

PLANNING VAN VOORZIENINGEN

IN DE GEZONDHEIDSZORG

Rapport van een institutioneel onderzoek
in het kader van het
Project Invoering Verkorting Overbrengingstermijn
(PIVOT)

CONCEPT

J. Bogaarts
16 juli 1992

INHOUD

INLEIDING	3	
Verantwoording	3	
Het Project Invoering Verkorting Overbrengingstermijn (PIVOT)		5
OVERHEIDSBEMOEIENIS MET DE VOLKSGEZONDHEID	6	
De periode tot de Tweede Wereldoorlog	6	
De periode 1945-1990	8	
DE RIJKSOVERHEID IN DE PLANNING EN BOUW	11	
Schets van het beleidsterrein	11	
De rijksbemoeienis	11	
Overzicht wet- en regelgeving	13	
De actoren werkzaam op het beleidsterrein.	15	
HET HANDELEN OP HET BELEIDSTERREIN	22	
De indeling van dit hoofdstuk	22	
Wettelijke afbakening van het beleidsterrein.	23	
De Wederopbouwwet en de financierings- en garantie- regelingen	24	
De regioplanvorming WZV.	34	
Planningsinstrumenten buiten de WZV	40	
De bouwplanbeoordeling WZV	47	
De regulering van de topklinische zorg	55	
De sluiting en sanering van ziekenhuisvoorzieningen op grond van de WZV	68	
Informatievoorziening	72	
Het toezicht op de naleving van de WZV	77	
Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen	78	
Het ambulancevervoer	81	
De Wet voorzieningen gezondheidszorg	88	
Geraadpleegde literatuur	94	
BIJLAGEN	95	
Bijlage 1. Beschrijving schematechniek	96	
Bijlage 2. Convenant tussen WVC en de algemene rijk- sarchivaris.	97	

INLEIDING

Verantwoording

Het doel van dit rapport is een instrument te bieden dat kan leiden tot het formuleren van selectiecriteria met betrekking tot de handelingen, op basis van wet- en regelgeving, van de rijksoverheid op het beleidsterrein van de structuur en voorzieningen (ook wel: planning en de bouw van voorzieningen) in de gezondheidszorg.

Traditioneel vindt selectie van archiefstukken plaats aan de hand van de inhoud van het archiefstuk of dossier. Dat deze selectiemethode binnen de rijksadministratie nog nauwelijks uitvoerbaar is, wordt gellustreerd door de achterstanden in te selecteren archiefbestanden. De schattingen hieromtrent lopen uiteen van 600 tot 1200 strekkende kilometer. Naast dit bezwaar van praktische aard is er ook een principiële bezwaar tegen de huidige selectiemethode, namelijk het subjectieve karakter van de selectiekeuze. De huidige selectiecriteria zijn het resultaat van een subjectieve beoordeling van de informatiewaarde van het archiefstuk of dossier. Selectie van handelingen ('werkzaamheden') van de overheid, in plaats van selectie van archiefstukken geproduceerd door die overheid, leidt tot maximaal geobjectiverde subjectieve criteria.

Naast het beschrijven van handelingen kunnen er ook overheidsorganen aangewezen worden als convergentiepunt of als condensatiepunt. Onder convergentiepunt wordt verstaan: een organisatie(onderdeel) waar verschillende besluitvormingstrajecten convergeren of samenkomen. Onder condensatiepunt wordt verstaan: dat orgaan waarvan de neerslag van het handelen meer bevat dan alleen het eigen aandeel in de beleidsvorming.

De keuze voor de wet- en regelgeving als bron voor het handelen ligt voor de hand omdat het beleidskader voor de planning en bouw grotendeels gevormd door wetten, algemene maatregelen van bestuur, koninklijke besluiten en ministeriële besluiten.

Het volksgezondheidsterrein kan verdeeld worden, analoog aan de organisatie-structuur -anno 1990- van het directoraat-generaal van de Volksgezondheid op het ministerie van WVC, in drie deel-terreinen: 1. gezondheidsbescherming; 2. structuur en financiering en 3. medische beroepen en opleidingen.

Gewoonlijk wordt het stelsel van structuur en financiering van de gezondheidszorg verdeeld in een drietal wetgevingsclusters, die om tot kostenbeheersing in de gezondheidszorg te komen, onlosmakelijk aan elkaar verbonden zijn:

1. wetgeving inzake bekostiging en verzekering

Ziekenfondswet (ZFW; 1964)
Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ; 1967)
Wet toegang ziektekostenverzekering (WTZ; 1986)
Wet medefinanciering oververtegenwoordiging oudere ziekenfondsverzekerden (MOOZ; 1986)

2. wetgeving inzake tarieven en prijzen

Wet tarieven gezondheidszorg (WTG; 1980)
Wet inkomens vrije beroepsbeoefenaren (WIVB; 1987)
Wet arbeidsvoorwaardenontwikkeling gepremieerde en gesubsidieerde sector (WAGGS; 1985)

3. wetgeving inzake structuur en voorzieningen

Wet ziekenhuisvoorzieningen (WZV; 1971)
Wet voorzieningen gezondheidszorg (WVG; 1982)
Wet ambulancevervoer (WAV; 1971)

De Structuurnota Gezondheidszorg 1974 van staatssecretaris Hendriks van Volksgezondheid en Milieuhygiëne heeft plannen ontvond die kostenbeheersing als oogmerk hadden. De nota ging uit van de formule Voorzieningen x Prijs = Kosten. Om genoemde kosten te beteugelen moest de toenmalige wetgeving terzake aangepast worden en nieuwe wetgeving worden geïnitieerd met als doel samenhang tot stand te brengen in de wetgeving die de kosten beïnvloedden.

Dit rapport behandelt het deelsterrein Structuur en de voorzieningen van het beleidsterrein structuur en financiering gezondheidszorg. Andere (deel-) rapporten zullen de deelsterreinen tarieven en prijzen en bekostiging en verzekering als onderwerp hebben.

De belangrijkste op het beleidsterrein actieve organen van de rijksoverheid zijn het ministerie van WVC, vanaf 1982, en haar voorgangers (het ministerie van sociale zaken, 1933-1951; het ministerie van sociale zaken en volksgezondheid, 1951-1971; het ministerie van volksgezondheid en milieuhygiëne, 1971-1982) en enige adviesorganen en commissies. Naast het ministerie van WVC zijn er ook nog andere departementen betrokken bij planning en bouw zoals Onderwijs i.v.m. de academische ziekenhuizen, Defensie i.v.m. militaire ziekenhuizen, VROM i.v.m. de technische beoordeling van bouwplannen (Rijksgebouwendienst) en Verkeer en Waterstaat i.v.m. de keuring van ambulances.

De beperking tot de periode 1940-1990 is ingegeven door de huidige overbrengingstermijn van archiefstukken van 50 jaar en de toekomstige overbrengingstermijn die (onder voorbehoud) 20 jaar zal worden.

Dit rapport is als volgt ingedeeld: hoofdstuk I vormt de inleiding, waarin de verantwoording is opgenomen en een korte

introductie van het Project Invoering Verkorting Overbrengingstermijn (PIVOT). Hoofdstuk II behandelt de bemoeienis van de overheid met de volksgezondheid in verleden en heden.

In hoofdstuk III wordt een overzicht gegeven van het beleids-terrein planning en bouw in de gezondheidszorg. Hoofdstuk IV geeft een overzicht en een beschrijving van de procedures die met betrekking tot planning en bouw geldig zijn (geweest) en de handelingen van de rijksoverheid terzake.

Het Project Invoering Verkorting Overbrengingstermijn (PIVOT)

In 1991 is de bovengenoemde projectgroep in het leven geroepen. Aanleiding hiervoor is de voorgenomen verkorting van de overbrengingstermijn van archieven van de rijksoverheid naar de Rijksarchiefdienst van 50 naar 20 jaar. In die zin wordt de huidige Archiefwet 1962 vervangen.

Bij onveranderd selectiebeleid zal na invoering van de wet minstens 500 strekkende kilometer archiefmateriaal aan de Rijksarchiefdienst worden aangeboden. Om deze onbeheersbare papierstroom op te vangen zijn, onder de PIVOT-vlag, in 1991 de eerste institutionele onderzoeken van start gegaan bij diverse ministeries, waaronder dat van WVC. Doel van deze onderzoeken, die in nauwe samenwerking met die ministeries worden uitgevoerd, is het beschrijven van de taken van de rijksoverheid in termen van handelingen, gekoppeld aan organisatie-eenheden, waarbij de handelingen worden gekarakteriseerd naar hun plaats en functie in de taak. De selectie van deze handelingen moet leiden tot het aanwijzen van voor in bewaring in aanmerking komend archiefmateriaal dat een reconstructie van het overheidshandelen op hoofdlijnen mogelijk maakt.

Daarnaast zal PIVOT de overdracht van het geselecteerde materiaal naar de Rijksarchiefdienst begeleiden.

OVERHEIDSBEMOEIENIS MET DE VOLKSGEZONDHEID

De periode tot de Tweede Wereldoorlog

Tot in de 19e eeuw is er van een uitgekristalliseerd stelsel van gezondheidszorg geen sprake. De zorg voor de zieken heeft vooral binnen de familie plaats. Institutionele zorgverlening bestaat er alleen voor de allerarmsten. De omgang met zieken heeft overwegend een passief karakter: verzorging en verpleging staan voorop. De overheid bemoeit zich dan ook nauwelijks met de volksgezondheid. De bemoeienis blijft beperkt tot een aantal plaatselijke regelingen. Toezicht vanuit de gewesten of de Staten-Generaal is er weinig.

In de periode 1795-1806, de tijd van de Bataafse Republiek, bemoeit de centrale overheid zich voor het eerst met de volksgezondheid. De centralisatie van het overheidsbestuur leidt tot de komst van een 'Agentschap van Nationale Opvoeding', waaronder begrepen is de Geneeskundige Staatsregeling, de vorming der nationale zeden en de bevordering van het openbaar onderwijs en van de kunsten en wetenschappen. Vanaf deze tijd is er altijd een organisatie binnen de centrale overheid aanwezig die tot taak heeft algemene regels vast te stellen omtrent de volksgezondheid en het toezicht hierop. Zo wordt er in 1804 een stelsel van departementale (in 1818 omgedoopt in 'provinciale') en plaatselijke 'Commissies van Geneeskundig Onderzoek en Toevoorsigt' gevormd. Deze verordening wordt wel gezien als de grondslag van de wetgeving betreffende het staatstoezicht op de volksgezondheid.

Na de Franse overheersing neemt de centrale overheid, in de gedaante van het departement van Binnenlandse Zaken, in eerste instantie weinig initiatieven op het gebied van de volksgezondheid. Het stelsel van commissies blijft, bij de wet van 1818, bestaan. Het departement geeft de commissies in die periode echter weinig steun.

In de loop van de negentiende eeuw stijgt de sociale nood onder de bevolking. Voor de centrale overheid is dit een teken om uiteindelijk opnieuw in actie te komen. De zorg voor de volksgezondheidsaangelegenheden, inclusief bepaalde taken op het gebied van het toezicht, wordt in eerste instantie bij de gemeenten gelegd. De Gemeentewet van 1851 is hier een voorbeeld van. De gemeentebesturen laten het er echter bij zitten. Intussen neemt de kritiek op de Geneeskundige Staatsregeling, inclusief het stelsel van commissies, toe. Vooral de geneeskundigen zelf, sinds 1849 verenigd in de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, streven naar herziening van de Geneeskundige Staatsregeling en verbetering van de geneeskundige opleiding.

Vanaf 1848 worden initiatieven ontplooid die uiteindelijk in 1865 leiden tot vier geneeskundige wetten van de hand van Thorbecke, de minister van Binnenlandse Zaken. Opleiding en beroepsuitoefening worden geregeld in drie van de vier wetten,

de vierde wet regeld het Geneeskundig Staatstoezicht.

De gemeenten blijven nog een belangrijke rol spelen op het terrein van de volksgezondheid. Zij blijven verantwoordelijk voor het maken van verordeningen en het nemen van maatregelen.

In de tweede helft van de 19e eeuw vragen de ontwikkelingen in de geneeskunde (narcose, antiseptis) echter om specifieke werkplekken. Er ontstaan ziekenhuizen waar het nodige aan apparatuur en hulppersoneel aanwezig is. De zorgverlening begint in toenemende mate in georganiseerd verband plaats te vinden.

Rond 1900 probeert de centrale overheid de gezondheidssituatie in Nederland verder te verbeteren door middel van wetgeving op het gebied van sociale verzekering (Ongevallenwet 1901, Ziekwetwet 1913) en volkshuisvesting (Woningwet 1901). Tevens wordt, in de strijd tegen allerlei besmettelijke ziekten, geïnvesteerd in technisch-hygiënische voorzieningen. Dit leidt onder andere tot de oprichting van het Centraal Laboratorium voor de Volksgezondheid (1909; later: Rijksinstituut voor de Volksgezondheid), het Rijksinstituut voor de Drinkwatervoorziening (1913) en het Rijksinstituut voor Pharmaco-therapie (1920; later: Rijksinstituut voor Geneesmiddelenonderzoek).

Door de hierboven geschetste uitbouw en groei van het sociale verzekeringswezen werd in het bijzonder een krachtige stoot gegeven tot een verdere ontwikkeling van de curatieve gezondheidszorg. Het ziekenhuis- en inrichtingswezen was ontstaan vanuit de Gods- en gasthuizen. Door de bestaande noodsituatie en gezien het feit dat krachtens de armenwet de gemeenten de kosten van geneeskundige zorg voor min-vermogenden - die uit anderen hoofde deze kosten niet konden dekken - moesten betalen, lag het in die tijd (1900-1940) voor de hand dat een aantal gemeenten eigen ziekenhuizen oprichtten en exploiteerden. Een enkele provincie ging er toe over de aan de provincie opgedragen taak van het zorgdragen voor de verpleging van geesteszieken te behartigen door de oprichting van Provinciaal Psychiatrische Ziekenhuizen (aanvankelijk "gestichten" genoemd). Een grote variëteit van ziekenhuizen, van psychiatrische inrichtingen, van verpleegtehuizen enz. kwam tot stand, waarbij toch in het bijzonder gewezen moet worden op het nimmer aflatende initiatief van particuliere zijde. Particulier initiatief leidt in dezelfde periode tot de oprichting van kruisverenigingen, vrijwillige ziekenfondsen, ziekenhuizen, inrichtingen, consultatiebureaus en verenigingen en fondsen ter bestrijding van volksziekten. Zowel op het gebied van de curatieve als de preventieve gezondheidszorg wordt in deze jaren aanzienlijke vooruitgang geboekt. De subsidiëring van de tuberculosebestrijding vormt het begin van een beleid waarbij de centrale overheid maatschappelijke organisaties stimuleert bepaalde taken uit te voeren. Tegelijkertijd formuleert de centrale overheid kwaliteitseisen in de subsidievoorwaarden en houdt deze toezicht op de handhaving van de kwaliteit.

Tot 1910 heeft volksgezondheid binnen het departement van

Binnenlandse Zaken geen 'eigen' afdeling. In 1910 komt hierin verandering. In dat jaar wordt de afdeling Volksgezondheid en Armeenzorg opgezet. Volksgezondheid wordt in die jaren (nog) gezien als belangrijk onderdeel in de armoedebestrijding.

In 1918 wordt de band verbroken. Volksgezondheid verhuist naar het nieuwe departement van Arbeid. Volksgezondheid hangt volgens het kabinet nauw samen met de zorg voor de arbeidersbelangen. In de Gezondheidswet van 1919 introduceert minister Aalberse, van Arbeid, een voor volksgezondheid nieuwe functie: directeur-generaal. Aan de directeur-generaal wordt onder andere de dagelijkse leiding van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid opgedragen. Tussen 1931 en 1933 valt volksgezondheid weer onder Binnenlandse Zaken. Met de oprichting van het departement van Sociale Zaken, in 1933, verhuist volksgezondheid opnieuw. En opnieuw vallen zaken betreffende sociale zaken en volksgezondheid onder één minister. De jaren '30 laten een terughoudend overheidsoptreden zien op het gebied van de volksgezondheid. De economische crisis en de activiteiten op basis van particulier initiatief zijn hier debet aan.

De periode 1945-1990

Na de oorlog staan twee vragen centraal, te weten:

1. hoe moet de volksgezondheid georganiseerd worden, en
2. hoe moet de volksgezondheid gefinancierd worden.

In de beginperiode staat de eerste vraag centraal. De nieuwe Gezondheidswet in 1956 maakt een (voorlopig) einde aan de discussie. De Gezondheidswet vormt de basis voor de activiteiten van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid, de Provinciale Raden voor de Volksgezondheid (beide zijn nieuw), de Gezondheidsraad en het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Voor de laatste organisatie verandert er, in vergelijking met de Gezondheidswet van 1919, weinig.

De tweede vraag wordt uiteindelijk in de jaren '60 beantwoord met de Ziekenfondswet (1964) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (1967). Deze verzekeringswetgeving stelt de financiering van de volksgezondheid zeker. Een enorme uitbreiding van de ziekenhuissector, inclusief de specialistische zorg, is het gevolg.

Reeds in de jaren voor 1940 werd, hoewel lang nog niet algemeen, in het ziekenhuiswezen de behoefte gevoeld aan ordening, waarbij de gedachten gingen in de richting van een vergunningstelsel voor bouw en beheer, nauw verbonden aan de functie van een in te stellen Ziekenhuisraad, voortgekomen uit de ziekenhuiswereld zelf. Werde hiertoe de noodzaak reeds voor de oorlog gevoeld, hoeveel te meer zou deze wenselijkheid na de oorlog gevoeld worden toen een sterke uitbreiding van het ziekenhuiswezen viel te constateren. De plannen tot nieuwbouw waren vele en het was slechts door het stelsel van rijksgoedkeuringen krachtens artikel 17 van de Wederopbouwwet dat een getemporeerde realisering van de aanvragen kon plaats hebben. Konden langs deze weg de gezondheidsautoriteiten enigszins ordenend optreden,

van een systematiek in de uitbouw van het Nederlands ziekenhuisbestel kon noch in kwantitatieve, noch in kwalitatieve zin worden gesproken. Deze systematiek zal pas formeel zijn intrede doen bij het in werking treden van Wet Ziekenhuis Voorzieningen in 1979.

In 1951 wordt het toenemend belang van de volksgezondheid in de naam van het ministerie tot uitdrukking gebracht: het ministerie wordt omgedoopt in Sociale Zaken en Volksgezondheid.

In de jaren '60 streeft de centrale overheid naar een krachtiger departementale organisatie die het beleid op het terrein van de volksgezondheid, waar inmiddels vele instellingen, raden en colleges functioneren, moet integreren en coördineren. In het jaar 1964 worden er twee nieuwe directies ingesteld, te weten Gezondheidszorg en Gezondheidsbescherming. Aanleiding is de uitbreiding van het terrein van de volksgezondheid met zaken als milieu en internationale kwesties, en de opkomende professionalisering en specialisatie. Tussen 1966 en 1968 worden beide directies opgewaardeerd tot directoraten-generaal.

De toenemende aandacht voor de gezondheidsbescherming leidt in 1971 tot de instelling van het nieuwe ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne. Een meer gerichte aanpak van het beleid op beide terreinen wordt van groot belang geacht. Naast een directoraat-generaal van de Volksgezondheid wordt er eenzelfde poot voor de milieuhygiëne opgericht.

De ontwikkelingen in de jaren '70 zijn voor een belangrijk deel een uitvloeisel van de Volksgezondheidsnota 1966. In de late jaren '60 bestaat er namelijk de wens te komen tot een meer programmatische aanpak van de volksgezondheid. Het zgn. structuurbeleid in de jaren '70 is het gevolg van deze wens. Het eerste resultaat vormen de plannings- en financieringswetten, waarmee een doelmatiger opzet van de gezondheidszorgvoorzieningen wordt beoogt (Wet Ziekenhuisvoorzieningen, 1971).

De roep om meer sturing in de gezondheidszorg leidt in 1974 tot de Structuurnota Gezondheidszorg 1974. Hierin wordt een drietal wetgevingsprojecten aangekondigd:

- een planningswet voor de hele sector (Wet Voorzieningen Gezondheidszorg),
- een tarievenwet voor de hele sector (Wet Tarieven Gezondheidszorg),
- integratie van de verzekeringen (Ziekenfondswet/AWBZ en de particuliere stelsels) in één volksverzekering.

De uitvoering van de plannen leidt tot een uitgebreid wetgevingsprogramma, dat een grotere invloed van het departement op het gebied van de gezondheidszorg tot gevolg heeft.

Al snel komt het wetgevingsprogramma in het teken van de kostenbeheersing te staan. Kostenbeheersing staat in de jaren '80 dan ook hoog in het vaandel van de verschillende kabinetten. Dit gebeurt op basis van wetten die daar in oorsprong niet (altijd) voor bedoeld zijn. Het zorginhoudelijke beleid - het beleid ten aanzien van de kwalitatieve aspecten van de gezondheidszorg (zoals de kwaliteit van de zorgvoorzieningen en

de opleidingen) - krijgt in deze jaren minder aandacht.

In 1982 wordt milieuhygiëne ondergebracht in het nieuwe ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer; volksgezondheid wordt ondergebracht in het ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Eén van de argumenten voor de laatstgenoemde samenvoeging wordt gevormd door de samenhang tussen gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening. Het beleid heeft in de eerste jaren als belangrijkste doel: beheersing van de kosten. Dit beleid wordt uitgestippeld op basis van de bestaande wetgeving, aangevuld met ad-hoc maatregelen.

In de tweede helft van de jaren '80 bestaat er behoefte aan een nieuw fundament voor het beleid. De instelling van de commissie-Dekker is hiervan het eerste resultaat. De uitkomst van het werk van deze commissie kan worden samengevat met de woorden 'meer markt, minder overheid'. De gezondheidszorg blijkt niet te kunnen worden beheerst via overheidsplanning; versterking van de marktwerking wordt door Dekker c.s. als alternatief gezien.

Afrondend kan worden gezegd dat de centrale overheid anno 1990 op het terrein van de volksgezondheid nog steeds een bestuursrol heeft. Dat wil zeggen: de overheid geeft richting aan en beheerst de structuren en processen op het gebied van de volksgezondheid. De zorgverlenersrol, de andere rol op het terrein van de volksgezondheid, is voor een belangrijk deel in handen van het particulier initiatief. Deze rol kan worden gezien als het geheel van activiteiten op het gebied van de dienstverlening, ondersteuning en zorg aan individuen, speciale categorieën of aan collectiviteiten. De zorgverlening is hierbij te zien als het object van besturing. Deze rolverdeling zorgt er voor, dat kan worden gezegd dat de volksgezondheid in Nederland geen staatstaak is. Wel heeft de overheid sinds 1983 een inspanningsverplichting: "De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid" (Grondwet, art. 22, lid 1).

DE RIJKSOVERHEID IN DE PLANNING EN BOUW

Schets van het beleidsterrein

Het beleidsterrein van de gezondheidszorg kent twee componenten. De eerste component, medische beroepen en opleidingen, heeft als hoofddoelstelling de kwaliteitsbewaking van de gezondheidszorg. De tweede component, planning en bouw, heeft als hoofddoel het bewaken en beheersen van de kwantiteit van de gezondheidszorg. De kwantiteit dient beheerst te worden in verband met

- a de kosten die de gezondheidszorg met zich mee brengt voor overheid en burgers,
- b het doelmatig en doelgericht verdelen van schaarse middelen.

De belangrijkste beleidsinstrumenten om de bovengenoemde doelstellingen te verwezenlijken zijn

- 1 financiering,
- 2 planning,
- 3 beheersing van de bouw.

De nadruk die in de laatste jaren is komen te liggen op de twee laatste instrumenten is de reden om het beleidsgebied als 'planning en bouw' te betitelen. Het vernoemen van het beleidsterrein naar zijn belangrijkste instrumenten zou de suggestie kunnen wekken dat ook kwaliteitsbewaking en -beheersing een rol spelen. Mochten er incidenteel, b.v. bij openbare discussies, kwaliteitsaspecten een rol spelen, de kwantiteitsaspecten zoals die onder a en b genoemd zijn blijven het beleidsterrein bepalen.

De rijksbemoeienis

in juni 1939 wordt door de ministers van Binnenlandse Zaken en van Sociale Zaken de Interdepartementale Ziekenhuiscommissie ingesteld¹. Deze commissie dient te adviseren over aangelegenheden van organisatorische, technische en financiële strekking betreffende vraagstukken verband houdende met een doelmatige voorziening in de behoefte aan ziekenhuis- en verpleegruimte, voor zover deze vraagstukken het gemeentelijk financieel belang raken. Het gezichtspunt is hier het gemeentelijke financiële beleid, vandaar ook de bemoeienis van Binnenlandse Zaken. De commissie, waarvan het voorzitterschap en het secretariaat door (hoge) ambtenaren van Binnenlandse Zaken gevoerd worden, wordt in 1946 ontbonden². Dit kan als begin van de rijksbemoeienis met het beleidsterrein gezien worden. Welke invloed de commissie heeft gehad, en die kan gezien de samenstelling groot geweest zijn, is niet duidelijk.

Pas na de tweede wereldoorlog begint de rijksoverheid echt

¹ Ministerie van Binnenlandse Zaken, 10 juni 1939, No. 4856, afdeling A.

² Ministerie van Binnenlandse Zaken, 9 september 1946, No. 9000, afdeling A.

actief te worden op het beleidsterrein planning en bouw. Er zijn in eerste instantie twee redenen om in te grijpen bij de bouw van ziekenhuizen. Een eerste reden is de schaarste die er na de oorlog heerste op het gebied van de bouwmiddelen (schaarste zowel aan materiaal als aan mankracht). Een tweede reden was het feit dat de ziekenhuizen die na de oorlog gebouwd waren voor hogere kapitaallasten stonden dan de vooroorlogse instellingen. Bij doorberekening van deze kosten in de tarieven zou er een voor de overheid onaanvaardbare kostenstijging voor de burger optreden. Er werden twee instrumenten in het leven geroepen, een vergunningenstelsel en een financieringsregeling. Het zijn deze twee regelingen die in de loop van de tijd geleidelijk omgevormd zijn tot de beleidsinstrumenten die bij de Wet Ziekenhuis Voorzieningen en de Wet Ambulancevervoer horen. Een belangrijke functie bij deze regelingen had de in 1947 ingestelde Ziekenhuiscommissie, die adviseerde over aanvragen voor bouwvolumen en financiering.

De financieringsregeling voor ziekenhuisbouw riep in de politiek vragen op. Door de Tweede Kamerleden Mol, Fokkema, Krol, Fortanier-de Wit, Stokman, Andriessen en Romme wordt een door de regering aanvaarde motie ingediend waarin gevraagd wordt om de regeling van verdere financiering van de ziekenhuisbouw in een wet te regelen. De hiertoe ingestelde Commissie Financieringswet verpleeg- en behandelingsinrichtingen³ brengt in 1954 verslag uit en adviseert de minister om voorlopig een afwachtende houding aan te nemen. Een van de punten die door de commissie in beschouwing werd genomen was een 'landelijk schema', met behulp waarvan de mate van behoefte aan nieuwbouw of uitbreiding beter gepeild zou kunnen worden.

Aan het eind van de jaren vijftig lijkt het erop dat de rijks-overheid terugtreedt in haar bemoeienis, men wijst onder andere op het omslaan van de schaarste economie naar een welvaartseconomie. In 1957 wordt de financieringsregeling opgeheven (om in meteen opgevolgd te worden door een garantieregeling), en in 1959 woedt er een discussie over het al dan niet opheffen van de Ziekenhuiscommissie. De aantrekkende economie geeft echter van een andere kant problemen. Doordat ziekenhuizen en andere inrichtingen enerzijds op de kapitaalmarkt steeds minder problemen hebben met het vinden van middelen en omdat anderzijds de medische technologie steeds meer gelegenheid biedt om medische voorzieningen van allerlei soort te bouwen, dreigt er een ongelimiteerde groei in de kosten van de gezondheidszorg. Met behulp van de bestaande regeling, dat wil zeggen de Ziekenhuiscommissie die op basis van haar instellingsbeschikking en op basis van de Wederopbouwwet vergunningen afgeeft, poogt men de ontwikkelingen in de hand te houden. In 1965 wordt de Beschikking Ziekenhuiscommissie herzien, hiermee is echter nog steeds geen goed instrument voor de kostenproblematiek in het leven geroepen. In deze tijd wordt

³ Beschikking Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid van 18 juli 1950 no 1436 C/P alg.

bij herhaling vanuit verscheide hoeken (zoals de SER en de Tweede Kamer) gevraagd om een wettelijke regeling waarin een planningsinstrument wordt gegeven. In 1968 wordt het wetsontwerp ziekenhuisbouw ingediend. In 1972 wordt de Wet Ziekenhuis Voorzieningen (WZV) in het Staatsblad gepubliceerd en vervolgens tussen 1972 en 1981 voor en na in werking gebracht. Het centrale idee van de WZV is een vergunningenstelsel dat van een uitgebreid hulpinstrumentarium voorzien is. Het oorspronkelijk plan om, als belangrijkste hulpinstrument, voor het gehele land één ziekenhuisplan op te stellen blijkt al snel niet haalbaar. Uiteindelijk besluit men om de planning op regionaal niveau te houden. Naast vergunningverlening is in de WZV de gedwongen sluiting van ziekenhuisvoorzieningen geregeld.

Behalve de WZV is er nog een aantal andere beleidsinstrumenten op het gebied van ziekenhuisvoorzieningen ontwikkeld. Als eerste is er vanaf 1975 een bouwplafond ingesteld. om het bouwplafond goed te kunnen hanteren beschikt men sinds 1978 over prioriteitenoverzichten, deze overzichten verschijnen min of meer regelmatig, tussen 1978 en 1989 zijn er in totaal zeven gepubliceerd. Andere ingezette beleidsinstrumenten zijn de heroverwegingoperatie en bouwstop (1983), de beddenreductie (1982) en de exploitatieverlagende initiatieven, EVI, (1984).

De bemoeienis van de rijksoverheid met het ambulancevervoer maakt ook gebruik van het instrument planning. De doelstelling van de Wet Ambulancevervoer van 1971 is het vaststellen van regelen ter bevordering van een doelmatig ambulancevervoer van zieken en ongevalsslachtoffers. Het woord 'doelmatig' duidt aan dat kostenbeheersing weer een belangrijk argument voor de bemoeienis is. De krachtens de wet opgestelde kwaliteitseisen (in het het Eisenbesluit Ambulancevervoer) geven aan dat de rijksoverheid hier ook de bewaking van de kwaliteit van de gezondheidszorg voor ogen heeft.

Al vanaf 1971 was de rijksoverheid van plan om het gehele beleidsgebied van de voorzieningen voor de gezondheidszorg in één wet te regelen. Het in 1971 aan de Kamer aangeboden voorontwerp van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (WVG) was de eerste aanzet hiertoe. In 1976 wordt het eerste Wetsontwerp Voorzieningen Gezondheidszorg in gediend, in 1979 het tweede. In 1982 wordt de WVG in het Staatsblad gepubliceerd, eind 1982 komt er een invoeringsplan WVG tot stand. De WVG gaat een moeizame invoeringsperiode tegemoet, na teleurstellende ervaringen bij een aantal proefprojecten wordt in 1988 in een brief van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur aangekondigd dat de integrale en sectorale planning ex WVG worden beëindigd. Als redenen worden aangegeven

- een ongewenste scheiding van planning en financiering en
- een ongewenste scheiding van planningsverantwoordelijkheden tussen gemeente en provincie.

Overzicht wet- en regelgeving

In de periode 1945-1990 zijn de volgende regelgevingen van

kracht (geweest).

- a. 1949-1957
Financieringsregeling verpleeg- en behandelingsinrichtingen, TK zitting 1949/1950, stuk 1321, TK zitting 1956/1957, no. 4500, XII 15.

Door onevenredige stijging der bouwkosten en door de hogere eisen, die aan een na-oorlogs ziekenhuis worden gesteld, vallen de bouwkosten voor een nieuw ziekenhuis vlak na de tweede wereldoorlog ongeveer vier maal zo hoog uit als daarvoor het geval was. Het gevolg is dat een nieuw ziekenhuis hogere verpleegkosten moet rekenen. Als nieuwe ziekenhuizen deze tariefstijging zouden mogen doorberekenen zouden zij hiermee de loonen prijspolitiek van de regering doorkruisen. Op grond van deze overwegingen is in de financieringsregeling bepaald dat onder bepaalde voorwaarden een deel van de rente en aflossing wordt gegarandeerd en dat eventueel ieder jaar tijdens de exploitatie een bijdrage aan het ziekenhuis zal worden gegeven. Aan deze regeling was een vergunningenstelsel verbonden.

- b. 1950-1975
Wederopbouwwet, 1950, Stsbl. K 236 en het besluit van de minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening van 11 juli 1975 (zie ook Stcrt. 14 augustus 1979, blz. 4).

De middelen die na de oorlog beschikbaar waren om bouwwerken op te trekken waren beperkt. Men drukte de omvang van deze middelen uit in het bouwvolume. Het bouwvolume werd vastgesteld door de Minister van Wederopbouw en Volkshuisvesting in overleg met de Ministers van Sociale Zaken en van Financiën. Ook aan de Wederopbouwwet was een vergunningenstelsel verbonden.

- c. 1957-
Garantieregeling inrichtingen voor gezondheidszorg, TK zitting 1957/1958 no. 4900, XII 11.

Na vervallen van de financieringsregeling verpleeg- en behandelingsinrichtingen was het voor inrichtingen vaak niet eenvoudig om de nodige middelen voor de bouw van voorzieningen te verkrijgen. Om de financiering van de bouw toch mogelijk te maken werd via een begrotingswijziging voor het dienstjaar 1958 de garantieregeling inrichtingen voor de gezondheidszorg in het leven geroepen. Ook voor deze regeling was een vergunningenstelsel noodzakelijk.

- d. 1965-1979
Beschikking Ziekenhuiscommissie, Stcrt. 1965/225 blz. 3

De jaren zestig geven een economische opbloei te zien waar de voorzieningen voor de volksgezondheid van meeprofitieren. Onder andere door de betere financieringsvooruitzichten die de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten bieden ontstaat er een bouw golf in de gezondheidszorgsector. Bij niet ingrijpen zou dit een in het kader van het regeringsbeleid ten

aanzien van de kosten van de gezondheidszorg onaanvaardbare lastenverzwaring voor de burger betekenen. Het vergunningenstelsel dat reeds ten behoeve van de Wederopbouwwet en de garantieregeling was opgezet wordt door middel van de nieuwe Beschikking Ziekenhuiscommissie aangepast zodat het als instrument bij de regulering van de bouw van ziekenhuisvoorzieningen gebruikt kan worden. In artikel 3 van deze beschikking staat: "Zij [de commissie] brengt advies uit over de aanvragen om medewerking in beginsel voor de bouw van inrichtingen voor gezondheidszorg, voor zover de minister om advies vraagt. Bij haar advies neemt zij in aanmerking de lokale, regionale en nationale behoefte aan de voorgenomen voorzieningen.". De Ziekenhuiscommissie, oorspronkelijk ingesteld om de minister te adviseren omtrend vergunningen in het kader van de Wederopbouwwet, wordt zo tot het instrument omgevormd dat van 1965 tot 1979 de bouw van ziekenhuisvoorzieningen zal reguleren. Na 1979 worden de taken van de Ziekenhuiscommissie overgenomen door het College voor Ziekenhuisvoorzieningen. In de periode 1972-1979 vormden de Ziekenhuiscommissie en het College voor Ziekenhuisvoorzieningen een "personele unie", in die zin dat de leden van het ene orgaan ook in het andere zitting hadden.

- e. 1971-
Wet ziekenhuisvoorzieningen, 1971, stsbl. 268.

De Ziekenhuiscommissie blijkt door het ontbreken van wettelijke sanctiemogelijkheden niet geheel bij machte om greep te houden op de omvang en de verdeling van voorzieningen in de gezondheidszorg. Vanuit diverse kanten, zoals de SER, de Ziekenfondsraad, de Centrale Raad voor de Volksgezondheid en de Commissie Ziekenhuisvraagstukken, wordt aangedrongen om te komen tot een wettelijke regeling van de bouw van ziekenhuisvoorzieningen. Het eerste wetsontwerp stamt uit 1968, dit wetsontwerp leidt in 1971 tot het publiceren van de Wet Ziekenhuis Voorzieningen (WZV) in het Staatsblad. Net zoals de voorgaande regelingen staat in deze wet weer een vergunningenstelsel centraal, dit stelsel is echter aangevuld met een uitgebreid hulpinstrumentarium dat, naar men hoopt, een doelgerichte en doelmatige regulering van de voorzieningen mogelijk moet maken. Vanaf 1979 treedt de wet (gedeeltelijk) in werking. Nieuw bij de WZV is dat ook de mogelijkheid om voorzieningen in de zin van het leveren van specifieke medische behandelingen gereguleerd kunnen worden.

- f. 1971-
Wet ambulancevervoer, 1971, stsbl. 369.

In de Wet ambulancevervoer wordt een doelmatige regeling van het vervoer van zieken en ongevalslachtoffers gegeven. Gekozen is voor een gedecentraliseerde opzet waarbij de praktische uitvoering in belangrijke mate is toevertrouwd aan de gemeentelijke overheden

- g. 1982-
Wet voorzieningen gezondheidszorg, 1982, Stsbl. 563.

Het doel van de Wet voorzieningen gezondheidszorg (WVG) was te komen tot een alle gezondheidsvoorzieningen omvattende wettelijke regeling. In 1972 heeft de toenmalige Staatssecretaris een voorontwerp van deze wet gepubliceerd. De parlementaire voorbereiding van deze wet telt dan ook meer dan 1000 pagina's, het resultaat van ruim tien jaar overleg tussen Regering, parlement en adviesinstanties over planning, volume en kwaliteitsbeheersing van voorzieningen in de gezondheidszorg. De hoge verwachtingen die aan deze wet gesteld werden zijn echter niet vervuld, na experimenten om de integrale en sectorale planning ex WVG in proefgebieden in te voeren en na negatieve adviezen van de commissie-Dekker is verdere invoering van de WVG stopgezet.

De actoren werkzaam op het beleidsterrein.

Van de actoren die zich op het beleidsterrein planning en bouw bewegen worden de functies van de volgende organisaties besproken.

a. De ministeries van algemeen bestuur.

De ministeries waaronder de volksgezondheid valt, dit zijn
1933-1951 Ministerie van Sociale Zaken.
1951-1971 Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid.
1971-1982 Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiene.
1982-Ministerie van Welzijn Volksgezondheid en Cultuur.
Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen.
Ministerie van Defensie.

b. Ziekenhuiscommissie

Instellingsbesluiten:

Beschikking van 22 februari 1947, afdeling Volksgezondheid, no. 87 C/doss. 48.

Beschikking van 6 oktober 1953, no. 12893, Stscrt 196.

Beschikking van 19 november 1965, no. 105285, Stscrt 225.

c. College voor Ziekenhuisvoorzieningen (CvZ).

d. Provincies (PS en GS)

e. Instellingen die voorzieningen bouwen dan wel beheren.

f. Centrale Raad voor de Volksgezondheid

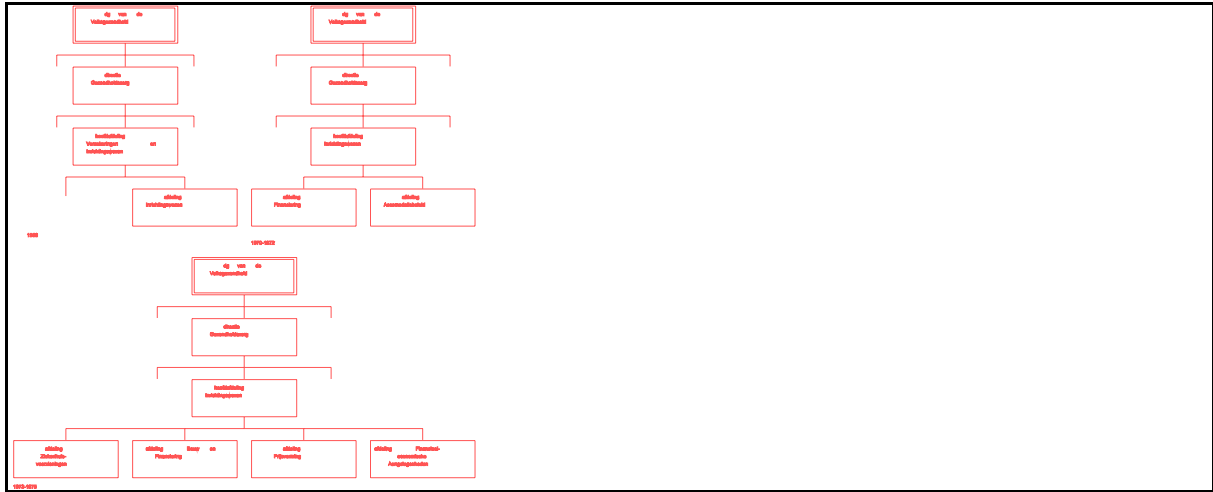
g. Gezondheidsraad

h. Gemeenten

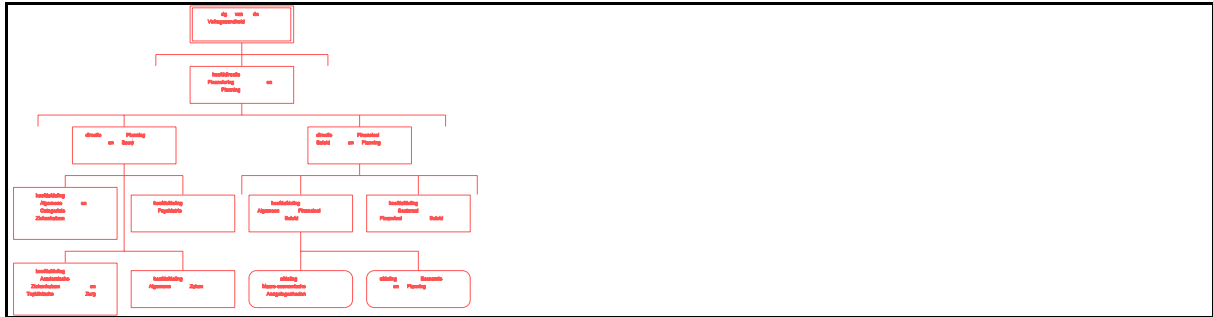
i. Ziekenfondsraad

j. Commissie Sanering Ziekenhuisvoorzieningen

In de volgende afbeeldingen is aangegeven welke organisatieon-



1969-1975



1989-..



1989-..

HET HANDELEN OP HET BELEIDSTERREIN

De indeling van dit hoofdstuk

In dit hoofdstuk wordt het handelen van de rijksoverheidsorganen die onder de archiefwet vallen gepresenteerd, voor zover dit handelen onder het beleidsterrein structuur en voorzieningen in de gezondheidszorg valt. Hiertoe is het totale beleidsterrein opgedeeld in een aantal deelgebieden die afzonderlijk besproken worden. Per deelgebied is er een paragraaf waarin een tekst is opgenomen die, al naar gelang dit noodzakelijk is voor een goed begrip, kan variëren van een korte éénregelige beschrijving tot een uitvoerige presentatie van de procedures en het veld waarin deze plaats vinden. Hierna komt een paragraaf waarin de handelingen en hun typering zijn opgenomen.

Inhoud hoofdstuk IV

- 1 Wettelijke afbakening van het beleidsterrein.
- 2 De Wederopbouwwet en de financierings- en garantieregelingen
- 3 De regioplanvorming WZV.4
- 4 Planningsinstrumenten buiten de WZV
- 5 De bouwplanbeoordeling WZV
- 6 De regulering van de topklinische zorg
- 7 De sluiting en sanering van ziekenhuisvoorzieningen op grond van de WZV
- 8 Informatievoorziening
- 9 Het toezicht op de naleving van de WZV
- 10 Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen
- 11 Het ambulancevervoer
- 12 De Wet voorzieningen gezondheidszorg

Wettelijke afbakening van het beleidsterrein.

Om een soepele regelgeving op te kunnen zetten is het noodzakelijk om de nodige definities te geven. De WZV geeft op een aantal plaatsen expliciet aan dat bij AMvB of andere regeling definities aangegeven kunnen worden. De definities worden gegeven door de minister.

Handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 1

BRON HANDELING: WZV, art. 1, lid 1.

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Het aanwijzen van categorieën van inrichtingen voor de gezondheidszorg als ziekenhuisvoorziening in de zin der wet.

PRODUKT:

Besluit Aanwijzing Inrichtingen Wet Ziekenhuisvoorzieningen, Stb. 1979, no. 465.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend

De Wederopbouwwet en de financierings- en garantieregelingen

Tot aan het in werking treden van het vergunningenstelsel van de WZV in 1979 is de uitvoering van de verschillende regelingen op het gebied van de bouw van ziekenhuisvoorzieningen sterk vervlochten. Het gaat telkens in principe om twee regelingen:

- 1 de Wederopbouwwet en
- 2 een garantie- dan wel financieringsregeling.

Een chronologisch overzicht van de regelingen is in bijgaande figuur gegeven.

	1950	1960	1970	1980
Wederopbouwwet.				
Financieringsregeling .				
Garantieregeling.				

	1950	1960	1970	1980
--	------	------	------	------

Het gaat om De wederopbouwwet, de Financieringsregeling verpleeg- en behandelingsinrichtingen en de Garantieregeling inrichtingen voor gezondheidszorg (zie III.3). Er zijn vier procedures te onderscheiden:

- 1 De schetsplan/financieringsregeling-procedure die van 1950-1958 gebruikt werd voor een combinatie van vergunninggeving binnen het kader van de Wederopbouwwet en de toepassing van de financieringsregeling.
- 2 De Wederopbouwwet-procedure die gebruikt werd bij de toepassing van de Wederopbouwwet zonder dat gebruik gemaakt werd van de financieringsregeling.
- 3 De schetsplanprocedure die eveneens gebruikt werd voor de toepassing van de Wederopbouwwet.
- 4 De procedure die gebruikt wordt voor de toepassing van de Garantieregeling inrichtingen voor gezondheidszorg.

Welke van de procedures gebruikt werd hing af van de instantie waar de instelling haar voornemen tot bouw in eerste instantie aanhangig maakte. De procedures zullen hier achtereenvolgens behandeld worden.

De schetsplan/financieringsregeling-procedure.

Bij deze procedure gaat men er van uit dat de instelling die van plan is om een inrichting te gaan bouwen bij de minister onder wie volksgezondheid ressorteert ten behoeve van de toepassing van de Wederopbouwwet en de financieringsregeling een schetsplan indient. De procedure werd toegepast over de periode 1950-1958.

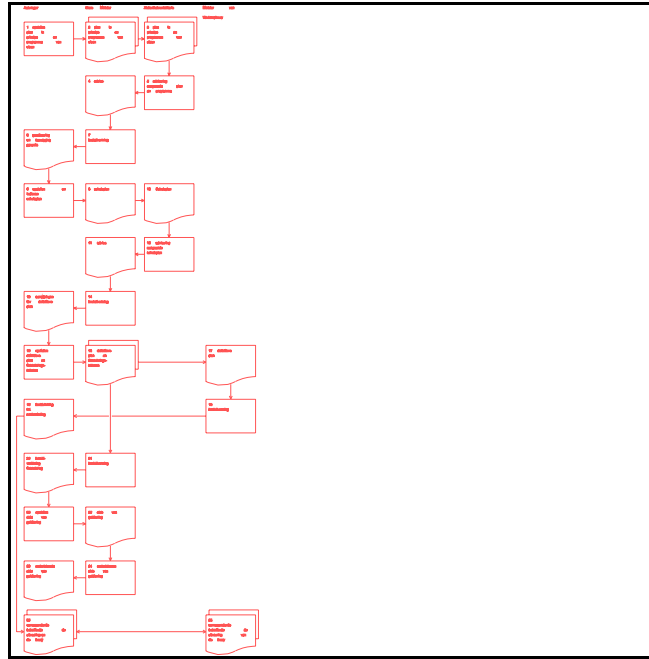
Beschrijving van de procedure (zie schema 1).

Er spelen vier actoren een rol:

- 1 de instelling die wil bouwen;
- 2 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 3 de Ziekenhuiscommissie;
- 4 de minister waaronder wederopbouw ressorteert.

De procedure is als volgt.

- De instelling stelt een plan in principe met een programma van eisen op en doet dit toekomen aan de minister. De minister zendt het plan en programma naar de Ziekenhuiscommissie die de minister hierover adviseert. naar aanleiding van dit advies keurt de minister het plan met programma al dan niet goed. (Schema 1 nrs. 1 t/m 7.)
- Vervolgens stelt de aanvrager een schetsplan op dit schetsplan wordt aan de minister toegezonden die het vervolgens doorzendt aan de Ziekenhuiscommissie ter advisering. Aan de hand van dit advies krijgt de aanvrager eventueel een aantal aanwijzingen om het schetsplan te veranderen. (Schema 1 nrs. 8 t/m 13.)
- Aan de hand van de aanwijzingen stelt de aanvrager een definitief plan op. Dit plan doet hij voorzien van het financieringsschema toekomen aan de minister waaronder volksgezondheid ressorteert. Deze zendt het definitieve plan door aan de minister waaronder wederopbouw ressorteert. (Schema 1 nrs. 15 t/m 17.)
- De minister waaronder wederopbouw ressorteert neemt een beslissing aangaande het definitieve plan en houdt gedurende de bouw toezicht op de voortgang. (Schema 1 nrs. 18, 19, 25 en 26.)
- De minister waaronder volksgezondheid ressorteert neemt naar aanleiding van het financieringsschema een besluit waarna de verdere financiën afgehandeld worden. (Schema 1 nrs. 20 t/m 24.)



Schema 1. Schetsplan/financieringsregeling-procedure.

De wederopbouwwet-procedure.

Bij deze procedure meldt de instelling die voornemens is een ziekenhuisvoorziening te gaan bouwen dit voornemen aan bij de minister waaronder wederopbouw ressorteert. Deze procedure is van belang in de periode 1950-1959.

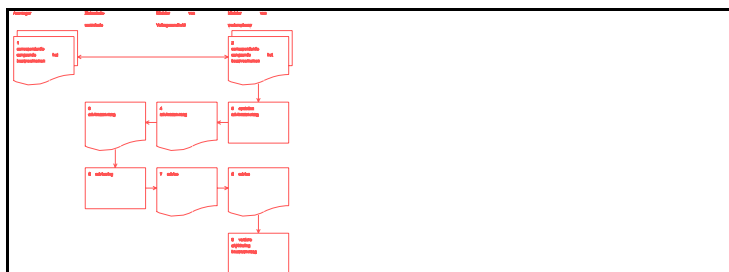
Beschrijving van de procedure (zie schema 2)

Er spelen vier actoren een rol:

- 1 de instelling die wil bouwen;
- 2 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 3 de Ziekenhuiscommissie;
- 4 de minister waaronder wederopbouw ressorteert.

De procedure is als volgt.

- De instelling die wil gaan bouwen dient bij de Minister waaronder wederopbouw ressorteert een aanvraag voor een vergunning in. Over deze aanvraag wordt de nodige correspondentie gevoerd. (Schema 2 nrs. 1 en 2.)
- Op zeker moment betreft de minister waaronder wederopbouw ressorteert de minister die de volksgezondheid beheert in de procedure door aan hem advies te vragen. Deze adviesaanvraag wordt door de minister doorgespeeld aan de Ziekenhuiscommissie die het advies opstelt. Onder andere aan de hand van dit advies wordt de bouwaanvraag door de minister waaronder wederopbouw ressorteert verder behandeld. (Schema 2 nrs. 3 t/m 9.)



Schema 2. Wederopbouwwet-procedure.

De schetsplan-procedure.

De schetsplan-procedure treedt op als een instelling een ziekenhuisvoorziening wil bouwen zonder daarbij een beroep te doen op de financieringsregeling. Dit is met name de procedure die in de periode 1958-1979 werd gevolgd in het kader van de Wederopbouwwet. De procedure start met een aanvraag die de instelling indient bij de minister waaronder volksgezondheid ressorteert.

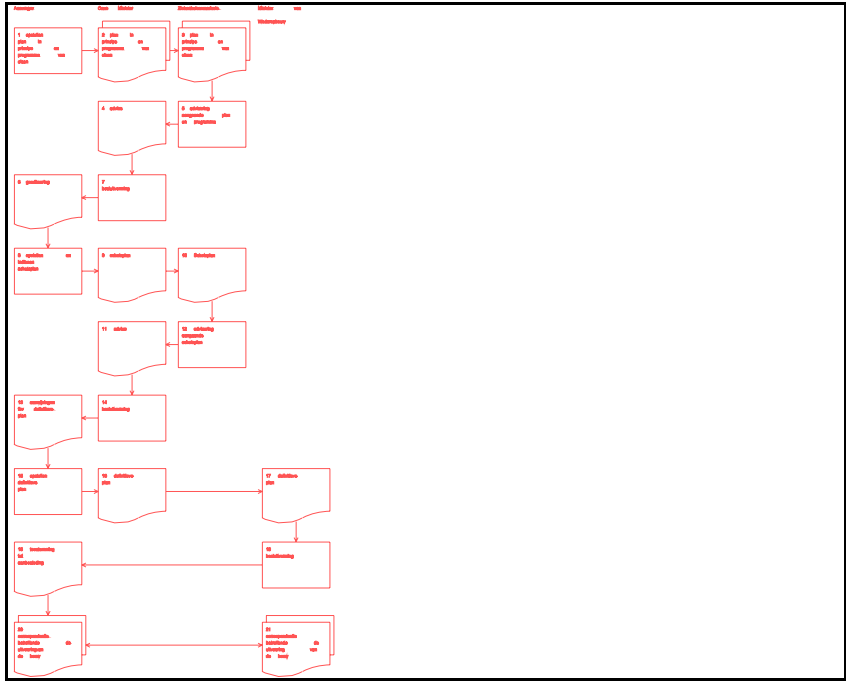
Beschrijving van de procedure (zie schema 3)

Er spelen vier actoren een rol:

- 1 de instelling die wil bouwen;
- 2 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 3 de Ziekenhuiscommissie;
- 4 de minister waaronder wederopbouw ressorteert.

De procedure is als volgt.

- De instelling stelt een plan in principe met een programma van eisen op en doet dit toekomen aan de minister. De minister zendt het plan en programma naar de Ziekenhuiscommissie die de minister hierover adviseert. naar aanleiding van dit advies keurt de minister het plan met programma al dan niet goed. (Schema 3 nrs. 1 t/m 7.)
- Vervolgens stelt de aanvrager een schetsplan op dit schetsplan wordt aan de minister toegezonden die het vervolgens doorzendt aan de Ziekenhuiscommissie ter advisering. Aan de hand van dit advies krijgt de aanvrager eventueel een aantal aanwijzingen om het schetsplan te veranderen. (Schema 3 nrs. 8 t/m 13.)
- Aan de hand van de aanwijzingen stelt de aanvrager een definitief plan op. Dit plan doet hij voorzien van het financieringsschema toekomen aan de minister waaronder volksgezondheid ressorteert. Deze zendt het definitieve plan door aan de minister waaronder wederopbouw ressorteert. (Schema 3 nrs. 15 t/m 17.)
- De minister waaronder wederopbouw ressorteert neemt een beslissing aangaande het definitieve plan en houdt gedurende de bouw toezicht op de voortgang. (Schema 3 nrs. 18 t/m 21.)



Schema 3. Schetsplanprocedure.

De garantieregeling inrichtingen voor gezondheidszorg.

Deze garantieregeling is in 1958 via een begrotingswijziging (Bijl. Hand. TK 1957/1958 no. 4900 XII no. 11) in werking getreden en heeft tot doel om instellingen die een inrichting voor de gezondheidszorg willen bouwen in staat te stellen op een doelmatige wijze deze bouw te financieren. In de garantieregeling is geregeld dat de minister van volksgezondheid aan instellingen die een voorziening voor de gezondheidszorg willen bouwen een garantie voor de benodigde geldleningen kan geven.

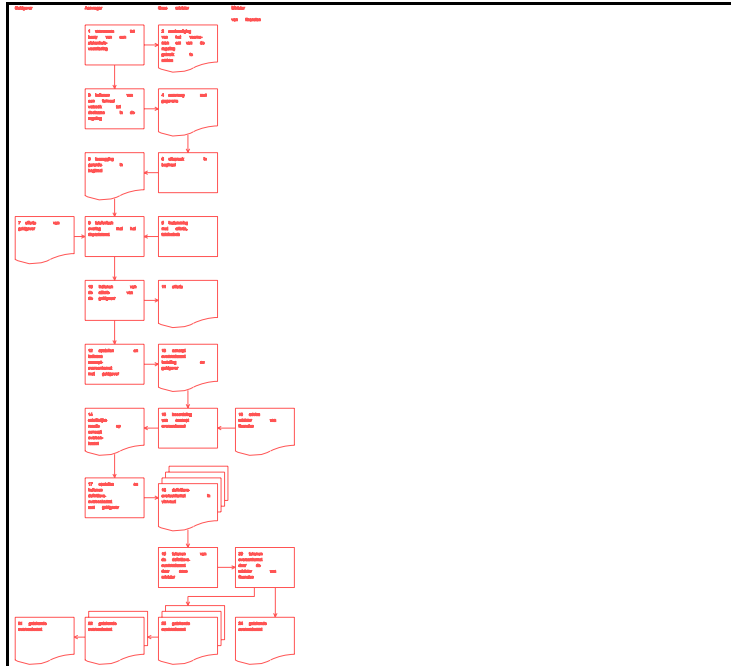
Beschrijving van de procedure (zie schema 4).

Er spelen vier actoren een rol:

- 1 de geldgever;
- 2 de instelling die wil gaan bouwen;
- 3 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 4 de minister van financiën.

De procedure is als volgt.

- Bij het voornemen tot de bouw van een voorziening op het gebied van de gezondheidszorg dient de betreffende instelling in een zeer vroeg stadium eerste lid onder a van de WZV, aan de minister aan te geven of zij gebruik wenst te maken van de garantieregeling (schema 4 nrs. 1 en 2).
- Na verloop van tijd dient de aanvrager een formeel verzoek in. Nadat de minister in het kader van de verlening van een bouwvergunning volgens de WZV heeft ingestemd met een schetsontwerp voor de beoogde bouw spreekt hij een uitspraak in beginsel over e aanvraag voor de garantieregeling (schema 4 nrs. 3 t/m 6).
- Als de uiteindelijke vergunning zoals bedoeld in art. 6 van de WZV is verleend bezorgt de betrokken instelling zich op de kapitaalmarkt een offerte van een geldgever. Over deze offerte wordt telefonisch onderhandeld met het departement. Als het departement instemt met de offerte wordt deze door de aanvrager opgezonden (schema 4 nrs. 7 t/m 11).
- Vervolgens stellen de aanvrager en de geldgever een concept overeenkomst op. Deze concept overeenkomst wordt op het departement beoordeeld na advies van de minister van financiën. Na de reactie van het departement stellen de aanvrager en de geldgever een definitieve overeenkomst op die ter ondertekening in viervoud wordt opgestuurd aan het departement. Hier wordt zorg gedragen voor de ondertekening door de minister van volksgezondheid en door de minister van financiën. De ondertekende exemplaren worden over de actoren verdeeld (schema 4 nrs. 12 t/m 24).



Schema 4. Garantieregeling inrichtingen voor gezondheidszorg

Typering van de handelingen

De Ziekenhuiscommissie

NUMMER: 1

BRON HANDELING: Instellingsbeschikkingen van de Ziekenhuiscommissie van 22 februari 1947 en van 6 oktober 1953.

PERIODE: 1950-1979

HANDELING:

Het adviseren van de minister waaronder volksgezondheid ressorteert aangaande aanvragen binnen het kader van de Wederopbouwwet en de financieringsregeling verpleeg- en behandelingsinrichtingen.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 2

BRON HANDELING: Wederopbouwwet art. 15 en 16.

PERIODE: 1950-1975

HANDELING:

Het adviseren van de minister waaronder wederopbouw ressorteert aangaande het jaarlijkse bouwprogramma voor ziekenhuisvoorzieningen en aangaande de toewijzing van bouwvolume aan specifieke projecten.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:*		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	:* n.v.t.	:* toetsend :

NUMMER: 3

BRON HANDELING: Financieringsregeling verpleeg- en behandelingsinrichtingen, TK zitting 1949/1950, stuk 1321 en TK zitting 1956/1967, no. 4500, XII 15.

PERIODE: 1949-1957.

HANDELING:

Het garanderen van rente en aflossing bij de bouw van ziekenhuisvoorzieningen en het toekennen van bijdragen in de exploitatiekosten van nieuw gebouwde ziekenhuisvoorzieningen.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

De regioplanvorming WZV.

Planvorming ex artikel 4 en 5 WZV vindt plaats sinds 1981, het jaar waarin de richtlijnen ex. artikel 3 WZV in werking treden. Het doel van de planning is het leveren van een instrument waarmee de minister aanvragen voor bouwvergunningen ex. artikel 6 WZV kan beoordelen en waarmee hij artikel 18a, waarin de sluiting van ziekenhuisvoorzieningen geregeld is, op efficiënte en zorvuldige wijze kan toepassen.

Voor de toepassing van de wet met betrekking tot de planvorming is Nederland verdeeld in 27 (1989) regio's. Ook zijn er drie sectoren aangewezen (ziekenhuizen, verpleegtehuizen en psychiatrie). De plannen dienen betrekking te hebben op een regio en een sector. In totaal dienen er dus $3 \times 27 = 81$ plannen opgesteld te worden. In 1989 bleek dat er tot dan toe in totaal 11 regioplannen vastgesteld waren, terwijl er 70 aanwijzingen voor het opstellen van regioplannen gegeven waren.

De procedure (zie schema 5).

De volgende (klassen van) actoren spelen een rol:

- 1 onze minister waaronder de volksgezondheid ressorteert;
- 2 GS van de betrokken provincie(s);
- 3 PS van de betrokken provincies;
- 4 College voor Ziekenhuisvoorzieningen;
- 5 andere betrokken ministers;
- 6 andere belanghebbenden zoals ziekenhuisinstellingen, patiëntenorganisaties, gemeenten, specialistenorganisaties en anderen die zich in het veld wensen te mengen.

De procedure is als volgt.

- De minister stelt een concept aanwijzing voor een regioplan op. De concept aanwijzing wordt voor advies aan de Gedeputeerde Staten van de betrokken provincies, aan het College voor Ziekenhuisvoorzieningen en aan eventueel betrokken andere ministers toegezonden (schema 5 nrs. 1 t/m 3).
- Onder andere aan de hand van de adviezen van GS en het CvZ stelt de minister een aanwijzing op die aan de Provinciale Staten van de betrokken provincies wordt toegezonden (schema 5 nrs. 4 t/m 8).
- De provincie stelt vervolgens een voorontwerpplan op. Hier is geen vaste procedure voor, iedere provincie is hierin vrij. Voor het vaststellen van het ontwerpplan is wel een aantal randvoorwaarden geregeld (art. 3 WZV, lid 3-6). Er dient een inzagetermijn in acht te worden genomen en er dient een hoorzitting te worden gehouden. Hierna kunnen de Provinciale Staten het ontwerpplan vaststellen. Indien er meerdere provincies bij een regio betrokken zijn dienen zij één ontwerpplan in (schema 5 nrs. 9 t/m 11 en 13).
- Het ontwerpplan wordt voorzien van
 - de ingediende bezwaren;
 - het verslag van de hoorzitting;
 - de inzichten van Provinciale Staten daarover

- aan de minister en aan het College voor Ziekenhuisvoorzieningen toegezonden (schema 5 nrs. 12 en 14).
- Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen brengt op verzoek van de minister advies uit over het ingediende ontwerpplan. Bij dit advies baseert het College zich op
 - de Wet Ziekenhuis Voorzieningen;
 - de richtlijnen ex art. 3 WZV;
 - de oorspronkelijke aanwijzing (schema 5 nrs. 15 en 16).
 - Door een departementale werkgroep wordt vervolgens een concept-vaststellingsbesluit voorbereid dat voor commentaar aan de betrokken provincies wordt toegestuurd. Na overleg met de provincies wordt een tweede concept opgesteld dat na een paraferingsronde op het departement en na raadpleging van eventueel andere betrokken ministers vastgesteld wordt (O&W voor wat betreft academische ziekenhuizen, Defensie voor wat betreft militaire ziekenhuizen en Justitie voor wat betreft inrichtingen waar hoofdzakelijk patiënten worden opgenomen onder verantwoordelijkheid van de minister van Justitie in het kader van de uitvoering van een rechterlijke uitspraak) (schema 5 nrs. 17 en 18).
 - Het besluit tot vaststelling wordt in de Staatscourant gepubliceerd.

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 4

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 3, lid 1

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Onze Minister stelt, gehoord het College voor Ziekenhuisvoorzieningen, richtlijnen vast, die bij het ontwerpen van plannen voor ziekenhuisvoorzieningen betreffende capaciteit en functies in acht moeten worden genomen.

PRODUKT: Richtlijnen ex. art. 3 WZV, 26 februari 1986 en de wijzigingen daarop: 1986 Stcrt. 145; 1967, Stcrt. 248; 1967, Stcrt. 251.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	:* uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 5

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 4, lid 1

PERIODE: 1981-

HANDELING:

Onze Minister geeft aan provinciale staten van een of meer provinciën aanwijzingen voor het ontwerpen van plannen voor ziekenhuisvoorzieningen...

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	:* uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 6

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 5, lid 11

PERIODE: 1981-

HANDELING:

Onze Minister stelt het betrokken plan voor ziekenhuisvoorzieningen vast (zodanig in overleg met de minister van Onderwijs, Defensie of Justitie/FD)...

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	:* uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

Typering van de handelingen

Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen

NUMMER: 7

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 2, lid 2

PERIODE: 1981-

HANDELING:

Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft tot taak Onze Minister op zijn verzoek of uit eigen beweging van advies te dienen met betrekking tot de uitvoering van deze wet en met betrekking tot andere zaken, de doelmatigheid van de ziekenhuisvoorzieningen betreffende. Met name met betrekking tot het geven van richtlijnen ex. art. 3 WVC; het geven van aanwijzingen ex. art. 4 WZV; het vaststellen van regioplannen ex art. 5 WZV.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:*		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	:* uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

Planningsinstrumenten buiten de WZV

De bouwstops en het bouwplafond

In de periode 1973-1974 is er een bouwstop voor ziekenhuisvoorzieningen van kracht geweest. De reden voor de bouwstop was beheersing van de kosten van de gezondheidszorg. In 1975 wordt de bouwstop opgeheven, na die tijd wordt er jaarlijks door de minister waaronder volksgezondheid ressorteert in overleg met de minister van Financiën, een bouwplafond vastgesteld. Het bouwplafond dient als stuurmiddel ter begrenzing van het beslag op de kapitaalmarkt en als beheersingsinstrument voor de kosten in de gezondheidszorg. Dat het bouwplafond geen waterdicht systeem voor de kostenbeheersing is moge blijken uit het feit dat in de periode van maart 1983 tot oktober 1983 ook een bouwstop van kracht is geweest.

Prioriteitenoverzichten

Ten behoeve van de selectie van bouwprojecten die voor een toewijzing onder het bouwplafond in aanmerking komen wordt er sinds 1978 regelmatig een prioriteitenoverzicht gepubliceerd.

Heroverwegingsoperaties

In maart 1983 werd door de toenmalige staatssecretaris van WVC in een brief aan de Tweede Kamer aangekondigd dat alle afgegeven verklaringen en vergunningen voor de bouw van ziekenhuisvoorzieningen in heroverweging zouden worden genomen. Dit om te komen tot de sanering van het stuwmeer aan bouwprojecten dat was ontstaan. Het was de taak van het CvZ om de te heroverwegen initiatieven te toetsen aan de criteria (zoals opgenomen in een appendix bij de richtlijnen ex art. 3 WZV).

De beddenreductie

In 1982 deed de toenmalige minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne het voorstel om het beddenbestand (de capaciteit) in ziekenhuizen terug te brengen naar 0,37%. De beddenreductie die hier het gevolg van is gaat later de "Gardeniersronde" heten. In 1987 wordt er nog een reductie vastgesteld, de zogenaamde "Dees-ronde".

De exploitatieverlagende initiatieven

Naar aanleiding van de motie Lansink e.a. (Tweede Kamer, vergaderjaar 1983-1984, 18108) ontstaat het begrip exploitatieverlagende initiatief. Dit houdt in dat bouwinitiatieven waarvan na realisatie de stijging van de rente- en afschrijvingskosten meer dan volledig worden gecompenseerd door besparingen op de overige exploitatiekosten.

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 8

BRON HANDELING: WZV, art. 15 en 16.

PERIODE: 1973-

HANDELING:

Het instellen van bouwstops voor ziekenhuisvoorzieningen.

PRODUKT:

Bouwstop 1973-1974 en bouwstop 1983 (Brief van de staatssecretaris aan de Tweede Kamer, 11 maart 1983, DGVgz/PB/AFEA/EB nr. 167156).

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 9

BRON HANDELING: (Wettelijke basis) WZV met name art. 15.

PERIODE: 1975-

HANDELING:

Het jaarlijks opstellen van een bouwplafond in overleg met de minister van Financiën.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	:* uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 10

BRON HANDELING: (Wettelijke basis) WZV met name art. 15.

PERIODE: 1978-

HANDELING:

Het opstellen van prioriteitenoverzichten ten behoeve van de toepassing van de bouwplafonds.

PRODUKT:

Prioriteitenoverzichten van:

- februari 1978;
- oktober 1979;
- februari 1981;
- februari 1982;
- juli 1984;
- maart 1987;
- juni 1989.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	:* uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend

NUMMER: 11

BRON HANDELING: WZV.

PERIODE: 1982-1983

HANDELING:

Het voorbereiden van de heroverwegingsoperatie van 1983 en het opstellen van de criteria aan welke de te heroverwegen initiatieven dienen worden getoetst.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 12

BRON HANDELING: WZV art. 18a, 18b en 29.

PERIODE: 1974-

HANDELING:

Het opstellen van maatregelen ter reductie van het aantal beschikbare ziekenhuisbedden.

PRODUKT: "Gardeniers-ronde" (1982); "Dees-ronde" (1978).

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 13

BRON HANDELING: TK, zitting 1981-1982, 17494, nr. 1 en Besluit houdende wijziging richtlijnen WZV, 1987, Stcrt. 251.

PERIODE: 1982-

HANDELING:

Het toetsen en herzien van de beddencapaciteit aan de hand van de beddenreductie-norm.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :*

NUMMER: 14

BRON HANDELING: "Motie Lansink e.a.", TK, vergaderjaar 1983-1984, 18108, nr. 4.

PERIODE: 1984-

HANDELING:

Het opstellen van regelingen voor exploitatieverlagende initiatieven.

PRODUKT:

De regeling van 1985;
de regeling van september 1989.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 15

BRON HANDELING: De EVI-regelingen van 1985 en van september 1989.

PERIODE: 1985-

HANDELING:

Het behandelen van aanvragen van instellingen om een bouwproject in het kader van een EVI-regeling te mogen uitvoeren.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

Typering van de handelingen

Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen

NUMMER: 16

BRON HANDELING: Tweede gewijzigde druk van de Richtlijnen ex art. 3 WZV.

PERIODE: 1983-

HANDELING:

Het in het kader van de heroverwegingsoperatie van 1983 toetsen van de vóór maart 1983 ten behoeve van bouwinitiatieven voor ziekenhuisvoorzieningen afgegeven verklaringen en vergunningen ex WZV.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :*

De bouwplanbeoordeling WZV

De procedure voor de vergunningverlening voor bouwprojecten in het kader van de WZV is geregeld in het Besluit toestemmingsprocedures Wet ziekenhuisvoorzieningen van 19 juli 1979, Stcrt. 152, en in het Besluit uitzondering toestemmingsprocedures Wet ziekenhuisvoorzieningen van 19 juli 1979, Stcrt. 152. De bouwplanbeoordeling kent drie varianten: melding, de verkorte procedure en de (volle) procedure bouwplanbeoordeling. De procedures zijn in 1989 veranderd in die zin dat enige werkzaamheden zijn overgeheveld van het departement naar het CvZ.

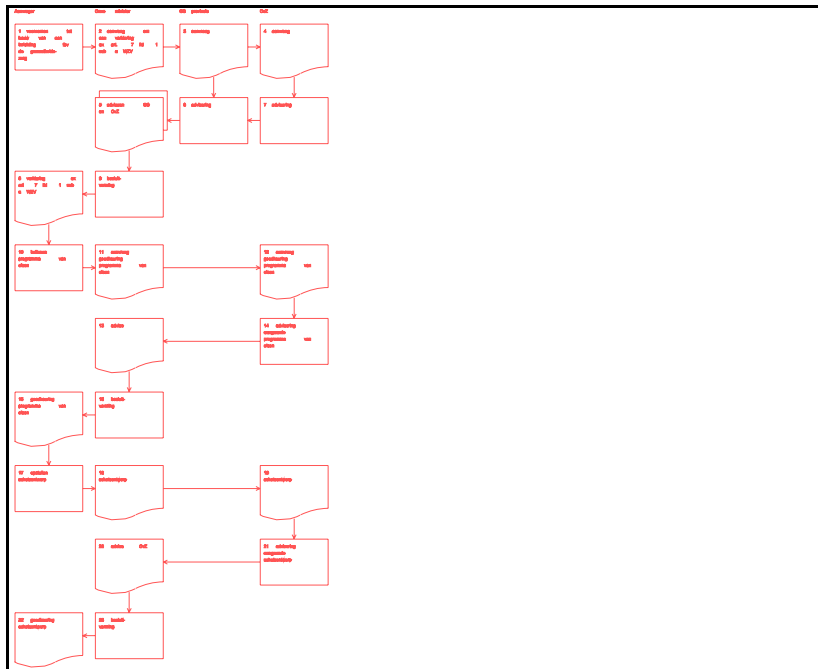
De procedure bouwplanbeoordeling 1979-1989 (zie schema 6).

Er spelen vier actoren een rol:

- 1 de aanvrager van de bouwvergunning;
- 2 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 3 gedeputeerde staten van de provincie waarin de voorgenomen bouwplannen zich afspelen;
- 4 het College voor Ziekenhuisvoorzieningen.

De procedure is als volgt.

- Bij het voornemen van een bouwproject vraagt de betrokken instelling bij onze minister een verklaring zoals bedoeld in art. 7 WZV aan. In deze verklaring spreekt de minister uit dat het genoemde bouwvoornemen past in een plan voor ziekenhuisvoorzieningen. Over deze aanvraag adviseren GS van de betrokken provincie en het CvZ. Mede op basis van deze adviezen wordt de verklaring al dan niet afgegeven (schema 6 nrs. 1 t/m 9).
- Vervolgens kan de betrokken instelling een programma van eisen indienen, dit is echter facultatief. Alvorens het programma van eisen goed te keuren wordt het door onze minister ter advisering voorgelegd aan het CvZ (schema 6 nrs. 10 t/m 16).
- De aanvragende instelling stelt vervolgens een schetsontwerp op dat bij onze minister wordt ingediend. Ook hierover wordt advies gevraagd bij het CvZ (schema 6 nrs. 17 t/m 23).
- De instelling stuurt de bestekstukken op, ook hierover vraagt onze minister advies bij het CvZ. Naar aanleiding van de bestekstukken wordt de uiteindelijke bouwvergunning afgegeven (schema 7).

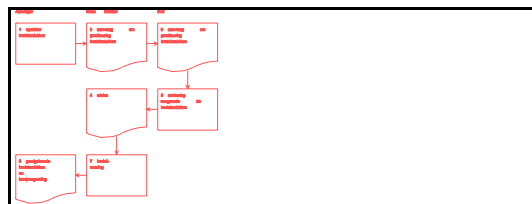


Schema 6. Procedure bouwvergunning WZV 1979-.

De procedure bouwplanbeoordeling 1989- (zie schema 8).

Er spelen vier actoren een rol:

- 1 de aanvrager van de bouwvergunning;
- 2 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 3 gedeputeerde staten van de provincie waarin de voorgenomen bouwplannen zich afspelen;
- 4 het College voor Ziekenhuisvoorzieningen.



Schema 7. Procedure bouwvergunning WZV, 1979-1989.

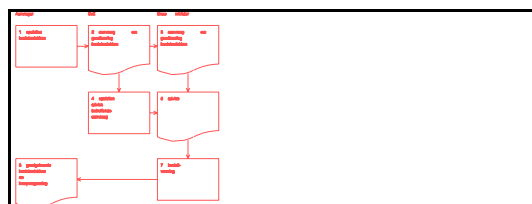
De procedure is als volgt.

- De behandeling van de aanvraag voor een verklaring ex art. 7 WZV, de behandeling van het programma van eisen en van het schetsontwerp blijven zoals voorheen (schema 6).
- De aanvraag tot goedkeuring van de bestekstukken wordt door de aanvragende instantie aan het CvZ opgestuurd. Het college stuurt de aanvraag zo spoedig mogelijk door aan de minister. Na het advies van het CvZ te hebben ontvangen beslist de minister (schema 8).

Melding en verkorte procedure

Melding

Onder bepaalde voorwaarden (aangaande hoogte bouwkosten, capaciteitswijziging en bestemming) heeft een instelling geen vergunning nodig voor de bouw van een ziekehuisvoorziening. De instelling dient de bouw dan wel vooraf aan te melden (Besluit uitzondering toestemmingsprocedures WZV, 19 juli 1979, Stcrt. 152).



Schema 8. Procedure bouwvergunning WZV, 1989-.

Verkorte procedure

Onder bepaalde voorwaarden (aangaande hoogte bouwkosten, capaciteit en wijziging bestemming) hoeft de instelling geen verklaring zoals bedoeld in art. 7 WZV aan te vragen. De hieruitvolgende verkorte procedure is verder gelijk aan de normale procedure vanaf de indiening van de bestekstukken (Besluit uitzondering toestemmingsprocedures WZV, 19 juli 1979, Stcrt. 152).

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 17

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 8, lid 1 en 2

PERIODE: 1971

HANDELING:

1. Onze Minister stelt regelen, inhoudende welke gegevens dienen te worden verstrekt bij de aanvraag om een vergunning of een verklaring en bij de toezending van een programma van eisen, een schetsontwerp en bestedingsgerede stukken als bedoeld in artikel 7. Hij kan tevens regelen stellen betreffende de inhoud en de wijze van indiening hiervan. 2. Onze Minister bepaalt de termijn waarbinnen adviezen moeten worden uitgebracht en op aanvragen moet worden beslist.

PRODUKT: Besluit toestemmingsprocedures Wet Ziekenhuisvoorzieningen van 19 juli 1979.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 18

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 15, lid 4

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Onze Minister kan de in het tweede lid ("Een vergunning kan slechts worden geweigerd indien de beoogde bouw...") gestelde maatstaven nader omschrijven...

PRODUKT: Besluit bouwmaatstaven Wet Ziekenhuisvoorzieningen van 4 februari 1986.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 19

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 9, lid 1

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Een verklaring als bedoeld in artikel 7, eerste lid, onder a, is niet vereist voor de beoogde bouw van ziekenhuisvoorzieningen, behorende tot een door Onze Minister aangewezen categorie.

PRODUKT: Besluit uitzondering toestemmingsprocedures Wet Ziekenhuisvoorzieningen van 19 juli 1979.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 20

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 6, lid 2

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Het verbod (art.6.1: Het is verboden: a) een ziekenhuisvoorziening te bouwen zonder vergunning van Onze Minister; b) een Ziekenhuisvoorziening te exploiteren, voor zover ten aanzien daarvan is gehandeld in strijd met het onder a bepaalde) geldt niet voor uitbreidingen of verbouwingen van een door Onze Minister te bepalen bedrag niet te boven gaan, mits daarvan tevoren kennis is gegeven aan Onze Minister...

PRODUKT: Besluit uitzondering toestemmingsprocedures Wet Ziekenhuisvoorzieningen van 19 juli 1979.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 21

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen art. 6, lid 1, art. 17, lid 2 en art. 17, lid1

PERIODE: 1979-

HANDELING:

Het verlenen, intrekken en vervallenverklaren van vergunningen voor de bouw van ziekenhuisvoorzieningen.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 22

BRON HANDELING: Besluit toezicht Wet ziekenhuisvoorzieningen (1979)

PERIODE: 1979-1989

HANDELING:

Het houden van toezicht op de naleving van de WZV met betrekking tot de bouw van voorzieningen.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	:* toetsend :

OPMERKING: Het toezicht op de bouw wordt van 1979-1989 uitgevoerd door ambtenaren van de betreffende beleidsafdelingen van het ministerie van WVC.

Typering van de handelingen

Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen

NUMMER: 23

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 2, lid 2

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft tot taak Onze Minister op zijn verzoek of uit eigen beweging van advies te dienen met betrekking tot de uitvoering van deze wet en met betrekking tot andere zaken, de doelmatigheid van de ziekenhuisvoorzieningen betreffende. Met name met betrekking tot de bouw van ziekenhuisvoorzieningen en het verlenen van vergunningen hiervoor.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:*		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	:* n.v.t.	:* toetsend :

NUMMER: 24

BRON HANDELING: Besluit toezicht Wet ziekenhuisvoorzieningen (1979)

PERIODE: 1989-

HANDELING:

Het houden van toezicht op de naleving van de WZV met betrekking tot de bouw van voorzieningen.

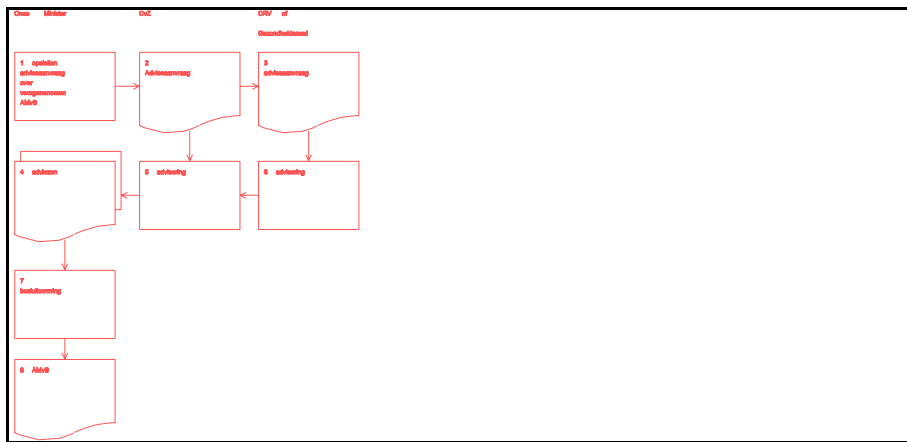
TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	:* toetsend :

OPMERKING: Het toezicht op de bouw wordt van 1979-1989 uitgevoerd door ambtenaren van de betreffende beleidsafdelingen van het ministerie van WVC.

De regulering van de topklinische zorg

In artikel 18 van de WZV is een reguleringsinstrument voor de topklinische zorg gegeven. Het gaat om voorzieningen die een grotere investering eisen zoals niertransplantatie, radiotherapie, dialyse etc., of anderszins de aandacht van de overheid vergen, zoals de IVF, de In Vitro Fertilisatie. Het instrument bestaat uit een planningsstelsel met een bijbehorend stelsel voor het verlenen van vergunningen. Vanaf de inwerkingtreding van art. 18 in 1979 is het systeem twee keer ingrijpend veranderd, in 1978, Stb. no. 763, en in 1990, Stb. no. 535. De veranderingen behelsden de regeling van de planning. Er worden hier drie procedures voor de tot stand koming van de planning en een procedure voor de vergunningverlening besproken.



Schema 9. Planning ex art. 18 WZV, 1971-1979.

De planningsprocedure volgens art. 18 WZV 1971-1979.

Er spelen vier actoren een rol:

- 1 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 2 het College voor Ziekenhuisvoorzieningen;
- 3 de Centrale Raad voor de Volksgezondheid (CRV) of de Gezondheidsraad.

De procedure is als volgt (zie schema 9).

- Als de minister volgens art. 18 van de WZV in een AMvB categorieën van gevallen wenst aan te geven waarin de verandering van de bestemming van een (onderdeel van een) ziekenhuis, het uitvoeren van medische verrichtingen of de aanschaf of het in gebruik nemen van apparatuur aan vergunningverlening onderworpen dient te worden vraagt hij aan het CvZ en aan de Gezondheidsraad of aan de CRV advies. onder andere op basis van de uitgebrachte adviezen stelt de minister vervolgens de AMvB's op.

De planningsprocedure volgens art. 18 WZV 1979-1990.

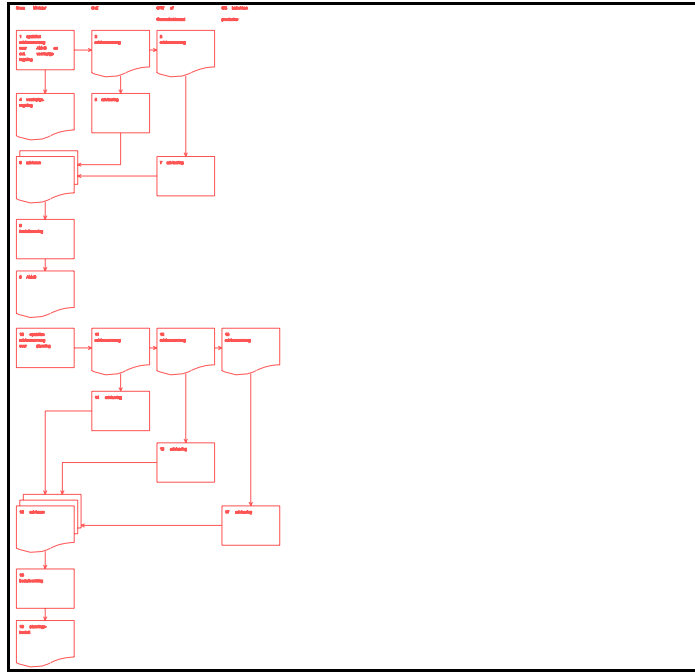
Met de gebruikelijke besluitvorming rond een AMvB is zoveel tijd gemoeid dat een effectief inspringen op ontwikkelingen in het veld welhaast onmogelijk is. De inrichtingen kunnen in de tijd dat de regeling "onderweg" is rustig hun gang gaan. Bij de wetswijziging van 1979 wordt daarom voorzien in tijdelijke regelingen.

Er spelen vier actoren een rol:

- 1 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 2 het College voor Ziekenhuisvoorzieningen;
- 3 de Centrale Raad voor de Volksgezondheid (vanaf 1982 de Nationale Raad voor de Volksgezondheid) of de Gezondheidsraad;
- 4 GS van betrokken provincies.

De procedure is als volgt (zie schema 10).

- Als de minister volgens art. 18 van de WZV in een AMvB categorieën van gevallen wenst aan te geven waarin het uitvoeren van medische verrichtingen of de aanschaf of het in gebruik nemen van apparatuur aan vergunningverlening onderworpen dient te worden vraagt hij aan het CvZ en aan de Gezondheidsraad of aan de CRV advies. onder andere op basis van de uitgebrachte adviezen stelt de minister vervolgens de AMvB's op (schema 10, nrs. 1 t/m 3 en 5 t/m 9.
- Indien de minister dat wenst kan hij, nadat de adviesaanvragen aan het CvZ en de Gezondheidsraad uit zijn gegaan, een voorlopige regeling treffen waarin voornoemde zaken aan vergunningverlening onderworpen worden (schema 10, nrs. 1 en 4).



Schema 10. Planning ex art. 18. 1979-1990.

- De minister vraagt vervolgens advies over de omvang van behoeften aan voorzieningen bij de CRV of de Gezondheidsraad en over de wijze waarop aan die voorziening dient te worden voorzien en de te volgen procedure aan GS van de betrokken provincies. Mede naar aanleiding van de ingewonnen adviezen stelt de minister de behoeften, de wijzen waarop hierin dient te worden voorzien en de procedures vast (schema 10, nrs. 10 t/m 17).

De planningsprocedure volgens art. 18 WZV sinds 1990.

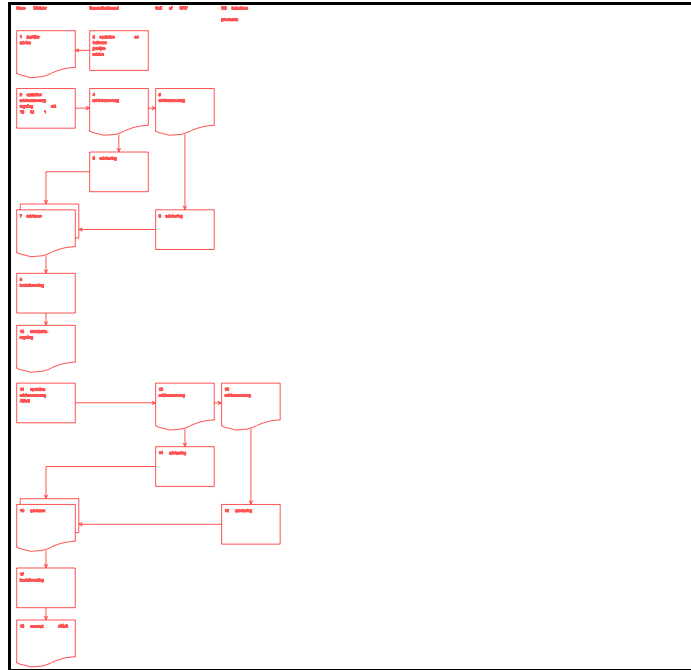
Sinds de wetswijziging van 1990 is de tijdelijke regeling op de meest logische plaats in de procedure geplaatst, dat wil zeggen: vooraan. Wat ook verandert is de verplichting om als vervolg op de tijdelijke regeling een AMvB op te stellen ontbreekt in de nieuwe regeling.

Er spelen vier actoren een rol:

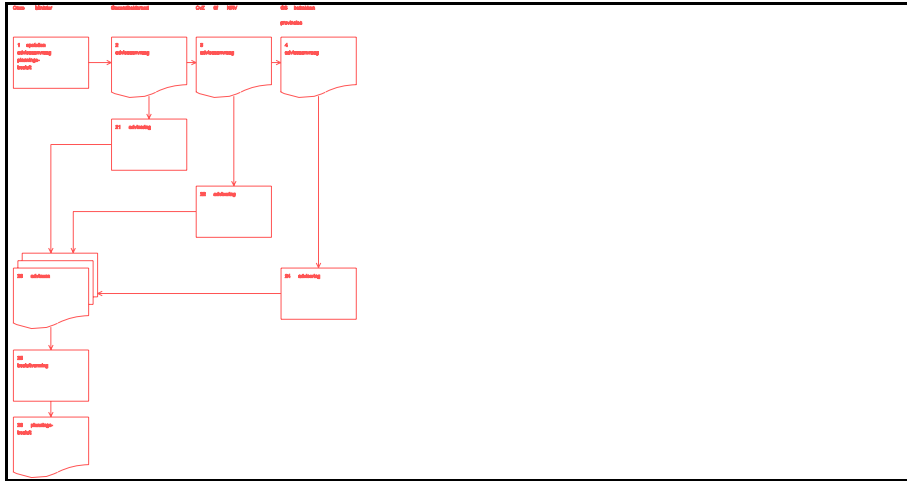
- 1 de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- 2 het College voor Ziekenhuisvoorzieningen of de Nationale Raad voor de Volksgezondheid;
- 3 de Gezondheidsraad;
- 4 GS van betrokken provincies.

De procedure is als volgt (zie schema's 11 en 12).

- Sinds 1989 brengt de Gezondheidsraad jaarlijks een advies uit over nieuwe ontwikkelingen in de gezondheidszorg. De GR doet dit op basis van het regeringsstandpunt inzake Grenzen aan de Zorg (Tweede Kamer, vergaderjaar 1987-1988, 20 620, nr. 1) waarin de vroege signalering van nieuwe medische voorzieningen aan de Gezondheidsraad is opgedragen (schema 10 nrs. 1 en 2).
- De minister vraagt advies aan de Gezondheidsraad en aan het CvZ over een voorgenomen regeling waarin een vergunning vereist wordt voor het uitoefenen van bepaalde verrichtingen en het gebruiken van bepaalde apparatuur. Onder andere aan de hand van de adviezen stelt de minister een ministeriële regeling vast (schema 10 nrs. 3 t/m 10).
- Indien de minister een ministeriële regeling wil vervangen door een AMvB vraagt hij advies aan bij het CvZ of de NRV en bij de gedeputeerde staten van de betrokken provincies. Na inwinning van de adviezen stelt hij de concept AMvB op (schema 10 nrs. 11 t/m/ 18).
- De minister vraagt vervolgens advies over de omvang van behoeften aan voorzieningen bij het CvZ of de NRV en bij de Gezondheidsraad en over de wijze waarop aan die voorziening dient te worden voorzien en de te volgen procedure aan het CvZ en aan GS van de betrokken provincies. Mede naar aanleiding van de ingewonnen adviezen stelt de minister de behoeften, de wijzen waarop hierin dient te worden voorzien en de procedures vast. Schema 12, nrs. 1 t/m 10.



Schema 11. Het aanwijzen ex art. 18 WZV sinds 1990.



Schema 12. Planning ex art. 18 WZV sinds 1990.

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 25

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen art. 18, lid 1

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Bij algemene maatregel van bestuur kan, indien gewichtige belangen daartoe aanleiding geven, worden bepaald dat het verboden is zonder vergunning van Onze Minister: a. verrichtingen van een bij de maatregel aangegeven aard uit te voeren of te doen uitvoeren in een ziekenhuisvoorziening b. apparatuur van een bij de maatregel aangegeven soort aan te schaffen voor een ziekenhuisvoorziening of te gebruiken in een ziekenhuisvoorziening.

PRODUKT: Besluit bijzondere functies Wet Ziekenhuisvoorzieningen van 24 november 1983.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 26

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18, lid 2

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Onze Minister bepaalt: ...c. de procedure met betrekking tot de vaststelling van de behoefte en de vergunningverlening.

PRODUKT: Besluit procedures voor bijzondere functies WZV van 29 september 1981.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 27

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18, lid 2

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Onze Minister bepaalt: a. de omvang van de behoefte aan voorzieningen, vallende onder het in het eerste lid vervatte verbod, b. de wijze waarop in die behoefte kan worden voorzien...

PRODUKT:

Planningsbesluiten

niertransplantatie;
radiotherapie;
hartcatheterisatie;
postnataal chromosoomonderzoek en prenatale diagnostiek;
neurochirurgie;
dialyse;
intensieve zorg voor zieke pasgeborenen;
hartchirurgie;
in vitro fertilisatie.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 28

BRON HANDELING: Wet ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18, lid 1 en 6

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Het verlenen en intrekken van vergunningen voor:

a. het doen of doen uitvoeren van verrichtingen van bij AMVB aangegeven aard in een ziekenhuisvoorziening;

b. apparatuur van een bij AMVB aangegeven soort aan te schaffen voor een ziekenhuisvoorziening of te gebruiken in een ziekenhuisvoorziening.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

Typering van de handelingen

Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen;
de Gezondheidsraad;
de Nationale Raad voor de Volksgezondheid;
de Centrale Raad voor de volksgezondheid.

NUMMER: 29

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18, lid 4, Stb 1971, 268

PERIODE: 1076-

HANDELING:

Alvorens tot vaststelling, wijziging of intrekking van een Algemene Maatregel van Bestuur, als in het eerste, het tweede of het derde lid bedoeld wordt (het aanwijzen van categorieën van gevallen waarin het verboden is wijzigingen aan te brengen in de bestemming van een ziekenhuis of zonder vergunning over te gaan tot de aanschaf van apparatuur of het uitvoeren van handelingen; het aangeven van de omvang van de behoefte aan voorzieningen en de wijze waarop aan deze behoefte zal worden voorzien), wordt het College (voor Ziekenhuisvoorzieningen) gehoord, alsmede de Centrale Raad voor de Volksgezondheid dan wel de Gezondheidsraad.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	: adviserend
:*		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	:* toetsend :

NUMMER: 30

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18, lid 7, Stb 1978, 763

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Naast het College (voor Ziekenhuisvoorzieningen) worden tevoren gehoord over de toepassing van het eerste lid (het aangeven in een AMvB van verrichtingen die niet zonder vergunning mogen worden uitgevoerd en van apparatuur die niet zonder vergunning mag worden aangeschaft) en het tweede lid onder a (Het aangeven van de omvang van de behoefte in voorzieningen waarvoor vergunning nodig is): de Centrale Raad voor de Volksgezondheid of de Gezondheidsraad.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	: adviserend
:*		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	:* toetsend :

NUMMER: 31

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18, lid 7, Stb 1990, 535

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Tevoren worden gehoord over de toepassing van

a het eerste lid (het aangeven in een ministeriële regeling van verrichtingen die niet zonder vergunning mogen worden uitgevoerd en van apparatuur die niet zonder vergunning mag worden aangeschaft) en het tweede lid onder a (Het aangeven van de omvang van de behoefte in voorzieningen waarvoor vergunning nodig is): de Gezondheidsraad en het college voor Ziekenhuisvoorzieningen of de Nationale Raad voor de Volksgezondheid;

b het tweede lid onder b en c (de wijze waarop in de behoefte dient te worden voorzien en de te volgen procedure mety betrekking tot de vaststelling van de behoefte en de vergunningaanvragen), alsmede het derde, vierde en zesde lid (het opstellen van een AMvB ter vervanging van de ministeriële regeling, het verlengen van termijnen en het intrekken van vergunningen): het College (voor Ziekenhuisvoorzieningen) of de Nationale Raad voor de Volksgezondheid.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:*		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	:* toetsend :

De sluiting en sanering van ziekenhuisvoorzieningen op grond van de WZV

Op basis van art. 18a kan de minister overgaan tot sluiting van een ziekenhuisvoorziening. Een sluiting van een ziekenhuisvoorziening heeft een aantal (financiële) gevolgen die een zorgvuldige regeling van de sanering nodig maakt. Voor het institutioneel onderzoek zijn twee actoren van belang:

- de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- de Commissie Sanering Ziekenhuisvoorzieningen.

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 32

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18a, lid 1

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Het bepalen dat een ziekenhuisvoorziening gesloten dient te worden.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 33

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18b, lid 2

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Bij algemene maatregel van bestuur worden regelen vastgesteld met betrekking tot hetgeen onder financiële gevolgen van sanering moet worden verstaan, de voorwaarden waaraan moet worden voldaan om voor een uitkering in aanmerking te komen, en het toezicht op de sanering.

PRODUKT: Besluit financiering sanering ziekenhuisvoorzieningen van 26 mei 1981.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsvaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 34

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18b, lid 3

PERIODE: 1976-

HANDELING:

...De leden van de Commissie (Sanering worden door Onze Minister benoemd en ontslagen...

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsvaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 35

BRON HANDELING: Besluit Financiering Sanering Ziekenhuisvoorzieningen (1981) art. 2, lid 4

PERIODE: 1981-

HANDELING:

Onze Minister stelt nadere regelen vast met betrekking tot samenstelling en de werkwijze van de commissie (Commissie Sanering Ziekenhuisvoorzieningen/FD).

PRODUKT: Regeling van 8 augustus 1986

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	:* kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend

Typering van de handelingen

De Commissie Sanering Ziekenhuisvoorzieningen

NUMMER: 36

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 18b, lid 4

PERIODE: 1976-

HANDELING:

De Commissie (Sanering Ziekenhuisvoorzieningen/FD) beslist omtrent de uitkeringen en het toezicht op de sanering.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

Informatievoorziening

Op basis van de artikelen 22 en 23 van de WZV dienen instellingen die ziekenhuizen beheren documentatiegegevens en jaarrekeningen aan de minister of aan andere rechtspersonen te doen toekomen. De enige actor van belang is de minister waaronder volksgezondheid ressorteert.

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 37

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 22, lid 2

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Ieder die bij de exploitatie van een ziekenhuisvoorziening is betrokken, is verplicht aan Onze Minister de documentatiegegevens te verstrekken, welke van belang zijn voor een goede uitvoering van de wet.

Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regelen hieromtrent worden gesteld.

PRODUKT: Besluit informatievoorziening artikel 22 wzv van 20 december 1982.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 38

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 23, lid 1 en 2

PERIODE: 1975-

HANDELING:

1. Ieder die een ziekenhuisvoorziening beheert, is verplicht overeenkomstig de door Onze Minister te stellen regelen de begroting, de balans en de winst- en verliesrekening, alsmede de daarbij behorende toelichting met betrekking tot deze ziekenhuisvoorziening vast te stellen en volledige afschriften hiervan ter inzage voor een ieder, neder te leggen ter plaatse, door Onze Minister te bepalen. 2. Deze bepaling is niet van toepassing op academische ziekenhuizen. ten aanzien van militaire ziekenhuizen en van ziekenhuisvoorzieningen, toebehorende aan publiekrechtelijke lichamen kan Onze Minister, in overeenstemming met Onze Minister van Defensie onderscheidenlijk van Binnenlandse Zaken, regelen stellen die afwijken van de in het eerste lid bedoelde regelen.

PRODUKT: Besluit jaarrekening ziekenhuisvoorzieningen van 23 december 1983.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 39

BRON HANDELING: Besluit Informatievoorziening artikel 22 Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1982) art. 2, 3, 4, 5, 6 en 7

PERIODE: 1983-

HANDELING:

(art.2) 1. Onze Minister geeft per categorie van ziekenhuisvoorzieningen en per categorie van personen die bij de exploitatie van een ziekenhuisvoorziening betrokken zijn, aan, welke gegevens jaarlijks dienen te worden verstrekt. 2. Onze Minister kan voor ziekenhuisvoorzieningen gelegen binnen een door hem aan te wijzen gebied en voor personen die bij de exploitatie van die ziekenhuisvoorzieningen betrokken zijn, aangeven welke gegevens op zijn desbetreffend verzoek dienen te worden verstrekt. 3. Met betrekking tot academische en militaire ziekenhuizen geeft Onze Minister in overeenstemming met Onze Minister van Onderwijs en Wetenschappen onderscheidenlijk in overeenstemming met Onze Minister van Defensie aan welke gegevens dienen te worden verstrekt. (art.3.3) Met betrekking tot academische ziekenhuizen en militaire ziekenhuizen geeft Onze Minister in overeenstemming met Onze Minister van Onderwijs en Wetenschappen onderscheidenlijk in overeenstemming met Onze Minister van Defensie aan, op welke termijn de gegevens bedoeld in artikel 2, derde lid, dienen te worden verstrekt. (art.4) 1. Onze Minister kan regelen vaststellen over de wijze waarop en de vorm waarin de gegevens dienen te worden verstrekt. 2. Onze Minister wijst instanties aan die de te verstrekken gegevens verzamelen en verwerken. Hij stelt voorschriften die door die instanties in acht worden genomen. (art.5) De gegevens kunnen door Onze minister op door hem te bepalen wijze ter beschikking worden gesteld van de organen genoemd in of betrokken bij de uitvoering van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen. Onze Minister stelt nadere regelen omtrent het beheer van de gegevens die onder hem berusten. (art.6) De gegevens mogen slechts in een zodanige vorm worden opgevraagd en verstrekt, dat zij niet tot individuele patinten of clinten herleidbaar zijn. Onze Minister stelt terzake, voor zover hij zulks nodig acht, nadere regelen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer. (art.7) Onze Minister stelt regelen omtrent de wijze van vergoeding van de kosten, verbonden aan de verstrekking van de gegevens.

PRODUKT: Besluiten gegevens Wet Ziekenhuisvoorzieningen van 15 januari 1985.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		

beleidsevaluatie : planvormend : uitvoerend
:
uitvoering : n.v.t. : toetsend :

NUMMER: 40

BRON HANDELING: Besluit Jaarrekening Ziekenhuisvoorzieningen
(1975/1983) art. 34, lid 3

PERIODE: 1975-

HANDELING:

De overige afschriften (van de jaarrekening/FD) worden binnen een maand na toezending (aan het college van gedeputeerde staten van de provincie waar de ziekenhuisvoorziening is gevestigd/FD) doorgezonden aan de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur...

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	:* toetsend :

NUMMER: 41

BRON HANDELING: Besluit Jaarrekening Ziekenhuisvoorzieningen (1975) art. 26

PERIODE: 1975

HANDELING:

1. In het belang van een goede uitvoering van dit besluit kan de Minister ontheffing verlenen van een of meer van de verplichtingen in dit hoofdstuk ("Nadere Bepalingen Omtrent de Resultatenrekening en de Toelichting") vervat;... 2. De Minister stelt het college van Gedeputeerde Staten van de provincie waarin het ziekenhuis (de ziekenhuisvoorziening) is gelegen, in kennis van het verlenen van een ontheffing...

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 42

BRON HANDELING: Besluit Jaarrekening Ziekenhuisvoorzieningen
(1983) art. 32

PERIODE: 1975-

HANDELING:

De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur kan categorieën van ziekenhuisvoorzieningen voorschrijven in de jaarrekening naast de resultatenrekening, bedoeld in hoofdstuk IV, met inachtneming van door hem daarbij te stellen regelen een resultatenrekening op te nemen overeenkomstig de functionele bedrijfsrekening van het rekeningschema.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

Het toezicht op de naleving van de WZV

Typering van de handelingen

De minister waaronder vloksgezondheid ressorteert

NUMMER: 43

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 20, lid 1

PERIODE: 1976-

HANDELING:

Met het toezicht op de naleving van deze wet zijn belast de door Onze minister aangewezen ambtenaren van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, alsmede andere door hem aan te wijzen deskundigen ter zake van ziekenhuisvoorzieningen.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	:* toetsend :

Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen

Ten behoeve van de uitvoering van de WZV en de advisering in zaken aangaande ziekenhuisvoorzieningen is het College voor Ziekenhuisvoorzieningen in het leven geroepen. De minister waaronder volksgezondheid ressorteert is de enige actor die wat betreft de taakstelling en de organisatie van het CvZ van belang is.

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 44

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 2

PERIODE: 1979-

HANDELING:

(art.2.5) De voorzitter van het College wordt door Ons, de overige leden en de plaatsvervangende leden worden door Onze Minister benoemd, geschorst en ontslagen. (art.2.8) De voorzitter van het College kan bezoldigd worden. In dat geval wordt zijn bezoldiging door Onze Minister vastgesteld. Tevens kunnen aan de voorzitter, de leden en de plaatsvervangende leden vergoedingen worden verleend volgens door het College te stellen regelen. Deze regelen behoeven de goedkeuring van Onze Minister. (art.2.10) ... Het College benoemt, schorst en ontslaat het personeel, voor zover het de secretaris betreft echter niet dan in overeenstemming met Onze Minister. Het College stelt met betrekking tot de arbeidvoorwaarden van het personeel regels vast. (...die de goedkeuring van Onze Minister behoeven; vervallen per 01.01.1989) (art.2.14) Onze Minister kan nadere regelen stellen omtrent de samenstelling en de bevoegdheid van het College. (art.2.15) Het College kan, onder goedkeuring van Onze Minister, nadere regelen stellen betreffende zijn werkwijze.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 45

BRON HANDELING: Wet Ziekenhuisvoorzieningen (1971) art. 2, lid 16

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Jaarlijks voor 1 juli stelt het College een begroting vast van inkomsten en uitgaven voor het volgende kalenderjaar. Bij algemene maatregel van bestuur worden regelen gesteld betreffende de begroting, het beheer der geldmiddelen en de rekening en verantwoording van het College.

PRODUKT: Besluit financieel beheer College voor Ziekenhuisvoorzieningen van 10 januari 1975

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 46

BRON HANDELING: Besluit Financieel Beheer College voor Ziekenhuisvoorzieningen (1975) art. 4, 8 en 13

PERIODE: 1975-

HANDELING:

(art.4) De inrichting van de begroting geschiedt overeenkomstig de door Onze Minister te geven nadere voorschriften. (art.8.2) Aangaande de inrichting van de financiële administratie stelt Onze Minister nadere regelen. (art.13) De inrichting der rekening en verantwoording geschiedt overeenkomstig de door Onze Minister te geven nadere voorschriften.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 47

BRON HANDELING: Besluit Financieel Beheer College voor Ziekenhuisvoorzieningen (1975) art. 5, 10, 11, 12 en 14

PERIODE: 1975-

HANDELING:

(art.5.1) In de onderscheidene posten van de goedgekeurde begroting mogen zonder de voorafgaande goedkeuring van Onze Ministers geen wijzigingen worden gebracht... (art.10.2) Vergoeding van reis-, verblijf- en verplaatsingskosten, alsmede het toekennen van vacatiegelden aan personen...geschiedt volgens door het College te stellen regelen. Deze regelen behoeven de goedkeuring van Onze Minister. (art.11) Het aangaan van geldleningen, het geven van borgstellingen, het aangaan van dadingen...behoeven voorafgaande goedkeuring van Onze Minister. (art.12) Onze Ministers kunnen bepalen dat ten laste van door hen nader aan te wijzen posten van de goedgekeurde begroting slecht verplichtingen mogen worden aangegaan of uitgaven worden gedaan waarmee vooraf door hen is ingestemd. (art.14) Het College biedt de door hem vastgestelde rekening en verantwoording van het gevoerde financiële beheer over het voorgaande jaar jaarlijks voor 1 juli ter goedkeuring aan Onze Ministers aan.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	:* n.v.t.	: toetsend :*

Het ambulancevervoer

In de Wet ambulancevervoer wordt een algemeen kader geschapen voor de regeling van het zieken- en gewondenvervoer door heel Nederland. De minister waaronder volksgezondheid ressorteert heeft met de uitvoering van deze wet niet veel van doen, de uitvoering berust praktisch geheel bij de lagere overheden, de provincies en de gemeenten. Naast de minister en de lagere overheden is de Commissie Uitvoering Wet Ambulancevervoer een belangrijke actor. Deze commissie is op basis van de Wet ambulancevervoer door de minister in het leven geroepen. Binnen het beleidsterrein zijn twee voor dit onderzoek twee actoren van belang:

- de minister waaronder volksgezondheid ressorteert;
- de Commissie Uitvoering Wet Ambulancevervoer.

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 48

BRON HANDELING: Wet Ambulancevervoer (1971) art. 3, lid 1

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regelen gesteld omtrent: a. de uitvoering, inrichting, uitrusting en keuringen van ambulance-auto's ; b. de getalssterkte en verpleegkundige bekwaamheid, het bezit van een geldig rijbewijs, alsmede de keuringen en vaccinaties met betrekking tot het begeleidende personeel; c. de paraatheid van ambulance-auto's en het begeleidende personeel.

PRODUKT: Eisenbesluit ambulancevervoer van 6 juli 1976.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 49

BRON HANDELING: Wet Ambulancevervoer (1971) art. 4, lid 6

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Onze Minister kan ter zake van de in dit artikel opgedragen taken richtlijnen geven. (art.4.1: Provinciale Staten stellen regelen met betrekking tot de organisatie en uitvoering van het ambulancevervoer.)

PRODUKT: Richtlijnen van 13 mei 1977 (Stcrt. 166).

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 50

BRON HANDELING: Wet Ambulancevervoer (1971) art. 6, lid 2

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Onze Minister kan ter zake van de in het eerste lid bedoelde taak richtlijnen geven. (lid 1: Degene die met de leiding van een centrale post is belast, moet, indien hij niet zelf een geneeskundige is, in de vervulling van zijn taak worden bijgestaan door een geneeskundige.)

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 51

BRON HANDELING: Eisenbesluit Ambulancevervoer (1976)

PERIODE: 1976-

HANDELING:

(samenvatting) Onze Minister stelt nadere eisen vast met betrekking tot de uitvoering, de inrichting en de uitrusting van ambulances, het begeleidende personeel en de keuring van ambulances.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 52

BRON HANDELING: Wet Ambulancevervoer (1971) art. 17a, lid 1 en 2

PERIODE: 1971-

HANDELING:

1. Onze Minister kan bepalen dat het bij of krachtens de voorgaande artikelen bepaalde niet geldt met betrekking tot in zijn besluit aangewezen ambulancevervoer of categorieën van ambulancevervoer. 2. Met betrekking tot het aangewezen vervoer kan Onze Minister regelen stellen omtrent de onderwerpen bedoeld in artikel 3, eerste en tweede lid; de andere leden van genoemd artikel zijn van overeenkomstige toepassing.

PRODUKT: Besluit van 23 augustus 1979 (Stcrt. 167).

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 53

BRON HANDELING: Wet Ambulancevervoer (1971) art. 5, lid 4

PERIODE: 1971-

HANDELING:

Alvorens een centrale post wordt ingesteld of uitgebreid of in de organisatie hiervan belangrijke wijzigingen worden gebracht, worden de door Onze Minister aangewezen belanghebbenden hieromtrent gehoord.

PRODUKT: Besluit van 14 maart 1973 (Stcrt. 63).

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 54

BRON HANDELING: Besluit Informatievoorziening art. 19 Wet Ambulancevervoer (1984) art. 2, 4, 5, 6 en 8

PERIODE: 1984-

HANDELING:

(art.2.2) Onze Minister geeft aan welke van de gegevens jaarlijks dienen te worden verstrekt. (art.4.1) Onze Minister kan regelen vaststellen over de wijze waarop en de vorm waarin de gegevens dienen te worden verstrekt. (art.4.2) Onze Minister kan instanties aanwijzen die de te verstrekken gegevens verzamelen en verwerken met inachtneming van door Onze Minister nader te stellen voorschriften. (art.5) De gegevens kunnen door Onze Minister op de door hem te bepalen wijze ter beschikking worden gesteld van de organen betrokken bij de uitvoering van de Wet Ambulancevervoer. (art.6) Onze Minister stelt regels omtrent het beheer van de gegevens, waaronder mede begrepen regels met betrekking tot inzage- en correctierecht. (art.8) Onze Minister kan regels stellen omtrent de financiering van de verzameling onderscheidenlijk verwerking van de gegevens.

PRODUKT: Besluit gegevens Wet ambulancevervoer van 5 september 1986.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 55

PERIODE: 1977

HANDELING:

Onze Minister stelt de Commissie Uitvoering Wet Ambulancevervoer in en benoemt de leden en adviseurs van de commissie.

PRODUKT: Instellingsbesluiten Commissie Uitvoering Ambulancevervoer Stcrt. 1977 no. 135 en 1980 no. 54.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	:* kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend

Typering van de handelingen

Commissie Uitvoering Wet Ambulancevervoer

NUMMER: 56

BRON HANDELING: Instellingbesluit Commissie Uitvoering Wet Ambulancevervoer (1977 en 1980) art. 2

PERIODE: 1977-

HANDELING:

...a. de Minister te adviseren over de invoering van de wet van de daarop berustende uitvoeringsbesluiten; b. de Minister te adviseren over richtlijnen als bedoeld in artikel 4 van de wet en over andere uitvoeringsaspecten van de wet...

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	: adviserend
:*		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	:* toetsend :

NUMMER: 57

BRON HANDELING: Instellingbesluit Commissie Uitvoering Wet Ambulancevervoer (1977 en 1980) art. 2

PERIODE: 1977-

HANDELING:

...c. te coördineren en een procesbegeleidende functie te vervullen inzake de uitvoering van de wet, alsmede van de daarop berustende besluiten en beleidsmaatregelen.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	: adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:*		
uitvoering	:* n.v.t.	:* toetsend :

De Wet voorzieningen gezondheidszorg

In de Structuurnota Gezondheidszorg van 1974 wordt een schets gegeven van de problemen met betrekking tot de structuur en de bestuurbaarheid van het terrein van de gezondheidszorg. Conclusie is dat er een groot gebrek aan samenhang is binnen het zorgstelsel als geheel. Een gevolg was dat de planningswetgeving, die tot dan toe beperkt was gebleven tot het ambulancevervoer en bepaalde aspecten van de intramurale zorg (Wet ambulancevervoer en WZV), naar alle gezondheidsvoorzieningen zou worden uitgebreid. Op 28 oktober 1976 wordt het wetsontwerp voor de Wet voorzieningen gezondheidszorg aan de Tweede kamer aangeboden. Deze wet wordt in 1982 door het parlement aanvaard. De Wet voorzieningen gezondheidszorg beoogt een integraal beleidsinstrument voor alle voorzieningen in de gezondheidszorg te geven. Voor het opzetten van het beleidsinstrument worden in de WVG tientallen AMvB's aangekondigd waarvan er slechts twee, het Besluit vestiging en praktijkomvang huisartsen en het Besluit experiment gezondheidszorg Almere, gerealiseerd zijn. De invoering van de WVG is zo gecompliceerd dat in 1982 gekozen wordt voor een intergrale invoering in enkele proefgebieden, te weten Limburg, de regio Eindhoven en Kennemerland. Per circulaire van de Staatssecretaris van WVC van 21 juni 1988 wordt een eind gemaakt aan deze experimenten. Sinds 1982 is er een ander experiment aan de gang in de regio Almere. Het experiment Almere sluit zeer goed aan bij de WVG en in 1988 wordt het dan ook formeel ingepast in de WVG met het Besluit experiment gezondheidszorg Almere.

Typering van de handelingen

De minister waaronder volksgezondheid ressorteert

NUMMER: 58

PERIODE: 1974-

HANDELING:

Het evalueren en aanpassen van de WVG.

PRODUKT: Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (1982).

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	:* planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 59

BRON HANDELING: Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (1982), art. 10 lid 1.

PERIODE: 1985-

HANDELING:

Onze Minister stelt richtlijnen vast met betrekking tot het ontwerpen en vaststellen van de in artikel 11 bedoelde plannen. Deze richtlijnen hebben onder meer betrekking op de behoefte, de spreiding, de samenhang zowel tussen de voorzieningen voor gezondheidszorg onderling als tussen zodanige voorzieningen en andere voorzieningen, en de functie-omschrijvingen, en kunnen voorschriften inhouden die strekken tot verwezenlijking van het met betrekking tot die voorzieningen voorgenomen beleid op langere termijn. In de richtlijnen wordt tevens aangegeven welk beslag de voorzieningen in de desbetreffende planperiode jaarlijks mogen leggen op personele, materiële en financiële middelen. (lid 3: De richtlijnen kunnen voorts betrekking hebben op de wijze waarop, in het belang van de doelmatigheid van het stelsel van voorzieningen van gezondheidszorg, in de provinciale plannen een gebiedsindeling wordt opgesteld, afgestemd op het aantal inwoners waarvoor het stelsel dient te functioneren.

PRODUKT: Richtlijnen van 27 december 1984, Stcrt. 1985, 2, aangaande gebiedsindeling WVG.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 60

BRON HANDELING: Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (1982), art. 41, lid 1.

PERIODE: 1982-

HANDELING:

Ten einde te kunnen onderzoeken of bepaalde ontwikkelingen in belangrijke mate kunnen bijdragen tot het bereiken van de doelstellingen van deze wet, kunnen bij algemene maatregel van bestuur regelen worden vastgesteld.

PRODUKT: Besluit experiment gezondheidszorg Almere, Stb. 1988, no. 5.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend

NUMMER: 61

BRON HANDELING: Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (1982), art. 52, lid 1.

PERIODE: 1982-

HANDELING:

In het belang van een doelmatige stelsel van voorzieningen voor gezondheidszorg kan bij algemene maatregel van bestuur worden bepaald dat in het gehele land of in een bij de maatregel aangegeven gedeelte daarvan aan personen werkzaam op het terrein van de gezondheidszorg, behorende tot een bij de maatregel aangegeven categorie, verboden is hun beroep uit te gaan oefenen zonder vergunning hetzij van Onze Minister, hetzij van gedeputeerde staten van de provincie of burgemeester en wethouders van de gemeente waar de beroepsuitoefening zal plaatsvinden.

PRODUKT: Besluit vestiging en praktijkomvang huisartsen, stb. 1985, no. 574.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	:* alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	: beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 62

BRON HANDELING: Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (1982), art. 55, lid 1.

PERIODE: 1982-

HANDELING:

In het belang van een doelmatig stelsel van voorzieningen voor gezondheidszorg kunnen bij algemene maatregel van bestuur voor het gehele land of een bij de maatregel aangegeven gedeelte daarvan bepalingen worden vastgesteld ten aanzien van de praktijkomvang van een bij de maatregel aangegeven categorie van personen werkzaam op het terrein van de gezondheidszorg.

PRODUKT: Besluit vestiging en praktijkomvang huisartsen, stb. 1985, no. 574.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 63

BRON HANDELING: Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (1982), art. 79, lid 7.

PERIODE: 1982-

HANDELING:

Onze Minister kan regelen vaststellen over de wijze waarop en de vorm waarin gegevens dienen te worden verstrekt, alsmede over de wijze waarop de verstrekte gegevens dienen te worden verwerkt. Tevens kan Onze Minister organen aanwijzen waar genoemde verwerking plaats dient te vinden.

PRODUKT: Besluit vestiging en praktijkomvang huisartsen, stb. 1985, no. 574.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

NUMMER: 64

BRON HANDELING: Besluit Vestiging en Praktijkomvang Huisartsen (1985), art. 3, lid 1.

PERIODE: 1985-

HANDELING:

De praktijkomvang van de huisarts is ten hoogste gelijk aan de omvang van de normpraktijk, vermeerderd met 400 personen. De huisarts laat het inschrijven van personen waardoor deze omvang zou worden overschreden, achterwege overeenkomstig de door Onze Minister, gehoord de naar het oordeel van Onze Minister representatieve organisatie van huisartsen, gestelde regels.

PRODUKT: Besluit beperking praktijkomvang huisartsen, Stcrt. 1988, no. 49.

TYPERING:

FASE	NIVEAU	ACTIVITEIT
beleidsvoorbereiding	: alg. geldend	:* adviserend
:		
beleidsvaststelling	:* beschikkend	: kaderstellend
:*		
beleidsevaluatie	: planvormend	: uitvoerend
:		
uitvoering	: n.v.t.	: toetsend :

Geraadpleegde literatuur

[AlR-1990] Algemene Rekenkamer, *Planning en bouw van ziekenhuisvoorzieningen*, 's-Gravenhage 1990.

[AlR-1991] Algemene Rekenkamer, *Regulering van topklinische zorg*, 's-Gravenhage 1991.

[Bui-1990] Buijs, G.J., *Wet Ziekenhuisvoorzieningen Wet ambulancevervoer; Nederlandse Staatswetten editie Schuurmans en Jordens*, Zwolle 1990.

[CvZ-1981] College voor Ziekenhuisvoorzieningen, *Het College voor Ziekenhuisvoorzieningen (CvZ) -Wat is dat eigenlijk? -Wat doet het en hoe werkt het?*, Utrecht 1981.

[Kro-1986] Krol, H.E.J., J. Passchier, *Evaluatie planproces Wet Ziekenhuis Voorzieningen, samenvatting*, Utrecht 1986.

[Lam-1986] Lammers, N., A. Winsemius, *Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur; Profiel van een ministerie*, 's-Gravenhage 1991.

[SZV-1966] Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid, *Volksgezondheidsnota 1966*, 's-Gravenhage 1966.

BIJLAGEN

Bijlage 1. Beschrijving schematechniek

De schematechniek die in dit rapport gebruikt wordt is een aangepaste vorm van de flowchart-techniek. er worden drie symbolen gebruikt:

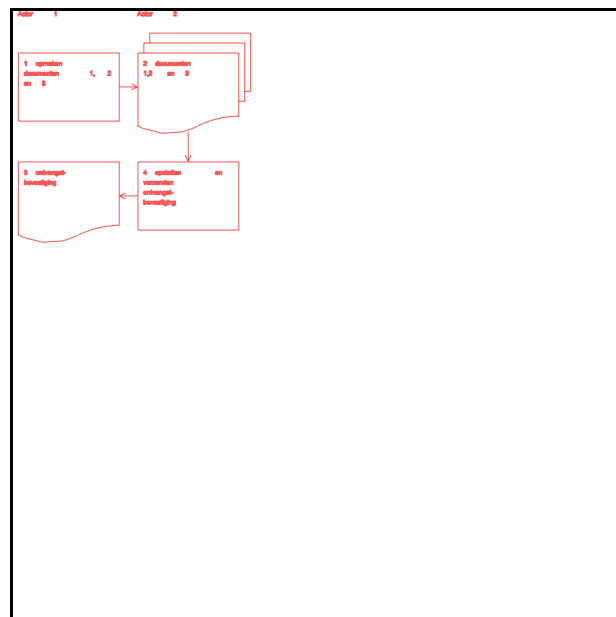
- activiteiten worden aangeduid door middel van een rechthoek:
- documenten worden aangeduid door een rechthoek met golvende basis (eventueel meerdere van deze tekens over elkaar om aan te geven dat het om meerdere documenten gaat);
- de chronologische gang en de documentenloop worden aangegeven met pijlen.

De symbolen voor activiteiten en documenten zijn in de schema's voorzien van tekst (een volgnummer en een korte beschrijving).

Een schema voor een procedurebeschrijving bestaat uit een tekening waarin aantal kolommen, één per actor, met symbolen is weergegeven. Een activiteit-symbool staat in de kolom van de actor die de betreffende aktiviteit uitvoert en een document-symbool staat in de kolom van de actor die dat document ontvangt. De symbolen zijn per tekening genummerd, van links naar rechts en vervolgens van boven naar beneden, precies zoals men een Nederlandse tekst leest. Daarnaast is aan iedere tekening een beschrijving toegevoegd waarin door middel van de volgnummers naar de symbolen wordt verwezen. Beschrijving en tekening vormen samen het schema.

Voorbeeld

In het nevenstaande voorbeeld zendt actor 1 de documenten 1, 2 en 3 op aan actor 2 (nr. 1), actor 2 ontvangt deze documenten (nr. 2) en maakt een ontvangstbevestiging die hij vervolgens aan actor 1 doet toekomen (nr. 3). Actor 1 ontvangt de ontvangstbevestiging (nr 4). In de praktijk is de beschrijving korter: "Actor 1 doet aan actor 2 de documenten 1, 2 en 3 toekomen, vervolgens verstuurt actor 2 een ontvangstbevestiging aan actor 1 (zie schema nrs 1 t/m 4)."



Bijlage 2. Convenant tussen WVC en de algemene rijksarchivaris.