

AMBTELIJK ONTWERP

Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met aanpassingen van de tarief- en prestatieregulering en het markttoezicht op het terrein van de gezondheidszorg

Voorstel van wet

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz., enz., enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten

Alzo, Wij in overweging genomen hebben, dat het op het terrein van de gezondheidszorg gewenst is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Nederlandse Zorgautoriteit te verduidelijken, de ruimte voor zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars te vergroten en het markttoezicht te versterken en in verband hiermee bij regeling van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de kaders vast te stellen, de aanwijzingsbevoegdheid van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te schrappen, het markttoezicht bij de Autoriteit Consument en Markt onder te brengen en aan te scherpen, het overeenkomen van vrije prestaties en differentiatie bij toepassing van het macrobeheersinstrumentarium mogelijk te maken, en de regeling voor de beschikbaarheidsbijdrage te verduidelijken;

Zo is het, dat Wij, de Afdeling advisering van de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

ARTIKEL I

De Wet marktordening gezondheidszorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1 komt te luiden:

Artikel 1

In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

- *aanwijzing*: enkele last tot het verrichten van bepaalde handelingen als bedoeld in artikel 5:2, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht, ter handhaving van wettelijke voorschriften;
- *bijzondere opsporingsdienst*: opsporingsdienst als bedoeld in artikel 2, aanhef en onder a of d van de Wet op de bijzondere opsporingsdiensten;
- *consument*: verzekeringsplichtige, verzekerde of patiënt;
- *de Autoriteit Consumenten Markt*: de Autoriteit Consument en Markt, genoemd in artikel 2, eerste lid, van de Instellingswet Autoriteit Consument en Markt;
- *detailcontrole*: onderzoek door de ziektekostenverzekeraar naar bij de zorgaanbieder berustende persoonsgegevens, waaronder medische en strafrechtelijke persoonsgegevens, met betrekking tot bij hem verzekerden dan wel voor de toepassing van de Wet langdurige zorg als verzekerde ingeschreven personen, ten behoeve van materiële controle of fraudeonderzoek;
- *de zorgautoriteit*: de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3;
- *formele controle*: onderzoek waarbij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van de gehele of gedeeltelijke betaling aan een zorgaanbieder, de gehele of gedeeltelijke vergoeding aan een verzekerde van het in rekening gebrachte tarief voor aan een verzekerde geleverde prestatie, de vaststelling van de eigen bijdragen van een verzekerde, de vaststelling van een verplicht of vrijwillig eigen risico van een verzekerde, het verrichten van fraudeonderzoek of het uitoefenen van verhaalsrecht nagaat of het tarief door een zorgaanbieder in rekening is gebracht:
 - 1°. voor een prestatie die is geleverd aan een bij die verzekeraar verzekerde dan wel voor de toepassing van de Wet langdurige zorg als verzekerde ingeschreven persoon;
 - 2°. voor een prestatie die behoort tot het verzekerde pakket van die persoon;
 - 3°. voor een prestatie tot levering waarvan die zorgaanbieder bevoegd is, en
 - 4°. het tarief betreft, dat voor die prestatie krachtens deze wet is vastgesteld of een tarief is dat, met inachtneming van het bepaalde bij of krachtens deze wet, voor die prestatie met die zorgaanbieder is overeengekomen;
- *het CAK*: het CAK, genoemd in artikel 6.1.1, eerste lid, van de Wet langdurige zorg;

- *het Fonds langdurigezorg*: het fonds, genoemd in artikel 89 van de Wet financiering sociale verzekeringen;
- *het Zorginstituut*: het Zorginstituut Nederland, genoemd in artikel 58, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet;
- *het Zorgverzekeringsfonds*: het Zorgverzekeringsfonds, genoemd in artikel 39, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet;
- *materiële controle*: onderzoek waarbij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van de gehele of gedeeltelijke betaling aan een zorgaanbieder, de gehele of gedeeltelijke vergoeding aan een verzekerde van het in rekening gebrachte tarief voor aan een verzekerde geleverde prestatie, de vaststelling van de eigen bijdragen van een verzekerde, de vaststelling van een verplicht of vrijwillig eigen risico van een verzekerde, het verrichten van fraudeonderzoek of het uitoefenen van verhaalsrecht nagaat of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde dan wel het indicatiebesluit, bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg;
- *medische persoonsgegevens*: persoonsgegevens betreffende de gezondheid als bedoeld in artikel 16 van de Wet bescherming persoonsgegevens;
- *Onze Minister*: Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- *prestatie*: levering van zorg door een natuurlijke of rechtspersoon die beroeps of bedrijfsmatig zorg verleent;
- *strafrechtelijke persoonsgegevens*: strafrechtelijke persoonsgegevens en persoonsgegevens betreffende onrechtmatig of hinderlijk gedrag in verband met een opgelegd verbod naar aanleiding van dat gedrag als bedoeld in artikel 16 van de Wet bescherming persoonsgegevens;
- *tarief*: prijs voor een prestatie of een deel van een prestatie;
- *verzekerde*: degene die een verzekeringsovereenkomst betreffende het risico van ziektekosten heeft gesloten met een ziektekostenverzekeraar dan wel van rechtswege verzekerd is op grond van de Wet langdurige zorg;
- *verzekeringplichtige*: degene die op grond van artikel 2 van de Zorgverzekeringswet verplicht is zich krachtens een zorgverzekering te verzekeren of te laten verzekeren;
- *Wlz-uitvoerder*: Wlz-uitvoerder als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg;
- *ziektekostenverzekeraar*: zorgverzekeraar, Wlz-uitvoerder of particuliere ziektekostenverzekeraar die als financiële onderneming ingevolge de Wet op het financieel toezicht in Nederland het bedrijf van verzekeraar mag uitoefenen;
- *zorg*: zorg of dienst die behoort tot het op grond van de Wet langdurige zorg verzekerd pakket of tot de zorg en overige diensten, bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de Zorgverzekeringswet en zorg die niet tot de zorg en overige diensten, bedoeld in dat onderdeel behoort vanwege:
 - 1°. de leeftijd van de patiënt;
 - 2°. een ondergrens met betrekking tot aantal behandelingen of behandelduur, of
 - 3°. een bovengrens met betrekking tot aantal behandelingen of behandelduur;
- *zorgaanbieder*:
 - 1°. natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent;
 - 2°. natuurlijke persoon of rechtspersoon voor zover deze tarieven in rekening brengt namens, ten behoeve van of in verband met het verlenen van zorg door een zorgaanbieder als bedoeld onder 1°;
 - 3°. natuurlijke of rechtspersoon die de ontvangsten uit in rekening gebrachte tarieven ontvangt, inhoudt, af- of overdraagt op grond van het bij of krachtens deze wet door de zorgautoriteit bepaalde;
- *zorgverzekeraar*: zorgverzekeraars bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van de Zorgverzekeringswet.

B

Artikel 2 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid vervalt de zinsnede "of een deel daarvan".
2. Het vierde lid, onderdeel a komt te luiden:

a. zorgaanbieders voor zover die optreden als aanbieders als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;.

C

Artikel 7 komt te luiden:

Artikel 7

Onze Minister onthoudt zich van instructies aan de zorgautoriteit die op een individuele zaak betrekking hebben.

D

Artikel 8 vervalt.

E

Artikel 16 wordt als volgt gewijzigd:

1. In onderdeel a wordt "markttoezicht," vervangen door: marktonderzoek,.
2. In onderdeel f, vervalt de zinsnede "artikel 118a van de Zorgverzekeringswet en".

F

Artikel 18, tweede tot en met vierde lid, komen te luiden:

2. Van samenloop van bevoegdheden als bedoeld in het eerste lid is sprake in een situatie waarin de mogelijke uitoefening van bevoegdheden van de zorgautoriteit op grond van de artikelen 77, 79 en 82 met betrekking tot de handhaving van artikel 11 van de Zorgverzekeringswet of op grond van de artikelen 78, 79, 82 en 84 met betrekking tot de handhaving van de artikelen 3.2.1 en 3.2.2 van de Wet langdurige zorg en de mogelijke uitoefening van bevoegdheden door Autoriteit Consument en Markt op grond van deze wet, de Mededingingswet of Europese wet- en regelgeving samenvallen dan wel kunnen samenvallen.
3. De zorgautoriteit past bij mogelijke samenloop van bevoegdheden voor zover mogelijk eerst de bevoegdheden toe die zij op grond van deze wet heeft, alvorens de Autoriteit Consument en Markt haar ten dienste staande bevoegdheden op grond van deze wet, de Mededingingswet of de Europese wet- en regelgeving toepast.
- 4.. De Autoriteit Consument en Markt volgt het oordeel van de Zorgautoriteit over de uitleg van artikel 11 van de Zorgverzekeringswet en de artikelen 3.2.1 en 3.2.2 van de Wet langdurige zorg.

G

Artikel 20, tweede lid komt te luiden:

2. De zorgautoriteit doet mededeling in de Staatscourant, onder vermelding dat deze bij haar ter inzake liggen van de beschikkingen op grond van de artikelen 52 en 53.

H

In artikel 25, tweede lid, vervalt de zinsnede "en het CAK".

I

Artikel 26 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid vervalt de zinsnede "of het CAK".
2. In het tweede lid vervalt de zinsnede "of het CAK".

J

In artikel 27, onderdeel a, vervalt de zinsnede ", en voor zover betrekking hebbend op de uitvoering van hetgeen is bepaald bij of krachtens de Zorgverzekeringswet, door het CAK".

K

De artikelen 35 tot en met 35b vervallen.

L

Artikel 37 vervalt.

M

Artikel 43, tweede lid, komt te luiden:

2. Ten aanzien van de informatieverstrekking door ziektekostenverzekeraars met betrekking tot de overeenkomst op afstand is het ter zake bepaalde krachtens de artikelen 4:20, eerste en tweede lid, en artikel 4:22 van de Wet op het financieel toezicht van toepassing.

N

In artikel 45 wordt de zinsnede "de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen van zorg als bedoeld in artikel 56a, eerste lid," vervangen door: de bij ministeriële krachtens artikel 56b, vierde lid, onderdeel a, aangewezen voorzieningen, werkzaamheden of functies.

O

Het opschrift van paragraaf 4.3 komt te luiden:

Paragraaf 4.3. Aanmerkelijke marktmacht zorgverzekeringsmarkt, zorgverleningsmarkt en zorginkoopmarkt

P

Artikel 48 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het eerste lid wordt als volgt gewijzigd

a. In de aanhef wordt "de zorgautoriteit" telkens vervangen door: de Autoriteit Consument en Markt" en vervalt de zinsnede: op een door de zorgautoriteit volgens de beginselen van het algemeen mededingingsrecht afgebakende markt.

b. In de onderdelen a, b, c, d, g, h en k wordt "zorgautoriteit" telkens vervangen door: Autoriteit Consument en Markt.

c. De onderdelen f tot en met m worden geletterd tot g tot en met n.

d. Er wordt een onderdeel ingevoegd, luidende:

f. de verplichting voor een zorgaanbieder om door de Autoriteit Consument en Markt te bepalen zorg onder redelijke voorwaarden te leveren aan consumenten;

e. Onderdeel j (nieuw) komt te luiden:

j. de verplichting tot het hanteren van een door de Autoriteit Consument en Markt vast te stellen maximum- of minimumprijs voor door de Autoriteit Consument en Markt aan te wijzen dienst of levering;

f. Onderdeel k (nieuw) komt te luiden:

k. de verplichting om ten behoeve van de vaststelling van prijzen voor door de Autoriteit Consument en Markt aan te wijzen dienst of levering:

1°. een kostentoerekeningssysteem te hanteren dat voldoet aan door de Autoriteit Consument en Markt te bepalen toerekeningsprincipes, of

2°. een door de Autoriteit Consument en Markt te bepalen berekeningsmethode te hanteren;

g. In onderdeel l (nieuw) wordt de zinsnede "de onder i en j bedoelde verplichting" vervangen door: de in de onderdelen j en k bedoelde verplichtingen.

h. Onder vervanging van een punt door een puntkomma aan het slot van onderdeel n wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

o. de verplichting voor een zorgaanbieder om een consument gebruik te kunnen laten maken van een andere zorgaanbieder.

2. Het derde lid komt te luiden:

3. Bij ministeriële regeling kunnen regels nadere worden gesteld over het vaststellen van aanmerkelijke marktmacht en daarbij door de Autoriteit Consument en Markt te hanteren methoden.

4. In het vierde en vijfde lid wordt "zorgautoriteit" telkens vervangen door: Autoriteit Consument en Markt.

Q

Artikel 49 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt "de zorgautoriteit" vervangen door: de Autoriteit Consument en Markt.
2. In het tweede lid wordt "Artikel 48, derde en vierde lid," vervangen door: Artikel 48, vierde lid.

R

Na artikel 49 wordt ingevoegd:

Paragraaf 4.3a. Zorgspecifieke voorwaarden bij concentratietoezicht

S

Artikel 49a komt te luiden:

Artikel 49a

1. Het is verboden zonder voorafgaande toestemming van de Autoriteit Consument en Markt een concentratie als bedoeld in hoofdstuk 5, paragraaf 1, van de Mededingingswet tot stand te brengen waarbij:

- a. een onderneming is betrokken die in het voorafgaande kalenderjaar direct of indirect met het verlenen van bij ministeriële bepaling aan te wijzen categorieën van zorg ten minste een omzet heeft behaald van een bij ministeriële regeling te bepalen bedrag; en
- b. de gezamenlijke omzet, die is behaald met het verlenen van de zorg, bedoeld in onderdeel a, van de betrokken ondernemingen in het voorafgaande kalenderjaar meer bedroeg dan een bij ministeriële regeling te bepalen bedrag, waarvan door ten minste twee van de betrokken ondernemingen ieder voor ten minste een bij ministeriële regeling te bepalen bedrag in Nederland is behaald.

2. De artikelen 30 en 31 van de Mededingingswet zijn van overeenkomstige toepassing op het berekenen van de omzet, bedoeld in het eerste lid.

3. De aanvraag van de toestemming wordt ingediend door de ondernemingen die de concentratie tot stand brengen.

T

Artikel 49b, eerste lid, komt te luiden:

1. Een aanvraag van de toestemming, bedoeld in artikel 49a, derde lid, gaat vergezeld van een rapport over de verwachte effecten van de beoogde concentratie.

U

Artikel 49c wordt als volgt gewijzigd:

1. Onder vernummering van het tweede tot en met vierde lid tot eerste tot en met derde lid vervalt het eerste lid.

2. Het eerste lid (nieuw) wordt als volgt gewijzigd:

a. De aanhef komt te luiden:

De Autoriteit Consument en Markt onthoudt de toestemming, bedoeld in artikel 49a, eerste lid, indien:

b. In onderdeel b, wordt na "concentratie" ingevoegd: alsmede de alternatieven die bij de voorbereiding in beschouwing zijn genomen en waarom concentratie de voorkeur heeft gekregen.

c. onderdeel c komt te luiden:

c. als gevolg van de concentratie de continuïteit van de bij regeling van Onze Minister aangewezen voorzieningen, werkzaamheden en functies, bedoeld in artikel 56b, vierde lid, onderdeel a, in gevaar komt;

d. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel d door een puntkomma, wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

e. niet is voldaan aan bij regeling van Onze Minister bepaalde voorwaarden.

3. Het tweede lid komt te luiden:

2. De Autoriteit Consument en Markt besluit binnen vier weken na het indienen van de aanvraag, bedoeld in artikel 49a, derde lid, over de toestemming, bedoeld in het eerste lid. De Autoriteit Consument en Markt kan aan de toestemming voorwaarden, voorschriften of beperkingen verbinden.

5. In het derde lid (nieuw) wordt de zinsnede "de zorgautoriteit haar goedkeuring verleent" vervangen door: de Autoriteit Consument en Markt haar toestemming verleent.

6. Het vijfde lid vervalt.

V

In artikel 49d, eerste lid, wordt "De zorgautoriteit" vervangen door "De Autoriteit Consument en Markt" en "de goedkeuring" vervangen door: de toestemming.

W

Het opschrift van paragraaf 4.4 komt te luiden:

Paragraaf 4.4. Prestatieregulering

X

Artikel 49e vervalt.

Y

Artikel 50 komt te luiden:

Artikel 50

1. Een zorgaanbieder hanteert bij het in rekening brengen van een tarief voor een prestatie of een deel van een prestatie de prestatiebeschrijving zoals die met de andere zorgaanbieder, de ziektekostenverzekeraar of de consument is overeengekomen.

2. De zorgautoriteit stelt voor daartoe bij regeling van Onze Minister aangewezen vormen van zorg prestatiebeschrijvingen vast die een zorgaanbieder hanteert bij het in rekening brengen van een tarief voor een prestatie of een deel van een prestatie indien met de andere zorgaanbieder, de ziektekostenverzekeraar of de consument, geen andere prestatiebeschrijving is overeengekomen.

3. De zorgaanbieder hanteert in afwijking van het eerste lid, bij het in rekening brengen van een tarief voor een prestatie of een deel van een prestatie voor de daartoe bij regeling van Onze Minister aangewezen vormen van zorg, de daarvoor door de zorgautoriteit vastgestelde prestatiebeschrijving.

4. Bij regeling van Onze Minister krachtens het tweede of het derde lid worden regels vastgesteld voor de vaststelling van de prestatiebeschrijvingen.

5. Bij regeling van Onze Minister krachtens het derde lid kan voor een prestatie of een deel van prestatie die onderscheidenlijk dat onder het toepassingsbereik van die regeling valt, worden bepaald dat de zorgaanbieder daarvoor geen :

a. ander tarief in rekening brengt dan het door de zorgautoriteit vastgesteld tarief;

b. tarief in rekening brengt dat lager is dan het door de zorgautoriteit vastgesteld tarief, of

c. geen tarief in rekening brengt dat hoger is dan het door de zorgautoriteit vastgesteld tarief.

6. Bij toepassing van het vijfde lid, worden bij de ministeriële regeling krachtens het eerste lid regels gesteld over de berekening van het tarief.

7. De zorgautoriteit kan met inachtneming van de ministeriële regelingen, krachtens dit artikel, nadere regels vaststellen, niet zijnde regels omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik door haar van een bevoegdheid:

a. omtrent de vaststelling van prestatiebeschrijvingen;

b. omtrent de vaststelling van tarieven indien bij die ministeriële regeling toepassing is gegeven aan het vijfde lid;

c. omtrent de aanvraag voor een prestatiebeschrijving of een tarief;

- d. in welke gevallen een gezamenlijke aanvraag voor een prestatiebeschrijving of een tarief wordt ingediend door de zorgaanbieder en de ziektekostenverzekeraar, en
- e. omtrent het in rekening brengen van een tarief voor een prestatie of een deel van een prestatie.

Z

Artikel 51 komt te luiden:

Artikel 51

1. De zorgautoriteit stelt ambtshalve dan wel op aanvraag van een of meer zorgaanbieders of een of meer ziektekostenverzekeraars een prestatiebeschrijving vast bij een collectief prestatiebesluit.
2. De zorgautoriteit stelt indien het een prestatie of een deel van een prestatie als bedoeld in artikel 50, vijfde lid, betreft, bij het collectief prestatiebesluit het toepasselijke tarief vast.
3. Een aanvraag als bedoeld in het eerste lid bevat een voorstel voor:
 - a. de vast te stellen prestatiebeschrijving, en
 - b. indien het een prestatie betreft die valt onder het toepassingsbereik van een krachtens artikel 50, vijfde lid, vastgestelde ministeriële regeling, een voorstel voor het vast te stellen tarief.
3. De zorgautoriteit wijst de aanvraag voor een collectief prestatiebesluit in ieder geval af, indien:
 - a. de voorgestelde prestatiebeschrijving in strijd is met het krachtens artikel 50, vierde lid, bij ministeriële regeling bepaalde;
 - b. de aanvraag niet voldoet aan de door de zorgautoriteit krachtens artikel 50, zevende lid, vastgestelde nadere regels, of
 - c. de voorgestelde prestatiebeschrijving in strijd is met het belang van de volksgezondheid,
 - d. het voorgestelde tarief in strijd is met het krachtens artikel 50, zesde lid, bij ministeriële regeling bepaalde.
4. De zorgautoriteit kan bij het collectief prestatiebesluit voorschriften of beperkingen verbinden aan het in rekening brengen van een tarief.

AA

Artikel 52 komt te luiden:

Artikel 52

1. De zorgautoriteit kan voor een prestatie of een deel van een prestatie dat in een collectief prestatiebesluit is opgenomen een tarief vaststellen dat geldt in afwijking van het op grond van artikel 51, tweede lid, vastgesteld tarief op aanvraag van
 - a. een zorgaanbieder en een ziektekostenverzekeraar;
 - b. een zorgaanbieder, of
 - c. een ziektekostenverzekeraar.
2. Een aanvraag als bedoeld in het eerste lid bevat een voorstel voor het in rekening te brengen tarief.
3. De zorgautoriteit wijst een aanvraag als bedoeld in het eerste lid in ieder geval af indien:
 - a. het voorgestelde tarief in strijd is met het krachtens artikel 50, zesde lid, bij ministeriële regeling bepaalde, of
 - b. de aanvraag niet voldoet aan de door de zorgautoriteit op grond van artikel 50, zevende lid, nadere regels.
4. Het door de zorgautoriteit vastgesteld tarief geldt in het geval van een aanvraag van een zorgaanbieder en een ziektekostenverzekeraar voor alle gevallen waarin de zorgaanbieder een tarief brengt voor de betrokken prestatie aan de ziektekostenverzekeraar of degene die bij deze voor de prestatie is verzekerd.
5. De zorgautoriteit kan bij de tariefbeschikking voorschriften of beperkingen verbinden aan het in rekening brengen van het tarief.
6. Het door de zorgautoriteit vastgesteld tarief, geldt in het geval van een aanvraag van een zorgaanbieder en een ziektekostenverzekeraar voor alle gevallen waarin de zorgaanbieder een tarief brengt voor de betrokken prestatie aan de ziektekostenverzekeraar of degene die bij deze voor de prestatie is verzekerd.
7. De zorgautoriteit bepaalt in het geval van een aanvraag van een ziektekostenverzekeraar of een door de zorgautoriteit bij de tariefbeschikking het vastgestelde tarief geldt.

BB

Artikel 53 komt te luiden:

Artikel 53

1. De zorgautoriteit kan indien het een op grond van artikel 50, derde lid, aangewezen vorm van zorg betreft een individuele prestatiebeschrijving vaststellen die niet in een collectief prestatiebesluit is opgenomen op aanvraag van:
 - a. een zorgaanbieder en een ziektekostenverzekeraar;
 - b. een zorgaanbieder, of
 - c. een ziektekostenverzekeraar.
2. De zorgautoriteit stelt indien het prestatie als bedoeld in artikel 50, vijfde lid, lid, betreft, bij de individuele prestatiebeschrijving tevens het toepasselijke tarief vast.
3. Een aanvraag als bedoeld in het eerste lid bevat:
 - a. een voorstel voor de vast te stellen prestatiebeschrijving, en
 - b. indien de aanvraag betrekking heeft op een prestatie of een deel van een prestatie als bedoeld in artikel 50, vijfde lid, een voorstel voor het in rekening te brengen tarief.
4. De zorgautoriteit wijst een aanvraag als bedoeld in het eerste lid in ieder geval af indien
 - a. de voorgestelde prestatiebeschrijving in strijd is met het krachtens artikel 50, vierde lid, bij ministeriële regeling bepaalde of met het belang van de volksgezondheid;
 - b. de aanvraag niet voldoet aan het door de zorgautoriteit krachtens artikel 50, achtste lid, bepaalde, of
 - c. het voorgestelde tarief in strijd is met het krachtens artikel 50, zesde lid, bij ministeriële regeling bepaalde.
5. De zorgautoriteit kan bij de individuele prestatiebeschrijvingen voorschriften of beperkingen verbinden aan het in rekening brengen van een tarief.
6. De door de zorgautoriteit vastgestelde individuele prestatiebeschrijving en in voorkomend geval het door haar vastgesteld tarief, geldt in het geval van een aanvraag van een zorgaanbieder en een ziektekostenverzekeraar voor alle gevallen waarin de zorgaanbieder een tarief brengt voor de betrokken prestatie aan de ziektekostenverzekeraar of degene die bij deze voor de prestatie is verzekerd.
7. De zorgautoriteit bepaalt in het geval van een aanvraag van een ziektekostenverzekeraar of een door de zorgautoriteit bij de individuele prestatiebeschrijving in welke gevallen die beschrijving en in voorkomend het vastgestelde tarief geldt.

CC

Artikel 54 komt te luiden:

Artikel 54

1. Bij ministeriële regeling kan voor een prestatie of een deel van een prestatie die onderscheidenlijk dat door twee of meer zorgaanbieders gezamenlijk wordt geleverd, worden bepaald, dat slechts een van die zorgaanbieders, die daartoe door de zorgautoriteit is aangewezen, een tarief in rekening mag brengen aan de consument of diens ziektekostenverzekeraar.
2. Bij de regeling van Onze Minister krachtens het eerste lid wordt regels gegeven omtrent de aanwijzing van de zorgaanbieder waaronder de eisen waaraan de aan te wijzen zorgaanbieder voldoet.
3. Indien de zorgautoriteit op grond van het eerste lid een zorgaanbieder heeft aangewezen kunnen de andere betrokken een of meer zorgaanbieders uitsluitend aan de aangewezen zorgaanbieder voor het deel van de gezamenlijke prestatie die door hen is geleverd een tarief in rekening brengen.
4. Indien de zorgautoriteit op grond van het eerste lid, een zorgaanbieder heeft aangewezen die een tarief aan de consument of diens ziektekostenverzekeraar in rekening mag brengen:
 - a. is de consument of diens ziektekostenverzekeraar uitsluitend aan de door de zorgautoriteit aangewezen zorgaanbieder een betaling van het in rekening gebracht tarief verschuldigd, en
 - b. betaalt de aangewezen zorgaanbieder de door andere zorgaanbieders in rekening gebrachte tarieven alleen indien en voor zover hij betaling van de consument of diens ziektekostenverzekeraar heeft ontvangen.
5. De zorgautoriteit wijst indien de gezamenlijke prestatie is opgenomen in een collectief prestatiebesluit of een individuele prestatiebeschrijving de zorgaanbieder aan die een tarief in rekening mag brengen aan de consument of diens ziektekostenverzekeraar bij het collectief prestatiebesluit onderscheidenlijk bij de individuele prestatiebeschrijving.

6. De zorgautoriteit kan met inachtneming van de ministeriële regeling krachtens het eerste en tweede lid nadere regels, niet zijnde regels omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik door haar van een bevoegdheid, omtrent:

- a. de aanwijzing van een zorgaanbieder die het tarief voor de gezamenlijke prestatie in rekening mag brengen aan de consument of diens ziektekostenverzekeraar;
- b. de eisen waaraan de aan te wijzen zorgaanbieder voldoet;
- c. het in rekening brengen van een tarief voor gezamenlijke prestatie, en
- d. de betaling aan de andere zorgaanbieders.

DD

Artikel 55 komt te luiden:

Artikel 55

1. De zorgautoriteit stelt voor een zorgaanbieder een voorlopig sluitbedrag en een definitief sluitbedrag vast ter zake van het leveren van:

- a. zorg als bedoeld in de artikelen 3.3.1 en 3.3.2 van de Wet langdurige zorg, en
- b. andere vormen van zorg die daartoe bij regeling van Onze Minister zijn aangewezen.

2. Het voorlopige sluitbedrag vormt het verschil tussen de door de zorgautoriteit vastgestelde voorlopige aanvaardbare kosten en de door haar berekende opbrengst van de tarieven ter zake van de desbetreffende vorm van zorg van de zorgaanbieder.

3. De zorgautoriteit wijzigt het voorlopig besluitbedrag indien een gewijzigde overeenkomst tussen de zorgaanbieder en de ziektekostenverzekeraars over de levering van zorg daartoe aanleiding geeft.

4. Het definitieve sluitbedrag vormt het verschil tussen de door de zorgautoriteit vastgestelde definitieve aanvaardbare kosten uitbedrag, en de som van de door haar vastgestelde door de zorgaanbieder gerealiseerde opbrengst van tarieven ter zake van de desbetreffende vorm van zorg en het voorlopig sluitbedrag.

5. Bij de vaststelling van de definitieve aanvaardbare kosten van een zorgaanbieder wordt geen hoger aantal prestaties in aanmerking genomen dan bij de vaststelling van de voorlopige aanvaardbare kosten in aanmerking is genomen.

6. De zorgaanbieder brengt een positief voorlopig en een positief definitief sluitbedrag in rekening aan de ziektekostenverzekeraars waarmee hij overeenkomsten heeft gesloten over de levering van de desbetreffende vorm van zorg.

7. De ziektekostenverzekeraars, bedoeld in het vierde lid, brengen een negatief voorlopig sluitbedrag en een negatief definitief sluitbedrag in rekening aan de zorgaanbieder.

8. De zorgautoriteit bepaalt de verdeling van het voorlopige dan wel het definitieve sluitbedrag over de betrokken ziektekostenverzekeraars, bij de vaststelling van dat bedrag.

9. Bij regeling van Onze Minister worden regels gesteld omtrent:

- a. de berekening van de voorlopige en definitieve aanvaardbare kosten, en
- b. de verdeling van het voorlopige en het definitieve sluitbedrag over ziektekostenverzekeraars.

10. De zorgautoriteit stelt met inachtneming van de krachtens het zevende lid vastgestelde regeling van Onze Minister nadere regels vast, niet zijnde regels omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik door haar van een bevoegdheid, omtrent:

- a. de vaststelling van een voorlopig en een definitief sluitbedrag
- b. de verplichtingen van zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars ten behoeve van de vaststelling van een voorlopig en definitief sluitbedrag;
- c. het wijzigen van het voorlopig sluitbedrag op grond van het derde lid;
- d. de berekening van de voorlopige en definitieve aanvaardbare kosten en van de toe te rekenen opbrengsten van tarieven van een zorgaanbieder;
- e. het in rekening brengen van een voorlopig sluitbedrag en een definitief sluitbedrag, en;
- f. de verdeling van een voorlopig sluitbedrag en een definitief sluitbedrag over ziektekostenverzekeraars.

EE

Artikel 56 komt te luiden:

Artikel 56

1. Onze Minister stelt voor ieder kalenderjaar het bedrag vast dat in dat kalenderjaar beschikbaar is voor het verlenen van zorg als bedoeld in de artikelen 3.3.1 en 3.3.2 van de Wet langdurige zorg en voor het verstrekken van persoonsgebonden budgetten als bedoeld in artikel 3.3.3 van die wet.
2. De zorgautoriteit verdeelt het bedrag, bedoeld in het eerste lid, over de regio's, bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, van die wet.
3. Onze Minister stelt bij ministeriële regeling regels voor de verdeling, bedoeld in het tweede lid en de hantering door de zorgautoriteit van het aan een regio toegedeelde bedrag bij de vaststelling van de voorlopige en definitieve aanvaardbare kosten ter zake van het verlenen van zorg als bedoeld in de artikelen 3.3.1 en 3.3.2 van de Wet langdurige zorg.
4. De zorgautoriteit kan met inachtneming van de krachtens het derde lid vastgestelde regeling van Onze Minister, nadere regels vaststellen, niet zijnde regels omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik door haar van een bevoegdheid, omtrent de verdeling op grond van het tweede lid.

FF

Artikel 56a komt te luiden:

Artikel 56a

1. Een zorgaanbieder brengt een tarief in rekening op de wijze zoals bij of krachtens deze wet is vastgesteld.
2. Een zorgaanbieder brengt geen tarief in rekening voor een prestatie of voor een deel van een prestatie die onderscheidenlijk dat niet is geleverd.
3. Een zorgaanbieder brengt voor een prestatie of deel van een prestatie als bedoeld in artikel 50, derde lid, een tarief in rekening met hantering van de daarvoor door de zorgautoriteit vastgestelde prestatiebeschrijving.
4. Een zorgaanbieder brengt voor een prestatie of een deel van een prestatie als bedoeld in artikel 50, vijfde lid, een tarief in rekening dat voldoet aan het tarief dat de zorgautoriteit daarvoor heeft vastgesteld.
5. Een zorgaanbieder betaalt of vergoedt geen tarief aan een andere zorgaanbieder of een derde indien daarbij niet is voldaan aan het eerste tot en met vierde lid.
6. Een ziektekostenverzekeraar betaalt of vergoedt geen tarief aan een zorgaanbieder of vergoedt geen tarief aan een derde indien daarbij niet is voldaan aan het eerste tot en met vierde lid.
7. Een zorgaanbieder brengt aan een ziektekostenverzekeraar geen hoger bedrag vanwege een positief sluitbedrag in rekening dan de zorgautoriteit op grond van artikel 55 heeft vastgesteld.
8. Een ziektekostenverzekeraar brengt aan een zorgverzekeraar het bedrag vanwege een negatief sluitbedrag in rekening dat de zorgautoriteit op grond van artikel 55 heeft vastgesteld.

GG

Paragraaf 4.5 komt te luiden:

Paragraaf 4.5 Beschikbaarheidsbijdrage en macrobeheersheffing

Artikel 56b

1. De zorgautoriteit kan een beschikbaarheidsbijdrage verstrekken aan een zorgaanbieder, of een andere bij ministeriële regeling aan te wijzen instantie, ten behoeve van een bijdrage in de kosten van voorzieningen, werkzaamheden of functies die gericht zijn op het leveren van zorg.
2. Voor beschikbaarheidsbijdragen als bedoeld in het eerste lid komen uitsluitend voorzieningen, werkzaamheden of functies in aanmerking:
 - a. waarvan de kosten niet of niet geheel zijn toe te rekenen naar, of door middel van tarieven in de zin van deze wet in rekening te brengen zijn aan, individuele ziektekostenverzekeraars of verzekerden;
 - b. waarvan de bekostiging bij een zodanige toerekening dan wel een zodanige tarifiering marktversturend zou werken, en
 - c. die niet op andere wijze worden bekostigd.
3. De toegekende bijdrage hoeft niet, met de opbrengsten van de toe te rekenen tarieven en andere opbrengsten, de gemaakte kosten te dekken.
4. Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld over de bijdrage, bedoeld in het eerste lid, waarbij in ieder geval regels worden gesteld omtrent:

- a. de voorzieningen, werkzaamheden of functies waarvoor een bijdrage wordt verstrekt;
 - b. onder welke voorwaarden de goedkeuring van Onze Minister voor toekenning van een bijdrage noodzakelijk is;
 - c. de voorwaarden waaronder de bijdrage wordt verleend;
 - d. de wijze waarop het bijdragebedrag wordt bepaald;
 - e. de gevallen waarin het eerste lid ambtshalve door de zorgautoriteit wordt toegepast.
5. Bij ministeriële regeling wordt bepaald of en in welke gevallen Onze Minister of de zorgautoriteit, onder daarbij te stellen voorwaarden, voorschriften of beperkingen, zorgaanbieders of instanties, bedoeld in het eerste lid, kunnen aanwijzen die worden belast met een dienst van algemeen economisch belang als bedoeld in artikel 106, tweede lid, van het Verdrag betreffende de Werking van de Europese Unie of een dienst van algemeen belang als bedoeld in Protocol nr. 26 bij het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.
6. Bij ministeriële regeling kan worden voorzien in de vaststelling van een subsidieplafond en de regeling van de wijze van verdeling ervan.
7. De zorgautoriteit kan aan de verlening en vaststelling van het bedrag voorschriften of beperkingen verbinden.
8. De zorgautoriteit kan met inachtneming van de een of meer krachtens dit artikel vastgestelde ministeriële regelingen nadere regels vaststellen, niet zijnde regels omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik door haar van een bevoegdheid, omtrent:
- a. het vaststellen van een beschikbaarheidsbijdrage, en
 - b. het indienen van een aanvraag tot verlening of vaststelling van een beschikbaarheidsbijdrage.
9. Titel 4.4 van de Algemene wet bestuursrecht is van overeenkomstige toepassing op een door de zorgautoriteit vastgestelde beschikbaarheidsbijdrage en een verleend voorschot, met dien verstande dat:
- a. de zorgaanbieder dan wel de instantie die bijdrage na verrekening van de betaalde voorschotten, onderscheidenlijk dat voorschot in rekening brengt bij het Zorginstituut;
 - b. de zorgautoriteit betaalde voorschotten verrekent met de vastgestelde beschikbaarheidsbijdrage;
 - c. de zorgautoriteit onverschuldigde betaalde voorschotten en beschikbaarheidsbijdragen terugvordert, en
 - d. de zorgautoriteit de teruggevorderde onverschuldigde betaalde voorschotten en beschikbaarheidsbijdragen afdraagt aan het Zorgverzekeringsfonds dan wel het Fonds langdurige zorg.
10. Het Zorginstituut brengt de uitgaven ter zake van een door de zorgautoriteit vastgestelde beschikbaarheidsbijdrage en van een verleend voorschot overeenkomstig de daartoe bij regeling van Onze Minister gestelde regels ten laste van hetzij het Zorgverzekeringsfonds hetzij ten laste van het Fonds langdurige zorg.

Artikel 56c

- 1. In dit artikel wordt onder zorg verstaan: zorg en overige diensten als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de Zorgverzekeringswet.
- 2. De zorgautoriteit legt onder de naam macrobeheersheffing een heffing op aan een zorgaanbieder vanwege de overschrijding van een macrogrens van de som van de inkomsten uit geleverde zorg over een bepaalde periode.
- 3. Een macrobeheersheffing voor een of meer vormen van zorg wordt ingesteld bij regeling van Onze Minister voorafgaand aan de periode waarop de macrogrens bedoeld in het tweede lid betrekking heeft.
- 4. Bij de regeling krachtens het derde lid worden ten minste:
 - a. een of meer categorieën van zorgaanbieders aangewezen waarvoor de betrokken macrobeheersheffing geldt;
 - b. de periode waarop de macrogrens betrekking heeft;
 - c. regels gesteld over de berekening van de overschrijding van de macrogrens, en
 - d. regels gesteld over de berekening van de aan een zorgaanbieder op te leggen heffing.
- 5. Bij de aan een zorgaanbieder op te leggen heffing worden ten minste betrokken:

- a. de bedragen, bedoeld in het zevende en achtste lid;
 - b. het relatieve aandeel van de zorgaanbieder in de som van de inkomsten uit geleverde zorg van de betrokken zorgaanbieders, en
 - c. in de regeling, bedoeld in het derde lid, genoemde omstandigheden waaronder de betrokken zorg is geleverd en in rekening is of wordt gebracht.
6. Tot de omstandigheden, bedoeld in het vijfde lid, onderdeel c, kan in ieder geval behoren de omstandigheid dat een zorgaanbieder en een zorgverzekeraar al dan niet een overeenkomst hebben gesloten over de te leveren zorg en de wijze waarop en in welke vorm deze in rekening zal worden gebracht.
7. Bij of krachtens de regeling, bedoeld in het derde lid, wordt door Onze Minister de voor de betrokken macrobeheersheffing geldende macrogrens vastgesteld, voorafgaand aan de periode waarop deze betrekking heeft.
8. Krachtens de regeling, bedoeld in het derde lid, wordt door Onze Minister het totale bedrag vastgesteld dat de zorgautoriteit aan heffingen oplegt aan de gezamenlijke zorgaanbieders die behoren tot de in het derde lid bedoelde categorie. Dat bedrag bedraagt ten hoogste de door Onze Minister berekende overschrijding van de macrogrens.
9. Een zorgaanbieder draagt het bedrag van de aan hem opgelegde macrobeheersheffing nadat de zorgautoriteit de beschikking op de voorgeschreven wijze bekend heeft gemaakt, af aan het Zorgverzekeringsfonds, binnen een door de zorgautoriteit bepaalde termijn.
10. De zorgautoriteit kan indien de zorgaanbieder de verschuldigde macrobeheersheffing niet tijdig aan het Zorgverzekeringsfonds heeft afgedragen bij dwangbevel invorderen. Titel 4.4, met uitzondering van de artikelen 4:85 en 4:95, van de Algemene wet bestuursrecht is van overeenkomstige toepassing.
11. De zorgautoriteit kan met inachtneming van de krachtens dit artikel een of meer vastgestelde ministeriële regeling nadere regels vaststellen, niet zijnde regels omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik door haar van een bevoegdheid, omtrent:
- a. de vaststelling van de op te leggen macrobeheersheffing per zorgaanbieder, en
 - b. het aannemelijk maken van de omstandigheden bij toepassing van het vierde lid, onderdeel c, wat onder meer kan inhouden dat het aannemelijk maken van de in dat onderdeel bedoelde omstandigheden:
 - 1°. alleen gedaan kan worden door een zorgaanbieder met een zorgverzekeraar gezamenlijk; of
 - 2°. alleen kan blijken uit een schriftelijke overeenkomst tussen een zorgaanbieder en een zorgverzekeraar, of
 - 3°. moet worden gedaan binnen een bepaalde termijn, en
 - c. de termijn waarbinnen een zorgaanbieder een macrobeheersheffing moet afdragen aan het Zorgverzekeringsfonds, nadat de zorgautoriteit de beschikking op de voorgeschreven wijze bekend heeft gemaakt.

HH

Paragraaf 4.6 vervalt.

II

In artikel 65, eerste lid, wordt onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel b door een puntkomma een onderdeel toegevoegd, luidende:

c. welke van de artikel 60 onderscheiden categorieën van persoonsgegevens noodzakelijk zijn voor de uitoefening van de in die regeling aangewezen taken en bevoegdheden van de Autoriteit Consument en Markt.

JJ

Artikel 70, derde lid, wordt als volgt gewijzigd:

- 1. "de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg" wordt vervangen door: de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.

2. "de Raad voor gezondheidsonderzoek" vervalt.
3. De zinsnede "in verband met de beperking van administratieve lasten" vervalt.

KK

Artikel 72 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt "bij of krachtens deze wet" vervangen door: bij of krachtens deze wet, met uitzondering van de paragrafen 4.3 en 4.3a.

2. Onder vernummering van het tweede lid tot het derde lid wordt een lid ingevoegd, luidende:

2. De Autoriteit Consument en Markt is belast met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de paragrafen 4.3 en 4.3a.

LL

Artikel 76 komt te luiden

Artikel 76

De zorgautoriteit is bevoegd ter handhaving van het bepaalde bij of krachtens de artikelen 23, 25, tweede lid, 27, 29, tweede lid, 31, 34, 36, 38 tot en met 45, 55, 56a, 61, 62, 68 tot en met 68d een aanwijzing op te leggen, erop gericht dat aan het bepaalde bij of krachtens die artikelen wordt voldaan.

MM

Artikel 79, derde lid, vervalt.

NN

Artikel 82 komt te luiden:

Artikel 82

De zorgautoriteit is ter handhaving van het bepaalde bij of krachtens de artikelen 23, 25, tweede lid, 27, 29, tweede lid, 31, 34, derde lid, 36, 38 tot en met 45, 55, 56a, 61, 62, 68 tot en met 68d, 73a of 79, tweede lid, bevoegd tot het opleggen van een last onder bestuursdwang dan wel het opleggen van een last onder dwangsom.

OO

In artikel 83, eerste lid, wordt de zinsnede ", 114 of 118a, derde lid, van de Zorgverzekeringswet" vervangen door: of 114 van de Zorgverzekeringswet.

PP

Na artikel 84 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 84a

De Autoriteit Consument en Markt is ter handhaving van het bepaalde bij of krachtens de paragrafen 4.3 en 4.3a, bevoegd tot het opleggen van een last onder dwangsom.

QQ

Artikel 85, eerste lid, komt te luiden:

1. De zorgautoriteit kan een bestuurlijke boete opleggen ter zake van overtreding van het bepaalde bij of krachtens de artikelen 23, 25, tweede lid, 34, 36, 38 tot en met 45, 55, 56a, 61, 62, 68 en 73a, aanhef en onder 1.

RR

In artikel 88, eerste lid, wordt de zinsnede “, 114 of 118a, derde lid, van de Zorgverzekeringswet” vervangen door: of 114 van de Zorgverzekeringswet.

SS

Na artikel 90 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 91

1. De Autoriteit Consument en Markt kan een bestuurlijke boete opleggen ter zake van overtreding van het bepaalde bij of krachtens de paragrafen 4.3 en 4.3a.
2. De bestuurlijke boete bedraagt ten hoogste € 450.000 of, indien dat meer is, tien procent van de omzet van de overtreder.

TT

In artikel 104, eerste lid, wordt de zinsnede “het op grond van artikel 79, derde lid, ingevorderde bedrag” vervangen door: het op grond van artikel 56c, tiende lid, ingevorderde bedrag.

UU

Na artikel 126 wordt een nieuw artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 126a

Onze Minister stelt een regeling krachtens de artikelen 50, derde tot en met zesde lid, 55, eerste en zesde lid, 56b, vierde tot en met zesde lid, 56c, derde, vierde en zevende lid, niet eerder vast dan dertig dagen nadat het ontwerp aan beide kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

ARTIKEL II

Artikel 39 van de Zorgverzekeringswet wordt als volgt gewijzigd:

1. Het tweede lid, onderdeel k, komt te luiden:

k. door zorgaanbieders op grond van artikel 56c, negende lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg afgedragen bedragen en door de zorgautoriteit van zorgaanbieders op grond van het tiende lid van dat artikel ingevorderde bedragen.

2. De puntkomma aan het slot van het derde lid, onderdeel f, wordt vervangen door een punt.
3. Het derde lid, onderdeel g, vervalt.

ARTIKEL III

De Instellingswet Autoriteit Consument en Markt wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 6 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid wordt “aan Onze Minister van Infrastructuur en Milieu vervangen door: aan Onze Minister van Infrastructuur en Milieu en Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. In het derde lid wordt “van Onze Minister van Infrastructuur en Milieu vervangen door: van Onze Minister van Infrastructuur en Milieu en Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

B

In artikel 6a, tweede lid, wordt “of Onze Minister van Infrastructuur en Milieu” vervangen door:, Onze Minister van Infrastructuur en Milieu of Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

C

In artikel 8 wordt "of Onze Minister van Infrastructuur en Milieu" telkens vervangen door: , Onze Minister van Infrastructuur en Milieu of Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

D

In artikel 9 wordt "Onze Minister en Onze Minister van Infrastructuur en Milieu" vervangen door: Onze Minister, Onze Minister van Infrastructuur en Milieu en Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

E

Artikel 10 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid, wordt "Onze Minister of Onze Minister van Infrastructuur en Milieu" vervangen door: Onze Minister, Onze Minister van Infrastructuur en Milieu of Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. In het derde lid wordt "Onze Minister of Onze Minister van Infrastructuur en Milieu kan geen besluiten vernietigen op het gebied van energie, post, telecommunicatie en vervoer" vervangen door: Onze Minister, Onze Minister van Infrastructuur en Milieu of Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kan geen besluiten vernietigen op het gebied van energie, gezondheidszorg, post, telecommunicatie en vervoer.
3. In het vierde lid wordt "Onze Minister of Onze Minister van Infrastructuur en Milieu" vervangen door: Onze Minister, Onze Minister van Infrastructuur en Milieu of Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

F

Artikel 11 wordt als volgt gewijzigd:

1. De zinsnede "onder verantwoordelijkheid van Onze Minister van Infrastructuur en Milieu" wordt vervangen door: onder verantwoordelijkheid van Onze Minister van Infrastructuur en Milieu of Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. De zinsnede "na overleg met Onze Minister van Infrastructuur en Milieu" wordt vervangen door: na overleg met Onze Minister van Infrastructuur en Milieu onderscheidenlijk Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

G

In artikel 12 wordt de zinsnede "met Onze Minister van Infrastructuur en Milieu" vervangen door: met Onze Minister van Infrastructuur en Milieu en Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

ARTIKEL IV

In artikel 34, tweede lid, van de Mededingingswet wordt "een goedkeuring voor een concentratie als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg" vervangen door: een toestemming als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg.

ARTIKEL V

Artikel 90 van de Wet financiering sociale verzekeringen wordt als volgt gewijzigd:

A

Het eerste lid wordt als volgt gewijzigd:

1. De puntkomma aan het slot van onderdeel e wordt vervangen door een punt.
2. Onderdeel f vervalt.

B

Het tweede lid wordt als volgt gewijzigd:

1. De puntkomma aan het slot van onderdeel g wordt vervangen door een punt.
2. Onderdeel h vervalt.

ARTIKEL VI

Bijlage 2 bij de Algemene wet bestuursrecht wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 4 wordt in de zinsnede met betrekking tot de Wet marktordening gezondheidszorg "met uitzondering van beschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit als bedoeld in paragraaf 4 van hoofdstuk 6" vervangen door: met uitzondering van een beschikking van de Autoriteit Consument en Markt als bedoeld in artikel 84a en van beschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit of van de Autoriteit Consument en Markt als bedoeld in paragraaf 6.4.

B

In artikel 7 wordt in de zinsnede met betrekking tot de Wet marktordening gezondheidszorg "voor zover het betreft beschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit als bedoeld in paragraaf 4 van hoofdstuk 6" vervangen door: voor zover het betreft een beschikking van de Autoriteit Consument en Markt als bedoeld in artikel 84a en beschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit of van de Autoriteit Consument en Markt als bedoeld in paragraaf 6.4.

C

In artikel 11 wordt in de zinsnede met betrekking tot de Wet marktordening gezondheidszorg "voor zover het betreft een besluit van de Nederlandse Zorgautoriteit als bedoeld in hoofdstuk 6, paragraaf 4" vervangen door: voor zover het betreft een beschikking van de Autoriteit Consument en Markt als bedoeld in artikel 84a en beschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit of van de Autoriteit Consument en Markt als bedoeld in paragraaf 6.4.

ARTIKEL VII

In artikel 1, onder 2^o, van de Wet op de economische delicten komt de zinsnede met betrekking tot de Wet marktordening gezondheidszorg te luiden:

de Wet marktordening gezondheidszorg, de artikelen 25, tweede lid, 29, tweede lid, 36, eerste en tweede lid, 38, eerste, tweede en vierde lid, 40, eerste, tweede en derde lid, 56a, 60, 63 en 66, eerste lid, alsmede de regels, vastgesteld krachtens de artikelen 36, derde lid, 38, zevende lid, 40, vierde lid, 45 en 46;.

ARTIKEL VIII

Indien het bij koninklijke boodschap van 4 juni 2010 ingediende voorstel van wet houdende vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in diverse andere wetten (Wet forensische zorg) (32 398) tot wet is of wordt verheven en artikel 7:13A van die wet eerder in werking is getreden of treedt dan deze wet, wordt artikel I van deze wet als volgt gewijzigd:

Onderdeel Y komt te luiden:

Y

Artikel 50 komt te luiden:

Artikel 50

1. Een zorgaanbieder hanteert bij het in rekening brengen van een tarief voor een prestatie of een deel van een prestatie de prestatiebeschrijving zoals die met de andere zorgaanbieder, de ziektekostenverzekeraar of de consument is overeengekomen.
2. De zorgautoriteit stelt voor daartoe bij regeling van Onze Minister aangewezen vormen van zorg prestatiebeschrijvingen vast die een zorgaanbieder hanteert bij het in rekening brengen van een tarief voor een prestatie of een deel van een prestatie indien met de andere zorgaanbieder, de ziektekostenverzekeraar of de consument, geen andere prestatiebeschrijving is overeengekomen.
3. De zorgaanbieder hanteert in afwijking van het eerste lid, bij het in rekening brengen van een tarief voor een prestatie of een deel van een prestatie voor de daartoe bij regeling van Onze Minister aangewezen vormen van zorg, de daarvoor door de zorgautoriteit vastgestelde prestatiebeschrijving.
4. Bij regeling van Onze Minister krachtens het tweede of het derde lid worden regels vastgesteld voor de vaststelling van de prestatiebeschrijvingen.
5. Bij regeling van Onze Minister krachtens het derde lid kan voor een prestatie of een deel van een prestatie die onderscheidenlijk dat onder het toepassingsbereik van die regeling valt, worden bepaald dat de zorgaanbieder daarvoor geen :
 - a. ander tarief in rekening brengt dan het door de zorgautoriteit vastgesteld tarief;
 - b. tarief in rekening brengt dat lager is dan het door de zorgautoriteit vastgesteld tarief, of
 - c. geen tarief in rekening brengt dat hoger is dan het door de zorgautoriteit vastgesteld tarief.
6. Bij toepassing van het vijfde lid, worden bij de ministeriële regeling krachtens het eerste lid regels gesteld over de berekening van het tarief.
7. De zorgautoriteit kan met inachtneming van de ministeriële regelingen, krachtens dit artikel, nadere regels vaststellen, niet zijnde regels omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik door haar van een bevoegdheid:
 - a. omtrent de vaststelling van prestatiebeschrijvingen;
 - b. omtrent de vaststelling van tarieven indien bij die ministeriële regeling toepassing is gegeven aan het vijfde lid;
 - c. omtrent de aanvraag voor een prestatiebeschrijving of een tarief;
 - d. in welke gevallen een aanvraag voor een prestatiebeschrijving of een tarief wordt ingediend door de zorgaanbieder en de ziektekostenverzekeraar, en
 - e. omtrent het in rekening brengen van een tarief voor een prestatie of een deel van een prestatie.
8. Onze Minister stelt een ministeriële regeling krachtens dit artikel voor zover deze betreft de forensische zorg, vast in overeenstemming met Onze Minister van Veiligheid en Justitie.

Artikel IX

Indien het bij koninklijke boodschap van 4 juni 2010 ingediende voorstel van wet houdende vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in diverse andere wetten (Wet forensische zorg) (32 398) tot wet is of wordt verheven en artikel 7:13A van die wet later in werking treedt dan deze wet, wordt dat artikel als volgt gewijzigd:

A

Onderdeel B vervalt.

B

Er wordt na onderdeel F een onderdeel ingevoegd, luidende:

Fa

Aan artikel 50 wordt een lid toegevoegd, luidende:

8. Onze Minister stelt een ministeriële regeling krachtens dit artikel voor zover deze betreft de forensische zorg, vast in overeenstemming met Onze Minister van Veiligheid en Justitie.

ARTIKEL X

Indien het bij koninklijke boodschap van 13 april 2015 ingediende voorstel van wet tot tot wijziging van een aantal wetten op het terrein van het Ministerie van Economische Zaken, houdende een verhoging van voor de Autoriteit Consument en Markt geldende boetemaxima (34 190) tot wet is of wordt verheven en die wet eerder in werking is getreden of treedt dan deze wet, komt artikel I, onderdeel SS van deze wet als volgt te luiden:

Artikel 91

1. De Autoriteit Consument en Markt kan een bestuurlijke boete opleggen ter zake van overtreding van het bepaalde bij of krachtens de paragrafen 4.3 en 4.3a.
2. De bestuurlijke boete bedraagt ten hoogste € 900.000 of, indien dat meer is, tien procent van de omzet van de overtreder.
3. De bestuurlijke boete die ingevolge het tweede lid ten hoogste kan worden opgelegd wordt verhoogd met honderd procent, indien binnen een tijdvak van vijf jaren voorafgaande aan de dagtekening van het van de overtreding opgemaakte rapport, bedoeld in artikel 5:48, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht, een aan die overtreder voor een eerdere overtreding van eenzelfde of een soortgelijk wettelijke voorschrift opgelegde bestuurlijke boete onherroepelijk is geworden

ARTIKEL XI

1. De Wet marktordening gezondheidszorg en de door de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van die wet, vastgestelde regels en beleidsregels zoals die luiden op het tijdstip dat onmiddellijk voorafgaat aan het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet, blijven gelden voor zover het de toepassing betreft:
 - a. over een periode, die voor dat tijdstip van inwerkingtreding is gelegen, of
 - b. voor een prestatie van een zorgaanbieder die voor dat tijdstip van inwerkingtreding is aangevangen.
2. Het eerste lid is van overeenkomstige toepassing op door de Nederlandse Zorgautoriteit genomen besluiten van algemene strekking anders dan regels of beleidsregels.

ARTIKEL XII

1. Een beschikking die de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de Wet marktordening gezondheidszorg, zoals die luidde onmiddellijk voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze wet, op grond van artikel 48, artikel 49, artikel 49c of artikel 49d van die wet heeft genomen, geldt als een beschikking van de Autoriteit Consument en Markt, genoemd in artikel 2, eerste lid, van de Instellingswet Autoriteit Consument en Markt.
2. Een aanvraag gericht aan de Nederlandse Zorgautoriteit, om een beschikking te nemen op grond van artikel 48, artikel 49, artikel 49c of artikel 49d of de paragrafen 6.2 tot en met 6.4 van de Wet marktordening gezondheidszorg, zoals die luidde onmiddellijk voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze wet, wordt beschouwd als te zijn gericht tot de Autoriteit Consument en Markt.
3. Bij de Nederlandse Zorgautoriteit aanhangige bezwaarschriften ingesteld tegen een door haar op grond van artikel 49, artikel 49c, artikel 49d, artikel 76, eerste lid, artikel 82, eerste lid, of artikel 85 van de Wet marktordening gezondheidszorg, zoals die luidde onmiddellijk voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze wet, genomen beschikking, gaan in de staat waarin zij zich bevinden, over naar de Autoriteit Consument en Markt.
4. Een beslissing die de Nederlandse Zorgautoriteit op bezwaar tegen een beschikking op grond van artikel 48, artikel 49, artikel 49c of artikel 49d van de Wet marktordening gezondheidszorg, zoals die luidde onmiddellijk voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze wet, heeft genomen, geldt als een beslissing van de Autoriteit Consument en Markt.
5. In een beroep ingesteld tegen een door De Nederlandse Zorgautoriteit op grond van artikel 48, artikel 49, artikel 49c of artikel 49d van de Wet marktordening gezondheidszorg genomen beschikking, treedt de Autoriteit Consument en Markt in de plaats van die autoriteit zonder dat daarvoor betekening nodig is met aanwijzing van een gemachtigde.
6. Het vijfde lid is van overeenkomstige toepassing op een ingesteld hoger beroep.

ARTIKEL XIII

1. Archiefbescheiden van de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de Wet marktordening gezondheidszorg, zoals die luidde onmiddellijk voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze wet, betreffende zaken met betrekking tot toepassing van de artikelen 48 tot en met 49d van die wet, die op het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet nog niet zijn afgedaan, worden overgedragen aan de Autoriteit Consument en Markt, genoemd in artikel 2, eerste lid, van de Instellingswet Autoriteit Consument en Markt, voor zover zij niet overeenkomstig de Archiefwet 1995 zijn overgebracht naar een archiefbewaarplaats.

2. In zaken met betrekking tot toepassing van de artikelen 48 tot en met 49d van de Wet marktordening gezondheidszorg, zoals die luidde onmiddellijk voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze wet, waarin voor het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet aan de Nationale ombudsman is verzocht een onderzoek te doen dan wel de Nationale ombudsman een onderzoek heeft ingesteld naar een gedraging die kan worden toegerekend aan de Nederlandse Zorgautoriteit, treedt de Autoriteit Consument en Markt, op dat tijdstip als bestuursorgaan in de zin van de Wet Nationale ombudsman in de plaats van de Nederlandse Zorgautoriteit.

ARTIKEL XIV

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren die zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

De Minister van Economische Zaken,

De Minister voor Wonen en Rijksdienst,