

Vergaderjaar 1996–1997

25 188

Wijziging van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten teneinde 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. 6

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 4 juni 1997

1. Inleiding

Met belangstelling hebben wij kennis genomen van het verslag op het voorstel van wet tot 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.

Wij hebben geconstateerd dat de commissie kritisch aankijkt tegen handhaving van de tussenschakeling van de Ziekenfondsraad bij verstrekkingengeschillen en zich afvraagt of de voordelen ook niet langs andere weg kunnen worden bereikt. In verband hiermee achten wij het gewenst om, alvorens op de specifieke opmerkingen en vragen in te gaan, nog eens uiteen te zetten wat de overwegingen zijn geweest om te kiezen voor een speciale van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) afwijkende procedure voor geschillen op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en Ziekenfondswet (Zfw) over aanspraken of daarmee overeenkomende uitkeringen.

Met het voorstel van wet worden drie doelen nagestreefd, te weten zeefwerking, bevordering van eenduidige interpretatie van aanspraken/rechtseenheid alsmede het verkrijgen van informatie ten behoeve van de signaleringstaak van de Ziekenfondsraad.

Doelstelling 1: zeefwerking

De Ziekenfondsraad vervult een centrale rol in verstrekkingengeschillen sinds de invoering van de Zfw en de AWBZ. Van oudsher is er dus een verschil met andere sociale zekerheidswetten, waarin niet een dergelijke voorprocedure bij beroep in geschillen was geregeld.

De gedachte bij de invoering van de Zfw – en later de AWBZ – was dat van de invloed van de Ziekenfondsraad bij dergelijke geschillen over verstrekkingen, gelet op de goodwill, ervaring en deskundigheid van de Raad, een selecterende en appaiserende werking zou uitgaan. Deze verwachting is volledig uitgekomen. Gebleken is dat de zeefwerking door

de tussenschakeling van de Ziekenfondsraad zeer groot is. Deze zeefwerking is de laatste jaren alleen maar toegenomen. Blijkens het jaarverslag van de Ziekenfondsraad over 1995 is in minder dan 19% van het aantal voorgelegde Zfw-zaken nog het oordeel van de rechter gevraagd. Voor het aantal AWBZ-zaken geldt een percentage van 10,5. De voorlopige cijfers 1996 geven aan dat het gaat om 15% van het aantal voorgelegde Zfw-zaken en 10% van het aantal AWBZ-zaken.

Op grond van deze cijfers kan worden gesteld dat de adviezen gezag hebben, zowel bij het uitvoeringsorgaan als bij de verzekerde. De adviezen waarin het uitvoeringsorgaan wordt geadviseerd de beslissing te herzien of gedeeltelijk te herzien, worden in het algemeen door het uitvoeringsorgaan opgevolgd. De verzekerde legt zich bij de inhoud van het advies, ook als deze voor hem ongunstig is, eveneens meestal neer. Naar mag worden aangenomen, zal voor de verzekerde in het bijzonder meewegen dat hij een oordeel ontvangt van een onafhankelijke deskundige instantie die daarnaast ook nog min of meer boven het uitvoeringsorgaan is geplaatst. Daardoor zal de verzekerde minder geneigd zijn om zich alsnog tot de rechter te wenden.

Hoewel ook louter een bezwaarschriftprocedure bij het uitvoeringsorgaan een zeefwerking zal hebben, zijn wij er van overtuigd dat, gezien het gezag dat van de adviezen uitgaat en de kwaliteit daarvan, de zeefwerking groter zal zijn met tussenschakeling van de Ziekenfondsraad. Wij voelen ons hierin gesteund door de Vergadering van de rechtbank-presidenten die eveneens voorstander is van handhaving van de adviestaak bij de Ziekenfondsraad, zij het op een andere wijze dan in het wetsvoorstel wordt voorgesteld.

Doelstelling 2: bevordering van eenduidige interpretatie van aanspraken/rechtseenheid

Het stelsel van ziektekostenverzekeringen is constant in beweging. Dit onder meer vanwege de toenemende mogelijkheden op het gebied van de gezondheidszorg alsmede de wens om de kosten te beheersen. Dit maakt dat er sprake is van een ingewikkelde, moeilijk toegankelijke regelgeving die bovendien veelvuldig moet worden aangepast. Gelet daarop, is het van belang dat er een deskundige instantie is, die snel een oordeel kan uitspreken over de toepassing van deze regelgeving in individuele gevallen. De Ziekenfondsraad is bij de totstandkoming van nieuwe regelingen betrokken. De Ziekenfondsraad heeft daarom de juiste kennis om bij een geschil over de uitvoering van de regeling, de juistheid van de uitvoering te kunnen beoordelen. Door de eenduidige uitleg van de Ziekenfondsraad ontstaat er een eenheid van rechtstoepassing zeer kort nadat een nieuwe regeling is ingevoerd of nadat een nieuwe medische techniek zijn intrede heeft gedaan. Op grond van het gelijkheidsbeginsel mag geen ongerechtvaardigd onderscheid in behandeling gemaakt worden. Zeker op het terrein van de gezondheidszorg moet gewaarborgd zijn dat personen onder precies dezelfde omstandigheden gelijke aanspraken hebben. De centrale adviestaak bij de Ziekenfondsraad draagt bij aan die gelijke behandeling. Het wetsvoorstel zorgt derhalve voor de bevordering van die gelijkheid en daarmee voor een gelijke toegankelijkheid tot de betrokken vormen van zorg voor alle verzekerden.

Op grond van het vorenstaande wordt het door ons als een groot voordeel ervaren dat met betrekking tot de verstrekingengeschillen een eenduidige uitleg van de toepasselijke wetgeving ontstaat vóór het beroep op de rechter. Indien de adviestaak bij de Ziekenfondsraad vervalt, verschuift het moment van eenduidige uitleg in de tijd naar achteren en wel in het bijzonder naar de Centrale Raad van Beroep, omdat het beroep op de rechter in eerste aanleg immers is verdeeld over 19 rechtbanken. De eenduidigheid wordt derhalve veel later en bovendien via een voor de verzekerde meer belastend traject bereikt.

Doelstelling 3: Informatie ten behoeve van de signaleringstaak van de Ziekenfondsraad

Uiteraard wordt zoveel mogelijk getracht interpretatieverschillen en onduidelijkheden in de uitvoering te voorkomen. De Ziekenfondsraad geeft regelmatig zowel schriftelijk als mondeling voorlichting aan de uitvoeringsorganen over de uitleg van regelgeving, vaak ook naar aanleiding van vragen uit de uitvoeringspraktijk. De Ziekenfondsraad moet daarvoor natuurlijk wel de nodige kennis in huis hebben en houden.

Hoe goed een nieuwe maatregel ook wordt voorbereid, hoe gedegen een regeling ook is, het is onmogelijk om tevoren de uitwerking in alle individuele gevallen te overzien. Daarom is het van belang om een nieuwe maatregel na de invoering goed te kunnen volgen. Daarvoor moeten goede instrumenten aanwezig zijn. Een van die instrumenten is inzicht krijgen in de geschillen die rijzen. Als voorbeeld noemen wij de maatregel met betrekking tot de overheveling van de AAW-hulpmiddelen en de beperkende maatregel met betrekking tot de fysiotherapie. Mede door de beroepszaken is het recht op de AAW-hulpmiddelen in zekere mate uitgekristalliseerd. Omdat er op het terrein van bijvoorbeeld de communicatiemiddelen voor gehandicapten constant nieuwe technologische ontwikkelingen zijn, kan de Ziekenfondsraad door middel van de verstrekkingengeschillen een vinger aan de pols houden. Wat betreft de ingevoerde lijst voor aandoeningen voor langdurige fysiotherapie heeft de adviestaak van de Ziekenfondsraad in de verstrekkingengeschillen eraan bijgedragen dat snel inzicht in knelpunten kon worden verworven.

Volledigheidshalve merken wij op dat het in deze twee voorbeelden gaat om gedegen tot stand gekomen gedetailleerde uitvoeringsregelingen. Ook dergelijke goed voorbereide uitvoerige regelingen garanderen dus niet dat er geen vragen en problemen zijn in de individuele uitwerking.

Voorts kunnen nieuwe ontwikkelingen op het terrein van de gezondheidszorg leiden tot geschillen over de vraag of er wel of niet aanspraak bestaat en zal dus door een deskundig orgaan moeten worden geoordeeld over de «gebruikbaarheid» en de stand van de wetenschap. Dat de deskundigheid van de Ziekenfondsraad aanwezig wordt geacht, blijkt ook uit het feit dat door de rechter regelmatig deskundigen van de Ziekenfondsraad worden ingeschakeld. Uiteraard is het mogelijk dat de rechter dat blijft doen nadat de centrale taak bij de Ziekenfondsraad is vervallen. Wel moet bedacht worden dat, door taken bij de Ziekenfondsraad weg te halen, de deskundigheid, die ook wordt verkregen via de aan de Ziekenfondsraad opgedragen taak op het terrein van verstrekkingengeschillen, daar afneemt.

Conclusie

Samenvattend, komen wij tot de conclusie dat het voor de belasting van de rechterlijke macht van belang is dat gestreefd wordt naar een zo groot mogelijke zeefwerking in de voorprocedure. De ervaring in de afgelopen jaren heeft geleerd dat door de advisering van de Ziekenfondsraad een grote zeefwerking wordt bereikt. Het ontbreken van een advies van een in de ogen van verzekerden onafhankelijke deskundige kan reden zijn om vaker in beroep te gaan. Voor de verzekerde is een procedure bij de rechter meer belastend. Hij zal in het algemeen de voorkeur geven aan het op meer simpele en minder beladen wijze kunnen krijgen van een onafhankelijk deskundig oordeel.

Voor de beheersing van ons zorgsysteem alsmede vanuit zorginhoudelijke overwegingen zijn met name de eenheid van rechtstoepassing en informatie ten behoeve van de signaleringstaak van de Ziekenfondsraad van belang. Bij de eenheid van rechtstoepassing staat

voor ons voorop dat verzekerden vanaf het begin gelijke rechten moeten hebben. Het is daarom van belang dat een orgaan als de Ziekenfondsraad dit belang kan bewaken.

Voor de beheersing van het zorgsysteem en de zorgvuldige voorbereiding van besluitvorming is de deskundigheid van de Ziekenfondsraad van zeer grote waarde. Zonder deskundigheid kan de Ziekenfondsraad zijn taken niet met dezelfde kwaliteit uitvoeren als tot dusverre is geschied. Wij achten het dan ook van belang dat taken bij de Ziekenfondsraad niet zonder een afweging van de er mee samenhangende risico's verdwijnen. Immers, de Ziekenfondsraad heeft voor zijn sturende, coördinerende en regelgevende bevoegdheden juist die kennis van het veld nodig. Voor het te voeren beleid op het terrein van de gezondheidszorg en de beheersing van ons zorgsysteem, maar ook vanwege de belangen van de verzekerden, zou het een ongewenste ontwikkeling zijn als die informatiebron niet langer aanwezig is bij de Ziekenfondsraad.

2. Invoering bezwaarschriftprocedure in verstrekkingengeschillen

De commissie stelt vast dat in de memorie van toelichting een verwijzing naar de uitkomsten van de evaluatie ontbreekt.

De bedoelde evaluatie betreft een experiment met geschillen op basis van artikel 57, eerste lid, van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW), te weten geschillen omtrent werkvoorzieningen. Dit experiment is met ingang van 1 januari 1994 van start gegaan om inzicht te krijgen in de werking en effecten van de bezwaarschriftprocedure bij geschillen met een medische achtergrond. Het eerste jaar van het experiment heeft slechts vijftig zaken opgeleverd, waarvan een gering aantal met een medische achtergrond. Om die reden is bij de Leemtewet Awb (Stb. 1995, 250) het experiment uitgebreid tot alle voorzieningen op grond van de artikelen 57, 57a en 58 AAW. Die uitbreiding is op 17 mei 1995 in werking getreden. Echter, deze aanpassing heeft niet geleid tot een substantiële toename van het aantal geschillen met een medische component. Dit betekent dat uit de evaluatie geen conclusies getrokken kunnen worden over de zeefwerking bij geschillen met een medische achtergrond. Zoals hiervoor al is aangegeven, bestond in de AWBZ en Zfw, anders dan in de overige sociale zekerheidswetten, al een procedure die voorafging aan de procedure bij de rechter. Van deze voorprocedure (advisering door de Ziekenfondsraad) staat de zeefwerking vast. Het nut van een voorprocedure in de ZFW en AWBZ voor de zeefwerking, staat voor ons daarmee vast. Waarom wij gekozen hebben voor een bezwaarschriftprocedure gecombineerd met een centrale adviesfunctie van de Ziekenfondsraad wordt in deze nota uiteengezet.

3. Tussenschakeling van de Ziekenfondsraad in de bezwaarschriftprocedure

De commissie stelt de principiële vraag aan de orde, of de in het wetsvoorstel geregelde afwijking van de Awb noodzakelijk en wenselijk is. De commissie merkt daarbij op dat de Awb het treffen van een afwijkende regeling niet uitsluit, maar dat hiervoor wel goede argumenten moeten zijn. Verwijzend naar kamerstukken II 1988/89, 21 221, nr. 3, blz 6, stelt de commissie dat een uitzondering mogelijk is indien specifieke kenmerken van een bepaald terrein met zich brengen dat er reden is voor afwijking van de algemene regel. Geen voldoende argument is dat men op het desbetreffende gebied met een bepaalde regel vertrouwd is geraakt. Ook moet, aldus de commissie, in ogenschouw worden genomen dat iedere afwijking het recht als geheel ingewikkelder en daardoor kostbaarder maakt.

Uit de inleiding moge duidelijk zijn dat wij voor de belangen van de

verzekerden, voor ons zorgsysteem en de beheersing daarvan de adviestaak van de Ziekenfondsraad in verstrekkingengeschillen dusdanig waardevol achten dat wij een afwijking van de Awb noodzakelijk achten.

Toen twee jaren van de overgangperiode, ingevolge artikel IV, eerste lid, van onderdeel 6, van de Wet voltooiing eerste fase herziening rechterlijke organisatie, waren verstreken, hebben wij gemeend opnieuw te moeten bezien of handhaving van de adviestaak van de Ziekenfondsraad gewenst is dan wel dat het onverkort van toepassing laten zijn van de bezwaarschriftprocedure in verstrekkingengeschillen de voorkeur zou verdienen. Daarover is ook het oordeel van de Ziekenfondsraad, die de afgelopen periode met betrekking tot de verstrekkingengeschillen had geëvalueerd, alsmede het oordeel van de Vergadering van de Presidenten van de Rechtbanken gevraagd. Mede op basis van die oordelen hebben wij besloten tot het onderhavige wetsvoorstel. In de memorie van toelichting hebben wij de voor- en nadelen van de bezwaarschriftprocedure en van het inschakelen van de Ziekenfondsraad aangegeven. Hoe de conclusie om te komen tot het uiteindelijke wetsvoorstel precies bereikt is, vindt de commissie niet duidelijk. In antwoord hierop merken wij op dat wij diverse varianten de revue hebben laten passeren. Uiteindelijk zijn wij gekomen tot de variant in het onderhavige wetsvoorstel.

De mogelijkheden die wij hebben overwogen en niet gekozen hebben, zijn de volgende:

1. een bezwaarschriftprocedure zonder adviesfunctie;
2. handhaven van de tot 1 januari 1997 bestaande adviesprocedure;
3. een procedure met betrokkenheid van de Ziekenfondsraad in de vorm:
 - a. van administratief beroep, of
 - b. als een adviescommissie op grond van artikel 7:13 Awb;
4. een bezwaarschriftprocedure met een eigen of centrale adviescommissie van uitvoeringsorganen of van Zorgverzekeraars Nederland op grond van artikel 7:13 Awb.

De eerste variant wordt ook door de commissie genoemd. Hiervoor verwijzen wij naar de inleiding, waarin wij uitgebreid zijn ingegaan op nadelen van het niet inschakelen van de Ziekenfondsraad. Op grond daarvan hebben wij deze variant afgewezen.

De tweede variant, de oude procedure onverkort handhaven, verdiende naar onze mening ook geen voorkeur. Dan zouden de voordelen van de bezwaarschriftprocedure, te weten de tijdwinst, de mogelijkheid van de verzekeraar om eventuele gebreken te herstellen en de mogelijkheid van de verzekerde om zijn bezwaar mondeling toe te lichten, worden gemist. Bedacht moet worden dat vóór de invoering van de Awb de verzekeraar door middel van de voor beroep vatbare beslissing (vbvb) een mogelijkheid had om zijn beslissing te heroverwegen en eventuele gebreken te herstellen. Immers, op grond van de Zfw en AWBZ was de verzekerde, voordat hij in beroep kon gaan, verplicht aan het uitvoeringsorgaan een vbvb te vragen. De vbvb was een gedegen beslissing waarin de toepasselijke wettelijke bepalingen moesten worden vermeld en de afwijzingsgronden uitvoerig moesten worden uiteengezet. Zo kwam ook bij de verzekeraar een dossier tot stand waarop de vbvb werd gebaseerd. Met het vervallen van de vbvb is het de Ziekenfondsraad die dat dossier moet samenstellen. Verzekeraars volstaan in het algemeen met een korte mededeling omtrent het wel of niet kunnen krijgen van de zorg.

Op grond van de aangegeven argumenten meenden wij dat handhaving van een rol van de Ziekenfondsraad aangewezen zou zijn. De vraag was vervolgens hoe wij de adviesfunctie vorm zouden moeten geven.

De Vergadering van de rechtbankpresidenten suggereerde het administratieve beroep als mogelijkheid binnen de systematiek van de Awb. Het voordeel van deze variant is dat niet wordt afgeweken van de Awb. Wij zien echter als groot bezwaar dat in deze constructie niet de zorgverzekeraar zijn besluit heroverweegt, maar dat de Ziekenfondsraad het besluit neemt. De verantwoordelijkheid voor de eigen organisatie verschuift dan naar de Ziekenfondsraad. Dit achten wij ongewenst. Daarom hebben wij niet voor deze variant gekozen.

De argumenten tegen het administratief beroep gaan deels ook op voor de constructie waarin de Ziekenfondsraad zou fungeren als een adviescommissie in de zin van artikel 7:13 Awb. Ook deze constructie blijft binnen de systematiek van de Awb. Echter, hier verschuift in belangrijke mate de heroverweging en dus de verantwoordelijkheid van de uitvoeringsorganen naar de Ziekenfondsraad. Het fungeren van de Ziekenfondsraad als adviesorgaan in de zin van artikel 7:13 Awb zou tevens inhouden dat de Ziekenfondsraad het horen van verkerden van de uitvoeringsorganen moet overnemen. Het aantal adviesaanvragen, verdeeld over de uitvoeringsorganen, bedroeg in 1996 ruim 2500. Dit zou dus een enorme taakverzwaring van de Ziekenfondsraad betekenen. Het wetsvoorstel gaat juist uit van een taakverlichting, omdat het advies van de Ziekenfondsraad alleen nog maar gevraagd moet worden bij handhaving van een negatieve beslissing.

Dit brengt ons bij de laatste variant, die na indiening van het wetsvoorstel bij brief van 18 februari 1997 door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) aan de Tweede Kamer is voorgelegd. Wij hebben serieus naar dit voorstel gekeken. Wij hebben gemeend dat de door ZN voorgestelde commissie niet de voor ons noodzakelijke voordelen heeft van die van een centrale adviescommissie van de Ziekenfondsraad. Wij beogen geen eenduidige interpretatie door een belangenorganisatie. Een dergelijke commissie heeft geen meerwaarde voor de signaalfunctie van de Ziekenfondsraad. Eventuele signalen van zo'n adviescommissie zullen de Ziekenfondsraad niet bereiken of slechts indirect en dus vertraagd bij de Ziekenfondsraad terecht komen. Omdat de Ziekenfondsraad de zaak niet meer zelf onderzoekt, zal de eventuele indirect verkregen informatie bovendien globaler zijn. Gezien het vrijwillige karakter zien wij bovendien geen garantie voor het inschakelen van die commissie door het uitvoeringsorgaan. Het effect van die commissie op de zeefwerking zal dus beperkt zijn.

Ook voor de commissie van ZN geldt dat zij alle appellanten moet horen en alle beslissingen moet concipiëren. Indien wel in grote mate gebruik gemaakt zou worden van deze vrijwillige adviescommissie, zal deze commissie eveneens zwaar belast zijn en hoge kosten met zich brengen. Gezien de geringe meerwaarde, achten wij dat niet gewenst.

Dit brengt ons op de uiteindelijk in het wetsvoorstel voorgestelde variant, te weten de beperkte, wettelijke adviesverplichting voor uitvoeringsorganen tijdens de bezwaarschriftprocedure. Deze variant is een beperkte afwijking van de Awb en draagt, zoals de commissie terecht opmerkt, in die zin niet bij aan de door de Awb beoogde eenheid. Wij hebben echter op grond van de hiervoor aangegeven argumenten gekozen voor deze beperkte afwijking die naar onze mening wel past bij de systematiek van de Awb. Door namelijk te kiezen voor een variant waarin de bezwaarschriftprocedure moet worden gevolgd bij het uitvoeringsorgaan, vindt heroverweging plaats bij het bestuursorgaan dat de primaire beslissing heeft genomen. Dit laatste is een belangrijk uitgangspunt van de Awb. In alle andere varianten zou de verantwoordelijkheid in belangrijke mate bij het uitvoeringsorgaan worden wegge-

nomen. Bovendien heeft de in het wetsvoorstel voorgestelde variant alle voordelen zoals geschetst onder 1.

4. De inhoud van de voorgestelde regeling (artikel 74 Zfw en artikel 58 AWBZ)

De commissie stelt terecht dat de voorgestelde artikelen 74 Zfw en 58 AWBZ inhoudelijk veeleer een aanvulling vormen op afdeling 7.2 van de Awb dan op afdeling 7.1 van die wet. De aanleiding om in de considerans te verwijzen naar afdeling 7.1 is gelegen in het overgangsartikel artikel IV van onderdeel 6, van de Wet voltooiing eerste fase herziening rechterlijke organisatie. Deze bepaling geeft een overgangsregeling voor de toepasselijkheid van 7.1 Awb op onder meer verstrekkingengeschillen Zfw en AWBZ. Het wetsvoorstel strekte er toe te voldoen aan artikel IV, tweede lid. Nu het wetsvoorstel te laat is ingediend, kan gesteld worden dat ook verwezen had kunnen worden naar afdeling 7.1 Awb.

De commissie vraagt zich af of afdeling 3.3 van de Awb van toepassing is. Indien die vraag bevestigend beantwoord wordt, vraagt de commissie zich af hoe ver de onderzoeksplicht van artikel 3:9 van de Awb zich in dit geval uitstrekt alsmede of de in het wetsvoorstel opgenomen bepaling dat indien de Ziekenfondsraad niet tijdig advies heeft uitgebracht, de beslissing op bezwaar kan worden genomen zonder dit advies af te moeten wachten, nodig is, gelet op artikel 3:6, tweede lid, van de Awb.

In antwoord hierop merken wij op dat afdeling 3.3 van de Awb enige algemene regels geeft over advisering over door bestuursorganen te nemen besluiten. In beginsel gelden deze regels ook in de bezwaarschriftenprocedure, en dus ook voor de advisering door de Ziekenfondsraad ingevolge de voorgestelde artikelen 74 Zfw en 58 AWBZ. Daarop is één uitzondering: artikel 7:14 Awb bepaalt dat artikel 3:6, tweede lid, Awb in bezwaar niet van toepassing is. Het is immers ongewenst dat een bestuursorgaan op een bezwaarschrift dat wordt behandeld door een adviescommissie als bedoeld in artikel 7:13 Awb zou kunnen beslissen zonder het advies van die commissie af te wachten. Voor de advisering door de Ziekenfondsraad gaat deze overweging niet op, omdat de Ziekenfondsraad een andere rol heeft dan een «7:13-commissie». Daarom is in het wetsvoorstel een met artikel 3:6, tweede lid, Awb overeenkomende voorziening opgenomen.

Artikel 3:9 Awb is wel rechtstreeks van toepassing op de advisering door de Ziekenfondsraad, zodat het uitvoeringsorgaan zich ervan zal moeten vergewissen dat een eventueel onderzoek naar feiten of gedragingen door de Ziekenfondsraad op zorgvuldige wijze heeft plaatsgevonden. Het uitvoeringsorgaan blijft immers te allen tijde zelf verantwoordelijk voor de uiteindelijke beslissing op het bezwaar. De reikwijdte van deze onderzoeksplicht is moeilijk in abstracto aan te geven, omdat het mede van de omstandigheden van het geval afhangt wat een zorgvuldig onderzoek is. In het algemeen zal het uitvoeringsorgaan er van mogen uitgaan dat de vaste werkwijze van de Ziekenfondsraad voor normale gevallen voldoende zorgvuldig is. Het uitvoeringsorgaan zal echter moeten nagaan of die vaste werkwijze ook is gevolgd, dan wel of de Ziekenfondsraad goede gronden had om daarvan in het concrete geval af te wijken. Omgekeerd zal het uitvoeringsorgaan zich moeten afvragen of zich in het voorliggende geval wellicht bijzondere omstandigheden voordoen, die meebrengen dat de zorgvuldigheid in het concrete geval een andere werkwijze eist.

De opvatting van de commissie, dat het feit dat het advies van de Ziekenfondsraad pas wordt ingewonnen nadat een concept-beslissing op bezwaar is opgesteld, onder omstandigheden kan meebrengen dat de belanghebbende na het uitbrengen van het advies opnieuw moet worden

gehoord, is in theorie juist. Dat betekent echter geenszins dat altijd tweemaal moet worden gehoord. Indien het advies voor de belanghebbende gunstiger is dan de concept-beslissing, is opnieuw horen slechts nodig indien het uitvoeringsorgaan dat advies niet of niet volledig overneemt. Dat komt in de huidige praktijk maar in een kleine minderheid van de gevallen voor. Indien het advies strekt tot handhaving van de concept-beslissing, is opnieuw horen slechts nodig als de Ziekenfondsraad zijn afwijzend oordeel op wezenlijk andere gronden baseert dan het uitvoeringsorgaan in zijn concept-beslissing had gedaan. Ook deze situatie zal zich in de nieuwe procedure niet vaak voordoen. Slechts in het, naar verwachting, zeer zeldzame geval dat het advies voor belanghebbende nog ongunstiger is dan de concept-beslissing, zal belanghebbende altijd opnieuw moeten worden gehoord. Naar verwachting zal het dus per saldo slechts in een klein aantal gevallen noodzakelijk zijn om belanghebbende ten tweede male in de gelegenheid te stellen te worden gehoord.

De commissie stelt nog de vraag of de adviestermijn van tien weken voor de Ziekenfondsraad niet te kort is, gelet op het feit dat de Ziekenfondsraad thans gemiddeld een half jaar nodig heeft om te adviseren. Wij vertrouwen er op dat deze termijn voldoende zal zijn. Er zijn drie verschillen ten opzichte van de huidige procedure die dat vertrouwen rechtvaardigen. In de eerste plaats zal de werklast van de Ziekenfondsraad verminderen doordat eerst een bezwaarschrift bij het uitvoeringsorgaan moet worden ingediend. Als dat bezwaarschrift tot een voor belanghebbende gunstige beslissing leidt, is geen advies meer nodig. Daarnaast geeft het wetsvoorstel de Ziekenfondsraad de mogelijkheid, in bepaalde gevallen van advisering af te zien, bijvoorbeeld omdat over het punt in geschil al eerder is geadviseerd en het nieuwe geval geen nieuwe gezichtspunten biedt. Ten slotte begint de termijn voor de Ziekenfondsraad pas te lopen als een compleet dossier voorhanden is. In het kader van de behandeling op bezwaar is dat dossier dan al aanwezig bij het uitvoeringsorgaan. Wij verwachten daarvan een aanzienlijke bekorting, omdat de ervaring, ook op andere terreinen van het bestuursrecht, leert dat juist het samenstellen van het dossier nog al eens veel tijd kost.

Het verdient inderdaad aanbeveling de verwijzing naar de Awb in de artikelen 74, vijfde lid, Zfw en 58, vijfde lid, AWBZ, te verbijzonderen tot een verwijzing naar artikel 7:10, eerste lid, Awb. De door de commissie voorgestelde redactionele verbetering hebben wij in bijgaande nota van wijziging overgenomen. Anders dan de commissie, menen wij dat de regeling van de procedure bij de Ziekenfondsraad het beste aan de Ziekenfondsraad zelf kan worden overgelaten. De oude adviesprocedure heeft zonder nadere wettelijke procedureregels bevredigend gefunctioneerd. Er is geen aanleiding te veronderstellen dat dit voor de nieuwe adviesprocedure anders zou zijn.

De verlengde beslistermijnen van artikel 74, vijfde lid, Zfw en artikel 58, vijfde lid, AWBZ gelden ook indien de Ziekenfondsraad mededeelt een gevraagd advies niet te zullen uitbrengen. Ook het vragen van een advies en het onderzoek door de Ziekenfondsraad of er aanleiding is dat advies uit te brengen, nemen immers enige tijd in beslag. Een beperktere verlenging voor dit specifiek geval zou de regeling onevenredig compliëren.

5. Gevolgen van de vertraagde indiening van het wetsvoorstel

De commissie gaat vervolgens in op de brief van de eerste ondergetekende van 30 januari 1997 (kamerstukken II 1996/97, 25 188, nr. 4) over de gevolgen van de te late indiening van het wetsvoorstel bij de Tweede Kamer.

Terecht merkt de commissie op dat het de verantwoordelijkheid van de regering is dat een wetsvoorstel tijdig wordt ingediend en dat de ontstane problemen als gevolg van het te late indienen niet hadden hoeven ontstaan. Wij betreuren de te late indiening.

Door de te late indiening werd afdeling 7.1 Awb van rechtswege van toepassing op de verstrekkingengeschillen Zfw en AWBZ. Hierdoor kwamen wij voor de volgende vragen te staan.

In de eerste plaats moest duidelijkheid verschaft worden over de vraag welk procesrecht van toepassing is op beschikkingen die vóór 1 januari 1997 zijn bekendgemaakt en met name die beschikkingen die in het kader van de adviesprocedure reeds voorgelegd zijn aan de Ziekenfondsraad. Voorts hebben wij het wenselijk geacht te bezien hoe het beste omgegaan zou kunnen worden met de verstrekkingengeschillen over beschikkingen die tussen 1 januari 1997 en de eventuele inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel bekend worden gemaakt. Immers, op deze geschillen is, op een onverwachte en door de regering onbedoelde wijze, de integrale en ongewijzigde Awb-bezwaarschriftprocedure van toepassing geworden. De Ziekenfondsraad en de uitvoeringsorganen konden daar op geen enkele wijze op anticiperen. Bij de verzekerden kon dat op geen enkele wijze tijdig bekend zijn. Met name om die redenen hebben wij gemeend onmiddellijk na het constateren van de te late indiening met de Ziekenfondsraad en Zorgverzekeraars Nederland overleg te moeten voeren. Het tot 1 januari 1997 bestaande wettelijke regime was, in ieder geval op nieuwe beschikkingen, niet meer van toepassing. De Awb wel. In dat licht bezien hebben wij gekozen voor een oplossing die in de lijn ligt van het wetsvoorstel, maar uiteraard op grond van de Awb mogelijk is, om zo voor verzekerden een zo soepel mogelijk overgang naar de door de regering beoogde situatie te bereiken. Voor de gekozen oplossing in de tussenliggende periode hebben wij, gegeven de ontstane situatie, de volledige steun en medewerking van de Ziekenfondsraad en Zorgverzekeraars Nederland gekregen.

Voor de beschikkingen die vóór 1 januari 1997 aan de verzekerden zijn bekend gemaakt, bevat artikel IV van onderdeel 6 van de Wet voltooiing eerste fase herziening rechterlijke organisatie voor de ontstane situatie geen overgangsrecht. Artikel I, tweede lid, van onderdeel 6 van voornoemde wet regelt ten aanzien van de mogelijkheid om bezwaar te maken of beroep in te stellen tegen een besluit dat voor de inwerkingtreding van deze wet is bekend gemaakt, het recht van toepassing blijft, zoals dat gold voor dat tijdstip. Voor ons lag het voor de hand dat dit algemene overgangsartikel op overeenkomstige wijze zou worden toegepast op de onderhavige situatie. Dit betekent dat de artikelen 74 Zfw en 58 AWBZ van toepassing bleven op beschikkingen die vóór 1 januari 1997 aan de verzekerden zijn bekend gemaakt en dat voor de na die datum bekend gemaakte beschikkingen vorenbedoeld artikel IV in werking is getreden.

Afgesproken is met de Ziekenfondsraad en Zorgverzekeraars Nederland dat voor de bezwaarschriften die tussen 1 januari 1997 en het tijdstip van inwerkingtreding van het onderhavige voorstel van wet of het tijdstip waarop duidelijk is dat dit voorstel niet tot wet zal worden verheven

worden ingediend, op vrijwillige basis geanticipeerd zal worden op de nieuwe procedure.

Ingevolge artikel 3:45 Awb wijzen de uitvoeringsorganen onderaan hun beschikkingen belanghebbende op het feit dat de bezwaarschriftprocedure moet worden gevolgd. Vervolgens geven de uitvoeringsorganen, indien zij meewerken aan de gemaakte afspraken, in gevallen waarin dat volgens de voorgestelde nieuwe wettelijke regeling zal zijn voorgeschreven, aan dat zij advies zullen vragen aan de Ziekenfondsraad. Ten slotte verstrekt de Ziekenfondsraad op vrijwillige basis advies aan de uitvoeringsorganen overeenkomstig de regeling in het wetsvoorstel.

Op grond van het vorenstaande luidt het antwoord op de vragen van de commissie in deze paragraaf als volgt.

Zolang de onderhavige regeling nog niet geldt, is er inderdaad geen specifieke juridische basis voor het inwinnen van het advies van de Ziekenfondsraad in de bezwaarschriftprocedure. Een juridische basis voor het vrijwillig inwinnen van een advies is echter niet nodig. Het staat het bestuursorgaan immers te allen tijde vrij om voor het nemen van een besluit adviezen van deskundigen in te winnen. Het systeem van de Zfw en de AWBZ brengt met zich dat de Ziekenfondsraad adviezen verstrekt aan uitvoeringsorganen over de uitvoering van die wetten. De Ziekenfondsraad doet dit des te meer in de situatie waarin daar nadrukkelijk naar wordt gevraagd. Voor zover de beslistermijnen van de Awb niet worden gehaald, kunnen deze met instemming van appellanten worden verlengd.

De commissie vraagt aan het slot welke betekenis gehecht moet worden aan het informeren van de rechterlijke macht. In antwoord hierop delen wij mede dat de President van de Centrale Raad van Beroep en de presidenten van de rechtbanken, zijnde de rechters in eerste aanleg en hoger beroep voor de verstrekkingengeschillen, bij brief van 31 januari 1997 op de hoogte zijn gebracht van de te late indiening van het wetsvoorstel en de gevolgen die dat met zich bracht. Het leek ons niet meer dan correct om hen zo spoedig mogelijk hiervan op de hoogte te stellen. Vanzelfsprekend is het aan de rechter om te beoordelen of de gekozen oplossing rechtens toelaatbaar is.

Ten slotte merken wij nog op dat in verband met de te late indiening, het onderhavige voorstel van wet enige technische wijziging behoeft. Bijgaande nota van wijziging strekt daar eveneens toe.

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

De Minister van Justitie,
W. Sorgdrager