

Vergaderjaar 1995–1996

**24 429**

## **Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en enige andere wetten in verband met afschaffing van verzekeraarsbudgettering ten aanzien van de kosten van AWBZ-verstrekkingen**

**Nr. 3**

### **MEMORIE VAN TOELICHTING**

#### **Algemeen**

In het regeerakkoord is opgenomen dat de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) weer zal worden teruggebracht tot de vorm die zij vóór 1989 had: een voorziening voor onverzekerbare ziektekostenrisico's. De regering heeft in dat kader besloten met ingang van 1 januari 1996 een aantal zorgaanspraken van de AWBZ over te brengen naar de verzekering ingevolge de Ziekenfondswet (ZFW), de particuliere en de publiekrechtelijke verzekeringen. Het betreft de aanspraken hulpmiddelen, farmaceutische hulp, revalidatie, audiologische hulp en erfelijkheidsonderzoek.

Juist ten aanzien van de hier genoemde verstrekkingen worden de uitvoeringsorganen van de AWBZ sedert 1992 gebudgetteerd. Doordat met ingang van 1 januari 1996 de genoemde zorgaanspraken geen deel meer zullen uitmaken van het AWBZ-pakket, zal de verzekeraarsbudgettering in het kader van de AWBZ daarmee feitelijk komen te vervallen. Er zal geen wijziging komen in de wijze van financiering van de in de AWBZ blijvende zorgaanspraken, die in het verkeer tussen het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten en de AWBZ-uitvoeringsorganen op declaratiebasis worden afgerekend.

Een en ander heeft enkele consequenties, die regelgeving per genoemde datum noodzakelijk maken.

Over de hier bedoelde consequenties is advies gevraagd aan de Ziekenfondsraad en aan de Verzekeringkamer, die respectievelijk op 27 april 1995 (kenmerk SGZ/17006/95) en op 12 mei 1995 (kenmerk 2.116/95-2214) advies uitbrachten.

In de eerste plaats heeft de beëindiging van de AWBZ-verstrekkingenbudgettering gevolgen op het gebied van de nominale premie, die in het kader van de AWBZ is verschuldigd door alle verzekerden die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt. Deze nominale premie wordt door de verzekerden betaald aan de verzekeraar bij wie zij als AWBZ-verzekerde staan ingeschreven. Voor deze verzekeraars (uitvoeringsorganen) vormen de inkomsten uit de nominale premies tezamen met het verstrekkingenbudget dat zij uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten ontvangen, de middelen ter dekking van de door verzekerden gemaakte kosten. Aangezien de nominale premie in de budgetteringssystematiek een ventiefunctie vervult – het deel van de kosten dat niet door het budget

wordt gedekt, moet worden voldaan uit de opbrengst van de nominale premie – hebben verzekeraars de wettelijke bevoegdheid zelf de hoogte van die nominale premie vast te stellen.

Met het feitelijk vervallen van de verstrekkingenbudgettering in de AWBZ per 1 januari 1996 komt ook een einde aan de «ventiefunctie» van de nominale AWBZ-premie. Om die reden mag de bevoegdheid tot het zelfstandig vaststellen van de hoogte van de nominale premie door verzekeraars niet blijven voortbestaan. Hiertoe is wetswijziging met ingang van 1 januari 1996 noodzakelijk.

Het ligt voorts in het voornemen van de regering per genoemde datum de nominale premie, waarmee bij de vaststelling van het macro-verstrekkingenbudget in het kader van de ZFW voor 1996 rekening wordt gehouden (de zogenaamde nominale rekenpremie), te verhogen met het bedrag dat in 1995 als nominale rekenpremie in het kader van de AWBZ wordt gehanteerd. Binnen het totaal van de financiering van de AWBZ en de ZFW vinden derhalve op grond van deze operatie geen verschuivingen plaats tussen procentuele (inkomensafhankelijke) en nominale (inkomensonafhankelijke) betalingen. Ook in de particuliere sector zullen de desbetreffende zorgaanspraken nominaal gefinancierd worden. Er is daarom – uit het oogpunt van de verhouding tussen procentuele en nominale premiefinanciering – geen reden in het kader van de AWBZ een nominale premie te handhaven. Het vervallen van de nominale AWBZ-premie als financieringsinstrument vereist wetswijziging. In het bijzonder strekt hiertoe artikel I, onderdeel C, van het onderhavige wetsvoorstel. Deze wijziging is conform het advies van de ZFR.

In de tweede plaats heeft de feitelijke beëindiging van de AWBZ-verstrekkingenbudgettering gevolgen op het terrein van de reserves. Aangezien AWBZ-uitvoeringsorganen door de budgettering ten aanzien van de eerdergenoemde zorgaanspraken (beperkt) financieel risico lopen, zijn zij gehouden technische voorzieningen aan te houden en te beschikken over een minimale solvabiliteitsmarge. Na 1 januari 1996 zullen verzekeraars echter in het kader van de AWBZ geen financieel risico meer lopen, zodat de eisen ten aanzien van technische voorzieningen en solvabiliteit kunnen komen te vervallen. De op 31 december 1995 aanwezige technische voorzieningen zullen worden aangewend ter dekking van in 1996 gedeclareerde schades die op 1995 betrekking hebben. Het voorgestelde artikel I, onderdeel E, voorziet in intrekking van artikel 41b van de AWBZ, dat regelen stelt op het gebied van technische voorzieningen en de solvabiliteitsmarge.

Dit onderdeel is in overeenstemming met de door de ZFR en de Verzekeringkamer uitgebrachte adviezen.

Een ander gevolg van de beëindiging van de verstrekkingenbudgettering en het mede als gevolg daarvan vervallen van de nominale AWBZ-premie is dat reserves, die tijdens de periode dat de desbetreffende AWBZ-zorgaanspraken zijn gebudgetteerd (1992 tot en met 1995), bij de uitvoeringsorganen zijn ontstaan, vrijvallen. Het betreft middelen die resteren nadat eerst uit de baten (te weten: budget en nominale-premie-inkomsten) de kosten zijn betaald en vervolgens nacalculatie en verevening zijn toegepast. Ingevolge het op artikel 40 van de Wet financiering volksverzekeringen (WV) gebaseerde Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering worden aldus resterende middelen, zowel op het gebied van de verstrekkingen- als op dat van de beheerskostenbudgettering, door de uitvoeringsorganen gereserveerd ter dekking van hun kosten van de uitvoering van de AWBZ in enig jaar waarin budget en nominale-premie-inkomsten tezamen – na nacalculatie en verevening – niet toereikend blijken te zijn ter dekking van de (door de ZFR verantwoord geachte) kosten.

Bij de beantwoording van de vraag wat de bestemming van die reserves dient te zijn, moet allereerst worden bedacht dat deze reserves zijn gevormd uit door verzekerden opgebrachte premiegelden. Het is daarom alleszins redelijk de hier bedoelde vrijvallende reserves ten gunste van de verzekerden te laten komen. Het is vervolgens de vraag hoe daaraan het best uitwerking kan worden gegeven. Deze vraag is mede gesteld in de eerderbedoelde adviesaanvragen aan de ZFR en de Verzekeringskamer.

In zijn advies heeft de Ziekenfondsraad in meerderheid aanbevolen de hier bedoelde reserves ten goede te doen komen aan het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Deze meerderheid van de ZFR is van oordeel dat op deze wijze de reserves AWBZ-gelden blijven, voor welk doel ze ook zijn opgebracht en dat de desbetreffende middelen aldus op een gelijke en eenduidige manier ten gunste van alle AWBZ-verzekerden komen.

De Verzekeringskamer bepleit in zijn advies een andere optie. De Verzekeringskamer is van oordeel dat de hier bedoelde reserves niet de verzekering, maar de zorgaanspraken moeten volgen. Praktisch gezien betekent deze keuze dat de AWBZ-uitvoeringsorganen de reserves blijven behouden ten einde deze in de verzekeringssectoren, waarheen de onderhavige zorgaanspraken worden overgeheveld, aan te wenden ter voldoening aan de ook in die sectoren vigerende (solvabiliteits)reserve-eisen.

De regering geeft de voorkeur aan de door de meerderheid van de ZFR voorgestane optie. Zij heeft daarbij het volgende overwogen.

De op grond van het voorgestelde artikel XII ten gunste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten te brengen reservemiddelen zijn gedurende de jaren 1992 tot en met 1995 opgebracht door de verzekerden, door middel van de nominale AWBZ-premie. De beste garantie om deze middelen na de intrekking van artikel 41b van de AWBZ weer ten gunste van deze verzekerden te laten komen is ze terug te doen vloeien naar het Algemeen Fonds. Dit zal immers tot gevolg hebben dat het in dat fonds bestaande vermogenstekort wordt gereduceerd, waardoor de noodzaak van toekomstige, door de verzekerden op te brengen, premieverhogingen, ten einde het tekort weg te werken, wordt beperkt.

De argumentatie die ten grondslag ligt aan het meerderheidsadvies van de Ziekenfondsraad heeft de leidraad gevormd bij het maken van bovenstaande keuze. Tevens is in de afweging betrokken dat er ten aanzien van twee van de drie verzekeringssectoren ook andere redenen bestaan om de AWBZ-reserves niet te laten meegaan met de vanuit de AWBZ over te hevelen zorgaanspraken. Dit geldt in de eerste plaats voor de particuliere verzekeringen. Toen destijds de thans per 1 januari 1996 uit de AWBZ te verwijderen zorgaanspraken naar diezelfde AWBZ werden overgeheveld, is de daarmee gepaard gaande vrijval van verplichte solvabiliteitsreserves door particuliere verzekeraars niet op zodanige wijze ten gunste van de AWBZ ingezet dat daardoor het vormen van een afzonderlijke AWBZ-reserve via de nominale AWBZ-premie achterwege is gebleven. Waar de reserves destijds de zorgaanspraken in deze zin niet volgden, zou het onlogisch zijn dit nu wel te laten geschieden.

In de tweede plaats moet worden gekeken naar de publiekrechtelijke ziektekostenregelingen voor ambtenaren. Ten aanzien van deze verzekeringssector ontbreekt een inhoudelijke reden om de AWBZ-reserves de over te hevelen zorgaanspraken te laten volgen. Voor de publiekrechtelijke ziektekostenregelingen als zodanig gelden immers geen wettelijke solvabiliteitseisen.

Wat betreft de ziekenfondsverzekering kan als aanvullende overweging worden genoemd dat er geen financiële noodzaak bestaat om de AWBZ-reserves de over te hevelen zorgaanspraken te laten volgen. De

door de ziekenfondsen in de periode 1991 tot en met 1995 in het kader van de ZFW gevormde solvabiliteitsreserves gaan naar raming van de Ziekenfondsraad (Rapportage Kosten en financiering ZFW en AWBZ 1994 en 1995, SEA/6912/95, d.d. 23 februari 1995, blz. 40/41) zover uit boven het wettelijk vereiste minimum, dat de verhoging van dit minimum, die het gevolg zal zijn van de voorgenomen overheveling van zorgaanspraken, in het algemeen binnen de reeds aanwezige reserves kan worden opgevangen.

Dat de in het kader van de uitvoering van de AWBZ opgebouwde reserves ten gunste komen van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten behoeft wettelijke regeling. Artikel XII van het onderhavige wetsvoorstel voorziet hierin. Daarin is – mede op advies van de ZFR – tevens bepaald dat negatieve reserves niet ten laste van het Algemeen Fonds kunnen worden gebracht. Een eventuele negatieve reserve is immers het gevolg van een door de zorgverzekeraar zelf voorgestane wijze van uitvoering van de AWBZ, hetgeen tot de eigen verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars behoort.

Tot slot zij nog opgemerkt dat in de nabije toekomst zal worden gezien welke nadere wetstechnische gevolgen voortvloeien uit het voornemen tot terugkeer naar de AWBZ als voorziening voor onverzekerbare risico's. In dat kader zal worden onderzocht welke wijzigingen, die gedurende de jaren 1992 tot en met heden in de AWBZ-verzekering zijn aangebracht, ongedaan gemaakt dienen te worden, en voorts welke veranderingen noodzakelijk zullen zijn als gevolg van nader te implementeren maatregelen, zoals die op het gebied van persoonsgebonden budgetten en verbindingkantoren-«nieuwe stijl».

### **Artikelsgewijs**

*Artikelen I, onderdelen A t/m D en F, II, onderdeel A, IV t/m VIII en X (nominale premie)*

Deze artikelen betreffen het vervallen van de nominale premie in het kader van de AWBZ. Artikel I, onderdeel C, regelt het vervallen van de artikelen 17 en 18 van de AWBZ, die de grondslag voor de nominale premie vormen. De onderdelen A, B, C en F van artikel I, alsmede artikel II, onderdeel A, voorzien in redactionele wijzigingen in enige artikelen van de AWBZ en in het vervallen van artikel 2a van de WFV, voortvloeiende uit het vervallen van de artikelen 17 en 18 van de AWBZ.

De artikelen IV tot en met VIII voorzien in aanpassing van enige artikelen in een aantal sociale verzekeringswetten en in de Wet op de inkomstenbelasting 1964, die eveneens in verband staan met het vervallen van de artikelen 17 en 18 van de AWBZ.

Artikel X ten slotte bevat een bepaling van overgangsrecht. Hierin is bepaald dat ten aanzien van de verschuldigdheid van nominale premie in het kader van de AWBZ over periodes, voorafgaande aan de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel, het oude recht blijft gelden. Voorts zal het zich kunnen voordoen dat een verzekerde, door wie als gevolg van de onderhavige wetswijziging niet langer nominale premie is verschuldigd, eerst na de inwerkingtreding van deze wet wordt aangemeld, maar dat zijn verzekering reeds voordien is aangevraagd. In lijn met het thans vigerende artikel 17 van de AWBZ wordt onderscheid gemaakt tussen enerzijds de verzekerde wiens aanmelding plaatsvindt binnen de termijn van zestig dagen nadat de verzekering aanvangt en anderzijds de verzekerde wiens aanmelding plaatsvindt nadat de termijn van zestig dagen is verstreken. In het laatstbedoelde geval is – in het tweede lid van artikel X – voorzien in de mogelijkheid om ten aanzien van die verzekerde een verhoging in rekening te brengen.

*Artikelen I, onderdeel E, III, IX en XII (reserves)*

Artikel I, onderdeel E, van het wetsvoorstel regelt de intrekking van artikel 41b van de AWBZ, dat aan uitvoeringsorganen van de AWBZ eisen stelt op het gebied van technische voorzieningen en solvabiliteitsmarge. Het vervallen van artikel 41b van de AWBZ moet tevens leiden tot wijziging van artikel 1, onder 4°, van de Wet op de economische delicten, waarin op niet-naleving van de in artikel 41b van de AWBZ opgenomen verplichtingen een sanctie is gesteld. Artikel IX van het wetsvoorstel strekt tot die wijziging.

In artikel III van het wetsvoorstel wordt een wijziging van artikel 43b van de ZFW geregeld. Artikel 43b van de ZFW is de pendant van artikel 41b van de AWBZ en regelt de verplichting tot het aanhouden van de in de Wet toezicht verzekeringsbedrijf bedoelde technische voorzieningen en solvabiliteitsmarge in het kader van de risicodragende uitvoering van de ziekenfondsverzekering. In verband met de inwerkingtreding met ingang van 1 juli 1994 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 is de tekst van het eerste en tweede lid van artikel 43b van de ZFW aangepast. Artikel XIII van het onderhavige wetsvoorstel voorziet ten aanzien van deze wijziging van de ZFW in terugwerkende kracht tot en met 1 juli 1994.

Artikel XII van het wetsvoorstel bepaalt dat de reserves die in het kader van de uitvoering van de AWBZ door de uitvoeringsorganen zijn gevormd en voor zover die zijn gevormd uit het resultaat van de confrontatie tussen enerzijds de budgetten en de nominale-premie-inkomsten en anderzijds de werkelijk gemaakte en naar het oordeel van de ZFR verantwoord geachte kosten, een en ander na nacalculatie en verevening, vermeerderd met de rentebaten uit de inkomsten en de reserves, ten gunste komen van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. De ZFR, die op grond van artikel 48 van de AWBZ is belast met de goedkeuring van jaarstukken van AWBZ-uitvoeringsorganen, wordt in het tweede lid van artikel XII van dit wetsvoorstel de bevoegdheid gegeven tot vaststelling van het – uiteindelijk – door het uitvoeringsorgaan in het Algemeen Fonds te storten bedrag. De Ziekenfondsraad zal dit kunnen doen na goedkeuring van de jaarstukken van de uitvoeringsorganen, inclusief eventuele wijzigingen in verband met de toetsing van de uitgaven als werkelijk gemaakte verantwoorde kosten, en na toepassing van nacalculatie en verevening. Het betreft hier de cumulatieve afwikkeling van de jaren 1992 tot en met 1995, die naar verwachting in 1997 zal kunnen worden afgerond.

In artikel XII, derde lid, van het wetsvoorstel is geregeld dat de ZFR bij de berekening van het uiteindelijke bedrag van de reserve geen rekening houdt met de financiële gevolgen van een verlaging door het uitvoeringsorgaan van de nominale premie na 31 mei 1995. Hiermee wordt voorkomen dat aanwezige reserves vóór 31 december 1995 worden afgebouwd doordat in de laatste zeven maanden van 1995 aan verzekerden een lagere nominale premie in rekening wordt gebracht dan in de eerste vijf maanden van dat jaar. Weliswaar zouden op deze wijze de gereserveerde middelen rechtstreeks terugvloeien naar de verzekerden die ze hebben opgebracht, maar deze verzekerden zouden in een dergelijke situatie dubbel gecompenseerd worden, omdat zij per saldo indirect ook zullen meedelen in het voordeel dat het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten zal ondervinden van stortingen van reservebedragen door verzekeraars die de nominale premie na 31 mei 1995 niet hebben verlaagd. Een uitvoeringsorgaan dat zijn reserves door het in rekening brengen van een gereduceerde nominale premie zou afbouwen zou daarenboven ten onrechte met die lagere nominale premie nieuwe verzekerden kunnen werven, hetgeen concurrentievervalsing zou werken. Deze bepaling is in overeenstemming met eerdergenoemd advies van de meerderheid van de ZFR.

*Artikelen II, onderdeel B en XI (budgettering)*

Bij de invoering van risicodragende verstrekkingenbudgettering in de uitvoering van de AWBZ in 1992 is in artikel 40 van de WFV tot uitdrukking gebracht dat de uitkeringen die uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten aan de uitvoeringsorganen worden gedaan niet meer in alle gevallen strekken tot gehele dekking van de gemaakte kosten, maar in sommige gevallen – zoals ten aanzien van onder meer de zorgaanpakken hulpmiddelen en farmaceutische hulp – tot gedeeltelijke dekking van de kosten. Een ander deel van de kosten van de desbetreffende zorgaanpakken zou immers worden gefinancierd door de nominale-premiegeld. Daartoe werd in artikel 40, eerste lid, van de WFV met ingang van 1 januari 1992 bepaald dat de uitkeringen uit het Algemeen Fonds strekken tot «gehele of gedeeltelijke dekking» van de voor de uitvoering van de AWBZ gemaakte kosten. Thans wordt voorgesteld weer terug te keren naar de tekst van artikel 40, eerste lid, zoals die vóór 1992 luidde.

Van de gelegenheid is gebruik gemaakt om in artikel 40, eerste lid, van de WFV de woorden «deze wet» te vervangen door: de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Deze wijziging wordt wenselijk geacht omdat de AWBZ-verzekering niet in de WFV maar in de AWBZ is geregeld.

De bovengenoemde wijzigingen zijn neergelegd in artikel II, onderdeel B, van het onderhavige wetsvoorstel.

In artikel XI van het wetsvoorstel is bepaald dat ten aanzien van de financiering van de AWBZ-kosten het bepaalde bij en krachtens artikel 40 van de WFV, zoals dat vóór 1 januari 1996 luidt, ten aanzien van periodes vóór die datum ook na 1 januari 1996 van toepassing blijft. Hiermee wordt gewaarborgd dat de afhandeling door de ZFR van de financiële verantwoording door de AWBZ-uitvoeringsorganen over de (budgetterings-)jaren 1992 tot en met 1995 plaatsvindt conform de wettelijke regels die in de desbetreffende jaren van toepassing zijn (geweest). Deze bepaling wordt noodzakelijk geacht om buiten twijfel te stellen dat de financiële afwikkeling van de periode tot en met het boekjaar 1995 wordt beheerst door het in die periode geldende, c.q. gegolden hebbende recht, waarmee onder meer vaststaat dat ten aanzien van het boekjaar 1995 op het door de uitvoeringsorganen behaalde financiële resultaat nacalculatie en verevening wordt toegepast, conform de ministeriële aanwijzing als bedoeld in artikel 2 van het Besluit financiering uitvoeringsorganisatie Bijzondere Ziektekostenverzekering, zoals dat tot 1 januari 1996 luidt.

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

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
A. P. W. Melkert