrage in het kader van de ziekenfondsverzekering te kunnen differentieren. Onder meer kan het wenselijk zijn voor minder draagkrachtigen onder de ziekenfondsverzekerden een lagere eigen bijdrage vast te stellen dan voor andere ziekenfondsverzekerden.

onder G:

Aan het in het algemene gedeelte van deze toelichting omtrent de erkenning gestelde kan het volgende worden toegevoegd. Vanuit een oogpunt van besturing der gezondheidszorg vervult het systeem van de erkenning der instellingen een essentiële rol. De toelating van de instellingen tot het financieringsstelsel van de Ziekenfondswet is voor die instellingen en daarmee voor de gezondheidszorg een voorwaarde voor hun functioneren.

Met de hier voorgestelde opnemings van de erkenning in de wet in plaats van in de uitvoeringsbesluiten op grond van artikel 8 wordt geen materiële wijziging beoogd, doch slechts het scheppen van grotere rechtszekerheid voor de betrokken instellingen. De huidige regeling van de erkenning in (uitvoeringsbesluiten van) de Ziekenfondswet kent niet de mogelijkheid dat tegen een ministerieel besluit inzake de weigering van een erkenning beroep kan worden ingesteld, in tegenstelling tot de regeling in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (artikel 62). De ondergetekenden achten zulks onbevredigend en hebben daarom naast de opnemings van het voorgestelde, met artikel 8 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten overeenkomende, artikel tevens in artikel 77 vastgelegd dat tegen de desbetreffende beslissingen beroep openstaat. Van de gelegenheid is tevens gebruik gemaakt de beide artikelen aan te passen aan de eisen die de praktijk van het erkenningbeleid stelt. De onderscheiden aanpassingen houden het volgende in:

– Zowel in de Ziekenfondswet als in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten wordt in plaats van het begrip «inrichting» het ruimere begrip «instelling» gebezigd. Het gebezigde begrip «inrichting» liet twijfel over of daaronder mede begrepen konden worden ambulante voorzieningen, zoals de trombosediensten en de kruisorganisaties.

– Aan de erkenningsnormen wordt een formele basis gegeven; de materiële inhoud daarvan sluit aan bij de reeds vastgestelde normen. Een en ander leidt tot een grotere mate van rechtszekerheid voor de instellingen.

– In het tweede lid worden geïntroduceerd «de spreiding van en behoefte aan de door de instellingen te verlenen verstrekkingen», waarmee wordt beoogd het volume van de instellingen te kunnen beheersen. De omschrijving biedt tevens een formele ba-

sis voor de beheersing van de functies welke binnen instellingen worden uitgeoefend. Hierbij is aansluiting gezocht bij de gevestigde praktijk krachtens het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering. In dit lid wordt tevens aangebracht de samenhang met voorschriften op grond van de Wet ziekenhuisvoorzieningen.

– Naar aanleiding van het tweede deeladvies van de Commissie Samenhang van de Ziekenfondswet is in het vijfde lid, onder d, opgenomen het gestructureerd overleg met andere instellingen en met de ziekenfondsen.

Met de Commissie Samenhang hechten de ondergetekenden aan een intensivering van het contact tussen het uitvoeringsorgaan en de instelling, alsmede aan de totstandkoming van gestructureerd regionaal overleg, zodat leemten in het voorzieningenbeleid kunnen worden voorkomen.

– Het stellen van de termijn waarbinnen een beslissing omtrent erkenning afgegeven dient te worden op zes maanden vindt zijn rechtvaardiging in de omstandigheid dat in de praktijk de thans geldende mogelijkheid om de huidige wettelijke termijn van vier maanden met twee maanden te verlengen steeds wordt benut vanwege het tijdsbeslag van de desbetreffende procedures.

– Ten einde te voorkomen dat instellingen de termijn van zes maanden kunnen doen ingaan zonder alle relevante gegevens te hebben verstrekt is een en ander gekoppeld aan de bevestiging van de ontvangst van deze gegevens.

– Met de erkenning voor de termijn van één jaar in het zevende lid wordt een zelfde tijdelijk effect van deze erkenning beoogd als thans nog de voorlopige erkenning (zie artikel 8, lid 3, laatste zin, AWBZ) heeft. De voorgestelde regeling vereist nu dat na een jaar een definitieve beslissing inzake de verlenging van de erkenning moet zijn genomen.

– Met de bepaling dat de beschikkingen met redenen omkleed dienen te zijn en dat de betrokken instellingen gehoord dienen te worden is beoogd meer waarborgen voor de instellingen in het leven te roepen.

onder H:

De Wet ambulancevervoer houdt in dat de keuze uit de ter plaatse gevestigde ambulancevervoerders, die over een vergunning beschikken, niet door de verzekerde wordt gemaakt, maar door de zogenaamde centrale post. Dit is moeilijk te verenigen met het begin-

sel van de vrije keuze, zoals dit is neergelegd in het onderhavige artikel. In de praktijk is echter het beginsel van de vrije keuze uit verschillende ambulancevervoerders nauwelijks van reële betekenis. De ondergetekenden stellen dan ook voor om in aansluiting op het systeem van de Wet ambulancevervoer in dit artikel een uitzondering voor dat vervoer op te nemen, zulks conform het advies van de Ziekenfondswet dd. 29 juni 1973 no. 37.

onder I:

Het opnemen van het begrip «instellingen» in artikel 1 van de Ziekenfondswet (zie onderdelen A en G van deze memorie), noopt er toe, waar het in dit artikel om een andersoortig instituut gaat, in dit artikel een andere terminologie te hanteren. Gekozen is voor het begrip «rechtspersonen» dat voldoende duidelijk wordt geacht.

onder J:

Ten aanzien van de onderwerpen waarvoor beide ondergetekende verantwoordelijk blijven wordt zulks tot uitdrukking gebracht in de betreffende artikelen.

Ten aanzien van de onderwerpen waarvoor de Minister van Sociale Zaken medeverantwoordelijkheid draagt wordt zulks tot uitdrukking gebracht in een verzamelartikel, artikel 93a (onderdeel AA).

onder K:

De voorgestelde wijziging houdt in dat alle personen van 64 jaar wier verplichte verzekering is geëindigd met ingang van de eerste dag van de kalendermaand waarin zij de leeftijd van 65 jaar zullen bereiken, toegelaten worden tot de bejaardenverzekering. Was het reeds mogelijk in bepaalde gevallen de betreffende personen tot de bejaardenverzekering toe te laten, thans evenwel wordt voorgesteld dat deze regeling in het algemeen zal gelden. Een en ander heeft de ondergetekenden aanleiding gegeven om dit in de wet te regelen.

onder L:

De ondergetekenden achten het gewenst, de formulering van het tweede deel van dit lid op het punt van het werkgebied van het ziekenfonds in overeenstemming te brengen met die van het eerste lid van artikel 5.

onder M:

De wijziging van het tweede lid is noodzakelijk om te doen uitkomen dat het jaar waarop de premie betrekking heeft hetzelfde dient te zijn als het jaar waarop de raming betrekking heeft. De vigerende tekst laat te dien aanzien aan duidelijkheid te wensen over.

onder N:

Zie toelichting onder L.

onder O:

De verstrekkingen welke de ziekenfondsen via hun aanvullende verzekeringen aan de verzekerden die een dergelijke aanvullende verzekering hebben afgesloten bieden, zijn ook thans nog van belang voor de gezondheidszorg. Aangezien de kosten van deze verzekeringen mede een onderdeel vormen van de collectieve lasten, zijn een goed beheer en juiste administratie, alsmede een doelmatig gebruik daarvan tevens een algemeen belang. De ondergetekenden zijn van mening dat daarom een wettelijk geregeld toezicht vanuit de Ziekenfondsraad op het beheer en de administratie van de aanvullende verzekering onontbeerlijk is. Het eventueel verzekeren van eigen bijdragen en van verstrekkingen, welke uit oogpunt van kostenbeheersing en beperking van de gezondheidszorgconsumptie gedeeltelijk uit het verstrekkingenpakket worden gelicht, wordt door de ondergetekenden niet als doelmatig en niet in het belang van de gezondheidszorg geacht. Op deze wijze komen dergelijke voorzieningen wederom ten laste van de collectieve middelen. Ook de omstandigheid dat de aanvullende verzekering fungeert als risicodragers voor kosten van noodzakelijke gezondheidszorg in het buitenland, onder meer ingeval van tijdelijk verblijf in het buitenland, achten de ondergetekenden bepaald ondoelmatig. Voor deze situatie zijn namelijk met praktisch alle Westeuropese staten internationale overeenkomsten gesloten op grond waarvan ziekenfondsverzekerden geneeskundige hulp kunnen verkrijgen. Een flexibele, aan de stand van de verdragen aan te passen regeling, op grond van het tweede lid van artikel 33, is derhalve vereist.

Voorziening in de hiergeschetste problemen is nu reeds mogelijk, doch de ondergetekenden zijn van mening dat de in het tweede lid, laatste volzin, vereiste bekrachtiging bij wet een te zwaar middel is om het gestelde doel te bereiken. Zij zijn dan ook van mening dat deze laatste volzin dient te vervallen.

onder P:

De wijziging in het eerste lid is nodig om de Ziekenfondsraad een reële mogelijkheid te bieden tijdig zijn bezwaren kenbaar te maken.

Vervanging van het woord «en» door «of» in het tweede lid stelt buiten twijfel, dat het niet gaat om cumulatie van criteria waaraan een besluit moet voldoen, maar om twee mogelijkheden om bepaalde besluiten vooraf te laten mededelen. Aldus wordt deze materie geregeld overeenkomstig artikel 15, eerste en tweede lid, van de Organisatiewet Sociale Verzekering, alsmede overeenkomstig artikel 37 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. In vele gevallen is namelijk wel sprake van een besluit van belangrijke aard, maar is het op zijn minst aan twijfel onderhevig of een besluit tot bijvoorbeeld nieuwbouw of verbouw van een ziekenfondskantoor tevens van algemene strekking is. Dat in artikel 38, tweede lid, wel wordt bedoeld op zodanige aangelegenheden heeft tot nu toe in de praktijk geen bedenkingen ontmoet. Een enge interpretatie van het huidige artikel, namelijk dat wel cumulatie van criteria zou worden vereist, zou tot consequentie kunnen hebben dat de Ziekenfondsraad met betrekking tot besluiten die slechts aan één van beide criteria voldoen, geen mogelijkheid tot beoordeling vooraf heeft, maar slechts repressief kan optreden. Een dergelijke confrontatie met voldongen feiten lijkt niet goed te passen in het kader van de op de wet gebaseerde toezichthoudende functie van de Ziekenfondsraad.

onder Q:

Zie toelichting I.

onder R tot en met V (Overeenkomstenrecht):

Reeds de Rapporten Becht (blz. 16 e.v.) en Piket (blz. 5 e.v.) wijzen op de noodzaak van de totstandkoming van modelovereenkomsten. Naar aanleiding van deze rapporten heeft de Ziekenfondsraad in 1976 getracht partijen te stimuleren modelovereenkomsten tot stand te brengen door hiervoor een peremptoire termijn te stellen van 2 jaar. Dit heeft echter niet het beoogde effect gehad. Voortbouwend op de in de eerdergenoemde rapporten ontwikkelde gedachten stellen de ondergetekenden voor wettelijk voor te schrijven dat modelovereenkomsten een geïntegreerd bestanddeel van de medewerkersovereenkomsten zullen uitmaken. Aangezien de praktijk heeft uitgewezen dat partijen zelf er niet in slagen

modelovereenkomsten tot stand te brengen, wordt voorgesteld het initiatief hiertoe te leggen bij de Ziekenfondsraad. Tegelijkertijd wordt de inspraakmogelijkheid van partijen gewaarborgd door een daartoe strekkende bepaling. Daarnaast biedt de voorgestelde regeling de mogelijkheid tot een wettelijke basis voor een controle op de medewerkers door de ziekenfondsen. Tot op heden zijn immers de medewerkers niet door wettelijke bepalingen gehouden hun medewerking te verlenen aan door de ziekenfondsen uit te voeren controle. Tot goed begrip moge er hier nog eens op worden gewezen, dat de zogenaamde medewerkersovereenkomst een centrale plaats inneemt in het systeem van de wettelijke ziektekostenverzekeringen. Op grond van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten hebben de verzekerden jegens hun ziektekostenverzekeraar een wettelijke aanspraak op verstrekkingen in natura. De ziektekostenverzekeraars moeten deze aanspraak waarborgen middels het sluiten van overeenkomsten met personen en instellingen, die verstrekkingen van gezondheidszorg verlenen. De medewerkersovereenkomst is dus essentieel voor het functioneren van de wettelijke ziektekostenverzekeringen. Daarom heeft de wetgever het nodig geacht een aantal eisen te stellen aan de overeenkomsten (artikel 45 Ziekenfondswet, artikel 43 AWBZ). In het verlengde van de uniforme wettelijke regeling van rechten (aanspraken) en plichten van de verzekerden ligt de wettelijke bepaling, dat de representatieve organisaties van ziekenfondsen met de representatieve organisaties van personen en instellingen die gezondheidszorg verlenen overleg plegen (op landelijk niveau) over de inhoud van eerderbedoelde overeenkomsten (artikel 46, lid 2, Ziekenfondswet, artikel 44, lid 2, AWBZ).

Na jarenlange ervaring moet worden geconstateerd, dat het Nederlandse systeem van wettelijke ziektekostenverzekering voldoet, doch dat verbeteringen mogelijk zijn met name voor wat betreft de toepassing van het overeenkomstenrecht.

Ten einde hierin verbetering te brengen stellen de ondergetekenden voor beide wetten zodanig te herzien, dat voorwaarden worden gecreëerd voor het tot stand brengen van medewerkersovereenkomsten, die voldoen aan de door de wetgever gestelde minimumvereisten. Voorts dat voor degenen die verstrekkingen van gezondheidszorg verlenen – zulks mede in het belang van hun rechtspositie – het financieringssysteem van de wettelijke ziektekostenverzekering eerst toegan-

kelijk is nadat een adequate overeenkomst ter zake is gesloten. De bijzondere kenmerken van de medewerkersovereenkomst hebben in het verleden aanleiding gegeven deze overeenkomst aan te duiden als een overeenkomst sui generis. De ondergetekenden menen dat er met betrekking tot de vrije beroepsbeoefenaars bij de totstandkoming van de Wet tarieven gezondheidszorg een nieuwe situatie zal ontstaan, voor wat betreft de meer rechtspositionele aspecten van de overeenkomst. De genoemde wet regelt immers reeds de totstandkoming van tarieven en honoraria in de gezondheidszorg. Het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg toetst deze aan de ingevolge de Wet tarieven gezondheidszorg vastgestelde richtlijnen. Deze richtlijnen zijn opgesteld met inachtneming van de aanwijzingen, die de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en de Minister van Economische Zaken in overeenstemming met de Minister van Sociale Zaken geven ter zake van de norminkomens en de hieruit voor de tarieven voortvloeiende kosten. Voor wat betreft de medewerkersovereenkomsten blijft overigens laatstgenoemde Minister vanuit zijn algemene verantwoordelijkheid mede betrokken ten aanzien van bepalingen welke met arbeidsvoorwaarden vergelijkbare aspecten vertonen.

Op grond van het voorgaande constateren de ondergetekenden dat de medewerkersovereenkomst in de voorgestelde vorm een privaatrechtelijke overeenkomst is met inachtneming van bijzondere wettelijke bepalingen.

Aangezien het «eigenaardige» van de overeenkomst is vastgelegd in die wettelijke bepalingen, ware niet meer te spreken over een overeenkomst «sui generis» doch over een bijzondere overeenkomst. Immers, de medewerkersovereenkomst is een overeenkomst met een beding ten behoeve van een derde (de verzekerde). Niet van betekenis achten de ondergetekenden het feit dat de bepalingen die het bijzondere karakter aan de overeenkomst geven niet zijn geregeld in het Burgerlijk Wetboek; niet de plaats van de bepaling in het wettelijk regime geeft het bijzondere karakter aan een overeenkomst, maar het bijzondere van de wettelijke bepaling die de overeenkomst nader regelt.

#### *Artikel 44, vierde lid:*

Het vierde lid is de kernbepaling van de voorgestelde regeling; hier wordt

bepaald dat een modelovereenkomst een geïntegreerd bestanddeel van de medewerkersovereenkomst is. Het betekent onder meer dat zonder modelovereenkomst geen medewerkersovereenkomst tot stand kan komen, behoudens toepassing van het zesde lid.

#### *zevende lid:*

Bij niet nakomen van de dwingende bepalingen van dit artikel zal geen der partijen rechten aan de overeenkomst kunnen ontfangen. Een en ander komt neer op de mogelijkheid betalingen te stoppen indien zulks noodzakelijk zou blijken.

#### *achtste lid:*

In het belang van de rechtszekerheid zullen de beslissingen van de Minister krachtens het vijfde of zesde lid dienen te worden gemotiveerd.

#### *Artikel 44a, eerste lid:*

In dit artikel wordt de procedure voor de totstandkoming van een modelovereenkomst voorgesteld. In het eerste lid wordt de Ziekenfondsraad aangewezen als het orgaan dat de modelovereenkomsten vaststelt. Bovendien is in dit lid opgenomen dat modelovereenkomsten per categorie van personen of instellingen mogelijk zijn.

#### *tweede lid:*

Deze bepaling waarborgt de inspraak van partijen bij de totstandkoming van de modelovereenkomst.

#### *derde lid:*

Gelet op het belang van het overeenkomstenrecht van de Ziekenfondswet voor de Nederlandse gezondheidszorg hebben de ondergetekenden het noodzakelijk geacht voor te stellen dat de modelovereenkomst de goedkeuring van de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne behoeft alvorens te kunnen gelden. Voor zover het betreft modelovereenkomsten in het kader van de AWBZ ten behoeve van CRM-voorzieningen is mede goedkeuring van de Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk vereist.

#### *Artikel 45:*

In dit artikel wordt de inhoud van de modelovereenkomst wettelijk geregeld. Nieuw is de bepaling welke de hiervoor gereleveerde controle een wettelijke basis wil verlenen.

#### *Artikelen 46 en 47:*

Deze artikelen zijn grotendeels in overeenstemming met de huidige regeling, zoals deze door de Wet tarieven gezondheidszorg is herzien. Nog wel is een aanpassing opgenomen ter aansluiting op de voorgestelde regeling in de artikelen 44, 44a en 45, zoals bij voorbeeld in het vijfde lid van artikel 46, waarin de goedkeuring door de Ziekenfondsraad van de overeenkomsten aan de orde is.

#### *onder W:*

In het kader van de coördinatie op het gebied van de beleidsontwikkeling is op het departement van Volksgezondheid een systeem van onderzoekbeleid op het terrein van de volksgezondheid opgezet. Het belangrijkste element van dit systeem van onderzoekbeleid is de onderzoekprogramma's voor de verschillende terreinen van de gezondheidszorg. Het doel van de onderzoekprogramma's is het bevorderen van een meer doelmatig benutten van de aanwezige onderzoekcapaciteit en de daarvoor beschikbare gelden. De verschillende onderdelen van het onderzoekprogramma worden in een meerjarenplan vastgelegd, waardoor meerjarenramingen kunnen worden opgesteld van de benodigde mankracht en de vereiste financiële middelen.

De betrokken maatschappelijke organisaties en onderzoekinstellingen, werkzaam op het terrein van de volksgezondheid, worden bij de totstandkoming en uitvoering van het onderzoekprogramma betrokken.

De wijziging van artikel 73 van de Ziekenfondswet, artikel 52 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (artikel III, onder R) en artikel 4 van de Wet op het Praeventiefonds (artikel V) is erop gericht, voor zover het initiatief daartoe niet bij de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne ligt, een preventief toezicht uit te oefenen en de betrokkenheid van het departement zwaarder te doen uitkomen. Daarnaast wordt in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (artikel 52) voor die Minister de mogelijkheid geopend onderzoeken te initiëren en daarmee dus financiële ruimte beschikbaar te stellen voor de hiervoor gereleveerde onderzoekprogramma's. Tevens maken de wijzigingen mogelijk dat aan bepaalde onderzoeken voorwaarden kunnen worden verbonden en dat jaarlijks de ter beschikking te stellen gel-

den, eventueel tegen de achtergrond van de tot dusver bekende onderzoekresultaten, desgewenst kunnen worden aangepast.

De voor de onderzoeken benodigde, uit de fondsen van de ziektekostenverzekeringen daarvoor ter beschikking te stellen middelen, worden tot uitdrukking gebracht in het Financieel Overzicht van de Gezondheidszorg, dat jaarlijks als bijlage bij de memorie van toelichting op de rijksbegroting van Volksgezondheid en Milieuhygiëne wordt gepresenteerd.

*onder X:*

De termijn van 30 dagen in het tweede lid van artikel 76 is te kort gebleken. Het is de Ziekenfondsraad nimmer gelukt binnen deze termijn een advies uit te brengen. Daarom hebben de ondergetekenden gemeend deze termijn te verlengen tot twee maanden, zodat termijnoverschrijdingen tot een minimum kunnen worden beperkt. Er zij ten slotte nog op gewezen dat het hier gaat om een termijn van orde.

*onder Y:*

Zie toelichting onder G.

*onder Z:*

Naast artikel 54, dat geheimhouding oplegt aan de Ziekenfondsraad, zijn commissies en zijn personeel, achten de ondergetekenden een bepaling zoals in dit onderdeel voorgesteld gewenst met het oog op de ziekenfondsen en hun personeel. Een bepaling van gelijke strekking komt voor in artikel 75 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Reeds in 1971 heeft de toenmalige Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid naar aanleiding van vragen uit de Tweede Kamer toegezegd opneming van een bepaling als thans voorgesteld in overweging te zullen nemen.

*onder AA:*

Zie toelichting onder J.

*Artikel III:*

*onder A:*

Zie toelichting artikel I, onder A. en onder G.

*onder B:*

Zie toelichting artikel I, onder G.

*onder C en D:*

Zie toelichting artikel I, onder A en onder G.

*onder E:*

Zie toelichting artikel I, onder I.

*onder F tot en met H:*

Zie toelichting artikel I, onder J.

*onder I:*

Zie toelichting artikel I, onder P.

*onder J:*

Zie toelichting artikel I, onder I.

*onder K tot en met O:*

Zie toelichting artikel I, onder R tot en met V.

*onder P en Q:*

Zie toelichting artikel I, onder A, en onder G.

*onder R:*

Zie toelichting artikel I, onder W.

*onder S:*

Zie toelichting artikel I, onder X.

*onder T:*

Zie toelichting artikel I, onder J.

*onder U:*

Zie toelichting artikel I, onder I.

*Toelichting artikel V:*

Zie toelichting artikel I, onder W.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne,  
E. Veder-Smit

De Staatssecretaris van Sociale Zaken,  
L. de Graaf