

## J.M. de Vries

men is er al. De regering voert deze motie dus al uit. Dat de heffing een beperkte stimulans zal zijn voor verwerking van bagger tot secundaire grondstoffen, is heel helder. De gedachte achter de motie is een andere, omdat daarin wordt gesteld dat de heffing moet terugvloeien naar hergebruik van baggerspecie. De regering is destijds tot dit voornemen gekomen in het kader van het belastingpakket vergroening. De opbrengst daarvan is bestemd voor verlaging van belasting op arbeid, met name de inkomstenbelasting. De heer Klein Molekamp had gelijk dat hij de mening deelt over de inhoud, maar het is geen doelbelasting om hergebruik te stimuleren, maar een afspraak die bij het regeerakkoord is gemaakt. Deze zal ongetwijfeld bij het belastingplan voor de 21ste eeuw aan de orde komen, omdat deze bij de belasting op arbeid hoort. Hiermee zit ik in een lastig parket. De motie is overbodig, omdat zij al wordt uitgevoerd. De uitwerking van de motie is anders, maar over de intentie zijn al afspraken gemaakt. Daarom moet ik de motie dan ook ontraden.

Mevrouw **Augusteijn-Esser** (D66): De staatssecretaris denkt kennelijk dat ik met *f* 2 per ton de baggerspecieverwerking wil betalen, maar dat is niet zo. Deze opslag is bedoeld om de bedragen voor opslag, verwerking en hergebruik wat dichter bij elkaar te brengen. Dat betekent helemaal niet dat die *f* 2 teruggesluisd moet worden in de verwerkingsmethodiek. Als je die verwerkingsmethodieken en die opslag met elkaar vergelijkt, kom je tot een andere, gunstigere uitslag voor die verwerking. Dat is de bedoeling. De staatssecretaris zegt dat de motie overbodig is, want het voorstel ligt er. Ik ben geneigd om de staatssecretaris, die namens de regering spreekt, op dit punt te geloven. Als zij gelijk heeft, zullen wij de motie intrekken. Ik wil er nog even rustig naar kijken, want mijn informatie was iets anders. Als de staatssecretaris zegt dat er *f* 2 per ton op komt...

Staatssecretaris **J.M. de Vries**: Het bedrag weet ik niet, maar ik weet dat er een heffing komt. Ik weet niet of het *f* 2 per ton is.

De **voorzitter**: Er hoeft nog niet gestemd te worden over deze motie,

dus wij hebben nog even de tijd om eruit te komen.

Staatssecretaris **J.M. de Vries**: Ik kom bij de motie van het lid Van der Steenhoven met betrekking tot herverwerking van baggerspecie. De stimulans die uitgaat van de motie-Herrebrugh c.s. zie ik iets minder bij deze motie. Ik moet de aanneming daarvan helaas ontraden. Ik deel de intenties van de motie wel – dat zijn eigenlijk dezelfde intenties als in de motie-Herrebrugh c.s. – maar ik kan op dit moment niet overzien welke kosten ermee gemoeid zijn als ik een datum en 50% zo zou vasttimmeren. Aangezien ik geen concrete toezeggingen kan doen omdat de consequenties niet te overzien zijn, moet ik de aanneming van de motie helaas ontraden.

De heer **Van der Steenhoven** (GroenLinks): Kunt u aangeven wat het zou betekenen als u de door u sympathiek geachte doelstelling zou willen realiseren, maar die doelstelling minder als verplichting dan als streven zou zien?

Staatssecretaris **J.M. de Vries**: Dan vraag ik u om af te wachten tot ik de motie-Herrebrugh c.s. tot uitvoering heb gebracht en de gesprekken met de provincie heb gevoerd. Dan weet ik om hoeveel baggerspecie het gaat, hoe ik langjarig iets kan aanleveren en welke verwerkingsmogelijkheden er zijn. Dan zal ik de tekst van de motie erbij betrekken, want dan kan ik het over vele jaren overzien. Dan kunt u op dat moment bekijken of u daarmee tevreden bent of dat het nog een tandje harder zou moeten.

Tot slot kom ik bij de motie van de heer Klein Molekamp. Naar aanleiding van de eerdere aangehouden motie, de gewijzigde tekst en de brief van de heer Pronk over de maximale aansluitkosten heeft de Unie van waterschappen aangekondigd dat zij dit onderwerp samen met het IPO, de VNG en VROM nader wil bespreken. Het is dus al in een vorm van uitvoering. Naar alle waarschijnlijkheid zal dat overleg in december plaatsvinden. Gelet op de lastendruk en datgene wat de heer Klein Molekamp vraagt, is een herbezinning op een ontheffingenbeleid door de provincie in samenspraak met gemeenten en waterschappen noodzakelijk. Hoewel de motie niet geheel op mijn terrein ligt – voor een deel ligt zij immers op het

terrein van collega Pronk – beschouw ik haar daarom als een ondersteuning van het noodzakelijke overleg tussen de betrokken partners.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, op een nader te bepalen tijdstip over de moties te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 18.05 uur tot 19.35 uur geschorst.

## Voorzitter: Van Nieuwenhoven

---

Aan de orde is de behandeling van:  
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Ziekenfondswet in verband met wijzigingen met betrekking tot de financiering van ziekenfondsen (maximering reserves ziekenfondsen) (26368).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.

□

De heer **Oudkerk** (PvdA): Mevrouw de voorzitter! Ik heb de Handelingen van de afgelopen jaren erop nagekeken, en vanaf 1995 was het of de heer Van Boxtel, die toen namens D66 het woord voerde over de volksgezondheid, of ikzelf die de reserves van de ziekenfondsen en de particuliere ziektekostenverzekeraars aanhaalde met de vraag of daar niet iets aan gedaan kon worden. Welnu, het is zover. De vraag is echter of het voldoende is.

Dit wetsvoorstel kan en zou heel simpel moeten zijn. De ziekenfondsen innen de premies en doen de uitgaven. Zij hebben een verantwoordelijke reserve om tegenslagen op te vangen en om premiestijgingen of premieschommelingen te voorkomen. Alles wat er overblijft, is te veel geïnde premie en dient dus terug te vloeien naar de burger, hetzij in de vorm van extra zorg, het oplossen van wachtlijsten, hetzij in de vorm van een lagere premie. Dat is de meest simpele benadering. Zo moet het zijn. Het verschil tussen deze benadering en het wetsvoorstel dat ter tafel ligt, bestaat uit vellen vol ingewikkeldheden en tabellen vol miljoenen. De vraag is dan waarom dit zo is.

## Oudkerk

Uit de kranten heb ik op kunnen maken dat alles wat is vrijgefallen van de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering, middels uitkeringen van 40 mln. per jaar door de zorgverzekeraars zal worden besteed aan goede zorgdoelen. Ik heb echter begrepen dat het hier gaat om andere reserves dan waar wij vandaag over praten. Ik hoor toch graag een bevestiging van de minister. Ook hoor ik graag waarom voor dit getal en deze tijdsperiode is gekozen.

Voorzitter! Reservevorming bij ziekenfondsen was en is niet transparant. Er worden verschillende vormen onderscheiden. Het is op zichzelf een kunst om uit te zoeken welke reserve door welk geld wordt gevoed en waar die reserve wel of niet voor gebruikt mag worden. Dat geldt niet alleen voor de leek, maar ook voor de mensen die zich erin verdiepen. Omdat ook de nominale premiestelling niet transparant is en de minister daar, volgens haar antwoorden op vragen bij de behandeling van de zorgnota, niet veel aan denkt te kunnen doen, blijft het zaak om de reservevorming zo helder mogelijk te houden. Wij vinden het niet te verkopen dat geld dat door burgers voor de zorg wordt opgebracht, verdwijnt in onduidelijke reservepotten. Dat is onze inzet en dat is ook ons uitgangspunt bij de behandeling van dit wetsvoorstel.

Een paar maanden geleden is de Kamer een nota van wijziging gestuurd die een aparte vorm van reserve onderscheidt, die geen verband houdt met de wettelijke uitvoering van de Ziekenfondswet. Als ik het goed heb begrepen, werd de aanleiding hiervoor gevormd door foutieve boekingen, die pas in 1997 aan het licht zijn gekomen. Ziekenfondsen mochten de meeropbrengsten van de nominale premie, die niet nodig waren voor het dekken van het tekort op het verstrekkingenbudget overboeken naar de algemene reserve of naar de overige reserve. Ik herinner mij dat de minister de Kamer destijds heeft gezegd dat voor deze reserves ook beperkte bestedingsmogelijkheden bestonden. Dat bleek echter niet waar te zijn. Ziekenfondsen mogen de algemene reserve, een deel van de te veel opgebrachte premie, aanwenden voor het dekken van niet verantwoord verklaarde uitgaven.

In de nota naar aanleiding van het verslag wordt gesteld dat ziekenfond-

sen voor aanzienlijke bedragen correcties hebben uitgevoerd. Het blijft hier gaan om meeropbrengsten van nominale premies. Dat geld is door de burger opgebracht. Voor mij is echter onduidelijk waarvoor het gebruikt is. Ik heb de bedragen gezien. Het gaat om 1,64 mld. aan reserves Ziekenfondswet en 0,36 mld. aan overige en algemene reserve. Ik weet echter niet welke correcties hebben plaatsgevonden en hoe die in de toekomst kunnen worden voorkomen. De nota van wijziging bepaalt dat ook overige, niet gemaximeerde, reservevorming kan plaatsvinden. Het is mij nog steeds niet duidelijk of die reserve, op wat voor manier dan ook, verder opgebouwd kan worden met geld dat uit de nominale premie komt. Ik wil daarover graag opheldering van de minister.

Er zijn ontzettend veel tabellen bijgevoegd. Eentje die mij frappeerd maakt duidelijk dat van de zevenentwintig ziekenfondsen er vier zonder solvabiliteitsmarge blijven, er zeven tussen de 0% en de 100% zitten en dat zestien ziekenfondsen over meer dan de vereiste reserve beschikken. Drie daarvan zitten tussen de 150% en 200% van de eisen en drie andere zitten tussen de 200% en de 250% van de eisen. Gezien de knelpunten in de zorg blijf ik dat een vreemde zaak vinden. Ik blijf het maar zeggen, jaar na jaar. Dat soort reserves kunnen, zo denk ik met mijn boerenverstand, toch ook naar de zorg?

Ziekenfondsen mogen geld beleggen dat niet direct nodig is. Je hoeft de laatste jaren geen wins belegger te zijn om flinke winsten met beleggingen te maken. De minister zegt nu dat beleggingswinsten een ziekenfonds dichter bij het maximum van de reserve kunnen brengen – dat begrijp ik – en dat ziekenfondsen dan geprikkeld worden om een lagere nominale premie te heffen, of het geld aan te wenden voor zorgprojecten. Vervolgens komt de cruciale zin: de minister kan de ziekenfondsen daar echter niet toe verplichten. Hier ligt volgens mij de crux, want het zou naar mijn mening absoluut uitgesloten moeten zijn dat dit geld niet voor premieverlaging of zorg wordt aangewend. Hoe krijgen wij dat nu doorzichtig?

Mijn vragen tot nu toe zijn dus, waaruit de "overige reserves" precies bestaan, wat wordt verstaan

onder "rendementen die niet worden toegekend aan de reserve Ziekenfondswet" en wat onder "andere voorzieningen". Is het nu wel of niet meer mogelijk dat geld dat is opgebracht door middel van de nominale premies, in de post overige reserve terecht komt? Verder blijf ik het vreemd vinden dat in de post overige reserve ook geld zit uit de jaren 1991-1997, geld dat wel degelijk mede is opgebracht uit de nominale premies en dat wij nu, om het op z'n Hollands te zeggen, gewoon laten zitten. Ik vraag de minister of absoluut uitgesloten kan worden dat premiegeld in een pot verdwijnt die uiteindelijk niet wordt gebruikt voor zorg of voor premieverlaging, of desnoods om op termijn tegenslagen op te vangen. Kan ook gegarandeerd worden – men is immers creatief – dat er niet geschoven kan worden tussen de verschillende soorten reserves?

Als op deze vragen een adequaat antwoord komt, zullen wij voor het wetsvoorstel stemmen, maar het blijft al met al een weinig transparant geheel. Dat is volgens mij op te lossen – ik kan het niet laten om dat even te zeggen – met een stelselwijziging waarbij wij één verzekering hebben met één pot reserves. Ook dan zal er sprake zijn van reservevorming, maar de reserves kunnen dan in een apart, duidelijk fonds gestort worden, in plaats van ondergebracht te zijn bij alle afzonderlijke ziekenfondsen.

Over de parlementaire betrokkenheid bij de vaststelling van de maximale reserve heeft de heer Weekers een amendement ingediend dat ik mede heb ondertekend. Het lijkt mij goed als hij de argumentatie voor dit amendement geeft. Die argumentatie is ongetwijfeld ook de mijne.

Daarnaast moet in de wet ook de hoogte van de uiteindelijke reserve kunnen worden vastgelegd. Als de verzekeraars straks geheel gebudgetteerd zijn, moet het goed mogelijk zijn om in getallen aan te geven wat aanvaardbaar is en wat niet. Collega Van Vliet heeft daarvoor een amendement opgesteld dat ik ook mede heb ondertekend. Kortheids halve laat ik de argumentatie voor dat amendement aan collega Van Vliet.

□

De heer **Weekers** (VVD): Voorzitter!

## Weekers

De VVD-fractie is het eens met het bij wet regelen van de budgettering van de ziekenfondsen. Wij staan achter de beoogde eindsituatie waarin ziekenfondsen maximaal risico-dragend zijn voor alle kosten van verstrekkingen en vergoedingen waarop zij invloed kunnen uitoefenen. Met een stukje marktwerking wordt bijgedragen aan kosten-beheersing. Via de nominale premie en klantvriendelijkheid wordt om de gunst van de verzekerde gedongen. Wanneer de nominale premie relatief hoog wordt vastgesteld en daar geen rechtvaardiging in de vorm van extra klantvriendelijkheid tegenover staat, prijst het betreffende ziekenfonds zich uit de markt en loopt de klant weg. Je zou denken dat de tucht van de markt dan ook voorkomt dat over de rug van de premiebetaler structurele overreserves ontstaan. Er gaat echter nog onvoldoende disciplinerende werking van de markt uit om onnodig vet, dus onnodige reservevorming en daarmee onnodig hoge premies te voorkomen.

Dat is de reden voor het voorstel om ziekenfondsreserves aan een wettelijk maximum te binden. Het geld van de premiebetaler kan dan op een gegeven moment niet meer ongestraft op de plank worden gelegd.

Wij moeten ons nu bezighouden met de vraag wat voor een ziekenfonds de meest wenselijke hoogte van de reserve zou zijn, in het licht van de risicodragende budgettering. De heer Oudkerk heeft zojuist gezegd dat dit eigenlijk met een heel simpel wetje geregeld zou moeten kunnen worden. Ik ben het op zichzelf wel met hem eens, dat wij daarnaar zouden moeten streven. De Ziekenfondsraad, thans het College voor zorgverzekeringen, die toch bij uitstek deskundig zou moeten zijn op dit gebied, kan of wil de vraag niet beantwoorden. De Verzekeringkamer heeft op grond van haar ervaringen met particuliere verzekeraars een drietal opties gepresenteerd, die de Ziekenfondsraad vervolgens weer niet kan onderschrijven. Kan de Ziekenfondsraad, dus niet het College voor zorgverzekeringen, inmiddels wel een aanbeveling doen?

De regering meent dat het aanbeveling verdient te kiezen voor een eenvoudig toepasbaar systeem. De VVD is het daarmee eens. Het maximum zou door middel van een bepaalde factor gerelateerd moeten

zijn aan de vereiste solvabiliteitsmarge. De minister kan nog niet aangeven op welke hoogte zij voornemens is het maximum vast te stellen. Waarom kiest zij niet voor de meest pragmatische benadering van de Verzekeringkamer, door het maximum op tweemaal het solvabiliteitsminimum te stellen? Of – misschien is dit wel een stukje van het antwoord – moet zij dan al beginnen met het afkomen van reserves? Dat is, naar ik meen terecht, niet haar bedoeling. Wanneer ik het advies van de landsadvocaat lees over de reserves van de vrijwillige ziekenfondsen, lijkt het mij juridisch in elk geval niet mogelijk om met terugwerkende kracht reserves af te romen. Als dat zo is, zou heel simpel gekeken kunnen worden naar de hoogste reserve op dit moment. Als je die deelt op de minimumsolvabiliteitsmarge, houd je de vast te stellen factor over. Wil de minister eens op deze benadering ingaan? Is zij er inmiddels zelf uit welke grondslag en welke factor zij wil hanteren en wanneer? Welke benadering heeft Duitsland gekozen?

De volgende vraag is hoe de maximale reserve dan geregeld moet worden, in de wet, bij algemene maatregel van bestuur of bij ministeriële regeling. Wanneer eenmaal op goede bedrijfseconomische gronden een goede formule is gevonden, moet die niet omwille van politieke opportuniteit gemakkelijk gewijzigd kunnen worden. Dat is niet fair ten opzichte van de ziekenfondsen. Zij moeten in hun bedrijfsvoering weten waaraan zij toe zijn. Een risicodragende budgettering brengt al genoeg onzekerheden met zich. Dat moet niet onnodig met fluctuerend overheidsbeleid versterkt worden. Het maximum zou in de ogen van mijn fractie dan ook in de wet moeten worden vastgelegd. Dat biedt zekerheid. Ik begrijp echter, tenzij de minister daar vanavond iets anders over zegt, dat de minister nu nog geen definitieve grondslag en factor om in de wet te verankeren kan noemen.

De neiging bestaat dan om het wetsvoorstel aan te willen houden totdat hierover meer duidelijkheid bestaat. Moeten wij nu al akkoord gaan met een regeling, terwijl wij nog niet weten welke maatstaven de minister aanlegt, sterker nog, terwijl de minister dat zelf nog niet weet? Wij willen echter de mogelijkheid om

maxima vast te stellen ook niet ophouden en daarmee het risico lopen dat de reserves nog gauw onnodig gespekt gaan worden, op kosten van de premiebetaler. Wij zien dat in 1997 een ziekenfonds al beschikte over een reserve die meer dan driemaal de minimale solvabiliteitsmarge overschreed. Dat is toch al een factor meer dan de Verzekeringkamer maximaal nodig oordeelde. De vraag is of, wanneer wij nu nog geen maxima stellen, de reserves bij de fondsen, die toch al goed in de slappe was zitten, nog verder ophopen. Zo ja, dan moeten wij dat nu maar eens een halt toeroepen.

Kunnen wij al een definitieve maximering vaststellen, nu wij nog geen eindsituatie in de budgettering hebben? Wanneer ik naar de bijlage bij de nota van wijziging kijk, kan ik mij voorstellen dat met de maximering op korte termijn een factor gehanteerd zal moeten worden van minimaal 3,12, omdat wij anders al moeten gaan afkomen. Dat is gebaseerd op de cijfers van 1997, die in een van de laatste bijlagen waren opgenomen. Dat willen wij niet.

Kijken wij naar de prognose van de eindsituatie, dan kan zonder probleem in de eindsituatie een factor van 2,5 of misschien zelfs 2,25 gehanteerd worden. Dat zou betekenen dat wij in de eindsituatie, wanneer de ziekenfondsen maximaal risicodragend zullen zijn, een ander, lager maximum aan de reserves kunnen stellen dan op dit moment. Daardoor kunnen we een lager maximum aan de reserves stellen wanneer de ziekenfondsen maximaal risicodragend zijn. Dat betekent, dat we in die eindsituatie de grondslag en de factor voor maximering volgens de VVD-fractie dan ook in de wet kunnen zetten. Samen met mevrouw Van Vliet en de heer Oudkerk heb ik een amendement voorbereid om er in elk geval voor te zorgen, dat dit op termijn inderdaad ook gebeurt. Kan de minister aangeven wanneer die eindsituatie zal zijn bereikt en de definitieve maximeringsregels in de wet kunnen worden vastgelegd? Vooralsnog moeten we, tenzij de minister daar vanavond al meer helderheid over kan scheppen, genoegen nemen met een lichtere procedure om slagvaardig en flexibel te kunnen inspelen op wijzigingen in de overgangssituatie. De VVD vindt overigens wel, dat de Kamer daarbij betrokken moet

## Weekers

worden. Daartoe heb ik met de collega's Van Vliet en Oudkerk een amendement voorbereid. Ik ga ervan uit dat met het amendement-Van Vliet – waarin wordt beoogd de definitieve regels over een paar jaar in de wet vast te leggen – de procedure van een ministeriële regeling met een simpele voorhangprocedure slechts van tijdelijke aard zal zijn. Over het algemeen vindt de VVD-fractie het niet erg charmant om aan een ministeriële regeling een voorhangprocedure te koppelen.

Voorzitter! Ik heb al even gesproken over marktwerking. De VVD-fractie vindt dat de ziekenfondsen er alles aan moeten doen om de premies zo laag mogelijk te houden. Wij betreuren het, dat de markt kennelijk nog onvoldoende discipline afdwingt. De marktwerking in de ziekenfondswereld is nog verre van ideaal te noemen. Van enige concurrentie op de inkoopmarkt is geen sprake en ziekenfondsen hebben ook niet zo gek veel middelen om de concurrentieslag aan te gaan. Polis- of pakketdifferentiatie is niet mogelijk. Het bieden van premiekorting bij het nemen van eigen risico of eigen betaling is evenmin mogelijk, terwijl toch ook via die weg doelmatigheidsprykkels kunnen worden ingebouwd. In hoeverre wordt er nu daadwerkelijk om de gunst van verzekerden geconcurrereerd en welke middelen heeft het ziekenfonds daartoe? Ik vraag de minister om te evalueren in hoeverre er sprake is van marktwerking tussen de ziekenfondsen als gevolg van de risicodragende budgettering van de ziekenfondsen, wat dat aan doelmatigheid, concurrentie en klantvriendelijkheid heeft opgeleverd en hoe die marktwerking verbeterd kan worden.

Voorzitter! Ten slotte heb ik nog enkele opmerkingen over de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsen. De VVD betreurt het, dat de reserves in de jaren '80 aan het zicht van de overheid zijn onttrokken. Wanneer ik de brief van de landsadvocaat lees, krijg ik de indruk dat de ziekenfondsen er alles aan hebben gedaan om een claim van de overheid op deze reserves te ontwijken. Zoals men weet, heeft onze vroegere collega mevrouw Kamp op een lex specialis aangedrongen om die reserves te laten terugvloeien naar de zorg. Het is toch eigenlijk een groot schandaal, dat die reserves inmiddels al zo'n

jaar of vijftien als dood kapitaal op de plank hebben gelegen, terwijl er zoveel noden waren en nog zijn in de zorg. Ik ben gevoelig voor het advies van de landsadvocaat, waaruit blijkt dat de lex specialis niet leidt tot een zinvolle oplossing. Daar moeten we dan ook maar niet aan beginnen. Het leerstuk van vereenzelviging, waarmee materieel misschien wel hetzelfde resultaat zou kunnen bereikt, sprak mij, zeker gelet op de gang van zaken, wel aan. Het is jammer, dat dit advies er niet al tien jaar eerder lag, want dan had de minister van VWS die impasse wellicht al eerder kunnen doorbreken. Daar ben ik van overtuigd. Het is dan ook triest, dat er zoveel externe druk moest komen om de ziekenfondsen ervan te overtuigen, dat de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsen aan de zorg moesten worden besteed. Het is triest, dat die reserves willens en wetens aan het oog en de grip van de overheid zijn onttrokken, maar het is verheugend, dat de ziekenfondsen uiteindelijk hun verantwoordelijkheid hebben genomen en hebben besloten, dat die reserves alsnog aan de zorg worden besteed. Ik vraag mij alleen af waarom dat gefaseerd over twintig jaar moet gebeuren. Ik ben het overigens wel met het kabinet eens, dat met het convenant en het addendum de door de landsadvocaat geschilderde alternatieve juridische weg, die ongetwijfeld een moeizame is, niet bewandeld hoeft te worden. Dan zou het geld pas nog veel later aan de zorg ten goede komen.

Ten slotte vraag ik de minister of zij de Kamer periodiek op de hoogte kan stellen omtrent de keuze van de met de gelden gefinancierde projecten en het resultaat ervan. De minister speelt daar formeel geen enkele rol in, maar het is toch goed om een waakzaam oog te hebben op de besteding van die gelden.

De heer **Oudkerk** (PvdA): De heer Weekers refereerde terecht aan de lex specialis die mevrouw Kamp ooit gesuggereerd heeft om in te voeren. Het gaat om twintig jaar waarin steeds 40 mln. aan de zorg wordt besteed. De heer Weekers zei het te betreuren dat de overheid grip op dat enorme bedrag van 700 mln. à 800 mln. is kwijtgeraakt. Ik ben het daarmee eens. Als je 40 mln. per jaar besteedt, hou je steeds een heel bedrag over, dat je dus kunt beleggen. Moet de overheid een

“say” hebben in wat er met die bedragen gebeurt?

De heer **Weekers** (VVD): Deze vraag is niet zo een, twee, drie te beantwoorden. De laatste cijfers geven aan dat het gaat om een bedrag rond de 600 mln. Twintig jaar maal 40 mln. is 800 mln., dus er wordt al rekening gehouden met een zeker rendement. Ik kan niet beoordelen of er ergens nog wat blijft hangen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Je moet wel een heel slechte belegger zijn als je in een periode van twintig jaar van 600 mln. naar 800 mln. weet te maken. Stel dat wij transparant kunnen maken dat er veel geld mee kan worden gemaakt. Is de fractie van de VVD van mening dat dat geld dan op de een of andere manier via overheidsbemoeienis naar knelpunten in de zorg moet worden gesluisd?

De heer **Weekers** (VVD): Ziekenfondsen zijn instellingen die geen winst beogen te maken. De middelen die zij beschikbaar hebben, benutten zij voor de zorg. In wezen moeten de centen naar de zorg gaan. De heer Oudkerk vindt het een mager resultaat als in twintig jaar van 600 mln. naar 800 mln. wordt gegroeid. Ik heb het niet nagerekend, maar de heer Oudkerk vergeet eenvoudigheidshalve dat er elk jaar 40 mln. vanaf gaat. Misschien kan de minister aangeven of er een redelijke rendement wordt gemaakt.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): De heer Weekers vroeg naar het niet volledig totstandkomen van marktwerking. De VVD is natuurlijk altijd een voorstander van marktwerking. In de memorie van toelichting bij dit wetsvoorstel lezen wij dat de reservevorming nu juist gestimuleerd is in een periode dat de concurrentie werd aangemoedigd. Zou het niet meer voor de hand hebben gelegen om aan de ziekenfondsen of de ziektekostenverzekeraars te vragen hoe het zat met de marktwerking? Het lijkt mij te simpel om dat nu aan de minister te vragen.

De heer **Weekers** (VVD): Wij hebben hier een debat met de minister en niet met de ziekenfondsen of de particuliere verzekeraars. Ik zou die vraag graag ook daar neerleggen,

## Weekers

maar daar is het hier niet het forum voor.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Maar u hebt in al die jaren de verzekeraars toch wel weten te vinden? Ik kan het mij niet voorstellen dat u dat adres niet zou hebben.

De heer **Weekers** (VVD): Wij praten natuurlijk allemaal wel eens met partijen in het veld. Het lijkt mij niet zinvol om hier uitvoerig op in te gaan. De VVD is voorstander van marktwerking, niet alleen bij de ziekenfondsen, maar zeker ook bij de particuliere ziektekostenverzekeraars. Het vervult ons met zorg dat daar onvoldoende marktwerking plaatsvindt. Daar gaat de minister echter niet over. Om die reden heb ik de vraag hier beperkt tot de ziekenfondsen.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Gaat u dan ook nog iets doen aan die particuliere ziektekostenverzekeraars en hun reserves?

De heer **Weekers** (VVD): Daar gaan wij niet over. Het is aan de markt. Wij gaan over datgene waar de minister van VWS verantwoordelijk voor is. Wij gaan over de premies die wij dwingend aan een aantal mensen in het land opleggen. Wij moeten ervoor zorgen dat die mensen goede zorg geleverd krijgen tegen zo laag mogelijke premies.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Wij hebben hier geen budgetrecht voor de premies.

De heer **Weekers** (VVD): De minister van Volksgezondheid stelt de premies vast. Ik constateer ook dat wij 6,75 mld. als rijksbijdrage voteren aan de ziekenfondsen. Wij hebben dus wel een zekere bemoeienis met de hoogte van de premies.

□

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! Ik herinner mij inderdaad dat de heer Oudkerk de afgelopen periode geen gelegenheid voorbij liet gaan om over de reserves van de ziekenfondsen te praten. Soms had ik de indruk dat hij zo graag uitweek naar wat de gouden bergen bij de ziekenfondsen geacht werden te zijn, omdat hij dacht daar gemakkelijker aan te kunnen komen dan aan de portemonnee van minister Zalm.

Aanvankelijk voelden wij heel weinig voor het wetsvoorstel. De heer Oudkerk begon over de stelsel-discussie. Daar zijn wij de afgelopen week al een aantal keren op ingegaan en dat moeten wij nu maar niet herhalen. Wij hebben steeds gezegd dat wij eerst daarover duidelijkheid moesten hebben. Als dat eindmodel bekend zou zijn, zouden wij pas op dit punt tot maatregelen moeten komen. Wij voelden ons gesterkt door het advies van de Ziekenfondsraad, want deze stelde geen advies over de maximale reserves te kunnen geven als niet duidelijk is hoe je de ziekenfondsen wilt positioneren. Ik vraag de minister waarom bij het eerste ontwerp van dit wetsvoorstel niet het advies van de Ziekenfondsraad uit 1997 is overgenomen. Daarin waren de overige reserves namelijk ook verwerkt. Waarom zou uit recente informatie blijken dat er andere reserves zouden zijn dan voordat de nota van wijziging uitkwam? Licht er dan toch een dwarsverband met de onderhandelingen over de reserves uit de tijd van de vrijwillige ziekenfondsverzekering? Was het oorspronkelijke wetsvoorstel eigenlijk een element van onderhandeling met die ziekenfondsen? Is het tijdsbestek waarin het addendum van de verzekeraars en de nota van wijziging ons bereikten toeval?

Een en ander neemt niet weg dat wij de minister feliciteren met het resultaat. Het was een langdurig en slepend proces om er met de verzekeraars uit te komen. Dat proces is goed gelopen. Daar complimenteren wij de minister voor. Wij hebben namelijk intussen transparantie, ook al blijven de grote tabellen met de cijfers inderdaad ingewikkeld. Daar zullen de heer Oudkerk en ik het in de toekomst nog wel vaker over hebben. Er zijn goede doelen mee gediend. Wij delen de visie van de minister, dat het goed is om voor een langlopende periode te kiezen. Dan ga je namelijk de concurrentieverhoudingen tussen de ziekenfondsen niet beïnvloeden.

De vraag blijft of het noodzakelijk is om tot maximering van de reserves over te gaan. Wij houden de indruk dat de schuine blik op het geld bij de ziekenfondsen mede het wetsvoorstel heeft ingegeven. Kijkend naar de inhoud, gaat het natuurlijk toch om de vraag hoe je de fondsen wilt positioneren. Het

hangt van de mate van zelfstandigheid en vrije ruimte van de ziekenfondsen af, hoe je met de maximering omgaat. Wij zijn het helemaal eens met de uiteenzetting van de minister, dat maximering bij voldoende marktwerking niet eens nodig zou zijn. Dan zou de markt immers zelf wel tot discipline op dit punt dwingen.

Toch vinden wij dat de onderbouwing op bladzijde 5 van de nota naar aanleiding van het verslag een ongerijmde logica kent. Daar staat dat de reservevorming als logisch complement is verbonden aan het dragen van financiële risico's. Dat kan ik volgen. Vervolgens staat er dat het dan net zo logisch is om bepaalde regels aan de reservevorming te verbinden. Als dat de motivering is om tot maximering over te gaan, dan vind ik dat een ongerijmde redenering. Voor hetzelfde geld kun je dan zeggen dat een vierkante cirkel tot een ronde vierhoek leidt. Uit het feit dat men risico loopt en dat er solvabiliteitsrisico's gesteld kunnen worden, vloeien de regels voor de minimale reserve voort. Het maximum wordt daarmee niet gemotiveerd. Er kan alleen gezegd worden dat er nog te weinig marktwerking is en dat daarom andere grenzen moeten worden getrokken om onnodige reservevorming te voorkomen.

Voorzitter! De bepaling van de maximale grens heeft een hoog politiek gehalte. Het gaat daarbij onder andere om de ruimte die de zelfstandigheid van ziekenfondsen geboden wordt. Ook speelt echter een rol dat de politiek, als zij zelf krap bij kas zit, graag lonkt naar andermans geld. Hetgeen vandaag een noodzakelijke reserve wordt genoemd, kan morgen omschreven worden als dood geld dat geactiveerd moet worden. Er zijn natuurlijk altijd knelpunten en dan wordt er gekeken of er ergens nog een kas is waar een greep in gedaan kan worden.

Voorzitter! Mijn fractie heeft een amendement ingediend waarmee wordt beoogd de maximale grens bij algemene maatregel van bestuur met voorhangprocedure te bepalen. Zoals gezegd, het is voornamelijk een politieke beslissing en geen financieel-technische kwestie. De coalitiefracties hebben twee amendementen terzake ingediend. Het grappige is dat het ene minder ver gaat dan het onze en het andere

## Dankers

in de toekomst juist verder gaat. Het lijkt erop dat men linksom of rechtsom en eigenlijk linksom en rechtsom geprobeerd heeft om te voorkomen dat een amendement van de oppositie wordt aangenomen. Wij hebben hierover met Bureau wetgeving gesproken. Uiteindelijk zijn wij tot de conclusie gekomen dat de instrumenten niet door elkaar gehaald moeten worden. Een ministeriële regeling is zaak van de minister. Als de minister daarover in alle openheid met de Kamer wil praten, is dat prima. Het is echter vreemd dat de laagste regeling wordt gekoppeld aan een voorhangprocedure die bij een hogere regeling als een AMvB hoort. Het is ook ongewenst dat er door dit precedent een alternatief ontstaat voor een ministeriële regeling of een algemene maatregel van bestuur. Wij houden de keuzes graag helder.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Wij zijn het erover eens dat de Kamer er op een bepaalde manier bij betrokken moet zijn. U vindt alleen de procedure geen gelukkige keuze. Of zie ik dat verkeerd?

Mevrouw **Dankers** (CDA): In mijn ogen wel. Er is een bepaalde hiërarchie in regelingen. De wet staat bovenaan. Vervolgens is er de AMvB, die altijd is gekoppeld aan een advies van de Raad van State. De Kamer kan bepalen dat er een voorhangprocedure gevolgd moet worden. De laagste vorm is de ministeriële regeling, waarbij een en ander geheel aan de minister wordt overgelaten. Het is leuk om varianten op een dergelijk systeem te bedenken, maar voor de invoering daarvan moet dan wel een goede reden zijn. Ik snap het motief van de coalitiepartijen niet om in het verkeer tussen Kamer en kabinet de Raad van State buitenspel te zetten.

De heer **Weekers** (VVD): U heeft kennelijk slecht naar mijn inbreng geluisterd, want ik heb een duidelijk onderscheid gemaakt tussen een regeling voor de korte termijn en een regeling voor de wat langere termijn. Voor de korte termijn is de betrokkenheid van de Kamer gewenst omdat de minister nu nog niet voldoende duidelijkheid kan scheppen. Over een jaar of twee zal een regeling in de wet moeten worden opgenomen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik ben het helemaal met u eens wat betreft de lange termijn. Het is echter een beetje vreemd om naar korte en lange termijnen te kijken. In dit huis is het een goede gewoonte om instrumenten zuiver te gebruiken. Het is gebruik om de voorhangprocedure alleen toe te passen bij algemene maatregelen van bestuur en niet bij ministeriële regelgeving. Als u er een novum van wilt maken, is dat aan u. Het is echter geen antwoord op mijn inbreng dat ik het geen verkieselijke weg vind om het op deze manier te doen. Dat is mijn stelling en ik denk dat ik die mag inbrengen.

De heer **Weekers** (VVD): Voorzitter! Die stelling mag mevrouw Dankers inbrengen, maar ik verwijs nogmaals naar mijn betoog in eerste termijn. Ik heb gezegd dat wij het ook geen charmante weg vinden om aan een ministeriële regeling een voorhangprocedure te koppelen. Het gaat er alleen om dat de Kamer betrokken wordt bij de invulling van de factoren inzake de vaststelling van de maximering. Tegelijkertijd heb ik gezegd dat het voor de korte termijn is. Misschien zegt de minister het zo meteen concreet toe en belooft zij dat het later in de wet komt. In dat geval hebben wij geen amendement meer nodig.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dat is een beetje vreemd. U had er ook voor kunnen kiezen om voor de korte termijn het amendement te steunen of het te ondertekenen, in plaats van te zoeken naar een variant die niet over een algemene maatregel van bestuur gaat, maar over een ministeriële regeling. Vervolgens wilt u toch de voorhangprocedure hanteren om er bij betrokken te zijn.

De heer **Weekers** (VVD): Voorzitter! Het gaat er om dat nu snel een invulling gegeven moet worden in een overgangssituatie. Als je daarvoor een algemene maatregel van bestuur voorschrijft, moet de hele procedure via de Raad van State worden gevolgd. Dat vinden wij iets te zwaar.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dat mag dan zo zijn; ik blijf van mening dat ik het geen goede oplossing vind. Het gaat natuurlijk niet alleen om het tijdsbeslag. Zoveel snelheid zal niet nodig zijn, want anders was er

waarschijnlijk al een voorstel geweest voor de hoogte van de maxima. Daar hebben wij nog steeds geen adviezen over gekregen. Dus mij is nog niet duidelijk hoe kort die kortdurende termijn van u is.

Voorzitter! Het laatste punt dat ik aan de orde wil stellen heeft te maken met de gesloten systematiek en de ruimte om zorgvernieuwing in te voeren. Wij zijn het met de minister eens dat de ziekenfondsen medeverantwoordelijkheid zouden moeten dragen voor de gang van zaken in de zorg. Dat lukt niet als zij uitsluitend de functie van uitvoerder of administrateur hebben. Wij kijken daar heel anders tegenaan dan de heer Oudkerk. Het is echter niet zo gemakkelijk om een balans te vinden tussen enerzijds aansturen – dus het volledig door Den Haag laten voorschrijven wat er moet gebeuren – en anderzijds de ruimte bieden voor eigen initiatief. In de nota naar aanleiding van het verslag staat dat de minister zo nodig beleidsregels wil geven aan het College voor zorgverzekeringen die ertoe strekken dat in de praktijk zorgvernieuwing kan plaatsvinden, waarbij de zorgverzekeraars, wanneer zij aan bepaalde eisen voldoen, niet door een toezichtsorgaan kunnen worden teruggefloten. Wij vragen ons echter af of ziekenfondsen uit eigen initiatief aan zorgvernieuwing mogen doen, of dat zij dat alleen maar mogen op grond van door het ministerie vastgesteld beleid dat ook in beleidsregels is vastgelegd.

De heer **Weekers** (VVD): Ik heb nog een aanvullende vraag aan mevrouw Dankers. Zij bepleit een echte voorhangprocedure – terwijl wij eigenlijk niet meer dan een "piepsysteem" hebben voorgesteld – waarbij de Raad van State wordt ingeschakeld en de termijn waarop het aan de Kamer wordt aangeboden wordt opgerekt tot acht weken. Waarom zo'n lange termijn?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Mijnheer Weekers, het gaat mij niet om de termijn, maar om het instrument dat gekozen wordt. U verwijst iedere keer naar uw betoog, maar u had goed naar mij moeten luisteren. Dan had u mij horen zeggen dat er een nadrukkelijk verschil is tussen het vaststellen van de minimale grenzen en het vaststellen van de maximale grenzen. Het vaststellen van de minimale grenzen kan volgens een

## Dankers

ministeriële regeling. Prima. Dat geldt ook voor het vaststellen van beleggingsvoorschriften aan de ziekenfondsen. Dan gaat het om de techniek, over ontwikkelingen in wat nodig is om risico te kunnen afdekken, om solvabel te kunnen blijven. Het vaststellen van maximale reserves is puur politieke besluitvorming. Het gaat dan om de vraag op welke wijze met de ziekenfondsen wordt omgegaan en wat er al dan niet afgeroomd moet worden. Ik vind dan ook dat een ministeriële regeling te licht is. Daarvoor moet een zwaardere regeling gelden, dus een algemene maatregel van bestuur. Naar onze mening moet daarbij ook de Kamer worden betrokken.

De heer **Weekers** (VVD): Als u vindt dat dit een politieke beslissing is, waarom kiest u er dan niet voor om, als duidelijkheid over de toekomst is verkregen, een en ander in de wet vast te leggen? Dat is een echt fatsoenlijke regeling.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Mijnheer Weekers, ik ben begonnen met de opmerking dat ik het absoluut niet eens ben met de heer Oudkerk over het tijdstip van verschijnen van deze wet. Ik heb gezegd dat eerst de stelseldiscussie gevoerd moet zijn en dat er helderheid over de toekomst moet zijn, zodat dit meteen in de wet kan worden vastgelegd. Ik ben het voor de lange termijn dan ook geheel met u eens, maar er ligt nu een wetsvoorstel dat behandeld moet worden. De Kamer wil daar namelijk in meerderheid mee doorgaan. In dat geval ben ik van mening dat gekozen moet worden voor het instrument dat past bij politieke besluitvorming.

De heer **Weekers** (VVD): Wilt u eigenlijk tegen de wet stemmen?

Mevrouw **Dankers** (CDA): Nee, dat heb ik al gezegd. Ik wil dat de juiste techniek wordt toegepast, te weten dat de Kamer betrokken wordt bij het vaststellen van maximale reservegrenzen. Daarvoor geldt de procedure van de algemene maatregel van bestuur met voorhang. Bovendien snap ik niet dat de heer Weekers vier weken een blokkade vindt, terwijl wij hier al jaren mee bezig zijn.

De heer **Oudkerk** (PvdA): De parlementaire democratie zit toch

zodanig in elkaar dat wij per definitie via amendering hierbij zijn betrokken? Volgens mij verschillen wij alleen van mening over de zwaarte van het instrument en over de lengte.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Inderdaad verschillen wij van mening over de zwaarte van het instrument. Ik ben van mening dat het om een algemene maatregel van bestuur moet gaan. De Kamer moet helder zijn in de keuze van haar instrumenten. Ik vind het niet nodig om een precedent te scheppen in de vorm van een ministeriële regeling met voorhang. Dat is verwarrend. Een ministeriële regeling behoort aan de minister. Dan houd je het simpel en u wilde zo graag eenvoudig.

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Mevrouw de voorzitter! De fractie van GroenLinks is op zichzelf voorstander van maximering van de reserves van de ziekenfondsen, zoals nu wordt voorgesteld. In de memorie van toelichting komt duidelijk naar voren dat de discussie over het al dan niet maximeren van de reserves uiteindelijk samenhangt met de visie op de toekomst van de ziekenfondsen. Ik ben het op dat punt eens met mijn collega van het CDA. Zij pleitte ervoor eerst het stelsel, waarover de laatste weken ijverig wordt gefilosofeerd – men is van mening dat er iets moet gebeuren – helder voor ogen te hebben voordat de maximering van de reserves ter sprake wordt gebracht. Maximering van de reserves is namelijk maar een klein onderdeelje van de totale bedrijfsvoering.

Ik heb in de memorie van toelichting ook gelezen – de heer Oudkerk heeft al opgemerkt dat hierover in de vorige kabinetsperiode vaak is gesproken – dat het invoeren van concurrentie tussen de ziekenfondsen en de particuliere ziektekostenverzekeraars in wezen betekent dat de ziekenfondsen daarvoor reserves moeten hebben. Indertijd is dat gestimuleerd en inmiddels zijn de reserves gevormd. Er is nog geen goede marktwerking en nu wordt een en ander weer teruggedraaid, omdat de reserves nogal zijn toegenomen. Het is geen voorbeeld van daadkrachtig en samenhangend bestuur. Nu dat zo is, moeten wij ons daar maar niet al te

druk over maken, want wij hebben afgesproken dat wij het stelsel voor een toekomstige periode zo willen inrichten dat wij goed weten waar wij mee bezig zijn. Laten wij ons maar niet te zeer druk maken over wat nu misschien niet de schoonheidsprijs verdient.

De minister heeft aangegeven dat zij aan een bepaald financieel kader denkt. Zojuist is ook al gezegd dat de maximering een politieke beslissing is. Hoe kijkt de minister daar tegenaan? Welke ruimte geeft zij daarvoor of juist niet?

Toen wij de zorgnota behandelden, hebben wij reeds gesproken over het al of niet kostendekkend vaststellen van premies. Hier lezen wij ook weer dat het de overheid is die reële ramingen moet maken voor de grondslag voor het macrobudget van de ziekenfondsen. Dit brengt mij tot de vraag die aansluit bij discussies die wij reeds in de afgelopen weken voerden. Hoe reëel kunnen de ramingen volgens de minister zijn en wanneer kunnen wij het "ramingsmodel nieuwe stijl" van het centraal planbureau en de andere instellingen tegemoetzien, zodat wij echt weten wat er op ons af komt?

In hoeverre loopt deze inperking van de vrijheid van ziekenfondsen, die door de Nederlandse mededingingsautoriteit zijn aangemerkt als "gewone ondernemingen", de kans om door de NMA bekritiseerd te worden? Of gaan wij ervan uit dat wij alles al netjes in nieuwe kannen en kruiken hebben gegoten voordat de uitzonderingsperiode voor de gezondheidszorg, die loopt tot 2003, is afgelopen? Daar ben ik benieuwd naar.

□

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! De vorige woordvoerders hebben al diverse vragen gesteld. Ik zal proberen om niet te veel te herhalen, en als ik dat al doe, zal ik het kort houden.

De reden om enige jaren terug over te gaan tot het voorstel omtrent de maximering van de ziekenfondsreserves, was toen heel reëel. In een periode waarin de onderlinge concurrentie tussen ziekenfondsen nog onvoldoende was, kon worden voorkomen dat ziekenfondsen steeds verder hun reserves zouden opbouwen, terwijl zij tegelijkertijd de premies hoog hielden. Ook in 1999 is nog steeds sprake van weinig

## Van Vliet

concurrentie op het niveau van premiehoogte. Op die basis heeft dit wetsvoorstel reden van bestaan. Ik deel dan ook de mening van mevrouw Dankers dat bij het dragen van financiële risico's een bepaalde mate van reservevorming onontbeerlijk is. De minister concludeert dat het daarom redelijk en logisch is om dit wetsvoorstel in te dienen. Daar heb ik echter vraagtekens bij, want dat zou juist niet moeten gebeuren. Wij concluderen alleen wel met elkaar dat de marktwerking helaas niet uitpakt zoals wij ons voorstelden en daarom behandelen wij vandaag dit wetsvoorstel. Dat vind ik ook een goede reden, want de politiek kan zich er nog mee bemoeien zolang deze systematiek niet werkt. Dan wordt de discussie over het stelsel uiteindelijk weer interessant, maar die zal ik nu terzijde laten.

De minister zegt voorts dat het niet de bedoeling is om de reeds gevormde reserves af te romen, omdat zij wil kiezen voor een heel praktische benadering om te komen tot de hoogte van de maximumnorm. Dit past bij de financiële risico's en de zelfstandigheid. Het klinkt heel plezierig om er op deze manier mee om te gaan, maar wij vragen ons toch af hoe dit in de praktijk uitwerkt. Mijn voorganger Van Boxtel heeft al vaker gevraagd om dit nader toe te lichten. Als blijkt dat op het moment van de vaststelling van de ministeriële regelingen een bepaald ziekenfonds een reserve heeft opgebouwd die de maximumnorm overschrijdt, zijn er dus twee mogelijkheden. Het meerdere hoeft niet te worden terugbetaald omdat er niet wordt afgeroomd, waarbij het maximum automatisch kan worden gesteld op de hoogte van het ziekenfonds met de hoogst opgebouwde reserve. Gelet op de cijfers die de heer Oudkerk net presenteerde, zitten wij daar niet op te wachten. Dat is dus niet wenselijk. Je kunt de norm ook lager leggen dan de hoogst opgebouwde reserve. Het te veel zou dan alsnog ingezet moeten worden voor ondersteuning van zorgprojecten, voor het verlagen van de nominale premies, enz. De minister zegt echter dat zij dat niet kan afdwingen en daar heb ik ook wel begrip voor. Kan de minister toelichten hoe zij denkt in dit kader redelijke afspraken te kunnen maken? Je kunt natuurlijk de term "maatschappelijk ondernemerschap" in de mond nemen, maar als je diep

in je hart kijkt – collega Van Boxtel heeft dat al eerder aangedragen – wil je dat eigenlijk wat meer afdwingen als je voor de tweede optie kiest. Graag hoor ik hierop een reactie.

Hieruit volgt logischerwijze dat nog niet duidelijk is op welke wijze een rekenmodel tot stand wordt gebracht. De heer Weekers gaf dat ook al duidelijk aan. De Verzekeringskamer heeft een aantal opties neergelegd. Het College voor zorgverzekeringen heeft in feite nog geen keuze willen of kunnen maken. De nuance "willen of kunnen" vond ik heel aardig. De tekst lezend, had ik het gevoel dat het kabinet alle opties passeert en makkelijk kiest voor een bepaalde factor die wordt gerelateerd aan de vereiste solvabiliteitsmarge. Het definitieve model heeft de minister echter nog niet op kunnen nemen in een van de artikelen van het voorliggende wetsvoorstel. De minister wil kennelijk eerst in gesprek gaan met de ziekenfondsen. Wij begrijpen dat er onderhandelingsruimte moet zijn en vinden het ook noodzakelijk dat wordt voorkomen dat de reserves nog verder omhoog gaan door vandaag een aantal stappen te zetten, maar gezien de onduidelijkheden die ik heb geschetst, heeft D66 er behoefte aan hierover op termijn nader met de minister van gedachten te wisselen. Daarom hebben de collega's Weekers en Oudkerk en ik een amendement ingediend voor een ministeriële regeling met voorhang.

Net is al uitgebreid gediscussieerd over de vraag of dat nu een AMvB met voorhang moet zijn of een ministeriële regeling. Op die techniek wil ik nu even niet ingaan. Het gaat ons erom dat de Kamer er op die wijze bij betrokken is. Bij de ministeriële regeling met voorhang – een lichtere procedure – hebben wij opgemerkt dat het nodig is dat de maximumnorm op termijn in het wetsvoorstel wordt verankerd. Waarom? Om te voorkomen dat al te makkelijk aan die norm kan worden getornd. Daarom willen wij die norm vastleggen. Zou zij moeten veranderen, dan moet in ieder geval een behoorlijke procedure worden doorlopen. Daarover heb ik mede namens de heren Weekers en Oudkerk een amendement ingediend. Daarmee wordt beoogd dat de norm zodra de eindsituatie van de verstrekkingenbudgettering is bereikt, maar in ieder geval binnen twee jaar in de wet wordt vastge-

legd. Hierop hoor ik graag een reactie van de minister.

Het is begrijpelijk dat ziekenfondsen middelen beleggen waarvan verwacht mag worden dat die niet op korte termijn aangewend moeten worden voor de vergoeding van kosten, verstrekkingen of beheerskosten. In onze ogen is dat niet louter techniek; hier moet ontzettend voorzichtig mee omgegaan worden. Het geld wordt immers opgebracht door de verzekerden en de overheid. Daarom vinden wij het jammer dat de minister aarzelend lijkt in het stellen van de beleggingsvoorschriften. In het wetsvoorstel wordt weliswaar de mogelijkheid geopend om bij ministeriële regeling voorschriften te geven inzake de wijze waarop individuele ziekenfondsen hun reserve beleggen, maar ten tijde van het schrijven van de nota naar aanleiding van het verslag is de minister, zoals zij zegt, nog "overwegende". Verderop geeft zij aan dat zij eventueel wil aansluiten bij vergelijkbare regelingen die de overheid reeds op andere terreinen hanteert, maar geen behoefte heeft aan een ministeriële regeling met voorhang omdat het gewoon een technische kwestie is. Die mening deelt de fractie van D66 niet omdat het gaat om geld van verzekerden en overheid. Dan wordt het toch min of meer ook een politieke kwestie. Wij willen dan ook vandaag van de minister horen of de overweging die zij in de nota naar aanleiding van het verslag geeft, inmiddels heeft geleid tot een aantal acties voor het vastleggen van die voorschriften. Wanneer wordt dit geregeld en hoe gaat die eruitzien? Aan de hand daarvan willen wij bepalen of wij hierover nog in de Kamer willen spreken. Graag hoor ik een reactie.

Voorzitter! De minister heeft in samenhang met de maximering van de reserves, in dit wetsvoorstel ook artikel 33 van de Ziekenfondswet geschrappt. De fractie van D66 constateert dat de scheiding tussen het tweede en het derde compartiment, tussen de hoofdverzekering van het ziekenfonds en de aanvullende verzekeringen, nog steeds onvoldoende is. Verzekerden die zowel hun hoofdverzekering als een aanvullende verzekering bij dezelfde maatschappij hebben, krijgen als enige informatie van hun ziekenfonds dat zij een premieverhoging tegemoet kunnen zien. Informatie over de stijging van de nominale



## Van Vliet

premie en die van de aanvullende verzekering wordt gewoon op een hoop gegooid. Verzekerden die een aantrekkelijkere aanvullende verzekering bij een ander ziekenfonds kunnen krijgen, kunnen heel moeilijk of zelfs helemaal niet overstappen. Het principe van de acceptatieplicht door ziekenfondsen wordt ondermijnd. Indien een verzekerde vanwege te grote risico's uitgesloten wordt van aanvullende verzekering bij het ziekenfonds, betekent dit bijna automatisch dat hij ook geen hoofdverzekering kan afsluiten. De minister heeft een onderzoek naar deze praktijken aangekondigd. De fractie van D66 vindt dat hier haast mee geboden is.

Wij vragen ons af hoe het is gesteld met het toezicht van de CTU en van de Verzekeringskamer. Er vindt geregeld overleg plaats. Worden er ook concrete afspraken gemaakt over dit soort praktijken en vele andere? Of blijft het zoals mijn voorganger Van Boxtel in 1997 opmerkte: "zij deden een plas en lieten alles zoals het was"? Ik heb de neiging om dat te geloven. Dat vraagt toch om wat actie van de minister.

De fractie van D66 blijft zich afvragen of de CTU en de Verzekeringskamer goed kunnen controleren hoe het gaat met ziekenfondsen die hun reserve Ziekenfondswet willen overhevelen naar overige of algemene reserves, omdat die niet gemaximeerd zijn. Wordt daar toezicht op gehouden?

De vergadering wordt van 20.35 uur tot 20.55 uur geschorst.

□

**Minister Borst-Eilers:** Mevrouw de voorzitter! Ik dank de woordvoerders van de fracties voor hun inbreng. Ik ben blij dat dit wetsvoorstel vandaag plenair behandeld kan worden. Het is misschien niet het meest spectaculaire wetsvoorstel dat de laatste jaren op mijn beleidsterrein door de Kamer is behandeld, maar het is wel een belangrijke schakel in de geleidelijke omvorming van de ziekenfondsverzekering van een klassieke sociale verzekering met uitvoeringsorganen en een 100%-declaratiesysteem naar een modern sociaalverzekeringssysteem met risicodragende verzekeraars en een nieuwe rolverdeling tussen overheid, zorgaanbieders, verzekeraars en

toezichthouders. Ik zal nog toelichten waarom ik dat vind.

De basis voor het voorliggende wetsvoorstel is gelegd tijdens het notaoverleg op 21 april 1997 van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over toezicht en reservevorming. Ook voordien waren er al gedachten om de reserves van de ziekenfondsen aan een wettelijk maximum te binden, maar tijdens dit notaoverleg zijn duidelijke verbanden gelegd met de werking van ziekenfondsbudgettering en de nominale premieheffing, met het zogenaamd gesloten financiële systeem van de ziekenfondsverzekering en het toezicht daarop en met de kwestie van de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering. De toen gevoerde discussie heeft heel duidelijk gemaakt dat het voor te bereiden wetsvoorstel niet alleen een wettelijke basis zou moeten bieden voor het maximaleren van de reserves van de ziekenfondsen, maar ook voor een betere wettelijke verankering van de ziekenfondsbudgettering, een heldere vastlegging van dat gesloten financieel systeem van de ziekenfondsverzekering; ook zou het wetsvoorstel moeten worden gebruikt als breekijzer in de discussie over het alsnog geven van een maatschappelijke nuttige bestemming aan de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering. De op dit punt door mevrouw Dankers gemaakte analyse heeft dus wel een waarheidsgehalte.

Datgene wat ik zojuist heb opgesomd, is precies wat het wetsvoorstel nu doet en voor een deel al heeft gedaan. De wijziging van artikel 19 van de Ziekenfondswet haalt de basis van de ziekenfondsbudgettering naar de wet zelf. Daar zijn geen vragen over gesteld, maar het is misschien toch belangrijk om dat even te memoreren. Samen met het nieuwe artikel 21, dat de grondslag biedt voor het gesloten financieel systeem, maakt dit een einde aan het bestaan van het Besluit financiering ziekenfondsen Ziekenfondswet. Dat was een AMvB, maar vormde tot nu toe toch het hart van zowel de budgettering van de kosten van verstrekkingen en beheer als het gesloten systeem. Verder is er een potentieel lek in dat financieel gesloten systeem; dat wordt nu gedicht door het schrappen van artikel 33. Daardoor kunnen ziekenfondsen niet langer binnen één

en dezelfde rechtspersoon zowel de wettelijke verzekering als de aanvullende verzekeringen uitvoeren. Praktisch is dat geen grote stap, omdat bijna alle ziekenfondsen inmiddels hun aanvullende verzekering al via een aparte rechtspersoon voeren, maar formeel scheidt dit belangrijke duidelijkheid.

Er is ook een link met het toezicht, namelijk via artikel 21 en artikel 43b. Het beoordelen van uitgaven van de ziekenfondsen op aanvaardbaarheid blijft een kernpunt bij het uitoefenen van het toezicht, maar het zal niet langer zo zijn dat uitgaven die eenmaal niet aanvaardbaar zijn verklaard, nooit ofte nimmer uit de wettelijke verzekering gefinancierd kunnen worden. Dat is op dit moment nogal absoluut geregeld.

Het nieuwe lid 4 van artikel 43b geeft de CTU de mogelijkheid om te besluiten dat bepaalde uitgaven die niet verantwoord verklaard zijn, toch ten laste van de reserve Ziekenfondswet – dus de wettelijke middelen – gebracht mogen worden. Dit houdt verband met de veranderingen die zich op het ogenblik voltrekken, enerzijds in de wijze waarop de ziekenfondsverzekering wordt uitgevoerd en anderzijds in het toezicht. Ziekenfondsen hebben meer verantwoordelijkheden dan vroeger en die verantwoordelijkheden zullen in de komende jaren steeds verder toenemen. Bij die verantwoordelijkheden hoort ook het vormgeven van zorgvernieuwing. Het moet voor een ziekenfonds mogelijk zijn om bij het uitoefenen van zijn verantwoordelijkheden fouten te maken. Ik doel dan op het overtreden van de regels, waarover mevrouw Dankers heeft gesproken. Ik wil dat natuurlijk niet aanmoedigen. Ik wil ziekenfondsen echter ook zeker niet ontmoedigen om vernieuwend bezig te zijn. Daarom vind ik het van belang dat de toezichthouder een instrument in handen krijgt dat hem in staat stelt, een oordeel te geven over de omstandigheden waaronder een ziekenfonds niet-aanvaardbare uitgaven heeft gedaan. Als dat te goeder trouw gebeurt, met de bedoeling om zorgvernieuwing tot stand te brengen, en als het ziekenfonds redelijkerwijs niet had kunnen weten dat het niet aanvaardbaar is, behoren die uitgaven ten laste van de middelen van de wettelijke verzekering te kunnen worden gefinancierd. Het is natuurlijk een andere zaak als een ziekenfonds

## Borst-Eilers

de regels goed kent en deze doelbewust overtreedt of bij herhaling in dezelfde fouten vervalt. Dan heeft de toezichthouder overigens ook andere instrumenten en sancties ter beschikking dan het bepalen dat de betreffende uitgaven niet ten laste van de middelen van de wettelijke verzekering mogen worden gebracht.

Mevrouw de voorzitter! Ik ga ervan uit dat wat nu nog in artikel 43b, vierde lid, een uitzondering wordt genoemd, in de toekomst hoofdregel zou moeten worden. Alle uitgaven van een ziekenfonds zullen dan in beginsel ten laste van de middelen van de wettelijke verzekering mogen worden gedekt, tenzij de toezichthouder anders bepaalt. Dat brengt een systeem van verantwoordelijke ziekenfondsen die wat armsga krijgen. Dit is een antwoord op de vraag van mevrouw Dankers over wat de ziekenfondsen straks allemaal wel en niet mogen.

Een van de kernpunten in het moderniseren van het toezicht is de ziekenfondsen verantwoordelijk maken voor zowel de rechtmatigheid als de doelmatigheid van hun handelen. Men moet er verantwoording over afleggen. Daar wordt aan gewerkt en de Kamer krijgt daar begin volgend jaar iets over toegestuurd.

De reden waarom ik in de formulering van artikel 43b, vierde lid, eerst een tussenstap wil inbouwen alvorens de hoofdregel om te draaien, is dat ik wil zien hoe de modernisering van het toezicht en de groeiende verantwoordelijkheid van de ziekenfondsen zich in de komende jaren ontwikkelt.

Het wetsvoorstel heeft reeds een oplossing bewerkstelligd van de problematiek van de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering. De Kamer komt de eer toe, de aanzet tot die oplossing te hebben gegeven door over die reserves bij het debat op 21 april 1997 opnieuw scherpe en duidelijke vragen te stellen. Wijlen mevrouw Kamp heeft toen zelfs gepleit voor een *lex specialis*. Dit debat heeft een flink appèl gedaan op het maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef van de betrokken ziekenfondsen. Daarbij kwam de druk die voortkwam uit de advisering door de landsadvocaat en de druk van de vereenzelviging. Dat heeft, samen met de dreiging van een ingreep via het voorliggende wetsvoorstel, ertoe

bijgedragen dat de betrokken ziekenfondsen, onder hoede van Zorgverzekeraars Nederland, tot een vrijwillig convenant zijn gekomen. Enkele woordvoerders hebben hun blijdschap daarover geuit. Mevrouw Dankers heeft mij daarover een compliment gemaakt. Ik dank haar hartelijk daarvoor. In het convenant staat dat gedurende twintig jaar jaarlijks een bedrag van 42 mln. besteed zal worden aan voor de gezondheidszorg nuttige doelen. Tenminste een kwart moet besteed worden via een fonds voor landelijke projecten. Er is een goede regeling getroffen voor het toezicht en een openbare verantwoording. Wat wij van de bestedingsplannen hebben gezien, ziet er goed en serieus uit. Ik ben graag bereid, zo zeg ik tegen de heer Weekers, om jaarlijks de Kamer van de besteding van de 42 mln. op de hoogte te houden.

De totstandkoming van het convenant was niet simpel. Het heeft overleg en inspanning gekost. Ik ben echter blij met het resultaat. Een paar jaar geleden zat de zaak immers absoluut muurvast. De verantwoordelijkheid ligt nu, duidelijk voor iedereen, waar die thuishoort.

Ik hoop dat dit goede nieuws een plaats zal krijgen tussen de vaak wat minder vrolijke berichten over onze zorgsector en de rol van de verzekeraars. Politiek en media besteden nogal wat energie aan dat soort kritische geluiden en nu is er in ieder geval een positief geluid. Ook hoopgevend is dat de betrokken ziekenfondsen bereid zijn geweest om de gegevens over de reserves met naam en toenaam vrij te geven. Wij weten dus precies welk ziekenfonds welke reserves in het potje had. Dat is een prachtig begin van transparantie.

De heer Oudkerk vroeg of er nog meer gedaan zou kunnen worden met beleggingen. De berekening is indertijd gebaseerd op een normatief rendement. Ik ben even kwijt of dat een rendement van 4% of van 5% was, maar het lag in die orde van grootte. Staatssecretaris Vermeend vindt trouwens ook dat 4% gemaakt moet kunnen worden! Dat neemt niet weg dat er soms met beleggingen ook méér gehaald zou kunnen worden. Belangrijkste is hier overigens dat het op basis van het convenant hoe dan ook de bedoeling is om het volledige bedrag van de reserves na afloop van de bestedingsperiode opgemaakt te

hebben. Er mag dus niets blijven liggen, ook niet van de rendementen; het volledige bedrag, inclusief de rendementen, wordt besteed aan de goede doelen. Als hogere rendementen worden behaald, kunnen de jaarlijks te besteden bedrag ook hoger worden gesteld. Ik zou niet de suggestie willen doen om de termijn van twintig jaar te veranderen. De concurrentie in de markt moet niet te veel verstoord worden en uit de opgave blijkt dat de verschillen zeer groot zijn. Als het geld snel wordt opgemaakt, krijgen bepaalde verzekeraars dus een belangrijke voorrangpositie en dat vindt men uiteraard een vervelende gedachte.

Ik kom nu op de vragen die zijn gesteld over de maximering van de wettelijke reserves zelf. Daarbij wil ik eerst iets zeggen over de problemen die er zijn geweest met het vinden van een sluitende typering van alle soorten reserves waarover ziekenfondsen beschikken. Ook het beschikbaar krijgen van goed cijfermateriaal was geen eenvoudige zaak. Eind 1996 was al eens geconstateerd dat verwarring kon ontstaan over de terminologie en kort voor de indiening van de nota naar aanleiding van het verslag kwam opnieuw verwarring aan het licht. Beide keren bleek hoe weinig precieze informatie over reserves beschikbaar was. Zoveel aandacht als er de afgelopen jaren was voor informatie over kosten en financiering, zo weinig hebben wij geweten – zeg ik nu achteraf – over reserves. Zelfs het College voor zorgverzekeringen bleek niet over alle informatie te beschikken, want de CTU wist meer dan dat college, toen nog Ziekenfondsraad geheten. Het college heeft de afgelopen zomer op mijn verzoek opnieuw naar de reservepositie gekeken, dit keer niet op basis van de informatie uit de voorheen steeds gebruikte zogenaamde 08-staten, maar op basis van de jaarrekeningen van de ziekenfondsen. De opgave van elk van de ziekenfondsen over de eigen reservepositie is daarbij geconfronteerd met de bevindingen van de CTU over de juistheid van die opgave. Wij hebben dat gedaan over 1997, het laatste jaar waarover op dat moment de CTU-controles waren afgerond.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dan rest nog maar één vraag: zijn wij er nu zeker van dat niet opeens weer een

## Borst-Eilers

duveltje uit een doosje komt, in de vorm van een andere reserve? Ik verwijs naar wat eind 1996, begin 1997 is gebeurd. Kortom: kunt u ons de garantie geven dat wij nu echt alles weten?

**Minister Borst-Eilers:** Naar menselijke maatstaven kan ik die garantie inderdaad geven.

Ik zal graag mijn betoog op dit punt vervolgen, voorzitter, want het gaat om een belangrijk punt. Uit de controle die ik zojuist noemde, vloeiden correcties voort die vervolgens zijn aangebracht. Ook is een splitsing aangebracht tussen enerzijds de reserves die moeten worden beschouwd als reserves Ziekenfondswet, en anderzijds de zogenaamde algemene of overige reserves. Die reserves omvatten 357 mln. Een klein bedrag, namelijk 5,7 mln. is waarborgkapitaal; er is een herwaarderingsreserve van 53,3 mln., bijvoorbeeld voor herwaardering van gebouwen bij overdracht en het grootste bedrag betreft overige reserves, bijna 300 mln. Voordat begonnen werd met de ziekenfonds-budgettering, in 1990 of daaromtrent, waren er al voor 90 mln. reserves. In de tussentijd zijn er goede jaren geweest, waarin men een flink rendement heeft kunnen maken. Daarna hebben wij ontdekt dat tot 1 januari 1997 men de wettelijke reserves, voorzover die boven de CTU-rendementsnorm uitkwamen, mocht overhevelen naar de algemene reserve. Dat is nu gelukkig niet meer mogelijk. Dat was een vreemde zaak, want er vloeide premiegeld weg in een pot waarover wij vervolgens niets meer konden zeggen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Hoe controleren wij dan of dit niet meer mag of kan?

**Minister Borst-Eilers:** Wij zeggen dat het niet meer mag. De controle vindt plaats door het toezichtorgaan, de CTU.

Uit alle cijfers die ik de Kamer bij nota van wijziging heb doen toekomen, en die de Kamer naar ik uit de opmerkingen opmaakte ook heeft gelezen, blijkt dat van de totale reserves van de ziekenfondsen aan het eind van 1997 van ruim 2 mld. 1,65 mld. aan te merken is als reserve Ziekenfondswet en 360 mln. als algemene of overige reserves.

Het verbaasde de heer Oudkerk dat de ziekenfondsen ook reserves hadden boven de solvabiliteitsmarge. Dat is de marge die zij moeten hebben en waar zij niet aan mogen komen. 1998 is voor de ziekenfondsen een slecht jaar geweest. 1999 wordt dat vermoedelijk ook, omdat de uitgaven voor genees- en hulpmiddelen in dat jaar vermoedelijk weer hoger zijn. Echter, voor slechte jaren mag niet zo maar de solvabiliteitsmarge worden gebruikt. Daar bovenop moet je een werkreserve hebben als je een risico-dragende verzekeraar bent.

De Kamer heeft cijfers gezien van eind 1997. Ik zei al dat men in 1998 een paar honderd miljoen uit de eigen reserves heeft moeten putten om het financieringsgat te dichten. Voor 1999 weten wij dat nog niet, maar er zal nog wel wat bij moeten. De reserves slinken dus al wel. Dat is niet zo erg als er uitgaven zijn gedaan ten bate van patiënten die bij de premiestelling onvoldoende zijn voorzien. De reserves zijn er nu net voor om dat op te vangen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik heb uit de memorie van toelichting en de nota naar aanleiding van het verslag niet begrepen dat er in het kader van de budgetteringsgedachte beleid is om de reserves te doen slinken. De minister wilde tegenvallers incidenteel laten zijn, zo meen ik uit de teksten te hebben begrepen.

**Minister Borst-Eilers:** Ik zette uiteen dat de ziekenfondsen achteraf gezien de opslagpremie te laag hebben vastgesteld. Zij maken zelf ook een raming, aan de hand van hun budgetten en de nominale rekenpremie. Zo stellen zij de premie vast. Onderdeel daarvan is een opslag, na inschatting van hun schadelast. Ik neem aan dat het zeker niet hun beleid is om keihard op hun reserves in te teren.

Ik heb zojuist uitgelegd hoe het bedrag van 360 mln. is samengesteld. Het begon met 90 mln. en de rendementen daarop. Er is niet te ontkomen aan de conclusie, dat die middelen niet kunnen vallen onder de maximering van reserves, die met het wetsvoorstel wordt beoogd. Het is mijns inziens ook geen verbazingwekkend hoog bedrag. Maar ik ben wel heel blij dat we nu ten minste duidelijkheid hebben en dat we nu weten hoe het zit. Volgens mij zit er nu ook niets meer dan dat.

Ook is duidelijk dat voor de definitie van de reserves die vallen onder de maximering kan worden aangesloten bij de begrippen van het Besluit financiering ziekenfondsen Ziekenfondswet, zoals die tot nu toe luiden en door de toezichthouder gehanteerd worden. Artikel II is daarmee bij de nota van wijziging van 27 september in overeenstemming gebracht. Hoe moeten we dan aankijken tegen die wel te maximeren reserve van ruim 1,6 mld. per eind 1997, die naar mijn stellige verwachting op dit moment wat lager is? De eerste vraag daarbij is of het nu de bedoeling is om af te romen, ja of nee. Daar is al over gesproken en ook de heer Weekers heeft duidelijk betoogd dat dit niet het doel is van dit wetsvoorstel. Als je nog hogere reserves gaat opbouwen, wil je voorkomen dat die hoger zijn dan een bepaalde norm. Hoe moet je dan aan de hoogte van dat maximum komen? Er is al aan herinnerd dat de Ziekenfondsraad een advies zou geven, maar dat niet kon doen. Overigens zegt de Ziekenfondsraad dat nog steeds niet te kunnen doen. De Verzekeringkamer heeft een aantal opties voorgelegd, maar eerst wil ik een paar opmerkingen maken over het instrument.

Het vaststellen van de hoogte van het maximum geschiedt niet in het wetsvoorstel zelf, maar bij ministeriële regeling. Daar heb ik een aantal redenen voor en die wil ik eerst uiteenzetten, omdat daarop in de amendementen gereageerd wordt en alternatieven worden aangedragen. In de eerste plaats is de minimumsolvabiliteits eis op grond van de Ziekenfondswet bij ministeriële regeling vastgelegd. Mevrouw Dankers zei dat dit een technische kwestie is en dat het maximum een politieke beslissing is. Het argument zal haar dus niet overtuigen, maar ik vind toch dat er wel enige logische relatie is. In de tweede plaats geeft vaststelling bij ministeriële regeling natuurlijk enige flexibiliteit om afhankelijk van de ontwikkelingen in de komende jaren tot bijstelling van dat maximum te komen, want het hele dossier is ook nog in beweging en op dit ogenblik is er nog geen sprake van een eindsituatie. Deze eindsituatie zal pas bereikt zijn als er ook op het variabele deel van de ziekenhuiskosten en de specialisten geen enkele nacalculatie meer is. Dit is nu nog in het eerste geval 30% en

## Borst-Eilers

in het tweede geval zelfs nog 95%. Op dit moment is dus ook nog niet duidelijk hoe hoog dat maximum vastgesteld zal moeten worden. De ministerraad moet zich daar nog over uitspreken. We hebben geprobeerd twee keer een extern advies in te winnen en dat heeft niet tot een heel helder antwoord geleid. De Verzekeringskamer had dan wel die drie opties, waarvan een de pragmatische was en waar de heer Weekers ook aan herinnerde. Maar de Ziekenfondsraad zei in oktober 1998 dat die opties van de Verzekeringskamer eigenlijk geen houvast boden, omdat ze onvoldoende aansloten bij de aard van de ziekenfondsen. Zo blijf je bezig!

Maar gelet op dit alles, lijkt het mij het beste om voor een pragmatische koers te kiezen. Dan wil ik inderdaad de redenering volgen die ook de heer Weekers heeft gevolgd. Als het niet de bedoeling is om dit wetsvoorstel te gebruiken om bestaande reserves af te romen, zal dat maximum dat je wilt stellen verband moeten houden met de omvang van de wettelijke reserve van de fondsen met de hoogste reservepositie op een bepaald peilmoment. Ik heb de Kamer lijstjes en een grafiek toegestuurd en dan zie je dat je eind 1997 zou uitkomen op een maximum van 2,5 maal de vereiste solvabiliteitsmarge, want dan kom je dus niet tot afroming. De heer Weekers sprak over 2,5 en wellicht 2,25. Dan is rekening gehouden met de eindsituatie van de risicodragende ziekenfondsbudgettering.

De heer **Weekers** (VVD): Hoe kijkt de minister tegen de voorlopige situatie aan? Dan komen wij toch op een hoger getal uit?

Minister **Borst-Eilers**: Wij moeten kijken naar de eindsituatie van de risicodragende ziekenfondsbudgettering en daarvoor een pragmatische keuze maken op grond van dat niet afromen. Althans, dat zou mijn voorstel aan de ministerraad zijn. De Kamer zal horen wat de ministerraad daarvan vindt.

De heer **Weekers** (VVD): Wanneer zal die eindsituatie zijn bereikt? Als dat op korte termijn is, is er geen enkel probleem, want dan kan de minister daar gewoon aansluiting bij zoeken. Wat doet zij echter in de tussentijd als die eindsituatie nog enkele jaren op zich laat wachten?

Minister **Borst-Eilers**: Ik zou toch willen voorstellen om in de buurt van die 2,5 uit te komen. Met het oog op de solvabiliteitsmarge gaat het dan om het moment waarop het besluit wordt genomen. Je kunt natuurlijk ook de eindsituatie vastleggen in de ministeriële regeling, er vervolgens een calculatie op loslaten en dan met een factor 2,5 werken. Als wij uitgaan van niet afromen, komen wij ergens in die buurt uit. Er zijn echter omstandigheden denkbaar, waarin het lager uitkomt. Juist vanwege die onzekerheden zou ik het op dit moment nog niet in de wet willen vastleggen. Nu is dat ook niet gesuggereerd, maar in het amendement van mevrouw Van Vliet wordt wel voorgesteld om het op langere termijn te doen.

De heer **Weekers** (VVD): Het is mij niet helemaal helder. Uit de cijfers van 1997 blijkt dat in een eindsituatie zonder enig probleem de factor 2,5 kan worden gehanteerd. Ik blijf met het probleem zitten dat het onduidelijk is wat er in de tussentijd gebeurt. Doet de minister niets tot het moment dat de eindsituatie is bereikt? In dat geval kan ik het mij voorstellen dat het onmiddellijk in de wet wordt vastgelegd. Als de minister het thans al in een ministeriële regeling wil vastleggen, zal zij voor een hogere factor moeten kiezen. Anders begint zij al met afromen.

Minister **Borst-Eilers**: Bij bestaande deelbudgetten doen wij in de berekening alsof die nacalculatie al op nul staat. Resulteert een hoger minimum en dus een hoger maximum. De heer Weekers spreekt van eind 1997, maar de huidige situatie is alweer anders. Op het moment dat wij in de ministerraad een besluit nemen, moeten wij de huidige situatie in ogenschouw nemen.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Ik begrijp het verhaal van de minister op zichzelf wel. Er is echter een onduidelijkheid voor ons. Of je regelt het op korte termijn, en dan leg je wat vast. Of je wacht de eindsituatie af, maar dan moet duidelijk zijn wanneer wij die kunnen verwachten. Beide punten zijn onhelder, waarmee het onduidelijk is wat de meerwaarde is van het nu al aannemen van de wet. De eindsituatie rond de

verstrekkingsbudgettering lijkt nog jaren weg.

Minister **Borst-Eilers**: Met de specialisten gaat het heel hard. Datzelfde geldt voor het variabel deel van de ziekenhuiskosten. Het wetsvoorstel zou in volle omvang in werking treden per 1 januari 2001. De ministerraad wil zo snel mogelijk in het jaar 2000, als de wet in het Staatsblad staat, het maximum aankondigen en vastleggen. De ziekenfondsen kunnen zich er dan op prepareren. Ik denk dat wij ongeveer uitkomen op de factor 2,5. Ik wil nog wel schriftelijk antwoorden op de vraag hoe wij dan precies uitkomen op de vereiste solvabiliteitsmarge in de eindsituatie. Dat is een ingewikkelde technische berekening. Het lijkt mij wat moeilijk om nu hier met die getallen te staan goochelen.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Dat vraag ik ook niet van de minister. Maar ik begrijp dat er in 2001 algehele helderheid moet zijn.

Minister **Borst-Eilers**: Er moet eigenlijk in de loop van 2000 helderheid ontstaan, zodat de ziekenfondsen weten waar zij per 1 januari 2001 aan toe zijn. Daarom hoop ik dat de wet snel wordt aangenomen. Op basis daarvan kan de ministerraad dan het maximum vaststellen. Wij willen de Kamer vervolgens graag de gelegenheid geven om daar vier weken over mee te denken; daar kom ik nog op. Als dat maximum vervolgens bekend wordt gemaakt, kan elk ziekenfonds zich daarop prepareren, bijvoorbeeld bij het nadenken over wat er met de nominale premies moet gebeuren.

Toen het wetsvoorstel werd voorbereid, had ik enige hoop dat ik het maximum al tijdens de plenaire behandeling had kunnen voorleggen. Dat is echter niet mogelijk. Ik begrijp dat de Kamer toch op een andere manier bij de vaststelling van dat maximum betrokken wil zijn. Daar wil ik graag aan tegemoetkomen. Mevrouw Dankers heeft op stuk nr. 8 een amendement ingediend, waarin hiervoor een AMvB wordt opgesteld met een voorhangperiode van acht weken. De heer Weekers heeft als eerste ondertekenaar een amendement van de coalitiefracties ingediend, waarin wordt geaccepteerd dat het maximum bij ministeriële regeling wordt vastgesteld met een voorhangperiode van vier

## Borst-Eilers

weken. Met dat laatste amendement heb ik geen moeite; ik wil graag handelen volgens dat amendement. Misschien moet ik vanwege de tijd het debat tussen de heer Weekers en mevrouw Dankers niet herhalen, want beiden hebben heel wat argumenten gewisseld. Ik vind de argumenten van de heer Weekers overtuigend. Er is ook sprake van een precedent, namelijk in artikel 15, lid 2, van de Ziekenfondswet. Dit artikel kent ook een voorhang-procedure ten aanzien van een ministeriële regeling. Dat wil overigens niet zeggen dat het voortaan altijd zo moet. Verder kun je ook stellen dat bij een AMvB in beginsel staatsrechtelijk niet echt een rol aan de Kamer is toegekend. De vraag is dan ook of een AMvB staatsrechtelijk zoveel anders is dan een ministeriële regeling. Wel moet bij een AMvB advies worden gevraagd aan de Raad van State. Dat maakt een en ander wat minder flexibel. Om pragmatische redenen wil ik de aanvaarding van het amendement van mevrouw Dankers ontraden en dat van de heer Weekers, mevrouw Van Vliet en de heer Oudkerk graag uitvoeren. Daarvan uitgaande, is het mijn bedoeling om de ministeriële regeling in het voorjaar van 2000 aan de ministerraad voor te leggen. Vervolgens wordt zij vier weken voorgehangen. Na de voorhang-procedure wordt zij gepubliceerd om, zoals ik al opmerkte, de ziekenfondsen tijdig te informeren.

Mevrouw Van Vliet had het ook over een ander onderwerp: de betrokkenheid van de Kamer bij het vaststellen van beleggingsvoorschriften. In de nota naar aanleiding van het verslag heb ik al uiteengezet dat ik er geen voorstander van ben om deze voorschriften ter goedkeuring aan de Kamer voor te leggen, omdat het eigenlijk om een technische regeling gaat die bovendien aansluit bij soortgelijke regelingen van de overheid op andere terreinen waar overheidsgeld in het geding is. Deze regels gelden dus ook in dit geval. Ik hoop dat de Kamer mij niet vraagt deze regels voor te lezen, want dan moet ik het antwoord daarop schuldig blijven. De financieel specialisten in de fractie zullen hier ongetwijfeld van op de hoogte zijn.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): In de nota naar aanleiding van het verslag

wordt de term "overwegen" gebruikt. Ik begrijp dat deze voorschriften ook voor de ziekenfondsen gelden. Ik krijg nu dan ook graag de heldere toezegging van de minister dat de beleggingsvoorschriften op korte termijn ingevoerd zullen worden.

Minister **Borst-Eilers**: De regeling terzake wordt in het komend voorjaar vastgesteld. Ik zeg toe dat dit voor het volgende zomerreces zal zijn geregeld.

In het amendement op stuk nr. 10 stelt mevrouw Van Vliet voor om de maximering van de reserve na twee jaar in de wet vast te leggen. Ik ben blij dat mevrouw Van Vliet ervan overtuigd is dat het onmogelijk is om deze bepaling nu in de wet op te nemen en dat zij, zo nodig, ruimte biedt voor een flexibele aanpassing. Ik heb alleen een probleem met de termijn van twee jaar. Die termijn is sowieso te kort en ook is mij niet duidelijk of die twee jaar ingaan na de inwerkingtreding van enige bepaling of van de gehele wet. In artikel IV is voorzien in de inwerkingtreding van een aantal bepalingen direct na publicatie en in de feitelijke inwerkingtreding van de bepalingen inzake de hoogte van de reserve op 1 januari van het daaropvolgende jaar.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Ik heb begrepen dat de wet op 1 januari 2001 in werking treedt. Op dat moment moet een en ander ook in de wet worden opgenomen. Die termijn van twee jaar geldt vanaf het moment dat het parlement met het voorstel heeft ingestemd.

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb al gezegd dat een aantal bepalingen direct in werking treedt en de rest op 1 januari van het daaropvolgende jaar. Op 1 januari 2001 zullen de ziekenfondsen feitelijk te maken krijgen met de bepaling dat er een maximum aan de reserve is gesteld. Aan het eind van het jaar 2002 zou men kunnen zeggen dat de wet twee jaar in werking is. Ik wijs er echter op dat de analyse van de bestedingen van de ziekenfondsen niet snel voor handen is. Wij kunnen op z'n vroegst begin 2003 de evaluatie houden, maar dan wordt er eigenlijk nog maar één volledig jaar overzien. Bij de verwerking van de gegevens van de ziekenfondsen is er altijd sprake van een zeker naijleffect.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Zegt de minister dat als de norm gesteld is, er dan nog twee jaar nodig is om te kijken of die norm ook inderdaad de juiste is?

Minister **Borst-Eilers**: Ja. Je kunt die twee jaar pas overzien als je al die gegevens hebt en daar heb je even tijd voor nodig. Het ijlt altijd wat na. Wij hebben pas in de loop van een jaar zicht op wat het afgelopen jaar precies aan ziekenfondsuitgaven is gedaan. Die vertraging begint al bij degene die de declaraties moet insturen en daar meestal een paar maanden mee wacht. De jaarrekening van een ziekenfonds staat pas definitief vast twee jaar nadat het desbetreffende jaar ten einde is gekomen. Dat is vervelend. Ik wil u niet van het evaluatiepad afbrengen, want ik ben het helemaal met u eens dat dit ook geëvalueerd moet worden. Als de evaluatie twee jaar nadat de wet is ingegaan moet plaatsvinden, zal er nog bitter weinig te melden zijn. Ik wil graag het evaluatiepad op, maar ik zou er goed mee kunnen leven als u van dit amendement een motie maakt, waarin u de regering verzoekt om een evaluatie van de wet zodra dat mogelijk is. Dan zou ook bezien moeten worden of het maximum al in de wet kan worden vastgelegd. Ik kan nu al toezeggen dat ik die motie graag zal uitvoeren. Op die manier vermijden wij het probleem dat ontstaat wanneer dat via een amendement op deze wet geregeld wordt.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Ik ben best bereid om de lengte van die termijn nog eens te bezien. Als de minister zegt dat het drie jaar in plaats van twee jaar moet worden, wil ik daar niet moeilijk over doen. Het pleidooi voor de motie wil ik nog even overwegen, want dat is toch een andere intentie dan wij in de Kamer hebben.

Minister **Borst-Eilers**: Dat begrijp ik, maar ik geef het u graag in overweging. Ik kondig nu al aan dat ik die motie zou omarmen.

Mevrouw de voorzitter! De heer Weekers vroeg hoe in Duitsland de maximumreserve wordt vastgesteld. Het maximum is daar aan het minimum gerelateerd. Het minimum is lager dan in Nederland en het maximum is hoger dan in Nederland. Ik meen dat het hier gaat om de

## Borst-Eilers

factor 4 of 5, maar daar moet hij mij niet op vangen. Ik zal het laten nakijken op het ministerie en als het antwoord afwijkt, zal ik het nog laten weten.

De heer **Weekers** (VVD): Ik vraag mij af waarop uitgekomen wordt met dat hogere maximum wanneer het Duitse systeem geconverteerd wordt naar het Nederlandse systeem. Je kunt je voorstellen dat er parallellen zijn met het Duitse ziekenfonds-systeem.

Minister **Borst-Eilers**: De situatie in Duitsland is niet precies hetzelfde als in Nederland. Er zijn daar ziekenfondsen die risico dragen, maar er geldt een veel hoger eigen risico. Mensen moeten ook meer bijdragen aan geneesmiddelen. Dus ik weet niet of wij zoveel opschieten met die vergelijking, maar ik zeg toe dat ik het zal laten natrekken en dat ik de Kamer daarover schriftelijk zal berichten.

Voorzitter! De heer Oudkerk stelde de belangrijke vraag of absoluut kan worden gegarandeerd dat premiegelden niet meer worden besteed aan iets anders dan extra zorg of premieverlaging. Die garantie kan gegeven worden. Het is namelijk een gesloten systeem en het wetsvoorstel regelt dat waterdicht. Dus alle middelen die verband houden met het uitvoeren van de wettelijke verzekering – premies, budgetten, rendementen op wettelijke reserves, inkomsten uit dienstverlening aan derden – moeten worden gebruikt voor de verzekering of worden toegevoegd aan de wettelijke reserve volgens de Ziekenfondswet en die wordt nu gemaximeerd. Als de ziekenfondsen dat maximum niet willen overschrijden, zijn er maar twee mogelijkheden. De ziekenfondsen kunnen extra zorg verlenen, dus betalen voor een hogere productie. Zij kunnen ook de nominale premie verlagen en daarmee komen zij dan in de concurrentiesfeer. Als het ziekenfonds dat niet doet, is de derde mogelijkheid inlevering bij de Algemene kas. Dan blijft het geld in het voor zorg bestemde circuit. Het ziekenfonds zal dat echter niet zo leuk vinden, want dan beslist een ander wat ermee gebeurt. De drie mogelijkheden zijn dus: inleveren bij de Algemene kas, kopen van extra zorg of lagere nominale premies.

Mevrouw Hermann heeft gevraagd of de Mededingingswet zich er niet

tegen verzet dat ziekenfondsen te maken krijgen met maximering van de reserve, omdat zij toch ook als onderneming worden beschouwd. Dat is niet het geval. Genoemde wet verzet zich tegen afspraken tussen ondernemingen die de mededinging beperken, maar niet tegen wettelijke maatregelen die worden genomen jegens die ondernemingen. Ik laat daarbij in het midden of gesteld kan worden dat maximering van de reserve tot beperking van de mededinging leidt.

Mevrouw Van Vliet heeft gevraagd of overheveling uit de ziekenfondsreserve naar de algemene reserve is toegestaan. Zij zal uit mijn antwoord hebben begrepen dat dit niet mag, maar dit mocht wel tot 1 januari 1997, als men boven een normatief rendement uitkwam.

Mevrouw Van Vliet heeft nog gesproken over risicoselectie bij de aanvullende verzekering en de consequenties daarvan voor de basisverzekering. Wij hebben daarover in een ander verband afspraken gemaakt. Ik kan nog niet zeggen hoe snel ik het overleg afgerond kan hebben met de CTU en de Verzekeringskamer, want mijn agenda is nogal vol. Ik denk aan begin volgend jaar. Ik zal daar dan ook uitsluitend over geven.

De heer Weekers heeft gevraagd of er op het punt van de marktwerking al sprake is van een markteffect door de risicodragende budgettering. Ik ben graag bereid om de Kamer daarover gegevens toe te sturen. Wij hebben een analyse laten opstellen. Wij hebben zelfs kaartjes van Nederland waarop de werkgebieden van de ziekenfondsen worden aangegeven en een vergelijking wordt gemaakt tussen 1994 en 1998. Geconstateerd kan worden dat in 1994 de ziekenfondsen nog erg geconcentreerd waren op eigen werkgebieden, maar in 1998 is al te zien dat zij alle kanten opgaan en een nieuwe klantenkring veroveren. Wat de dominantie van verzekeraars in een regio betreft, had bijvoorbeeld in 1994 een ziekenfonds zo'n 90% van de markt in een regio, terwijl er nu in alle regio's meerdere verzekeraars actief zijn. De vraag of er een begin is gemaakt met de concurrentie, kan op grond van deze gegevens bevestigend worden beantwoord. De eerste tekenen daarvan worden zichtbaar.

□

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Voor mijn fractie is het belangrijkste antwoord op de belangrijkste vraag niet voor tweeërlei uitleg vatbaar, namelijk schiet een ziektekostenverzekeraar, voormalig ziekenfonds, over de maximale reserve heen, dan gaat dit geld óf naar de Algemene kas óf de nominale premie wordt verlaagd óf er wordt extra zorg ingekocht. Daar zit geen ventielwerking meer in, terwijl wij die in de overige zorg wel kennen.

Het tweede belangrijke punt is dat ook de parlementaire betrokkenheid is geregeld in de vorm van een amendement dat ook is omarmd door de minister. Daarover dus niets dan lof.

Tot slot wil ik graag meedoen aan de vrolijkheid in de politiek en in de media over het feit dat ziektekostenverzekeraars het ook vaak zo verschrikkelijk goed doen. Ik wil daar best aan meedoen, maar dan moet mij het volgende van het hart. Ik zal het niet hebben over de overige reserves, maar wel over de vrijwillige reserves. Daar complimenteer ik de minister mee, want een aantal jaren geleden zat het overleg daarover muurvast en nu is het toch maar geregeld. Het gaat om 42 mln. per jaar. Uitgaande van 600 mln. die de verzekeraars hadden en van 7%, hou je die 600 mln. nog steeds over als er 42 mln. per jaar wordt uitgegeven, ook al is er in twintig jaar natuurlijk sprake van geldontwaarding. Ik was wel blij met de opmerking van de minister dat het best mogelijk is dat verzekeraars bij meevallende beleggingen bereid lijken te zijn om van 42 mln. soms 50, 60 of 70 mln. te maken. Daar hebben zij natuurlijk ook alle belang bij, want als zij echt met elkaar willen concurreren – laten wij dat nu maar eens aannemen – dan zullen zij iedere verdiende cent in de zorg steken. Er is immers maar één wijze waarop burgers door een bepaalde verzekeraar aangetrokken kunnen worden en dat is dat deze de zorg zo goed mogelijk regelt en de nominale premie zo laag mogelijk houdt.

□

De heer **Weekers** (VVD): Ik bedank de minister voor haar uitgebreide beantwoording. Tevens wil ik haar bedanken voor de toezegging die zij heeft gedaan om de Kamer jaarlijks

## Weekers

te informeren over de keuze van de projecten die worden gefinancierd met de voormalige reserves uit de vrijwillige ziekenfondsverzekeringen. In eerste termijn maakte mevrouw Dankers de minister een compliment over het bereikte resultaat. Daar sluit ik mij graag bij aan. Het gaat dan niet alleen om de besteding van die reserves, maar ook om de transparantie die daarmee is bereikt.

Voorzitter! De minister heeft mij een klein beetje in verwarring gebracht. Daarom kom ik nog even terug op de verschillende amendementen. Wat de VVD voor ogen staat, is dat uiteindelijk in de wet komt te staan wat de maximale reserves moeten zijn. Zo zal het geregeld moeten zijn, want het zwaarste middel zal moeten worden aangegrepen. Als het niet in de wet kan worden vastgelegd omdat er van tijd tot tijd aanpassingen moeten plaatsvinden, dient een minder zwaar alternatief te worden gehanteerd, bijvoorbeeld de algemene maatregel van bestuur. Mijn voorstel is om in de wet vast te leggen wanneer wat meer zicht bestaat op de langere termijn, en om te komen tot een fatsoenlijke wettelijke regeling, ook al bestaat de kans dat een paar keer wijzigingen moeten worden aangebracht. Ik kan mij voorstellen dat dit gebeurt bij ministeriële regeling, zodat het parlement nog even controle kan uitoefenen. De gedachte is dus om tijdelijk een ministeriële regeling te treffen met controle van het parlement, terwijl wel binnen afzienbare termijn een regeling in de wet wordt opgenomen.

De minister zei dat zij in plaats van het amendement van mevrouw Van Vliet liever een motie zou zien waarbij nog de mogelijkheid wordt opengelaten om het wellicht niet op termijn vast te leggen, maar daarbij aarzel ik een beetje. Moet ik dan toch niet het amendement van mevrouw Dankers steunen, zodat wij in elk geval nu al een wat zwaarder middel hebben geregeld? Maar als het amendement van mevrouw Van Vliet een amendement blijft, dat wordt gesteund door de gehele Kamer en door de minister van harte zal worden uitgevoerd, kan ik ook vasthouden aan een tijdelijke regeling waarmee wij de minister via de ministeriële regeling de vrijheid geven om in de aanloop tot de wet alles naar bevind van zaken te regelen met parlementaire controle.

Voor de VVD is het van groot belang dat niet via de maximering van de reserves jaarlijks aan inkomenspolitiek wordt gedaan. Dat risico zit er natuurlijk in en dat willen wij koste wat kost voorkomen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): De heer Weekers zegt: als de minister het amendement van harte wil uitvoeren. Meent hij dat, als een amendement door de Kamer wordt aanvaard, een bewindspersoon dan nog ruimte heeft om het wel of niet uit te voeren? Dat geldt toch alleen maar voor een motie?

De heer **Weekers** (VVD): Een amendement hoeft niet van harte te worden uitgevoerd; een amendement wordt uitgevoerd. Dat is duidelijk. In het amendement wordt ook gevraagd om een evaluatie. Werkt de minister daar van harte aan mee, dan hebben wij het sneller in de wet geregeld dan wanneer de minister tegensputtert.

Daarop heb ik nog graag een reactie van de minister. Ik wil zo meteen ook nog graag van collega Van Vliet horen wat zij gaat doen met het amendement.

De **voorzitter**: Mijnheer Weekers, het amendement heeft u zelf medeondertekend. Dat is volgens mij een merkwaardige vraag.

De heer **Weekers** (VVD): De minister heeft een oproep gedaan aan mevrouw Van Vliet. Ik ga ervan uit dat het amendement gehandhaafd wordt of dat het hooguit op enkele praktische onderdeeljes zal worden aangepast. Daar moet ik nog even het nadere debat over afwachten.

De **voorzitter**: Het is altijd verstandiger om te zeggen wat u zelf vindt van een amendement dat u mede hebt ingediend. Dan horen wij straks wel wat mevrouw Van Vliet vindt.

De heer **Weekers** (VVD): Voorzover niet helder is wat ik zelf vind: als het amendement wordt omgezet in een motie, vindt de fractie van de VVD dat te licht. Dan zouden wij voor het anker van mevrouw Dankers gaan liggen. Houdt mevrouw Van Vliet het, eventueel gewijzigde, amendement vast in combinatie met het eigen amendement, dan heeft dat de voorkeur.

Voorzitter! Mij is nog niet duidelijk wanneer de eindsituatie in zicht is.

Wanneer kunnen definitieve maximeringsregelingen in de wet worden vastgelegd? Is dat in het voorjaar van 2000, is dat in 2001 of is dat pas wanneer dat wij na enkele jaren ervaring uit de jaarrekeningen kunnen afleiden hoe de zaak heeft uitgepakt? Daar krijg ik nog graag een antwoord op.

Mijn laatste puntje is de marktwerking. Ik ben blij met de toezegging van de minister dat wij gerapporteerd worden over de marktwerking en de concurrentie die zich de afgelopen jaren heeft voltrokken. De minister is niet ingegaan op de suggestie, te bezien of ook nog andere elementen van marktwerking kunnen worden ingebracht, wellicht in de sfeer van de suggesties die ik heb gedaan.

Minister **Borst-Eilers**: Mag ik per interruptie vragen welke suggesties dat ook al weer waren? Dat staat mij niet meer helder voor de geest. Dan kan ik daarop in tweede termijn reageren.

De heer **Weekers** (VVD): Ik heb onder meer gesproken over doelmatigheidsprikkels. Ziekenfondsverzekeraars kunnen bijvoorbeeld in de gelegenheid worden gesteld alternatieven aan te bieden: een verlaging van de nominale premie in ruil voor een stukje eigen risico, naar keuze van de verzekerde. Er zijn ook nog andere mogelijkheden te bedenken.

□

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! Ook ik dank de minister voor de uitgebreide beantwoording en vooral voor haar toekomstvisie op artikel 43b, dat de ziekenfondsen in de toekomst de uitgaven binnen de regels doen, tenzij zij apert in overtreding zijn. Ik denk dat dit een heel goede visie is op de modernisering van de positie van de ziekenfondsen.

Het doet mij deugd dat in dit geval de coalitiepartijen de complimenten van de oppositie in ontvangst kunnen nemen. Wij hebben een aardige rolverdeling en dat maakt het ook wel gezellig, als wij met elkaar debatteren. Ik meen ze van harte, want het was een moeilijk proces om verder te komen.

Over het advies van de minister over de afweging tussen het amendement dat ik heb ingediend,

## Dankers

en het amendement van de coalitiepartijen blijf ik van mening dat het vaststellen van een maximale reserve een veel hoger politiek gehalte heeft. Om die reden vind ik dat er een hiërarchie moet worden aangebracht in de instrumenten die je kiest. De minister zei dat zij er pragmatisch mee omgaat. Dat kan ik mij voorstellen. Dat is dan dubbel pragmatisme: aan de ene kant geeft een ministeriële regeling meer flexibiliteit en aan de andere kant zijn wij er toch al, als de coalitie het eens is. Ik kan mij dat heel goed indenken, maar dat is voor mij geen reden om van mijn standpunt over de algemene maatregel van bestuur af te stappen. Ik vind het wel handig om in mijn amendement terug te gaan naar vier weken vanwege die flexibiliteit. Ik zal het gewijzigde amendement tijdig voor de stemmingen doen toekomen.

□

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Ik dank de minister voor de antwoorden en sluit mij aan bij de complimenten. Ik blijf hier niet lang bij stilstaan, want mijn collega van de VVD smacht naar een paar antwoorden. Die wil ik nu heel graag geven. Het moge duidelijk zijn dat voor de D66-fractie als eerste indiener geldt dat een motie in onze ogen een wat te zwak middel is. Ik kom met een gewijzigd amendement. Ik hoop dat mijn collega's mijn gevoelens delen dat wij er gezamenlijk uitkomen, waarbij de argumenten van de minister over het tijdsbestek verwerkt worden. Wij zijn het eens over het doel, maar de formulering moet in een later stadium worden gegeven. Het amendement zal er een dezer dagen liggen. Ik denk dat dit de collega wat uit de problemen haalt. Het amendement-Weekers over de ministeriële regeling met voorhang sluit daar nog steeds goed bij aan. Daarom heeft de D66-fractie dit ook ondertekend.

De heer Oudkerk heeft een opmerking gemaakt over beleggingen en mijn collega Van Boxtel heeft hier in het verleden ook vragen over gesteld. Is het mogelijk om de winsten uit beleggingen aan de zorg te doen toekomen? De minister heeft gezegd dat zij dat niet kan verplichten. Wij hebben daar alle begrip voor, maar ik kan mij voorstellen dat er ook een vorm van "management by speech" bestaat over maatschap-

pelijk ondernemen en dat de minister zich extra inzet zodat die gelden op de een of andere manier terugvloeien naar de zorg. Kan zij daar antwoord op geven?

Ik dank de minister voor de toezegging over de gesprekken met de CTU en de Verzekeringskamer. De heer Oudkerk heeft hierover een motie ingediend bij de zorgnota. Het is voor ons zo belangrijk dat die gescheiden situatie mogelijk wordt dat wij er echt op aan willen dringen dat deze gesprekken snel plaatsvinden.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voor de duidelijkheid, die motie ligt er niet. Die heb ik juist niet ingediend, omdat de minister dat al had toegezegd.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Mijn excuses. Als u een motie had ingediend, dan hadden wij eronder gestaan.

De vergadering wordt van 22.02 uur tot 22.10 uur geschorst.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Ik dank de vier woordvoerders voor hun vriendelijke woorden. De heer Oudkerk heeft mij geen concrete vragen gesteld, maar heeft een korte berekening gemaakt: hoeveel meer dan 800 mln. kan dit misschien opleveren? Wij zouden natuurlijk allemaal blij zijn als het lukt om met de vrijwillige reserve een hoger rendement te behalen.

Ik kom dus al snel terecht bij de heer Weekers. Hij heeft gezegd dat er nog een zekere onduidelijkheid is over de kwestie van de amendementen. De twee door hem ondertekende amendementen hangen natuurlijk enigszins met elkaar samen. Het amendement op stuk nr. 10, met mevrouw Van Vliet als eerste ondertekenaar, heeft als eerste punt dat het maximum uiteindelijk in de wet moet worden vastgelegd. Daar ben ik het mee eens. Dat kan natuurlijk pas als je zicht hebt op de definitieve situatie; vandaar de tijdelijke ministeriële regeling als overgang met controle door de Kamer. Ook daar ben ik het helemaal mee eens.

Het is ook niet de bedoeling om inkomenspolitiek te bedrijven via steeds wisselende maximale reserves. Dit heeft natuurlijk te maken met het feit dat wij de

eindsituatie nog niet bereikt hebben. Ik heb al gezegd dat op het variabel deel van de ziekenhuiskosten nog een nacalculatie van ongeveer 30% plaatsvindt; op het punt van de specialisten gaat het om ongeveer 95%. Dat laatste kan, gelet op de nieuwe situatie in het geïntegreerde medisch-specialistisch bedrijf, overigens heel snel teruglopen, maar het kan dus nog wel even duren voordat de eindsituatie bereikt is.

Er heeft in eerste termijn ook een nogal verwarrende gedachte-wisseling plaatsgevonden – ik denk dat ik aan die verwarring heb bijgedragen – over de vraag hoe je tot die factor van 2,5 komt. Je kunt de eindsituatie natuurlijk simuleren door te doen alsof op deze beide verstrekkingen geen enkele nacalculatie meer plaatsvindt. Dan gaat de solvabiliteitsmarge dus omhoog, want dan neemt het risico nog meer toe. Op basis daarvan kun je vervolgens het maximum berekenen, ervan uitgaande dat in die eindsituatie geen afroaming plaatsvindt. Zo ben ik gekomen tot de gedachte dat de factor wel eens bij 2,5 zou kunnen liggen.

Ik keer nu weer terug naar het amendement. Het enige probleem dat ik daarmee heb, is de kwestie van de termijnen. Als mevrouw Van Vliet zegt dat zij nu precies snapt wat ik op dat punt bedoelde – namelijk dat het nu eenmaal twee jaar duurt voordat een boekjaar van een ziekenfonds definitief kan worden afgesloten – en als zij daar in de formulering rekening mee houdt, zal dit amendement zich uitstekend in dit wetsvoorstel kunnen voegen. Nogmaals: ik heb geen problemen met de hoofdgedachte: het moet uiteindelijk in de wet en in de overgangperiode geldt de procedure van een ministeriële regeling met vier weken voorhang.

De heer Weekers heeft gezegd dat ik geen antwoord heb gegeven op de vraag of ik nog andere elementen van marktwerking wil introduceren. Hij noemde als voorbeeld het kunnen kiezen voor een lagere nominale premie en een eigen risico. Dat is in de huidige Ziekenfondswet niet mogelijk. Nu wij met z'n allen geconcludeerd hebben dat we toe moeten naar een ontwerp voor een nieuw verzekeringsstelsel, zou het volgens mij niet wijs zijn om zo'n fundamenteel punt in de huidige Ziekenfondswet tussentijds te wijzigen. Dat neemt niet weg dat wij,



## Borst-Eilers

daar waar andere doelmatigheids-prikkels mogelijk zijn, die natuurlijk graag willen aanbrengen. Dat geldt ook ten aanzien van de verzekerden. Ik geef slechts één voorbeeld, namelijk de kwestie van de zelfzorg-middelen. Ik zal in deze kabinets-periode echter geen voorstellen indienen voor doelmatigheidsprikkels in de richting van eigen bijdragen en eigen risico.

Mevrouw Dankers heeft geen concrete vragen gesteld. Zij heeft een paar opmerkingen gemaakt. Mevrouw Van Vliet heeft gezegd het amendement aan te willen passen. Daarop heb ik zo-even gereageerd.

Ik kom bij de kwestie van de betrokkenheid van de Kamer bij de beleggingsvoorschriften. Daarvoor komt een regeling. Ik begrijp dus niet goed wat ik nog door management by speech moet bevorderen. Of doet mevrouw Van Vliet op het beleggen van de voormalige vrijwillige reserve, opdat het bedrag zo hoog mogelijk opgejut wordt?

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Het gaat mij erom de rendementen die de beleggingen opleveren, eventueel aan de zorg te doen toekomen. De heer Oudkerk heeft daarover ook gesproken. Toen heeft de minister gezegd dat niet af te kunnen dwingen. Ik vraag daarom of de minister bereid is om door management by speech en maatschappelijk ondernemerschap dit idee neer te leggen bij de ziekenfondsen. Misschien kunnen wij langs deze weg wat bereiken.

Minister **Borst-Eilers**: Daartoe ben ik altijd bereid. De wettelijke ziekenfondsreserve komt uiteindelijk altijd bij de zorg terecht, of het nu om premieverlaging gaat, zorg-verlening of om geld dat terug in de Algemene kas vloeit. Over de andere middelen waaraan wij niet mogen komen, het potje van de reserve van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering, is een convenant gesloten tussen de verzekeraars. Daarop bestaat ook toezicht. Daarmee blijven de algemene en overige reserves over. Ik wil best doorgaan met zeggen dat het van maatschappelijk ondernemerschap zou getuigen als men iets doet aan een knelpunt of een goed doel. Aan zorgverzekeraars wordt het nodige gevraagd, bijvoorbeeld om een kindertehuis te helpen financieren middels een

tegemoetkoming of een vergoeding. Ik zou het zeer toejuichen als men daarbij ook zou putten uit andere middelen, al gaat het maar om het rendement. Men mag dan op het potje met geld blijven zitten, als het rendement maar zijn weg vindt naar een doel dat met zorg te maken heeft. Ik zeg dus graag toe dat ik dat beroep wil blijven doen.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, op een nader te bepalen tijdstip te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

Sluiting 22.15 uur



### Lijst van ingekomen stukken, met de door de voorzitter terzake gedane voorstellen:

1. een koninklijke boodschap ten geleide van het voorstel van (rijks)wet Wijziging van de Gezondheids- en welzijnswet voor dieren (het fokken met en het vervoer van dieren) (26877).

Deze koninklijke boodschap, met de erbij behorende stukken, is al gedrukt en rondgedeeld;

2. de volgende brieven:

een, van de minister voor Ontwikkelingssamenwerking, over wetten en regelingen m.b.t. mensen met een chronische ziekte of handicap (26433, nr. 18);

een, van de ministers voor Ontwikkelingssamenwerking en van Buitenlandse Zaken, inzake landen-beleid structurele bilaterale hulp (26433, nr. 19);

een, van de minister van Justitie, over juridische status van wils-verklaringen in de gezondheidszorg (26885);

een, van de ministers van Binnenlandse Zaken en Koninkrijks-relaties en van Justitie, ten geleide van het Beleidsplan Nederlandse Politie 1999-2002 (26345, nr. 26);

een, van de ministers voor Grote Steden- en Integratiebeleid en van Financiën, over ex artikel 29, lid 6, Comptabiliteitswet, terzake van de vervreemding van aandelen in PinkRoccade N.V. (24495, nr. 8);

een, van de minister en de staatssecretaris van Financiën, ten

geleide van de nota naar aanleiding van het verslag en bijbehorende nota van wijziging inzake Wijziging van belastingwetten c.a. (belastingplan 2000) (26820, nr. 11);

een, van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, over de Wet studiefinanciering 2000 (26397, 26873, nr. 17);

een, van de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, over de positie van schoolleiders in het primair onderwijs (26513, nr. 8);

twee, van de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, te weten: een, ten geleide van de antwoorden op de vragen over de begroting 2000 en de antwoorden over het Milieuprogramma 2000-2003 (26800-XI, nr. 10);

een, over afvoer van bestraalde splijtstof (26800-XI, nr. 12);

een, van de staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, inzake zorgverlof (26447, nr. 32);

een, van de staatssecretaris van Verkeer en Waterstaat, inzake zero base (24095, nr. 25);

vier, van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, te weten:

een, over de geestelijke gezondheidszorg (25424, nr. 22);

een, over het vóórkomen van het schimmeltoxicine deoxynivalenol (DON) in granen (26800-XVI, nr. 49);

een, inzake schriftelijke antwoorden op vragen van de ontwerp-begroting 2000 (26800-XVI, nr. 50);

een, inzake arbeidsvoorwaarden (26800-XVI, nr. 51);

een, van de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over hulpmiddelen (24124, nr. 98);

een, van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over wachtlijstmiddelen (23235, nr. 67).

Deze brieven zijn al gedrukt en rondgedeeld;

3. de volgende brieven:

een, van de minister voor Ontwikkelingssamenwerking, ten geleide van het eindrapport van de Inspectie ontwikkelingssamenwerking en beleidsevaluatie over de evaluatie van het programma van het Centrum voor de bevordering van import uit ontwikkelingslanden (CBI), getiteld: "Hulp door handel";