Inhoud

Lijst van gebruikte afkortingen

Hoofdstuk 1. Inleiding en probleemstelling 15
1. Inleiding 15
2. Regulering van topklinische zorg en juridisch instrumentarium 16
3. Probleemstelling en vraagstelling 18
4. Uitgangspunten 20
5. Een uitstap 23
6. Opzet van het proefschrift 24

Hoofdstuk 2. Juridisch-technische analyse artikel 18 WZV 27
1. Wetsgeschiedenis van artikel 18 WZV 27
   1.1. Periode 1968-1976 27
   1.2. Periode 1976-1988 30
   1.3. Periode 1988-heden 33
2. Planningsproces en artikel 18 WZV 35
   2.1. Contouren van planning en planningsproces 35
   2.2. Planningsproces van artikel 18 WZV 37
3. Signalering en voorbereiding 39
   3.1. Signalering 40
   3.2. Voorbereiding 41
   Adviesprocedure 41
   Criteria voor intrede 42
   Alternatieven 43
4. Vaststelling en uitvoering 46
   4.1. Vaststelling 46
   Resultaten van het intredebeleid vanaf 1971 47
   4.2. Uitvoering 50
   Vergunningverlening 50
   Controle 52
   Sancties 55

5. Evaluatie en terugkoppeling 57
5.1. Evaluatie 57
5.2. Terugkoppeling 59
6. Conclusie 60

Hoofdstuk 3. Financieringskader topklinische zorg 61
1. Context en plaatsbepaling topklinische zorg 61
1.1. Algemeen kader 61
1.2. Grenzen van de zorg 64
1.3. Positie van topklinische zorg 66
2. Financieel Overzicht Zorg en topklinische zorg 67
2.1. De begroting 67
2.2. Status van het FOZ 68
2.3. Topklinische zorg binnen het FOZ 70
3. Functiegerichte Budgettering en topklinische zorg 73
3.1. Geschiedenis Functiegericht Budgetteringsstelsel 74
3.2. Werking Functiegerichte Budgettering 76
3.3. Topklinische zorg in het stelsel van Functiegerichte Budgettering 78
3.4. Spanningsveld FOZ - Functiegerichte Budgettering en topklinische zorg 81
4. Financiering van evaluatie van topklinische zorg 83
4.1. Subsidies en Ontwikkelingsgeneeskunde 84
Subsidies 84
Ontwikkelingsgeneeskunde 85
4.2. Toepassing voor topklinische zorg 87
5. Samenvatting 89

Hoofdstuk 4. Regulering van topklinische zorg in Frankrijk 91
1. Het ziekenhuissysteem 91
1.1. De 'loi hospitalière' 92
1.2. Publieke en private ziekenhuissector 94
1.3. 'Service public hospitalier' 95
1.4. Vergelijking 96
2. Planning van ziekenhuisvoorzieningen 97
2.1. 'Carte sanitaire' 97
Het regime van de loi hospitalière van 1970 en de nadelen 97
Het nieuwe regime van de loi hospitalière van 1991 99
2.2. 'Schéma d'organisation sanitaire' 100
2.3. Twee andere planningsinstrumenten 101
2.4. Vergelijking 101

3. Regulering van topklinische zorg 102
3.1. 'Equipements lourds' en 'activités d'un coût élevé' 102
3.2. Planning van de behoefte 105
3.3. De vergunningverlening 108
Bevoegdheid en adviesprocedure 108
Beroepsmogelijkheden 112
3.4. Een voorbeeld van introductie en verspreiding: de ct-scanner 113
3.5. Vergelijking 114
4. Controle en sancties 116
4.1. Controle 116
4.2. Sancties 118
4.3. Vergelijking 120
5. Het financieringsregime 120
5.1. 'Dotation globale' en 'tarif conventionnel' 121
'Dotation globale' 121
'Tarif conventionnel' 123
5.2. Financieringsregime voor topklinische apparatuur en voorzieningen 124
'Dotation globale' 124
'Tarif conventionnel' 125
Evaluatie van topklinische zorg 125
5.3. Vergelijking 127
6. Conclusie 128

Hoofdstuk 5. Invloed EG-recht op regulering topklinische zorg 130
1. Werkingssfeer EG-recht in de nationale rechtsorde 131
1.1. Autonomie, voorrang en directe werking 131
1.2. Primair en secundair gemeenschapsrecht 132
1.3. Materiële werkingssfeer EG-recht 132
2. EG-recht en gezondheidszorg 133
2.1. Inrichting zorgstelsel: een nationale aangelegenheid? 133
2.2. Verdrag van Maastricht 136
3. Verdragsbepalingen en artikel 18 WZV 137
3.1. Vergunning voor apparatuur 138
3.1.1. Vrij verkeer van goederen 139
3.1.2. Uitzonderingen op het vrij verkeer van goederen 142
'Rule of reason' 142
Artikel 36 EG-Verdrag 144

3.2. Vergunning voor toepassing van de voorziening 145
Vrijheid van vestiging en vrij verkeer van diensten 146
Uitzonderingen op vrijheid van vestiging en vrij verkeer van diensten 148
4. Verdragsbepalingen in een gedecentraliseerd beleid met betrekking tot regulering van topklinische zorg 150
4.1. Het EG-mededingingsregime 151
4.2. Decentraliseringsscenario's met betrekking tot topklinische zorg 154
4.2.1. (Gedeeltelijke) overheveling van bevoegdheden naar marktpartijen, uitgewerkt middels zelfregulering 155
Een ontheffingsmogelijkheid 156
4.2.2. (Gedeeltelijke) overheveling van bevoegdheden naar een bij de wet ingesteld representatief orgaan 157
Een uitzonderingsmogelijkheid 159
4.2.3. Convenant centrale overheid/ marktpartijen 161
5. Praktische problemen van regulering van topklinische zorg in een Europese setting 162
6. Conclusie 164

Hoofdstuk 6. Beschouwing en aanbevelingen 165
1. Sturing van topklinische zorg in de toekomst: rol centrale overheid en wettelijk kader 166
1.1. Rol centrale overheid 166
1.2. Wettelijk kader voor topklinische zorg 170
2. Het juridisch instrumentarium voor regulering 172
2.1. Achtergrond juridisch instrumentarium 173
2.2. Eerste keuze: snelle reactie en besluitvorming 174
2.3. Tweede keuze: de uitgebreide regeling 177
3. Vergunningsystematiek 180
3.1. Advisering en termijnstelling 180
Advisering 180
Termijnstelling 181
3.2. De verplichting tot evaluatie/informatievoorziening 184
Evaluatie gedurende de tijdelijke regeling 185
Evaluatie/informatievoorziening gedurende de uitgebreide regeling 186

3.3. Handhaving 189
Strafrechtelijke of administratiefrechtelijke handhaving 189
Handhaving van het reguleringsmechanisme voor topklinische zorg 190
Uittreding en vervolgproblematiek 192
4.1. Uittreding 192
4.2. Mogelijke reguleringsinstrumenten na uittreding 194
Convenanten 195
Kwaliteitswet Zorginstellingen 196
Conclusie 197

iteratuur 199
ırisprudentie Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen 215
ijlagen 217
ımenvatting 225
ésumé 229
urriculum Vitae 233