

Vergaderjaar 1996–1997

25 188

Wijziging van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten ten einde enige nadere regels te stellen inzake de toepasselijkheid van Afdeling 7.1 van de Algemene wet bestuursrecht ten aanzien van geschillen op grond van die wetten over aanspraken of daarmee overeenkomende uitkeringen

Nr. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

Inleiding

Ingevolge Artikel IV van onderdeel «6. Overgangs- en slotbepalingen» van de Wet van 16 december 1993 tot wijziging van de Wet op de rechterlijke organisatie, de Algemene wet bestuursrecht, de Wet op de Raad van State, de Beroepswet, de Ambtenarenwet 1929 en andere wetten alsmede intrekking van de Wet administratieve rechtspraak overheidsbeschikkingen (voltooiing eerste fase herziening rechterlijke organisatie) (Stb. 1993, 650) is afdeling 7.1 van de Algemene wet bestuursrecht (verder te noemen: Awb) gedurende drie jaren na de datum van inwerkingtreding van die wet (dus tot 1 januari 1997) niet van toepassing op bepaalde geschillen.

Voor zover hier van belang, betreft deze uitzondering de geschillen over besluiten op grond van o.a. de Ziekenfondswet (verder te noemen: Zfw) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (verder te noemen: AWBZ) inzake aanspraken (op verstrekkingen onderscheidenlijk zorg) en daarmee overeenkomende uitkeringen.

Ingevolge het tweede lid van artikel IV blijft afdeling 7.1 van de Awb voorts ook na 1 januari 1997 nog buiten toepassing ten aanzien van geschillen over dergelijke besluiten indien voor die datum een voorstel van wet is ingediend inzake de toepasselijkheid van afdeling 7.1 ten aanzien van die besluiten. In het laatste geval – en dus met de indiening van dit wetsvoorstel vóór 1 januari 1997 – blijft afdeling 7.1. buiten toepassing totdat die wet in werking treedt of tot de dag waarop vaststaat dat het voorstel van wet niet tot wet zal worden verheven.

Op grond van de artikelen 74 van de Zfw en 58 van de AWBZ geldt thans – in plaats van de bezwaarschriftprocedure – een andere verplichte voorprocedure voor belanghebbenden die overwegen een beroep in te stellen tegen een beschikking betreffende een aanspraak of een daarmee overeenkomende uitkering, de zogenaamde adviesprocedure. Daarmee onderscheiden de Zfw en de AWBZ zich van de andere wetten waarvoor de bezwaarschriftprocedure tijdelijk buiten toepassing is verklaard en die geen voorprocedure kennen.

De adviesprocedure houdt in dat belanghebbende, alvorens beroep in te kunnen stellen, eerst het advies van de Ziekenfondsraad moet inwinnen. In de artikelen 76 van de Zfw en 60 van de AWBZ is in samenhang daarmee een voorziening getroffen, die het mogelijk maakt dat belanghebbenden tijdens de adviesprocedure zonedig een voorlopige voorziening kunnen vragen.

Tot het tijdelijk niet van toepassing doen zijn van de bezwaarschriftprocedure en het invoeren van een verplichte adviesprocedure bij de Ziekenfondsraad is destijds besloten op grond van een aantal in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel voltooiing eerste fase herziening rechterlijke organisatie (kamerstukken II 1991/92, 22 495, nr. 3, blz. 271) aangegeven overwegingen. Deze overwegingen hadden, voor zover hier van belang, betrekking op de aan invoering van een bezwaarschriftprocedure in medische zaken verbonden bestuurlijke lasten en de onzekerheid ten aanzien van de zeefwerking van de bezwaarschriftprocedure in medische zaken. Door voor de AAW-voorzieningen wel al de bezwaarschriftprocedure in te voeren, kon met die procedure in medische zaken ervaring worden opgedaan, zodat de effecten zichtbaar zouden kunnen worden van toepasselijkheid van die procedure in zaken van medische aard. Uit een evaluatie zou vervolgens moeten blijken of de voordelen van een bezwaarschriftprocedure in medische zaken wellicht aanmerkelijk kleiner zouden zijn dan gebruikelijk, in welk geval hernieuwde besluitvorming zou kunnen plaatsvinden en de uitkomsten daarvan in een wetsvoorstel zouden kunnen worden neergelegd.

Vorbereiding van het wetsvoorstel

Aan de Ziekenfondsraad en de Vergadering van rechtbankpresidenten is verzocht hun oordeel te geven omtrent de wenselijkheid van het handhaven van de adviesprocedure in verstrekkingengeschillen bij de Ziekenfondsraad.

De Voorzitter van de Vergadering van rechtbankpresidenten heeft in een brief van 11 juni 1996 medegedeeld dat de presidenten, na inwinning van het advies van het Landelijk overleg van voorzitters van de sectoren bestuursrecht, voorstander zijn van handhaving van de adviestaak bij de Ziekenfondsraad; formalisering daarvan ware naar het oordeel van de presidenten te realiseren door van de desbetreffende besluiten administratief beroep open te stellen op de Ziekenfondsraad (als bijlage bij deze toelichting gevoegd).

De Ziekenfondsraad heeft zich bij brief van 20 juni 1996 op het standpunt gesteld dat de bezwaarschriftprocedure ook voor de verstrekkingengeschillen dient te gaan gelden, met dien verstande dat het bestuursorgaan advies aan de Ziekenfondsraad zou moeten vragen alvorens een bezwaar ongegrond te verklaren (eveneens als bijlage bij deze toelichting gevoegd)¹.

De Ziekenfondsraad memoreert welke motieven destijds in 1966 hebben geleid tot het invoeren van een verplichte adviesprocedure bij de Ziekenfondsraad. Leidende gedachte daarbij was dat van de invloed van de Ziekenfondsraad bij dergelijke geschillen, gelet op de goodwill, ervaring en deskundigheid van de Raad, een selecterende en appeiserende werking zou uitgaan. Bij invoering van de AWBZ in 1968 is de regeling ook in die wet opgenomen. Van meet af aan is de uitvoering van deze taak gedelegeerd aan een daartoe ingestelde Commissie voor beroepszaken.

De adviesprocedure bij de Ziekenfondsraad heeft vanaf het begin met name een zeef functie gehad, waardoor vele gerechtelijke procedures zijn

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

voorkomen. Een tweede aspect van de adviesprocedure is het bevorderen van de eenheid van wetstoepassing. Door inschakeling van de Raad bij geschillen wordt eenduidige interpretatie van de wettelijke bepalingen bevorderd. Voorts speelt de adviesprocedure een belangrijke rol voor de beleids- en toezichtswerkzaamheden van de Ziekenfondsraad. Door zijn bemoeiing met de geschillen in de adviesprocedure komt de Raad op het spoor van knelpunten en lacunes in de uitvoeringspraktijk. Dat stelt de Raad in de gelegenheid daarover zonedig aan de minister en anderen signalen te geven. Voorts is de aldus opgedane kennis van belang bij het uitoefenen van toezicht.

De Ziekenfondsraad gaat vervolgens in op de gevolgen van de invoering van de Awb voor de verstrekingengeschillen. De voor de invoering van de Awb voorgeschreven aanvraag van een voor beroep vatbare beslissing (vbvb) vormde een soort voorprocedure die als drempel fungeerde voor de adviesprocedure en het beroep op de rechter. Voordat een vbvb werd afgegeven, vond de facto een heroverweging plaats. Daardoor bleef voor 1994 het aantal adviesvragen beperkt. Door het vervallen van de vbvb en het invoeren van de verplichting tot vermelding van de beroepsmogelijkheden en de verplichte adviesprocedure onder afwijzende beschikkingen is het aantal door de Commissie voor beroepszaken van de Raad te behandelen zaken aanmerkelijk gegroeid. In 1995 werden 160 tot 170 zaken per maand ontvangen tegenover ca. 260 zaken gemiddeld per jaar over de jaren 1990–1994.

Het vervallen van de vbvb en het niet van toepassing zijn van de bezwaarschriftprocedure impliceert dat het verzoek om inlichtingen van de Commissie voor beroepszaken voor de zorgverzekeraar vaak het eerste signaal is dat er een geschil bestaat. De zorgverzekeraar heeft derhalve nog geen gelegenheid gehad tot heroverweging. Het gevolg daarvan is dat dossiers soms onvolledig zijn, er onvoldoende medisch onderzoek heeft plaatsgevonden of er onvoldoende is gemotiveerd. De ervaring leert dat deze euvels vaak in een later stadium van de procedure worden hersteld. Soms laten zorgverzekeraars de vermelding van de adviesprocedure weg en vermelden in plaats daarvan dat de verzekerde zich met eventuele bezwaren tot hem dient te wenden. Een en ander lijkt te wijzen op een behoefte bij verzekeraars aan een mogelijkheid tot heroverweging in eigen huis van de primaire beschikking. Anderzijds, aldus nog steeds de Ziekenfondsraad, is het maar de vraag of verzekeraars, in het licht van een streven naar marktgericht werken, over de hele linie wel gelukkig zijn met de introductie van de bezwaarschriftprocedure in hun organisatie. De Ziekenfondsraad besluit dit deel van zijn overwegingen met de waarneming dat de zorgverzekeraars na een zekere gewenningsperiode hun organisaties geleidelijk aan toch lijken te hebben aangepast aan de eisen van de Awb.

De Ziekenfondsraad vermeldt vervolgens dat de toename van werklast de Commissie voor beroepszaken heeft gedwongen – in afwachting van een meer definitieve wettelijke regeling – voorlopige organisatorische en procedurele maatregelen te nemen, ten einde de binnenkomende zaken in een acceptabel tempo te kunnen afhandelen. Desalniettemin is gebleken dat het niet mogelijk is binnen de wettelijke termijn (van orde) van acht weken, welke niet kan worden verlengd, advies uit te brengen. Daarbij speelt niet alleen het aantal zaken een rol, maar ook het feit dat nog inlichtingen bij de zorgverzekeraar moeten worden ingewonnen. Vooralnog wordt gestreefd naar afhandeling van een verzoek om advies binnen zes maanden, doch ook dat wordt niet steeds gehaald. In een enkel geval geeft dat belanghebbenden aanleiding om een voorlopige voorziening te vragen.

De Raad wijst erop dat voor de medische geschillen in het kader van de WAO, de Ziektewet en de AAW, waarvoor de bezwaarschriftprocedure eveneens is opgeschort, geen enkele voorprocedure geldt. Vanuit de rechterlijke macht is aangedrongen op een voorprocedure zowel om de werklast te verlichten als om te bevorderen dat de medische en arbeidskundige herbeoordeling van de beroepsfase zou verschuiven naar de fase van bestuurlijke heroverweging.

Inmiddels heeft het Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming (TICA) een advies uitgebracht over het op korte termijn bij wijze van proef invoeren van een medische bezwaarprocedure voor deze wetten. Deze proef loopt op het ogenblik. De voor invoering van de bezwaarschriftprocedure in deze geschillen noodzakelijke wetgeving is thans aanhangig in de Eerste Kamer. In verband daarmee is het aangewezen dat de noodzakelijke regelgeving voor de Zfw en de AWBZ afzonderlijk tot stand wordt gebracht.

De Ziekenfondsraad maakt vervolgens een vergelijking tussen de bezwaarschriftprocedure en de adviesprocedure bij de Commissie voor beroepszaken. De pro's en contra's van beide procedures worden tegenover elkaar gezet. Belangrijkste pro's van de bezwaarschriftprocedure zijn de tijdwinst voor belanghebbende en de mogelijkheid voor de verzekeraar om eventuele gebreken te herstellen. Ook het belang van een mondelinge toelichting van zijn bezwaar door verzekerde moet niet worden onderschat. Daar staat tegenover dat een deel van de voordelen van de adviesprocedure voor de signaalfunctie (wat betreft het toezicht en de uitvoeringstoets) zouden wegvallen. De Raad stelt vervolgens vast dat de Commissie voor beroepszaken inderdaad een zeeffunctie vervult. Minder dan dertig procent van de adviesvragers gaat in beroep bij de rechter. Zelfs indien slechts de voor belanghebbenden ongunstige adviezen in de beschouwing worden betrokken, is de omvang van de zeeffunctie aanzienlijk. De Raad wijst erop dat de adviezen van de Commissie voor beroepszaken zowel voor de rechterlijke macht als voor de verzekeraars gezag hebben. Verzekeraars volgen veelal het advies op.

Voorts memoreert de Raad de betekenis van de adviesprocedure voor de eenheid van rechtstoepassing. Juist in een situatie waarin dagelijks vele beslissingen omtrent verstrekkingen worden genomen en slechts enkele daarvan aan het oordeel van de rechter worden onderworpen, is het verschaffen van een eenduidige uitleg van regelgeving in een vroeg stadium voor een gelijke rechtsbedeling van groot belang. Het invoeren van een bezwaarschriftprocedure zou hieraan afbreuk doen.

De Raad komt op grond van zijn overwegingen tot de conclusie dat een combinatie van beide procedures als geïntegreerde procedure voor verstrekkingengeschillen tot stand zou moeten komen. Daarbij zou deze zodanig moeten worden vormgegeven dat slechts waar dat zinvol is, namelijk daar waar de onmiskenbare voordelen van de adviesrol van de Ziekenfondsraad hun vruchten kunnen afwerpen, het advies van de Raad moet worden gevraagd. Een dergelijke regeling zou bovendien kunnen leiden tot een substantiële daling van het aantal adviesaanvragen bij de Raad en tot aanlevering van complete dossiers. Aldus zou bij de Raad grote tijdwinst bij de behandeling van adviezen kunnen worden gerealiseerd.

Nadien heeft de Ziekenfondsraad mij er bij brief van 16 augustus 1996 (als bijlage bij deze toelichting gevoegd)¹ nog op gewezen dat het wenselijk is de verplichte adviesprocedure bij een voorgenomen ongegrondverklaring van een bezwaar niet te doen gelden indien het geschil betrekking heeft op de te betalen bijdrage. Voor zover geschillen over de te betalen eigen bijdrage geen betrekking hebben op de medische

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

aspecten van de aanspraak, ben ik van oordeel dat dit voorstel van de Ziekenfondsraad kan worden opgevolgd.

Ook Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft mij van zijn gevoelen terzake op de hoogte gesteld. De organisatie wijst erop dat de gecombineerde procedure de uitvoeringspraktijk zal bemoeilijken en zal leiden tot toename van administratieve lasten voor zorgverzekeraars; verder verwacht ZN dat het aantal geschillen door het laagdrempelige karakter van de bezwaarschriftprocedure zal toenemen en dat de zeef functie niet groot zal zijn.

Strekking van het wetsvoorstel

Het onderhavige voorstel van wet strekt ertoe de invoering van de bezwaarschriftprocedure in verstrekkingengeschillen te doen plaatsvinden onder de hiervoor beschreven restrictie dat in nader aangegeven gevallen het advies van de Ziekenfondsraad moet worden ingewonnen, alvorens op het bezwaarschrift wordt beslist. De gevallen waarin advies moet worden gevraagd, zijn, kort gezegd, die zaken waarin het uitvoeringsorgaan voornemens is het bezwaar niet of niet volledig gegrond te verklaren.

In de gekozen opzet zijn de zorgverzekeraars zelf verantwoordelijk voor het inrichten van de bezwaarschriftprocedure. In de daarvoor in aanmerking komende gevallen wordt die procedure echter uitgebreid met een tussentijdse inschakeling van de Ziekenfondsraad als adviseur. Er is niet voor gekozen de Ziekenfondsraad in te schakelen als adviescommissie als bedoeld in artikel 7:13 van de Awb. Een dergelijke inschakeling zou in de eerste plaats in strijd zijn met het uitgangspunt dat de zorgverzekeraars zelf verantwoordelijk zijn voor de inrichting van de bezwaarschriftprocedure. Bovendien zou aanwijzing van de Ziekenfondsraad als adviescommissie in de zin van artikel 7:13 Awb neerkomen op een aanmerkelijke verzwaring van de taak van de Ziekenfondsraad. Ook in praktische zin lijkt het ongewenst dat de Ziekenfondsraad alle aan de deugdelijke voorbereiding van een beslissing op bezwaar verbonden werkzaamheden, zoals het horen van de verzekerden en eventuele deskundigen en het concipiëren van de te nemen beslissingen, zou gaan verrichten voor de naar schatting ten minste 2500 bezwaarprocedures per jaar. In de gekozen opzet zal de Ziekenfondsraad daarom alleen in die bezwaarschriftprocedures adviseren, waarin het advies een waardevolle aanvulling kan zijn voor de heroverweging door de zorgverzekeraar zelf.

Deze tussenkomst van de Ziekenfondsraad in de bezwaarschriftprocedure doet naar mijn mening geen afbreuk aan de met de Awb beoogde bevordering van de eenheid, de systematisering en, waar mogelijk, vereenvoudiging van de administratieve wetgeving. Zij sluit juist in hoge mate aan bij de met de Awb beoogde doelstellingen. Wel zal een en ander bijdragen aan de beoogde zeefwerking van de bezwaarschriftprocedure. De verzekerde zal immers eerder overtuigd zijn van de juistheid van een beslissing op bezwaar, indien deze mede is gebaseerd op een door de Ziekenfondsraad uitgebracht advies over de al dan niet juiste wetstoepassing door de zorgverzekeraar. Door de voorgestelde combinatie van advies- en bezwaarschriftprocedure blijven bovendien twee andere belangrijke functies van de huidige adviesprocedure, de signaalfunctie en de bevordering van de rechtseenheid, behouden.

Aangezien door de combinatie van de bezwaarschriftprocedure met de adviesprocedure de voordelen van beide worden gecombineerd, mag er naar mijn oordeel van uit worden gegaan dat de zeefwerking van de nieuwe procedure ten minste even groot zal zijn als die van de adviesprocedure. Na verloop van tijd, wanneer de uitvoeringsorganen met die

procedure de nodige ervaring zullen hebben opgedaan, zal de zeefwerking zelfs nog kunnen toenemen. Bovendien blijft gewaarborgd dat de medische herbeoordeling niet in de beroepsfase, maar in de fase van bestuurlijke heroverweging plaatsvindt.

Met ZN ben ik van mening dat invoering van de bezwaarschrift-procedure zal kunnen leiden tot grotere administratieve lasten voor de zorgverzekeraars. Dat is evenwel een aspect waarmee alle bestuursorganen te maken hebben als gevolg van de toepasselijkheid van de Awb. Er is geen bijzondere reden om op dit punt nog langer een uitzondering te doen gelden. De veronderstelling dat er sprake zal kunnen zijn van een toename van het aantal procedures, deel ik niet. In de voorbije periode is er, mogelijk als gevolg van de verplichting om in de beschikking op deze procedure te wijzen, sprake geweest van een aanzienlijke toename in aantallen adviesprocedures, zoals op andere terreinen een toename is waar te nemen wat betreft bezwaarschriftprocedures. Een omvangrijke verdere toename ligt naar mijn mening niet in de rede, te meer omdat er naar mijn mening, wat betreft de toegankelijkheid, nauwelijks verschil is tussen de bezwaarschriftprocedure en de adviesprocedure.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel I, onder A, en II, onder A

De nieuwe artikelen 74 van de Zfw en 58 van de AWBZ vormen een specifieke aanvulling op afdeling 7.1 van de Awb. Alvorens wordt beschikt op een bezwaar inzake een aanspraak op een verstrekking of op zorg dan wel een daarmee overeenkomende uitkering, is het uitvoeringsorgaan (d.w.z. het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar die als zodanig is toegelaten ingevolge de AWBZ of het uitvoerend orgaan dat ingevolge de AWBZ is aangemeld) ingevolge het eerste lid van die bepalingen verplicht eerst het advies van de Ziekenfondsraad in te winnen. De formulering brengt (met het woord «daaromtrent») tot uitdrukking dat het advies moet worden ingewonnen omtrent de voorgenomen beslissing op bezwaar, d.w.z. over de concept-beslissing welke wordt opgesteld nadat het uitvoeringsorgaan het bezwaarschrift op de daarvoor voorgeschreven wijze heeft afgewikkeld.

Die verplichting geldt ingevolge het tweede lid niet indien het een geschil over een te betalen eigen bijdrage betreft, doch slechts voor zover de hoogte van de bijdrage niet afhankelijk is van een medisch oordeel. Het oogmerk waarmee naast de bezwaarschriftprocedure in bepaalde gevallen toch nog een adviesprocedure wordt gehandhaafd (eenduidige interpretatie van de aanspraken in relatie tot het medische aspect), is hierbij niet aan de orde. Bovendien wordt aldus bewerkstelligd dat het aantal zaken waarover de Ziekenfondsraad moet adviseren zoveel mogelijk wordt beperkt.

Het derde lid bevat nog een aantal uitzonderingen op het bepaalde in het eerste lid. Zo behoeft geen advies van de ZFR te worden gevraagd indien het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk is; deze uitzondering ligt in de rede, aangezien daarbij de eventuele medische aspecten van de zaak niet inhoudelijk aan de orde komen.

Voorts is een uitzondering opgenomen voor de gevallen waarin geheel aan het bezwaar wordt tegemoet gekomen. Daarmee wordt de verzekerders de gelegenheid gegeven om kennelijke misslagen of onzorgvuldigheden op snelle wijze te herstellen.

De formulering van de onderdelen a en b van het derde lid is ontleend aan artikel 7:3, onder a en d, van de Awb, waarin is geregeld in welke gevallen van het horen van belanghebbenden kan worden afgezien. Onderdeel b van dat artikel is niet overgenomen. Voor de beoordeling van

de vraag of een bezwaar terecht als «kennelijk ongegrond» is aangemerkt, is materiedeskundigheid vereist. Met name de vraag of een bepaalde hulpvorm al dan niet onder de aanspraken is begrepen, kan lang niet altijd eenvoudig worden afgedaan, mede omdat het antwoord daarop door de jaren heen kan veranderen. Daarbij kan gedacht worden aan het criterium «gebruikelijk in de kring der beroepsgenoten». Bij de ZFR is de kennis hieromtrent gebundeld aanwezig. De adviezen van de ZFR zijn dan ook een zinvolle aanvulling voor de verzekeraar en eventueel in een later stadium voor de rechter. Onderdeel c van artikel 7:3 Awb is ook niet overgenomen; in onderdeel c is een op de situatie toegesneden specifieke formulering gekozen voor het geval dat de Ziekenfondsraad er geen behoefte aan heeft te adviseren. Eveneens is niet overgenomen het deel van artikel 7:3 Awb, onder d, dat betrekking heeft op de belangen van andere belanghebbenden; gezien de aard van de aan de orde zijnde beschikkingen, zijn er geen derde belanghebbenden in geval het uitvoeringsorgaan naar aanleiding van een bezwaarschrift alsnog de gewenste zorg toewijst.

Toegevoegd is een derde mogelijkheid om zonder advies van de Ziekenfondsraad op een bezwaar te beslissen. Die mogelijkheid betreft het geval dat de Ziekenfondsraad er niet in zou slagen tijdig advies uit te brengen of laat weten in een bepaald geval geen aanleiding te zien om een advies uit te brengen. Wat betreft het eerstbedoelde geval verwijs ik naar de toelichting op het vierde lid. Het tweede geval biedt de Ziekenfondsraad de mogelijkheid om in gevallen waarin er naar zijn oordeel op basis van een eerste bestudering van de casus geen reden is om advies uit te brengen, daarvan af te zien; dat kan zich voordoen indien aan een zaak naar het oordeel van de Ziekenfondsraad geen nieuwe interpretatieve aspecten verbonden zijn. Hoewel de Raad in zijn reactie niet op opneming van een dergelijke bepaling heeft aangedrongen, acht ik het in het licht van het beoogde doel – de bemoeiing van de Raad beperken tot gevallen waarin dat meerwaarde heeft – wenselijk ook deze mogelijkheid op te nemen.

Het uitvoeringsorgaan zal veelal eerst bezien of er redenen zijn het bezwaar niet-ontvankelijk te achten dan wel geheel aan het bezwaar tegemoet te komen. Indien dat niet het geval is, zal het uitvoeringsorgaan eerst de bezwaarschriftprocedure verder moeten afwickelen en daarna, indien niet alsnog geheel aan het bezwaar wordt tegemoet gekomen, het advies van de Ziekenfondsraad moeten vragen. Daarbij zal evenwel, uitgaande van de verplichting om binnen ten hoogste een en twintig weken te beslissen (vijfde lid), rekening moeten worden gehouden met de maximale duur van de adviesprocedure bij de Ziekenfondsraad. Dat betekent dat het advies van de Raad in elk geval uiterlijk na ongeveer tien weken zal moeten worden gevraagd. Uiteraard zal de Ziekenfondsraad slechts naar behoren kunnen adviseren indien hem daartoe alle benodigde stukken worden verstrekt. Daartoe behoren in ieder geval een afschrift van de beschikking waarop het geschil betrekking heeft, van het bezwaarschrift, van het verslag van de hoorzitting indien belanghebbende is gehoord en van de voorgenomen beslissing op bezwaar. In het vierde lid is tot uitdrukking gebracht dat de termijn voor de Ziekenfondsraad pas begint te lopen nadat alle relevante stukken hem zijn overgelegd. De beslistermijn van het uitvoeringsorgaan blijft echter ongewijzigd indien aanlevering van de volledige gegevens of bescheiden aan de Ziekenfondsraad tot opschorting van diens termijn heeft geleid.

Het vierde lid legt vast dat de Ziekenfondsraad slechts tien weken heeft voor het uitbrengen van advies. De Ziekenfondsraad heeft deze beperking niet voorgesteld. In het algemeen mag, de vermindering van de werklast in aanmerking nemend, worden verondersteld dat de Raad binnen tien weken zal moeten kunnen adviseren, te meer nu de Raad op basis van een compleet dossier zal kunnen adviseren over een concept-beslissing op bezwaar en de bevoegdheid krijgt om in bepaalde gevallen niet te

adviseren. Naar mijn mening dient echter, indien het advies niet tijdig wordt uitgebracht, het belang van belanghebbende bij een spoedige beslissing na verloop van tijd voorrang te krijgen op het belang van het bevorderen en bewaken van de eenheid van de toepassing van de aansprakenregelgeving.

Indien geen advies behoeft te worden gevraagd, geldt ingevolge artikel 7:10 van de Awb een beslistermijn van zes of tien weken, welke met vier weken kan worden verlengd. Het vijfde lid bepaalt dat de beslistermijn van het uitvoeringsorgaan in geval advies wordt gevraagd van de Ziekenfondsraad in afwijking van artikel 7:10 van de Awb wordt gesteld op een en twintig weken na ontvangst van het bezwaarschrift. Verder uitstel is slechts mogelijk met toestemming van betrokkene.

Artikel I, onder B, en II, onder B

De schrapping van de artikelen 76 van de Zfw en 60 van de AWBZ houdt verband met het van toepassing worden van de bezwaarschriftprocedure. Ingevolge artikel 8:81 van de Awb kan immers na het indienen van een bezwaarschrift zonedig een voorlopige voorziening worden gevraagd, zodat deze afzonderlijke bepalingen niet langer noodzakelijk zijn.

Artikel III

Dit wetsvoorstel is bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal ingediend voor 1 januari 1997. Ingevolge het tweede lid van artikel IV van onderdeel «6. Overgangs- en slotbepalingen» van de wet voltooiing eerste fase herziening rechterlijke organisatie blijft afdeling 7.1. van de Awb na 1 januari 1997 nog buiten toepassing ten aanzien van geschillen over besluiten inzake aanspraken totdat deze wet in werking treedt of tot de dag waarop vaststaat dat het voorstel van wet niet tot wet zal worden verheven. Artikel III, eerste lid, van het wetsvoorstel voorziet in een overgangsregeling voor beschikkingen, genomen voor de inwerking-treding van deze wet, inhoudende dat daarvoor de oude procedure nog blijft gelden. Het tweede lid van artikel III bevat een uitzondering op de in het eerste lid neergelegde overgangsbepaling. Deze uitzondering heeft betrekking op die beschikkingen inzake te betalen eigen bijdragen waarvoor onder de nieuwe regeling de adviesprocedure niet zal gelden. Voor dergelijke beschikkingen blijft het oude recht slechts van kracht indien door de Ziekenfondsraad reeds een advies is uitgebracht. Indien belanghebbende na ontvangst van een advies beroep heeft ingesteld of nog wenst in te stellen, wordt dit volgens de oude regeling afgewikkeld. Voor zover evenwel ten aanzien van een – niet van een medisch oordeel afhankelijke – beschikking inzake een eigen bijdrage nog geen advies van de Ziekenfondsraad is gevraagd of verkregen, wordt de nieuwe wettelijke regeling onmiddellijk van kracht. In de tweede volzin is geregeld dat een ingediend verzoek om advies wordt aangemerkt als bezwaarschrift. Ingevolge artikel 2:3 van de Awb moet de Ziekenfondsraad dit bezwaarschrift doorzenden naar het bevoegde uitvoeringsorgaan. Voorts is bepaald dat op dit bezwaarschrift moet worden beslist binnen de ingevolge artikel 7:10 van de Awb geldende termijn vanaf het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

De Minister van Justitie,
W. Sorgdrager