

Vergaderjaar 2007–2008

**25 268**

## **Zelfstandige bestuursorganen**

**Nr. 57**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 januari 2008

In artikel 42 van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen (hierna: de Kaderwet) is bepaald dat elke minister binnen een jaar na inwerkingtreding van de wet een mededeling doet aan de beide Kamers der Staten-Generaal welke zelfstandige bestuursorganen onder de werking van de wet zullen worden gebracht en op welke termijn de voordracht voor een daartoe strekkende wettelijke regeling zal worden gedaan. Met deze brief informeer ik u over mijn voornemens met betrekking tot de onder mijn departement ressorterende zelfstandige bestuursorganen (zbo's).

#### **1. Welke zbo's worden onder de werking van de Kaderwet gebracht?**

Ik heb onderzoek gedaan naar de zbo's op VWS beleidsterrein. In dat kader heb ik, conform hetgeen is toegezegd in de brieven van 13 maart 2006 en 16 juni 2006<sup>1</sup>, over mijn voornemens ten aanzien van de al dan niet onder de Kaderwet te brengen zbo's advies gevraagd aan de ambtelijke begeleidingscommissie (Begeleidingsteam Kaderwet zbo's, hierna: het BTZ). Het advies van het BTZ was positief. Op een enkel punt plaatst het BTZ een kanttekening. Hierop zal ik in deze brief nader ingaan.

Onder mijn departement ressorteren op dit moment 24 (clusters van) zbo's. Van deze zbo's ben ik voornemens om zeven zbo's onder de Kaderwet te brengen. Voor 17 (clusters van) zbo's geldt dat ik deze op dit moment niet onder de Kaderwet wil brengen. De redenen hiervoor licht ik toe in deze brief.

*wel onder Kaderwet:*

1. College voor zorgverzekeringen (CVZ)
2. College ter beoordeling Geneesmiddelen (CBG)
3. Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO)
4. Nederlandse Transplantatie Stichting ( NTS)
5. Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2005–2006, 25 268, nrs. 37 en 40.

6. Registratiecommissies medische beroepen(cluster)
7. Zorg Onderzoek Nederland/ Medische wetenschappen (ZON)

*niet onder Kaderwet:*

8. Keuringsinstanties ex Warenwet (cluster)
9. Keuringsinstanties ex Wet op de medische hulpmiddelen (cluster)
10. Medisch-ethische Toetsingscommissies (METC's; cluster)
11. Stichting Het Gebaar
12. Stichting Opleiding Maatschappij en Gezondheid
13. Stichting uitvoering omslagregelingen WTZ (SUO)
14. Stichting Koppeling
15. College Bouw Zorginstellingen (CBZ)
16. College Sanering Ziekenhuisvoorzieningen (CSZ)
17. Pensioen en Uitkeringsraad (PUR)
18. Commissie Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië (CAOR)
19. Stichting rechtsherstel Sinti en Roma
20. Zorgkantoren Algemene wet Bijzondere ziektekosten (AWBZ)
21. Centraal Administratiekantoor Bijzondere Ziektekosten (CAK-BZ)
22. Centrum voor indicatiestelling (CIZ)
23. Argonaut
24. Stichting Fonds Patiënten Gehandicapten en Ouderen (Fonds PGO)

In overeenstemming met het eerder ingenomen kabinetsstandpunt naar aanleiding van de motie Fierens<sup>1</sup> zal ik in de voor de zbo's die ik voornemens ben onder de Kaderwet te brengen aangeven:

- a) wat de reden is om de publieke taak onder beperkte ministeriële verantwoordelijkheid vorm te geven;
- b) of voldaan wordt aan (tenminste één van de) instellingsmotieven, welke restrictief worden geïnterpreteerd volgens het kabinetsstandpunt;
- c) op welke punten ik voor dat zbo thans voornemens ben af te wijken van de artikelen uit de Kaderwet.

De aanpassing van sectorspecifieke wetgeving aan de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen zal in 2008 bij uw Kamer aanhangig wordt gemaakt.

Voor de zbo's die ik nu niet onder de Kaderwet wil brengen, zal ik de reden daartoe nader toelichten in paragraaf 3.

## **2. De zbo's die onder de Kaderwet worden gebracht**

### *College voor zorgverzekeringen (CVZ)*

Het CVZ is een zelfstandig bestuursorgaan dat rechtstreeks is voortgekomen uit de Ziekenfondsraad. De Ziekenfondsraad bestond sinds 1949 en veranderde in 1999 via een naamswijziging in College voor Zorgverzekeringen. Het CVZ bezit publiekrechtelijke rechtspersoonlijkheid krachtens artikel 58 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) Het CVZ verricht taken in het kader van de in 2006 in werking getreden Zvw. In deze wet is het brede takenpakket van de Ziekenfondsraad vervangen door vier concrete kerntaken, te weten pakketbeheer, beheer van het zorgverzekeringsfonds, verzekeraarsfinanciering en centrale uitvoering (buitenlandverzekerden, gemoedsbezwaarden, boeteregeling). Verder verricht het CVZ taken krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

De taken van het CVZ liggen op het gebied van inhoudelijke advisering aan mij over het pakket, advisering in verstrekkingsgeschillen, de buitenlandtaak (de verzekering van in het buitenland woonachtige Nederlanders), subsidieverstrekking, het vaststellen en betalen van de vereve-

---

<sup>1</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2005–2006, 25 268, nr. 37.

ningsbijdragen aan de zorgverzekeraars op grond van de Zvw en de betalingen aan de zorgkantoren op grond van de AWBZ. Deze taken raken rechtstreeks aan het publieke belang, namelijk de bevordering van de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de gezondheidszorg. Deze taken lenen zich daarom het beste voor uitvoering door de rijksoverheid. Hierbij wordt tevens opgemerkt dat het in één hand houden van de betrokken taken grote voordelen biedt. Kennis en ervaring die is opgedaan bij de uitvoering van de ene taak kan nuttig worden aangewend bij de uitvoering van de volgende taak. Één en één is hier dus meer dan twee.

In het geval van het CVZ wordt voldaan aan twee van de instellingsmotieven.

Ten eerste dient de taak pakketbeheer onafhankelijk van de politieke organen te worden uitgevoerd. De mogelijkheid van onafhankelijke, gezaghebbende inhoudelijke advisering over het pakket steunt mij bij de politieke afweging en/of beslissing. De onafhankelijkheid en het mede daaraan verbonden gezag pleiten voor onderbrenging van deze taak in een zelfstandig bestuursorgaan. Het CVZ voert bovengenoemde taak uit op grond van artikel 66 Zvw. Bij de uitvoering van deze taak kijkt het CVZ niet alleen naar de ontwikkelingen op medische en andere zorginhoudelijke terreinen, maar ook naar de eventuele gevolgen van wijzigingen in het te verzekeren pakket voor de uitvoering van de regeling risicoverevening en het beheer van het Zorgverzekeringsfonds.

Ten tweede is sprake van strikt regelgebonden uitvoering in een groot aantal individuele gevallen.

Het CVZ voert strikt regelgebonden taken uit in een groot aantal individuele gevallen: de buitenlandstaak ex artikel 69 Zvw (heffing en inning van de bijdrage die verzekerden in het buitenland verschuldigd zijn voor hun verzekering; 100 000 dossiers). Daarnaast verstrekt het CVZ subsidies, adviseert in verstrekkingsgeschillen, stelt het de vereveningsbijdragen vast en betaalt verzekeraars en zorgkantoren.

Het CVZ wordt volledig onder de werking van de Kaderwet gebracht.

#### *College ter beoordeling Geneesmiddelen (CBG)*

Het CBG is oorspronkelijk ingesteld bij de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening en bestaat al sinds 1963 als zelfstandig bestuursorgaan. Reden voor de oprichting was de totstandkoming van een wettelijke regeling voor registratie van verpakte geneesmiddelen. Het toenmalige «College ter beoordeling van verpakte geneesmiddelen» had tot taak om geneesmiddelen voordat ze in de handel werden gebracht, te beoordelen. Het CBG is thans belast met de in artikel 9 van de Geneesmiddelenwet genoemde taken. Dit betreft onder meer het nemen van besluiten met betrekking tot handelsvergunningen, het nemen van besluiten met betrekking tot de indeling van geneesmiddelen, geneesmiddelenbewaking, het desgevraagd verstrekken van wetenschappelijk advies over farmaceutische, preklinische en klinische proeven met geneesmiddelen aan een fabrikant of onderzoeker alsmede het invoeren van klinische gegevens in een Europese databank. Het CBG verricht naast de publieke taken geen (neven)werkzaamheden. De taken dienen op rijksoverheidsniveau te worden uitgevoerd. Voor een groot deel van de taken vloeit dit voort uit Europese richtlijnen. De andere taken sluiten daarbij dermate nauw aan dat deze uit een oogpunt van doelmatigheid eveneens aan het CBG zijn opgedragen.

De uitvoering van de hoofdtaken van het CBG dient onafhankelijk van de politieke organen plaats te vinden. In de dit jaar tot stand gebrachte

Geneesmiddelenwet is er uitdrukkelijk voor gekozen de zbo-status voor het CBG te handhaven. Opgemerkt is dat het CBG een deskundigencollege is dat de werkzaamheid, veiligheid en kwaliteit van geneesmiddelen beoordeelt. De besluitvorming over de toelating en afleverstatus van geneesmiddelen berust uitsluitend op overwegingen van wetenschappelijke aard (farmacologisch, toxicologisch en klinisch). Overwegingen van bestuurlijke of politieke aard dienen daarbij geen rol te spelen. De besluitvorming omtrent toelating van geneesmiddelen (een taak van het College) dient strikt gescheiden te worden van de besluitvorming inzake de vergoeding van geneesmiddelen, welke berust bij mij. Een aantal andere taken is zodanig verbonden aan bovenbedoelde taken dat deze uit een oogpunt van doelmatigheid eveneens door het CBG worden uitgeoefend (bijv. het invoeren van gegevens over geneesmiddelen in een Europese databank).

Het CBG wordt onder de werking van de Kaderwet gebracht. De overeenkomstige bepalingen van de Kaderwet die nu zijn opgenomen in de Geneesmiddelenwet kunnen daardoor vervallen, met inachtneming van het volgende.

- In artikel 4, derde lid, van de Geneesmiddelenwet wordt bepaald dat het CBG zijn bestuursreglement openbaar maakt. Dit is een aanvulling op hetgeen ter zake van het bestuursreglement is geregeld in artikel 11 van de Kaderwet zbo's. Deze aanvullende bepaling moet worden gehandhaafd. De reden hiervoor is gelegen in artikel 126ter, tweede alinea, van Richtlijn 2001/83/EG.
- Artikel 5, eerste lid, van de Geneesmiddelenwet is aanvullend ten opzichte van de Kaderwet zbo's en dient te worden gehandhaafd, nu deze bepaling voortvloeit uit artikel 126ter, eerste alinea, van de Richtlijn 2001/83/EG.
- Het eerste en derde lid van artikel 8 Geneesmiddelenwet betreffen aanvullingen ten opzichte van de in artikel 16 Kaderwet zbo's opgenomen bepaling omtrent het personeel dat werkzaam is ten behoeve van een zbo. Deze aanvullende bepalingen moeten worden gehandhaafd.

Het eerste lid vloeit voort uit het feit dat het secretariaat van het CBG wordt gevormd door het Agentschap ter Beoordeling van Geneesmiddelen (Agentschap CBG), waarvan de ambtenaren uiteraard worden benoemd en ontslagen door de minister van VWS. Het derde lid van artikel 8 Geneesmiddelenwet vloeit voort uit artikel 126ter, eerste alinea, van de Richtlijn 2001/83/EG.

- Een uitzondering dient voorts te worden gemaakt voor de toepassing van artikel 22 van de Kaderwet. Het CBG beoordeelt de werkzaamheid, veiligheid en kwaliteit van geneesmiddelen. In het bovenstaande is beschreven dat de besluitvorming over de toelating en afleverstatus van geneesmiddelen uitsluitend berust op overwegingen van wetenschappelijke aard (farmacologisch, toxicologisch en klinisch). Een vernietigingsmogelijkheid van een minister wegens strijd met het recht of het algemeen belang past niet in deze setting.

#### *Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO)*

De CCMO is een publiekrechtelijk zbo zonder eigen rechtspersoonlijkheid. De rechtsbasis is gelegen in de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO). Zij is opgericht in 1999. De CCMO is onder andere belast met het beoordelen van bepaalde protocollen voor wetenschappelijk onderzoek, het erkennen van medisch ethische toetsingscommissies (metc's) en intrekking van die erkenningen (artikelen 16 en 25) en het fungeren als administratief beroepsinstantie voor oordelen van een erkende metc (artikel 23).

Uit het oogpunt van waarborging van de bescherming van proefpersonen (uitgangspunt van de WMO) is centrale toetsing door de CCMO van voorstellen voor onderzoek, waaraan bijzondere ethische, maatschappelijke of juridische aspecten zijn verbonden of waarbij wilsonbekwamen betrokken zullen worden, noodzakelijk. De implementatie van de richtlijn Good Clinical Practice (nr. 2001/20/EG) heeft geleid tot invoering van duale toetsing van voorstellen betreffende geneesmiddelenonderzoek. De CCMO is – behoudens enkele uitzonderingen – aangewezen als bevoegde overheidsinstantie die verantwoordelijkheid draagt voor het waarborgen van de kwaliteit en veiligheid van geneesmiddelenonderzoek. Deze verantwoordelijkheid dient – gelet op de richtlijn – op het niveau van de centrale overheid gelegen te zijn.

Uitvoering van de erkenningstaak op het niveau van de centrale overheid biedt verder de waarborg dat proefpersonen optimaal beschermd worden. Indien de bescherming van proefpersonen volledig aan de markt (dus zonder overheidsbemoeienis) wordt overgelaten vervalt die waarborg; commercialisering moet absoluut worden uitgesloten.

Er is sprake van taken die onafhankelijk van de politieke organen moeten worden uitgevoerd. Beoordeling van voorstellen voor wetenschappelijk onderzoek met mensen gebeurt uit het oogpunt van bescherming van proefpersonen; bovendien mag de vrijheid van wetenschappelijk onderzoek niet door politieke beïnvloeding op beslissingen over individuele onderzoeksprotocollen worden belemmerd. De beoordelings- en erkenningstaken van de CCMO zijn om die reden op afstand van de minister geplaatst. Ik acht het onwenselijk om betrokken te worden bij uitvoeringsbeslissingen in de soms delicate, ethische kwesties (Kamerstukken II, 1991/92, 22 588, nr. 3, blz 19).

Het vereiste van onafhankelijkheid van de beoordelende commissie is ook uitgangspunt in de eerdergenoemde richtlijn (zie artikel 2, onderdeel k). In deze richtlijn – geïmplementeerd in de WMO – wordt de beoordelende commissie gedefinieerd als een onafhankelijke instantie. Ook ten aanzien van de erkenningstaak is uitvoering door de CCMO wenselijk omdat daarmee ook indirecte bemoeienis wordt voorkomen (idem, blz. 20). Zo is het onwenselijk dat bij de benoemingen rekening zou worden gehouden met de politieke voorkeur van de te benoemen personen. Daarmee zou immers indirect invloed worden uitgeoefend op de besluitvorming van de commissie. De inhoudelijke beoordelingstaak en de bestuurlijke erkenningstaak zijn bovendien zeer nauw met elkaar verweven. De ervaring en deskundigheid die worden opgedaan bij de inhoudelijke taak zijn onontbeerlijk voor de erkenningstaak.

Tijdens de parlementaire behandeling van de WMO is wel de wenselijkheid naar voren gekomen van een mogelijkheid om bepaalde ongewenste ontwikkelingen op het terrein van de geneeskunde tegen te kunnen gaan. Deze wenselijkheid is mede aanleiding geweest voor de Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV), welke de mogelijkheid bevat van een verbod van het verrichten van bij amvb aan te wijzen medische verrichtingen die gezien de maatschappelijke, ethische of juridische aspecten ongewenst zijn. Van de mogelijkheid is gebruik gemaakt voor geslachtskeuzetechnieken en xenotransplantatie. Beleidsbeslissingen over eventueel onwenselijk onderzoek vinden in algemene termen plaats – en dus niet op het niveau van een individueel onderzoeksvoorstel – op basis van de WBMV.

De CCMO wordt onder de werking van de Kaderwet gebracht doch een uitzondering wordt gemaakt voor artikel 22 van de Kaderwet. Een mogelijkheid voor de minister van VWS om besluiten van de CCMO te vernietigen is in strijd met het motief om deze besluiten door een zbo, de CCMO,

te laten nemen. De taken zijn heel bewust op afstand geplaatst zodat er geen sprake kan zijn van politieke beïnvloeding op beslissingen over individuele onderzoeksvoorstellen. Ik kan, en daarmee wordt het parlement betrokken, middels een AMvB op grond van de WBMV (politiek) ongewenste nieuwe ontwikkelingen verbieden. De voordracht tot aanpassing van de WMO aan de Kaderwet zal in 2008 worden gedaan.

#### *Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS)*

De Nederlandse Transplantatiestichting (NTS) is een privaatrechtelijke zbo met rechtspersoonlijkheid. De NTS is in 1997 opgericht op initiatief van de toenmalige Stichting Eurotransplant en de Nederlandse Transplantatievereniging. Hiermee werd vooruitgelopen op de Wet op de orgaandonatie (WOD), waarin aan een orgaancentrum taken worden toebedeeld. In 1998 heeft mijn ambtsvoorganger op grond van artikel 24 WOD de NTS een vergunning verleend om als orgaancentrum te fungeren en de volgende taken uit te voeren: centrale donoraanname, toewijzing van organen en weefsels, vervoer van organen en weefsels en patiëntenregistratie op de (internationale) wachtlijst. De NTS ontvangt voor deze activiteiten een instellingssubsidie van het ministerie van VWS. Het betreft publieke taken die op rijksoverheidsniveau moeten worden uitgevoerd. Een belangrijk uitgangspunt is voorts dat bij de toewijzing van organen en weefsels commerciële belangen geen enkele rol mogen spelen. Privatisering van de betrokken taak is dan ook zeer ongewenst.

Voorts is de NTS door ondergetekende op basis van artikel 6 van het Besluit donorregister aangewezen als instantie die het donorregister, bedoeld in artikel 10 van de WOD, raadpleegt. Dit betreft geen zbo-taak, maar is een administratieve taak die voortvloeit uit de implementatie van de WOD.

Er is sprake van taken die onafhankelijk van politieke bemoeienis moet worden uitgevoerd en die uit een oogpunt van doelmatigheid, met name de goede aansluiting van de zbo-taken bij andere taken van de NTS, door NTS dient te blijven uitgevoerd.

NTS wordt onder de werking van de Kaderwet zbo's gebracht. Wel ligt het in het voornemen een uitzondering te maken voor artikel 22 van de Kaderwet. Dat artikel geeft de betrokken minister de bevoegdheid om een besluit van een zelfstandig bestuursorgaan te vernietigen wegens strijd met het recht of het algemeen belang. Gelet op de precare beslissingen die de NTS moet nemen, die van zeer ingrijpende aard kunnen zijn op het leven van patiënten, is een vernietigingsrecht ten aanzien van deze beslissingen niet op zijn plaats. Als de minister van VWS een besluit van de NTS tot toewijzing van een transplantatieorgaan vernietigt, dan heeft dit tot gevolg dat de feitelijke uitvoering van het toewijzingsbesluit medisch gezien niet tijdig kan geschieden. Dit is uit medisch en ethisch oogpunt ongewenst.

#### *Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)*

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is ingesteld bij de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). De NZa is een publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan met eigen rechtspersoonlijkheid. De NZa kent twee samenstellende delen, namelijk het voormalige College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) en het voormalige College Toezicht Zorgverzekeringen (CTZ). De betrokken taak moet op rijksoverheidsniveau worden uitgevoerd. Hoewel in het zorgstelsel patiënten en verzekerden, zorgaanbieders en verzekeraars meer ruimte en verantwoordelijkheid krijgen, blijft tegelij-

kertijd de overheid verantwoordelijk voor het garanderen van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. De NZa geeft, met toepassing van in de Wmg neergelegde instrumenten, invulling aan die verantwoordelijkheid.

De door de NZa uitgevoerde taken, zijn van een zodanige aard dat politieke beïnvloeding moet worden uitgesloten. In de WMG is er ook voor gekozen de NZa de status van zbo toe te bedelen omdat de regering het wezenlijk vindt dat de NZa onafhankelijk kan opereren.

Het kabinetsstandpunt van mei 2005 over het IBO-VOR-rapport «Een herkenbare staat: investeren in de overheid» noemt onafhankelijkheid als belangrijkste motief om de uitvoering van een overheidstaak als zbo te organiseren (Kamerstukken II, 25 268, nr. 20). Het standpunt noemt daarbij de NZa als voorbeeld.

De NZa wordt niet volledig onder de werking van de Kaderwet gebracht. Een voorbehoud wordt gemaakt voor het algemeen vernietigingsrecht zoals omschreven in artikel 22 Kaderwet. Dat is ruimer dan het vernietigingsrecht van de minister zoals beschreven in artikel 9 van de WMG en moet buiten toepassing blijven. Vanwege de bijzondere taak als markttoezichthouder, waarbij besluiten in individuele gevallen onafhankelijk van de minister van VWS moeten (kunnen) worden genomen, is een algemeen vernietigingsrecht (dat zich ook tot individuele gevallen uitstrekt) onwenselijk.

Overigens vermeldt ook de toelichting op de Kaderwet dat het in individuele beslissingen meer voor de hand ligt dat de rechter zich daarover uitspreekt dan dat de minister van het vernietigingsrecht gebruik maakt. Tevens wordt een voorbehoud gemaakt ten aanzien van het in artikel 17 van de Kaderwet bepaalde. Met de toepassing van artikel 17 zouden de door de NZa vastgestelde tarieven goedkeuring behoeven van mij. Echter met de inwerkingtreding van de WMG is er nu juist voor gekozen om het tot dan bestaande goedkeuringsvereiste van de beleidsregels die tot tariefbeschikkingen leiden te beëindigen. Met het aanwijzingsrecht vooraf en het vernietigingsrecht achteraf is er naar de mening van de regering geen reden om de beleidsregels van de zorgautoriteit onderhevig te laten zijn aan ministeriële goedkeuring. De bevoegdheid zoals deze in artikel 17 is vormgegeven is derhalve niet in overeenstemming met de intentie van de WMG.

#### *Registratiecommissies medische beroepen (cluster)*

Diverse registratiecommissies van medische beroepsorganisaties hebben een zbo status:

- de Medisch Specialisten Registratiecommissie (MSRC);
- de Sociaal Geneeskundige Registratiecommissie (SGRC);
- De Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk Gehandicapte Registratiecommissie (HVRG);
- Registratiecommissie Specialismen Gezondheidszorgpsychologie;
- Registratiecommissie Specialisten Farmacie;
- Registratiecommissie Specialisten Tandheelkunde;
- Registratiecommissie Specialismen Verpleegkundigen.

De registratiecommissie is een orgaan van een beroepsorganisatie van in de wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) geregelde basisberoepen (artikel 3). Deze organisaties kunnen op grond van artikel 14 een specialisme in het leven roepen en daaraan een specialistentitel verbinden, welke titel door de minister van VWS op grond van dat artikel wettelijk erkend kan worden. De registratiecommissies ontlenen hun openbaar gezag aan de regeling van specialistenregisters in de wet

op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), meer in het bijzonder artikel 14. De hier relevante taak is de inschrijving (resp. doorhaling) van specialisten in een specialistenregister waaraan een wettelijk erkende titel is verbonden.

Gezien het belang van deze taak voor de waarborging van de kwaliteit van de zorgverlener moet deze op overheidsniveau worden uitgevoerd. Ik ben verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg. Deze kwaliteit wordt onder meer gewaarborgd door de Wet BIG. Een belangrijk middel daartoe vormt de titelbescherming op basis van de Wet BIG. De titel staat garant voor een kwaliteitsnorm. Een basis voor deze kwaliteit vormen de opleidingseisen en de herregistratie-eisen. De registratie van de titels in een openbaar register maakt controle hiervan voor een ieder mogelijk.

Alle genoemde zelfstandige bestuursorganen zijn privaatrechtelijke deeltijdzbo's. Een van oorsprong geheel privaatrechtelijk systeem is in de wet verankerd en voldoet, daar waar openbaar gezag toegekend is, aan de aanwijzingen voor zbo's. Het betreft hier zelfregulering door (een orgaan van) een privaatrechtelijke organisatie ten aanzien van een taak die het van oudsher – voor inwerkingtreding van de Wet BIG – al uitvoerde en die nauw samenhangt met de overige taken. Doelmatigheidsoverwegingen spelen een belangrijke rol.

De registratiecommissies hebben de inhoudelijke deskundigheid die vereist is om toezicht te houden op opleidingsinstellingen en (individuele) opleiders, en om te toetsen of specialisten en specialisten in opleiding (nog steeds) voldoen aan de gestelde opleidingseisen teneinde in het specialistenregister geregistreerd te kunnen worden of blijven. De commissies zijn daarmee bijzonder aangewezen te achten voor de behartiging van het belang dat gediend is met specialistenregistratie. Het weghalen van de registratietaken is contraproductief. Met de artikelen 14–17 Wet BIG is de organisatiestructuur en een heldere verdeling van taken over de verschillende organen van de beroepsvereniging wettelijk verankerd; de algemene regeling van de beroepsvereniging, waarin die structuur verder wordt uitgewerkt, is onderworpen aan instemming van de minister van VWS. Op deze wijze is voldoende gewaarborgd dat de uitoefening van de werkzaamheden onafhankelijk van die van de organisatie kan geschieden.

De Kaderwet is onverkort van toepassing behoudens de artikelen 22 en 23.

Bij recente wetswijziging zijn de artikelen 14–17 Wet BIG in overeenstemming gebracht met de aanwijzingen voor de regelgeving inzake zbo's. Bij gelegenheid van deze wijziging is beoordeeld, overeenkomstig aanwijzing 124l, over welke bevoegdheden de minister dient te beschikken teneinde zijn verantwoordelijkheid te kunnen effectueren. De wet kent de minister van VWS de bevoegdheid toe om instemming te verlenen resp. te onthouden aan de algemene specialistenregeling van beroepsorganisaties alsmede aan specialisme specifieke regelingen van de opleidingscolleges. Daarnaast voorziet de Wet BIG in een bevoegdheid om beleidsregels te treffen (aanwijzingen van algemene aard genoemd) en een taakverwaarlozingsregeling.

Ten aanzien van het vernietigingsrecht van individuele besluiten de registratiecommissies (artikel 22 van de Kaderwet) dient, gezien het vorenstaande, een voorbehoud te worden gemaakt. In de praktijk is gebleken dat er geen noodzaak bestaat voor het hanteren van een vernietigingsrecht en zal dit recht bovendien op groot verzet stuiten van de beroepsorganisaties. De Wet BIG kent bijzondere bevoegdheden aan de minister van VWS bij taakverwaarlozing. Artikel 14 Wet BIG voorziet in de mogelijkheid tot intrekking van de wettelijke erkenning van een specialistentitel. Artikel 16 Wet BIG voorziet in de mogelijkheid om zelf een specia-



listenregister in het leven te roepen. Deze specifieke voorzieningen hangen nauw samen met de hoofdzakelijk privaatrechtelijke grondslag van specialistenregelingen en bieden duidelijkheid over de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de bevoegdheid om in te grijpen ingeval van taakverwaarlozing; vervanging van deze specifieke regeling door de algemene bepaling van artikel 23 Kaderwet zou dit teniet doen en onzekerheid creëren onder de beroepsorganisaties.

#### *Zorgonderzoek Nederland (ZON)*

ZON werd, na advies van de RGO over de aansturing en financiering van het gezondheidsonderzoek, in 1998 ingesteld bij de Wet op de organisatie ZorgOnderzoek Nederland (Wet ZON). Zon heeft als taak gekregen het doen uitvoeren en het subsidiëren of het verlenen van opdrachten met betrekking tot projecten, experimenten, onderzoek en ontwikkeling op het terrein van gezondheid, preventie en zorg. De organisatie dient daarbij de kwaliteit en de samenhang te bewaken en tevens het gebruik van de resultaten te bevorderen (de implementatie in de praktijk). De organisatie kan met instemming van de minister van VWS genoemde werkzaamheden ook op verzoek van derden verrichten voor zover dit kostendekkend is.

De organisatie voert haar taak voorts uit in samenwerking met de Nederlandse organisatie voor wetenschappelijk onderzoek (NWO) alsmede andere organisaties die activiteiten als vorenbedoeld organiseren, financieren of uitvoeren.

Bij de oprichting van ZON was reeds het streven, zoals ook expliciet in de memorie van toelichting bij de wet ZON is aangegeven, dat ZON en het Gebiedsbestuur Medische Wetenschappen van NWO op termijn zouden samensmelten. (Het Gebiedsbestuur Medische Wetenschappen van NWO heeft als taak kennisvermeerdering te stimuleren over gezondheid, ziekte en zorg.) In de samenwerkingsovereenkomst tussen ZON en NWO d.d. 21 mei 2001 is de vergaande samenwerking tussen ZON en Medische Wetenschappen geregeld. Hiermee ontstond het huidige samenwerkingsverband ZonMw.

Gezien de verantwoordelijkheid van de rijksoverheid voor het doen plaatsvinden van het noodzakelijke gezondheidsonderzoek, moet de betrokken taak op rijksniveau blijven uitgevoerd.

Er is sprake van een taak die onafhankelijk van politieke bemoeiing moet worden uitgeoefend. De keuze welke concrete projecten, experimenten, onderzoeken en ontwikkelingsactiviteiten worden ondersteund dient uitsluitend op wetenschappelijke gronden te geschieden. De minister van VWS heeft om die reden een algemeen sturende rol, in die zin dat hij jaarlijks aandachtsgebieden aanwijst waarvoor een programma door Zon ontwikkeld dient te worden. Daarbij geeft hij het doel, de inhoud, het financiële beslag en de looptijd van het programma aan. Ik kan géén invloed uitoefenen op de keuze voor welke concrete projecten, experimenten, onderzoeken en ontwikkelingsactiviteiten subsidie zal worden verleend c.q. bij wie deze zullen worden aanbesteed. Dit behoort tot het taakgebied van een «programmacommissie», die bestaat uit externe deskundigen op het terrein van het voorgenomen programma. Jaarlijks zijn er enkele duizenden deskundigen pro deo voor ZonMw actief als commissielid of als referent. De programmacommissie heeft in opdracht en onder eindverantwoordelijkheid van het bestuur van ZON tot taak het programmavoorstel op te stellen en zorg te dragen voor een adequate uitvoering van het programma. Hierbij zijn wetenschappelijke argumenten leidend en geen politiek-strategische. Politieke bemoeiing op dit terrein zou ertoe kunnen leiden dat op andere dan wetenschappelijke gronden tot

projectselectie wordt gekomen, wat zou leiden tot suboptimale programmaresultaten, hetgeen voor het gezondheidsonderzoek in Nederland alsmede voor de praktijk waarin dit onderzoek wordt geïmplementeerd een erg slechte zaak zou zijn.

ZON zal onder de werking van de Kaderwet wordt gebracht met uitzondering van artikel 22 van de Kaderwet. Het vernietigen van individuele besluiten dient niet van toepassing te zijn op Zon aangezien deze gebaseerd dienen te zijn op de onafhankelijke wetenschappelijke beoordeling van de gedane voorstellen. Er is een bewuste keuze gemaakt de beoordeling buiten de politieke invloedssfeer te brengen. Een mogelijkheid tot ingrijpen door in die beoordeling door middel van het vernietigingsrecht past hier slecht bij, daar dit de beoordeling weer binnen de politieke invloedssfeer brengt. Daarnaast is in de Kaderwet geen termijn gebonden aan de benoeming van de bestuursleden.

Dit in tegenstelling tot de huidige Wet ZON, waarin is bepaald dat benoeming geschiedt voor vier jaren en dat leden eenmaal aansluitend herbenoembaar zijn. VWS hecht er aan deze benoemingspraktijk te handhaven en in de wet verankerd te laten.

### **3. De zbo's die niet onder de Kaderwet worden gebracht.**

Onderscheid kan worden gemaakt tussen zbo's die niet onder de Kaderwet worden gebracht in verband met de voorziene afbouw van dat zbo alsmede zbo's die niet onder de Kaderwet worden gebracht in verband met een herstructurering.

#### *In verband met afbouw*

Acht zbo's worden afgebouwd. Voor zes zbo's zal deze afbouw naar verwachting uiterlijk in 2010 zijn afgerond. Dit betreffen het College bouw zorginstellingen, de Stichting Sinti en Roma, Stichting Het Gebaar, de Stichting Opleiding Maatschappij en Gezondheid, de Stichting Koppeling en de Stichting uitvoering omslagregelingen WTZ. De beoogde periode van de feitelijke afbouw van twee andere zbo's, te weten de Pensioen- en Uitkeringsraad en de Commissie Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië, ligt naar verwachting op een tijdstip na 2010. Het BTZ heeft aangegeven dat zbo's waarvoor de opheffing pas na 2010 is voorzien, onder de Kaderwet zouden kunnen worden gebracht om te voorkomen dat langdurig zbo's bestaan waarvan onduidelijk is of zij wel of niet aan de Kaderwet voldoen. In het onderstaande zal worden ingegaan op de afbouw van bovengenoemde zbo's en zal ook worden aangegeven om welke reden ook de PUR en de CAOR niet onder de Kaderwet worden gebracht.

#### *College bouw zorginstellingen (CBZ)*

Ten aanzien van dit bestuursorgaan heeft mijn ambtsvoorganger de Staten-Generaal aangegeven (in zijn brief van 27 mei 2005 over de herziening zorgstelsel<sup>1</sup>) dat er in de uitvoeringsstructuur van het nieuwe zorgstelsel geen reden meer is om de zbo-status te handhaven. De feitelijke opheffing van de zbo-status van het CBZ hangt nauw samen met de voorgenomen deregulering van de bouwregelgeving in de Wet toelating zorginstellingen. Door die deregulering van de bouwregelgeving verdwijnen immers de taken van dit college. Zoals ik in mijn brief van 9 juli 2007<sup>2</sup> heb aangegeven is het de bedoeling dat het CBZ uiterlijk per 1 januari 2010 van de zbo-taak wordt ontheven.

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2006–2007, 27 659 en 29 248, nr. 84 p. 4.

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 2006–2007, 27 659 en 29 248, nr. 84, blz. 4.

### *Stichting rechtsherstel Sinti en Roma*

De Stichting rechtsherstel Sinti en Roma is belast met het beheer en de verdeling van gelden die de regering in 2000 bij wijze van gebaar voor tekortkomingen in het rechtsherstel en de kille opvang na WOII voor de Sinti en Roma beschikbaar heeft gesteld. De gelden zijn grotendeels bestemd voor individuele uitkeringen en deels voor projecten met collectieve doelen. De individuele uitkeringen zijn afgedaan en de Stichting rondt momenteel haar taak voor de collectieve doelen af. De Stichting zal naar verwachting uiterlijk in 2010 ontbonden zijn.

### *Stichting Het Gebaar*

De Stichting Het Gebaar is opgericht in 2001. De Stichting beheert en verdeelt de gelden die door de rijksoverheid eenmalig ter beschikking zijn gesteld aan de Indische gemeenschap als erkenning van achteraf geconstateerde tekortkomingen in het rechtsherstel na de Tweede Wereldoorlog en in het overheidshandelen ter zake.

VWS heeft besloten tot opheffing per 1 januari 2008. Hierover is de Stichting geïnformeerd bij brief van 31 augustus 2005 (OHW-U-2 599 865), waarvan een afschrift aan de Voorzitter van de Tweede Kamer is gestuurd. Na overleg met het bestuur van Stichting Het Gebaar heeft VWS besloten om de voorgenomen liquidatiedatum met een half jaar op te schorten tot 1 juli 2009 (brief van 27 september 2007 met kenmerk OHW-U-2 800 503). Daarmee komt VWS tegemoet aan het verzoek van het stichtingsbestuur om haar werkzaamheden zelf af te kunnen ronden.

Om die reden acht ik het niet opportuun om de Stichting het Gebaar onder de werking van de Kaderwet zbo's te brengen.

### *Stichting Opleiding Maatschappij en Gezondheid (SOMG)*

In 2006 is de SOMG opgericht. De Stichting regelt op verzoek van de minister van VWS de bekostiging van de deelopleidingen collectieve preventie ten behoeve van de instroom 2006 en 2007 (dit betreft de tweejarige medische vervolgoopleidingen JGZ, medische milieukunde, tbc-bestrijding en infectieziektebestrijding). In het Tijdelijke besluit delegatie subsidiebevoegdheid aan Stichting Koppeling en Stichting Opleiding Maatschappij en Gezondheid (besluit van mijn ambtsvoorganger van 30 januari 2007, DWJZ-2 746 510), is de beëindiging van de openbaar gezag taak voorzien per 1 januari 2008. Derhalve is er geen reden om de SOMG onder de werking van de Kaderwet te brengen.

### *Stichting Koppeling*

De huidige (openbaar gezag) taak van Stichting Koppeling zal met inwerkingtreding van het wetsvoorstel, houdende wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met de verstrekking van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten derven ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan bepaalde groepen vreemdelingen en van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten met het oog op verzekering van bepaalde groepen minderjarige vreemdelingen inzake de tegemoetkoming van zorgaanbieders voor medisch noodzakelijke zorg die onbetaald is verleend aan niet-rechtmatig in Nederland verblijvende vreemdelingen<sup>1</sup>, anders worden gepositioneerd. Met dat wetsvoorstel wordt een stroomlijning gerealiseerd van de bestaande financieringsmogelijkheden voor medisch noodzakelijke zorg verleend aan illegalen. Het is de bedoeling om alle vormen van medisch noodzakelijke zorg die worden verleend aan in betalingsonmacht verkerende illegalen, te financieren op grond van één door de overheid te financieren wettelijke regeling. In het wetsvoorstel is voorzien in uitvoering door het CVZ. Bij inwerkingtreden van

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2007–2008, 31 249, nr. 2.

genoemd wetsvoorstel zal de zbo-taak van de Stichting Koppeling dan ook worden beëindigd. Om die reden is het niet opportuun de Stichting Koppeling onder de reikwijdte van de Kaderwet te brengen.

#### *Stichting uitvoering omslagregelingen WTZ (SUO)*

De SUO wordt niet onder de Kaderwet gebracht in verband met de voorzienige opheffing per 1 januari 2009. In de invoeringsen aanpassingswet Zvw is bepaald dat de SUO (althans de rechtspersoon die op basis van artikel 17 WTZ 1998 is aangewezen) tot 1 januari 2009 de afwikkeling van de WTZ op zich neemt. Daarna gaat deze taak over op het CVZ.

#### *Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)*

De PUR is belast met het toekennen van pensioenen en uitkeringen op basis van een vijftal wetten en regelingen voor oorlogsgetroffenen WOII en het zorgvuldige beheer van het bestand erkende cliënten (het gaat om circa 40 000 personen, met een gemiddelde leeftijd van 76 jaar). Voor de toekomstige werklust is de demografische ontwikkeling dominant. Hoewel gebleken is dat het aantal aanvragen van jaar op jaar een onregelmatig verloop heeft, is er gelet op de gemiddeld hoge leeftijd van de gerechtigden niettemin sprake van een duidelijk dalende trend. Met de Tweede Kamer is afgesproken dat de PUR wordt afgebouwd naar evenredigheid van de werklust.

Dit heeft er in de praktijk toe geleid dat het aantal fte's bij de PUR in de afgelopen 4 jaar is afgenomen van 375 naar 240. De uiteindelijke beëindiging van de taak van het zbo is echter niet alleen afhankelijk van de demografie, maar ook van het oordeel of het wettelijke stelsel zijn doel heeft bereikt. Dat wil zeggen dat iedereen die redelijkerwijs in aanmerking komt voor een pensioen of uitkering zijn aanspraken krachtens de wet ook daadwerkelijk kan uitoefenen. De PUR voert momenteel een gericht doelgroepenbeleid, om zoveel mogelijk mensen die een aanspraak hebben maar deze nog niet hebben uitgeoefend te benaderen en hen te wijzen op de mogelijkheden. De verwachting is dat per 2010 vrijwel iedereen die een aanspraak op een uitkering heeft, deze ook heeft aangevraagd. Over een eventuele resttaak zal besluitvorming plaatshebben. De continuïteit en kwaliteit van het cliëntenbeheer zal worden gegarandeerd door samenwerking met de Sociale Verzekeringsbank. De uitvoering van werkzaamheden die voortvloeien uit het doen van uitkeringen op grond van de hiervoor bedoelde wetten en regelingen zal volgens plan per 1 januari 2011 aan de SVB worden uitbesteed. De voorbereidingen zijn hiervoor in een gevorderd stadium. Ten aanzien van de PUR merk ik verder nog op dat er voldoende zicht is op het bestuur van en het toezicht op de PUR. Zo heeft VWS een zelfevaluatie van het toezichtarrangement in het kader van de Kaderstellende visie op toezicht uitgevoerd. Ook de Algemene Rekenkamer heeft de PUR betrokken in de vijfde tranche van zijn onderzoek naar rechtspersonen met een wettelijke taak.

#### *Commissie Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië (CAOR)*

De CAOR is belast met de uitvoering van de uit de WO II stammende Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië. Sinds 1956 is de Stichting Administratie Indonesische Pensioenen (SAIP; een zbo dat ressorteert onder het departement van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties) belast met de uitvoering van de CAOR-besluiten.<sup>1</sup>

De CAOR heeft zelf geen personeel meer in dienst. De SAIP heeft in de zeventiger jaren al haar werkzaamheden uitbesteed aan het ABP en heeft ook geen eigen personeel meer in dienst. De minister van BZK heeft aangegeven de SAIP niet onder de Kaderwet te willen brengen vanwege

---

<sup>1</sup> SAIP is verantwoordelijk voor de uitvoering van de overzeese pensioen- en uitkeringsregelingen, Surinaamse en Antilliaanse Pensioenen, regelingen voor KNIL-militairen en de Wet Rietkerk-uitkering.

de demografie van de doelgroep welke de eindigheid van de taak van het zbo bepaalt.

De SAIP zal worden opgeheven op het moment dat er geen uitkeringsgerechtigden meer zijn. Het onder de Kaderwet brengen van de SAIP brengt mee dat de juridische constructie rond de SAIP op moderne leest moet worden geschoeid. Dit is een ingewikkeld traject dat niet in verhouding staat tot het in stand laten van de huidige constructie rond de SAIP die materieel al aan alle vereisten van de Kaderwet voldoet. Daar komt bij dat wijzigingen bij de SAIP, zoals het aanpassen van regelgeving om de SAIP onder de Kaderwet te brengen, naar verwachting leiden tot onrust en verwarring bij de cliëntenkring van de SAIP, terwijl er louter sprake is van een juridische omhanging.

Voor de CAOR gaat eenzelfde redenering op.

#### *In verband met herstructurering*

VWS is voornemens de zbo's die in herstructurering zijn betrokken, vooralsnog niet onder de werking van de Kaderwet te brengen. Dit is conform het kabinetsstandpunt op het interdepartementale beleidsonderzoek *Verzelfstandigde organisaties van de Rijksdienst (IBO VOR)*<sup>1</sup> dat hiervoor nadrukkelijk ruimte laat.

Herstructurering omvat overigens meer dan toekomstige besluitvorming over taken en functies van bestaande zbo's. Het hangt bijvoorbeeld samen met majeure wetgevingsoperaties of het vormgeven van stelselwijzigingen, waarbij veelal eerst nadere besluitvorming moet plaatsvinden door het kabinet. Op VWS-terrein is sprake van herstructurering met betrekking tot Argonaut, de Stichting Fonds PGO, Het Centrum indicatiestelling zorg, de zorgkantoren, het Centraal Administratiekantoor Bijzondere ziektekosten en het College Sanering Zorginstellingen

#### *Argonaut*

De huidige taak van Argonaut betreft het nemen van beslissingen op verzoeken om toekenning van een hoog persoonlijk kilometerbudget. Het toekennen van openbaar gezag aan Argonaut (een besloten vennootschap) is niet bij of krachtens de wet geschied; aan Argonaut is via een openbare aanbestedingsprocedure een contract gegund. De Centrale Raad voor Beroep heeft in 2006 geoordeeld dat Argonaut in dit kader optreedt als bestuursorgaan. Het huidige contract loopt af per 2009. Op dit moment wordt interdepartementaal gewerkt aan het decentraliseren van verschillende vervoersregelingen (project bundeling doelgroepenvervoer). Bij het schriftelijk overleg van 2 maart 2006 (TK 2005–2006, 29 538, nrs. 36) naar aanleiding van de brief van de staatssecretaris van VWS van 2 december 2005 (TK 2005–2006, 29 538, nrs. 34) is aangegeven wat de denkrichting van het Kabinet op grote lijnen inhoudt. Deze denkrichting wordt momenteel nader uitgewerkt in een toekomstig wettelijk kader, financieel kader en de beleidsrelevante effecten. In dat kader wordt ook het wettelijk regelen van bovenregionaal vervoer (Valys) en de daarmee samenhangende indicatiestelling (Argonaut) meegenomen. Op dit moment loopt er een aantal pilots en onderzoeken met betrekking tot de bundeling doelgroepenvervoer.

De eindevaluatie van de huidige pilots worden eind 2007 verwacht. Redelijkerwijs is te verwachten dat de bundeling van vervoersregelingen in deze kabinetsperiode zijn beslag zal krijgen. Argonaut zal dan niet langer een zbo op het niveau van de centrale overheid zijn en niet langer vallen onder de definitie van de Kaderwet. Om die reden is het niet opportuun Argonaut onder de werking van de Kaderwet te brengen.

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2004–2005, 25 268, nr. 20.

Het Fonds PGO is belast met het verstrekken van subsidies ten behoeve van de versterking van de positie van organisaties van patiënten, gehandicapten en ouderen (pgo). Ik bereid op dit moment een nieuwe subsidie-systematiek voor de pgo-organisaties voor. Bij de uitwerking daarvan zal ook de vraag naar de uitvoering van de nieuwe systematiek en de positie van het Fonds PGO worden betrokken.

De inwerkingtreding van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen (Kaderwet ZBO's) maakt dat het Fonds PGO niet als zelfstandig bestuursorgaan kan voortbestaan. De primaire taak van het Fonds, het uitvoeren van de subsidieregeling, geldt in het licht van de Kaderwet ZBO's als een taak die onder volledige ministeriële verantwoordelijkheid uitgevoerd moet worden. De uitvoeringstaak kan in de toekomst dus niet langer worden verricht door een zelfstandig bestuursorgaan. Dat maakt het onontkoombaar om de uitvoering van de subsidietaak door het Fonds PGO te heroverwegen.

Relevant voor de onderbrenging van de subsidietaak is dat de voorgenomen wijziging van de subsidiesystematiek voor het pgo-veld grote veranderingen met zich meebrengt. Zoveel mogelijk stabiliteit in de uitvoeringsstructuur ten behoeve van de subsidiesystematiek is vanuit die optiek zeer wenselijk. Een randvoorwaarde is daarnaast dat de uitvoerende organisatie voor het pgo-veld herkenbaar dient te zijn als een onderscheiden organisatorische eenheid.

Ik zal in het voorjaar een brief aan de Tweede Kamer zenden over de uitwerking van de nieuwe subsidiesystematiek. In dat verband zal hij ook melding maken van zijn besluit omtrent de positionering van de uitvoering van de subsidiesystematiek in lijn met de genoemde voorwaarden en binnen de reikwijdte van de Kaderwet ZBO's.

#### *Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)*

Over het CIZ kan ik u melden dat het kabinet heeft besloten om, in afwachting van duidelijkheid over de toekomst van de AWBZ en de taken die voor het CIZ zullen resteren, voor een tijdelijke oplossing te kiezen. Deze houdt in dat de privaatrechtelijke rechtspersoon die de indicatiestelling al uitvoert, voorlopig nog deze taak te blijft uitvoeren. Een wetsvoorstel tot wijziging van de AWBZ dat op dit moment aanhangig is bij de Tweede Kamer strekt er toe de feitelijke situatie wettelijk te verankeren. In dit wetsvoorstel<sup>1</sup> zijn materieel gezien de bepalingen van de Kaderwet overgenomen. In het kabinet is afgesproken dat de Staten-Generaal vóór 1 januari 2012 zal worden meegedeeld welke gevolgen naar zijn oordeel voor het CIZ moeten worden verbonden aan het algemene beleid ten aanzien van zelfstandige bestuursorganen. Dit is ook uitdrukkelijk in het wetsvoorstel bepaald.

#### *Zorgkantoren*

Op basis van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering kunnen verbindingskantoren worden aangewezen. Deze verbindingskantoren worden in de praktijk aangeduid als zorgkantoren, omdat zij naast administratieve controletaken namens de zorgverzekeraars ook meer op de zorg georiënteerde taken zijn gaan uitvoeren. Het voornemen bestaat de aanwijzing van zorgkantoren per 2009 niet meer te verlengen zodat voor de uitvoering van de AWBZ-taken de zorgverzekeraars verantwoordelijk zijn. Aan de Sociaal Economische Raad (SER) is advies gevraagd over de toekomst van de AWBZ (TK 2006–2007, 30 597, nr. 9). Naar aanleiding van dit advies neemt het kabinet een besluit over de uitvoering van de AWBZ. Over voornemens met betrekking tot de AWBZ zal uw Kamer geïnformeerd worden.

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2006–2007, 30 926, nr. 2.

De zbo-taak van het CAK heeft betrekking op de vaststelling en inning van eigen bijdragen Wmo (artikel 16) en AWBZ (Bijdragebesluit Zorg en het Administratiebesluit Bijzondere ziektekosten). De zbo-status is een gevolg van recente wetgeving. Het betoog dat geldt voor de uitvoeringsorganen van de AWBZ gaat ook op voor het CAK.

Het is op dit moment niet mogelijk om in te gaan op de vormgeving van dit zbo en daarmee vooruit te lopen op politieke besluitvorming van dit kabinet.

#### *College sanering zorginstellingen (CSZ)*

Wat betreft het CSZ beraad ik mij op de huidige positie van dit College. Met het oog op de overtuigende argumentatie van uw Kamer tijdens het Algemeen Overleg van 11 oktober 2007 ben ik voornemens het toezicht *vooraf* door het CSZ in stand te houden. Medio 2008 zal ik het voorstel van een Wet cliënt en kwaliteit van zorg (zoals de voorlopige werktitel luidt) aan uw Kamer doen toekomen. Het toezicht op het behoud van vermogen voor de zorg zal in dit wetsvoorstel worden gecontinueerd. In dat kader zal ik bezien waar het toezicht op behoud van vermogen voor de zorg gepositioneerd moet worden. In dat licht acht ik het niet opportuun het CSZ nu onder de Kaderwet te brengen.

#### *Overige redenen*

Verder ben ik van mening dat twee clusters van zbo's vanwege bijzondere redenen buiten de werking van de Kaderwet moeten blijven. Het gaat hierbij onder meer om de uitoefening van keuringstaken door de keuringsinstanties en de Medisch ethische toetsingscommissies. Ik heb geen voornemen deze instanties onder de reikwijdte van de Kaderwet te brengen, en wel om de navolgende redenen.

#### *Keuringsinstanties*

Relevant is dat ten aanzien van de keuringsinstanties op het terrein van VWS geen sprake is van monopolie-situaties. Andere argumenten zijn dat er sprake is van private instanties die grotendeels werken in een private markt waarbij slechts voor een kleiner deel van de activiteiten is sprake van een publieke taak en welke niet worden gefinancierd uit de Rijksbegroting; zij verlenen een dienst, waarvoor de ontvanger van de dienst rechtstreeks betaalt. Verder zijn vaak meerdere instanties aangewezen voor dezelfde taak en opereren zij in concurrentie of ondergaan «dreiging» van potentiële concurrentie doordat aanwijzing open staat voor elke instantie die zich kwalificeert. Ik ben dan ook van mening dat de eisen van de Kaderwet disproportioneel zijn voor de verantwoording voor de zeer beperkte en bovendien in concurrentie uitgevoerde publieke taak, terwijl sectorale wetgeving reeds voorziet in toegesneden eisen waaraan keuringsinstanties aan moeten voldoen.

Ik wijs u in dit verband op de brief van de Interdepartementale Commissie voor Certificatie Normalisatie (ICN) d.d. 20 december 2006 waarin de ICN adviseert dat de Kaderwet niet van toepassing moet worden verklaard op keuringsinstanties op grond van vorengenoemde redenen.

#### *Medisch ethische toetsingscommissies*

Het tweede cluster van zbo's die niet onder de reikwijdte van de Kaderwet dienen te worden gebracht, betreft de Medisch ethische toetsingscommissies (metc's). De erkende metc's staan onder toezicht van de CCMO,

zelf een publiekrechtelijk zbo. De Kaderwet houdt met een dergelijk systeem van getrappt toezicht geen rekening.

Dit heeft tot consequentie dat een aantal sturings- en toezichtsinstrumenten terzake van de erkende metc's zijn toebedeeld aan de CCMO; het daarnaast toedelen van bevoegdheden aan de minister van VWS jegens de erkende metc's betekent een dubbele toezichtsrelatie en doorkruist de rol van CCMO als toezichthouder. In dat licht dienen deze organisaties niet onder de Kaderwet gebracht.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink