

Vergaderjaar 1998–1999

26 368

Wijziging van de Ziekenfondswet in verband met wijzigingen met betrekking tot de financiering van ziekenfondsen (maximering reserves ziekenfondsen)

Nr. 4

VERSLAG

Vastgesteld 16 maart 1999

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹, belast met het voorbereidend onderzoek van dit wetsvoorstel, brengt onderstaand verslag uit over haar bevindingen. Met een tijdige en afdoende beantwoording van de daarin opgenomen vragen en opmerkingen acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

ALGEMEEN

Voorgeschiedenis

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling het wetsvoorstel ter maximering van de reserves van ziekenfondsen gelezen. Gezien de eenmalige dotatie van f 350 mln uit de Algemene Kas, en het feit dat reserveopbouw geschiedt uit geld dat wordt opgebracht via de nominale premies, hechten deze leden aan transparantie. Zij constateren dat dit wetsvoorstel niets verandert aan de verevening van de reserves over de ziekenfondsen. De «rijke» ziekenfondsen worden minder rijk, de «arme» ziekenfondsen blijven arm, en lopen naar verhouding een hoger risico omdat zij geen buffer kunnen opbouwen voor financiële tegenvallers. Deze leden menen dat «rijke» ziekenfondsen profiteren van een – voor hen – gunstig uitgevallen normuitkeringsstelsel. Zij vragen wanneer maatregelen ten aanzien van verevening en normuitkeringsstelsel te verwachten zijn. De leden van de fractie van de PvdA gaan ervan uit dat de schadelasten jaarlijks zullen blijven oplopen. Zij vragen of het dan ook niet de plicht van de overheid is om bij te dragen aan het beperken van de bedrijfsrisico's van ziekenfondsen, in die zin dat het beleid dat te maken heeft met uitvoering van de ziekenfondswet betrouwbaar is. Deze leden vragen of dat nu het geval is. Zij denken daarbij aan de beperking van schadelasten op het gebied van geneesmiddelen. Pas recent zijn een aantal maatregelen aangekondigd en in gang gezet om te kosten van dit dossier te beperken. Daarnaast vragen deze leden hoe ziekenfondsen om moeten gaan met het jaarlijks door de overheid te laag vaststellen van de inkomensafhankelijke premies op basis van een te lage uitgavenraming.

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Bijleveld-Schouten (CDA), Middel (PvdA), Essers (VVD), voorzitter, Dankers (CDA), Oudkerk (PvdA), Lambrechts (D66), Rijpstra (VVD), Rouvoet (RPF), De Vries (VVD), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Eisses-Timmerman (CDA), Gortzak (PvdA), Hermann (GL), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Van Gent (GL), Arib (PvdA), Spoelman (PvdA), Kant (SP), E. Meijer (VVD) en Van der Hoek (PvdA).

Plv. leden: Van 't Riet (D66), Rehwinkel (PvdA), Eurlings (CDA), Apostolou (PvdA), Örgü (VVD), Van de Camp (CDA), Noorman-den Uyl (PvdA), Ravestein (D66), Weekers (VVD), Schutte (GPV), Cherribi (VVD), Schimmel (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Visser-van Doorn (CDA), Belinfante (PvdA), Harrewijn (Groen-Links), Ross-van Dorp (CDA), Hamer (PvdA), Th.A.M. Meijer (CDA), Rosenmöller (GL), Duijkers (PvdA), Smits (PvdA), Marijnissen (SP) en O.P.G. Vos (VVD).

Ook de leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel tot wijziging van de Ziekenfondswet. Zij stellen het op prijs dat thans op wetsniveau een grondslag wordt gegeven aan de budgettering van ziekenfondsen en aan het financieel gesloten karakter van de ziekenfondsverzekering. Ofschoon zij in hoofdlijnen kunnen instemmen met het wetsvoorstel, achten zij op enkele punten nog een nadere toelichting gewenst, om zich uiteindelijk een afgerond oordeel te kunnen vormen.

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het voorliggende wetsvoorstel. Na lezing daarvan hebben deze leden een aantal opmerkingen te maken c.q. vragen te stellen. Zij herinneren eraan dat het invoeren van de risicodragende budgettering van ziekenfondsen destijds niet op zichzelf stond, maar deel uitmaakte van een stelselwijziging van de ziektekostenverzekering. De wettelijke verplichting voor de ziekenfondsen om te voldoen aan een solvabiliteitseis teneinde zeker te stellen dat aan verplichtingen kan worden voldaan, moet in dat licht worden gezien. Werd over 1991 en 1992 een startreserve aan de ziekenfondsen meegegeven, na 1992 zijn de reserves ontstaan uit overschotten op het budget en de nominale premies. In het navolgende, zo laten de leden van de CDA-fractie weten, willen zij nog aandacht vragen voor de reserves uit de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering. In de vorige kabinetsperiode is, nadat de reserves bij de ziekenfondsen fors waren toegenomen, de wens naar voren gekomen deze reserves tevens aan een wettelijk maximum te binden.

Het voorliggende wetsvoorstel is het gevolg van de wensen van de Tweede Kamer om aan de reserves van ziekenfondsen regels te stellen en deze te maximeren, zo merken de leden van de D66-fractie op. Zij hebben nog enkele vragen waarop zij verduidelijking behoeven.

Met belangstelling hebben de leden van de fractie van GroenLinks kennisgenomen van het wetsvoorstel, waarover zij onderstaand nog het nodige wensen op te merken.

De leden van de SP-fractie zijn het niet eens met de ingeslagen weg van risicodragende en concurrerende ziekenfondsen. Zij zijn grote voorstanders van een sociale volksverzekering met uitvoerende regionale organisaties, zonder concurrentie en geheel losgekoppeld van aanvullende en andere verzekeringen. Zou dat het toezicht niet sterk vereenvoudigen en reservevorming onnodig maken, zo vragen deze leden.

De leden van de fracties van RPF en GPV hebben met belangstelling kennisgenomen van het onderhavige wetsvoorstel. Zij constateren dat met dit wetsvoorstel wordt beoogd de hoogte van de reserves van ziekenfondsen aan een maximum te binden. Deze leden begrijpen dat de minister met dit wetsvoorstel de wens van de Kamer uitvoert om zowel te komen tot een meer strikte regeling van het gesloten karakter van het financiële systeem van de ziekenfondsverzekering als tot het stellen van een maximum van de reserves van ziekenfondsen.

Noodzaak van reservevorming

De leden van de VVD-fractie vragen de minister wanneer en in welke stappen zij de beoogde eindsituatie denkt te bereiken waarin ziekenfondsen maximaal risicodragend zullen zijn, afgezet tegen de situatie per 1 januari 1999. Ook willen zij graag weten of en in welke mate ziekenfondsen in die situatie zijn te beschouwen als particuliere bedrijven, en of zij zich door wetgeving (welke?) in hun functioneren als risicodragers

belemmerd voelen. Tegen die achtergrond vragen zij uit liberaal oogpunt in hoeverre de overheid zelfstandige ondernemingen moet kunnen voorschrijven hoe hoog de maximale reserves mogen bedragen, terwijl zij voorts vragen of dit overheidsingrijpen zich verdraagt met Europese regelgeving. Zij vragen de minister op dit laatste punt in te gaan. Van de andere kant zijn zij met de minister van mening dat een ongebreidelde reservevorming indruist tegen het belang van de verplicht verzekerden die worden opgehadeld met te hoge nominale premies, terwijl er middelen blijven liggen die niet aan de zorg worden besteed. In dit verband zij de minister in hoeverre de discussie over de besteding van reserves van de in 1986 afgeschafte vrijwillige ziekenfondsverzekering een rol heeft gespeeld bij onderhavig wetsvoorstel. Voorts vragen zij hoeveel van deze reserves zijn blijven «hangen» bij de ziekenfondsen, en welke dientengevolge dienen te worden gerekend tot de reserve Ziekenfondswet. Ook willen zij graag opheldering over de afspraken die de zorgverzekeraars volgens perspublicaties op 9 maart 1999 hebben gemaakt over de besteding van genoemde reserves. In de brief van 26 september 1997 (Kamerstuk 25 173, nr. 6) spreekt de minister de verwachting uit dat het stellen van een maximum aan de reserves op termijn wellicht overbodig zou kunnen worden. De leden van de VVD-fractie zouden graag van de minister willen horen op welke termijn dit eventueel zou kunnen gebeuren, en verzoeken tevens een nadere toelichting op haar mening dat op dit moment het stellen van een maximum noodzakelijk is.

In de Memorie van Toelichting staat vermeld dat ziekenfondsen een solvabiliteitsreserve nodig hebben om aan hun wettelijke verplichtingen te kunnen voldoen, zo lezen de leden van de fractie van D66. Daarnaast moeten zij een additionele reserve aanhouden om de continuïteit in de bedrijfsvoering te waarborgen. Tevens wordt in het voorgestelde derde lid van artikel 43b bepaald dat elk ziekenfonds een reserve Ziekenfondswet moet aanhouden. In het debat van 21 april 1997 is gesproken over het feit dat ziekenfondsen op dat moment meerdere soorten reserves aanhouden: solvabiliteitsreserve, egalisatiereserve voor de beheerskosten en de additionele reserve voor de continuïteit. De leden van de D66-fractie hebben in dat debat gevraagd de reserves van ziekenfondsen terug te brengen tot twee categorieën: één voor verstrekkingen en beheerskosten en eventueel een reservepost onvoorzien waarvoor een maximum geldt. Deze leden zouden graag meer duidelijkheid willen ontvangen omtrent het aantal en de soorten reserves die ziekenfondsen mogen aanhouden en de categorieën.

Redenen om reserves te maximeren

De leden van de fractie van de PvdA vragen om een overzicht van ziekenfondsen en hun opgebouwde reserves, zowel de solvabiliteitsreserve als de additionele reserve. Wat wordt overigens bedoeld met een «redelijke additionele buffer» die door «een behoorlijk aantal ziekenfondsen» kan worden opgebouwd? Kan worden aangegeven welke ziekenfondsen een hoge additionele reserve hebben, en is het waar dat dus verwacht kan worden dat deze ziekenfondsen volgend jaar hun nominale premie ter hoogte van de rekenpremie zullen vaststellen? De leden van de fractie van de PvdA zijn het eens met de stelling dat het ongewenst is dat onnodig hoge reserves worden gevormd ten laste van vooral collectieve en semi-collectieve heffingen. Zij voegen daar echter aan toe dit niet alleen ongewenst te vinden maar ook onacceptabel. Burgers die premie betalen moeten er van uit kunnen gaan dat de hoogte van deze premie is vastgesteld omdat dat nodig is om de zorg te kunnen betalen. Zij moeten er van uit kunnen gaan dat iedere gulden premie die zij betalen aan zorg wordt besteed en niet aan reservevorming bij ziekenfondsen of aan verschuiving van geld naar andere werkmaatschap-

pijen binnen een ziekenfonds. Een redelijke buffer ten behoeve van het veiligstellen van de bedrijfsvoering lijkt deze leden vanzelfsprekend. De leden van de fractie van de PvdA vragen of ten aanzien van de gevolgen van dit wetsvoorstel advies is gevraagd aan de landsadvocaat. Is het mogelijk dat het onteigenen van opgebouwde reserves door de overheid als een onrechtmatige daad kan worden beschouwd? Hoe verhoudt maximering van reserves zich tot Europese regelgeving ten aanzien van overheidsingrijpen in particuliere ondernemingen?

De leden van de CDA-fractie wensen te benadrukken dat aan het stellen van een maximum aan de reserves die gevormd zijn uit verplichte heffingen, een bezinning vooraf moet gaan over het gekozen c.q. het gewenste sturingsmodel. Immers, bij het model van volledige marktwerking zullen onnodige reserves vanzelf slinken door de concurrentie, terwijl bij een model van een volledig wettelijk beschermd systeem het evenmin noodzakelijk is om hoge reserves aan te houden, omdat het risico ontbreekt. De bestaande reserves zouden dan kunnen vrijkomen en beschikbaar zijn voor de bestaande knelpunten in de zorg. Waarom is ook nu weer verzuimd keuzen hierin te maken? Een samenhangende visie op de inrichting van de zorg mag van een verantwoordelijke regering, na een kabinetsperiode die zich kenmerkte door no regret c.q. ad hoc maatregelen, toch verlangd worden?

Die vraag klemt temeer nu de ondertekenaar van het onderhavige wetsvoorstel er een gewoonte van maakt tijdens verschillende verkiezingscampagnes, buiten het parlement, wel haar visie te geven over de inrichting van het zorgverzekeringsstelsel. De leden van de CDA-fractie verwijzen in dat verband naar haar uitspraken, zoals gedaan tijdens een mini-congres in het Leids Universitair Medisch Centrum, voorjaar 1998, en nog onlangs in het T.V.-programma Buitenhof op 14 februari 1999. Deze leden voelen zich gesterkt in het stellen van deze (princiële) vraag gelet op het feit dat ook de Ziekenfondsraad in zijn adviesrapport Uitvoeringstoets maximering reserves verplichte verzekering ZFW van 28 augustus 1997 het volgende constateert: «(...) de door de minister beoogde beleidsmatige eindsituatie van het zorgstelsel is op een aantal punten nog niet concreet ingevuld. De positie van de ziekenfondsen is in deze situatie dan ook in een aantal opzichten nog onvoldoende duidelijk. Een eventuele maximering van reserves is echter direct afhankelijk te stellen van deze positie. Vandaar dat de Raad geen concrete aanbeveling doet voor een maximum van de reserves bij ziekenfondsen». De Raad volstond «met een algemene verkenning en een cijfermatige uitwerking», en geeft geen antwoord op de vraagstelling van de ondertekenaar van het voorliggende wetsvoorstel, omdat hij zich daartoe, op grond van bovenstaande overwegingen, niet in staat acht. Op 22 oktober 1998 heeft de Ziekenfondsraad desgevraagd de ondertekenaar er nogmaals op gewezen dat «geen concrete maatstaven zijn aan te reiken voor het bepalen van een maximum in de reserves bij ziekenfondsen», en dat zijn eerder standpunt van 28 augustus 1997 nog steeds onverkort geldt. De leden van de CDA-fractie onderschrijven het bovengenoemde standpunt van de Ziekenfondsraad. Zij vragen de regering indringend op het voorgaande inhoudelijk te willen reageren. Zij wijzen er in dit verband op dat ook een coalitiefractie tijdens een gehouden Nota-overleg over onder andere «Reservevorming en solvabiliteit in de Ziekenfondswet» op 21 april 1997 heeft gevraagd «of de discussie over het wel of niet maximeren van de reserves uiteindelijk niet samenhangt met de visie op de toekomst van het ziekenfonds?» (TK, 1996–1997, 25 173, nr. 3, blz. 18)

De leden van de CDA-fractie willen hier nogmaals aandacht vragen voor de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering, die ten tijde van genoemd Nota-overleg naar schatting een omvang van rond de f 2 mld. zou hebben. Wat is de hoogte van deze specifieke reserve op dit moment? Is dit gehele bedrag, opgebracht door de verzekerden, buiten de

collectieve sector ondergebracht bij aparte rechtspersonen? Wat is de laatste stand van zaken rondom het overleg hierover met Zorgverzekeraars Nederland? Heeft aanwending van deze middelen reeds plaatsgevonden en kan daarin inzicht worden geboden? Welke gevolgen kan het eventueel «levend» maken van «dode» reserves hebben voor de onderlinge concurrentieverhoudingen tussen ziekenfondsen, zo vragen deze leden.

De reden voor de beperking van de ziekenfondsreserves is onder meer gelegen in het wegvallen van het perspectief op het totstandkomen van een basisverzekering. De leden van de fractie van GroenLinks vinden dit een nogal boude uitspraak. De WRR heeft in zijn advies uit 1997 gepleit voor een «algemene sociale verzekering, met een beperkte marktwerking, voor een basispakket van volksgezondheidszorg.» Ook minister Borst heeft onlangs in een uitzending van Buitenhof zich daar een voorstander van getoond. De leden van de GroenLinks-fractie zijn een groot voorstander van een basisverzekering, en vinden dit een positieve uitspraak.

Bovendien is door de coalitiepartijen afgesproken over de toekomst van het financieringsstelsel voor de zorg na te denken. Deze leden vragen derhalve of de maximering van de reserves vooruitlopend op deze discussie de juiste keuze is. Wat is de visie van de minister hierop, en kan zij aangeven wat de stand van zaken met betrekking tot het nieuwe financieringsstelsel is?

Zolang de huidige situatie van onvolkomen marktwerking blijft bestaan is de fractie van GroenLinks voorstander van de maximering van de reserves van de ziekenfondsen, omdat het een beheersend instrument is voor de nominale premie. De fractie heeft geen moeite met de «omvangrijke financiële gevolgen» voor de Algemene Kas als gevolg van het afkomen van de reserves, en ziet geen bezwaar tegen het terugvloeien van de f 350 mln. naar de Algemene Kas.

De leden van de SP-fractie zijn van mening dat de reserves zo gering mogelijk in omvang dienen te zijn. Zij stellen met de regering vast dat de transparantie van de ziekenfondsmarkt, de mobiliteit van de verzekerden en de verschillen in nominale premies nog niet zodanig hebben gewerkt dat hiervan een beheersende werking op de reservevorming is uitgegaan. Deze leden hebben geconstateerd dat de nominale premies voor 1999 fors zijn gestegen. Hoe moet dat worden gezien in relatie met dit wetsvoorstel? Zij vragen of de ontstane verschillen in nominale premies hebben geleid tot veranderen van ziekenfondsen. Kan hier inzicht in gegeven worden?

De inkomsten van de ziekenfondsen bestaan uit het budget van de Algemene Kas en uit de nominale premie, zo merken de leden van de fracties van RPF en GPV op. Dit geld wordt uitgegeven aan de dekking van de kosten van de wettelijke aanspraken en aan de opbouw van reserves. De nominale premie stellen de ziekenfondsen zelf vast. Momenteel is het helaas mogelijk dat een ziekenfonds deze premie te ruim vaststelt en vervolgens het overschot in de reserve stort. Door de maximering van de reserves ontstaat volgens deze leden een prikkel om de nominale premie niet hoger vast te stellen dan reëel noodzakelijk wordt geacht. Het overschot vloeit bij maximering niet naar de reserve, maar gaat naar de Algemene Kas. Een onnodig hoog niveau van de nominale premie kan op deze manier worden voorkomen, hetgeen voor de ziekenfondsverzekerden gunstig is. In dit kader vragen zij de minister in te gaan op de relatie tussen de marktwerking en de maximering van de reserves. Zij vragen met name een toelichting op het standpunt van de minister, zoals is verwoord tijdens het nota-overleg op 21 april 1997: «naar mijn stellige

overtuiging kan de marktwerking dus worden bevorderd door die reserves te maximeren» (Kamerstuk 25 173, nr. 3, blz. 46). Waarom bevordert het aanhouden van maximering van de reserves de marktwerking? Als deze maximering inderdaad marktwerking bevordert, waarom is dan wetgeving als «stok achter de deur» nodig? Als maximumreserves een drukkend effect hebben op de hoogte van de nominale premies, hoe kan er nog sprake zijn van concurrentie tussen ziekenfondsen? De leden van de fracties van RPF en GPV constateren dat het maximum van de reserve bij ministeriële regeling wordt vastgesteld. Zij vragen in hoeverre reeds een concept-regeling is opgesteld. Is in deze regeling een maximum aangegeven en op grond van welke formule is dit maximum vastgesteld?

Ziekenfondsverzekering als financieel gesloten systeem

De leden van de fractie van de PvdA vragen hoe het gesloten financieringssysteem voor de Ziekenfondswet valt te rijmen met het streven naar transmurale zorg in een situatie waarin de intramurale zorgcapaciteit wordt afgebouwd. Zij vragen of de voorgestelde controle-regeling het streven naar zorgvernieuwing zal ontmoedigen. Ook in gevallen waarin bestuur of directie van een ziekenfonds redelijkerwijs tot de conclusie kon komen dat uitgaven over de uitvoering van de verzekering verantwoord waren kan dus een conflict met de toezichthouder ontstaan. Deze leden vragen of daarom niet het gevaar bestaat dat ziekenfondsen zich strikt aan de regels zullen houden, en niet meer gericht zullen zijn op zorgvernieuwing, of geen risico's meer durven nemen, ook niet wanneer het vergroten van de doelmatigheid daarmee gediend kan zijn.

Naast budgetten en nominale premies kunnen ziekenfondsen inkomsten verwerven uit het financieel beheer ervan, bijvoorbeeld via beleggingen. De Ziekenfondsraad heeft vastgesteld dat in de praktijk de ziekenfondsen de opbrengsten uit het behaalde financieel rendement niet altijd op gelijke wijze verantwoorden. Wat is gedaan met de aanbeveling van de Raad om het behaald financieel rendement in de «overige reserves» op te nemen?

De leden van de SP-fractie vinden dat er sprake is van een ongezonde concernvorming tussen ziekenfondsen, particuliere verzekeraars, inkomens- en schadeverzekeraars en banken. Beschikt de minister over een volledig overzicht hiervan en kan zij dit de Kamer sturen? Hoe denkt de minister over deze concernvorming, met name wat betreft mogelijke belangenverstrengeling, vermenging van publieke en private gelden en het toezicht hierop?

Rapportage Ziekenfondsraad

De leden van de SP-fractie hebben kennis genomen van de informatie van de Ziekenfondsraad in 1997 over de stand van de reserves van de ziekenfondsen. Is de huidige stand van reserves bekend, en kan hier inzicht in worden gegeven? De Raad constateert dat er aanmerkelijke verschillen zijn in de financiële positie van ziekenfondsen. Wat zijn hier de oorzaken van?

Hoofdkenmerken wetsvoorstel

In artikel 43b wordt verwezen naar een ministeriële regeling om de hoogte van de reserves te maximeren. De leden van de VVD-fractie verzoeken de minister aan te geven op welke termijn de ministeriële regeling te verwachten is, en hoe deze er volgens de huidige inzichten materieel komt uit te zien. Hoe wordt de solvabiliteitsmarge vastgesteld, en waarom wordt de additionele reserve (met een vermenigvuldigingsfactor)

gebaseerd op die solvabiliteitsmarge? Deze leden vragen de minister voorts aan te geven van welke vermenigvuldigingsfactor ten opzichte van de vereiste solvabiliteitsmarge zij denkt uit te gaan en vragen haar of er geen betere indicatoren zijn om de maximale additionele reserve te bepalen. De aard en de bedoeling van die reserve is immers anders dan die van de solvabiliteitsreserve.

Voorts willen deze leden graag weten in hoeverre de hoogte van de maximale reserve overeenkomt met de gewenste reserve. Zij wijzen op het risico dat bij het slechts vaststellen van een maximale reserve een opwaartse druk op reservevorming zal plaatsvinden omdat de maximale reserve ook gezien zal worden als gewenste reserve.

Voorts vragen de leden van de VVD-fractie of kan worden aangegeven in hoeverre bij de ziekenfondsen na vaststelling van de maximale reserves sprake zal zijn van een onderschrijding danwel van een overschrijding van de reserves. Zijn er bij de verscheidene ziekenfondsen grote onderlinge verschillen, zo ja welke? Vervolgens willen deze leden weten in hoeverre de actuele situatie met betrekking tot de reserves afwijkt van hetgeen de Ziekenfondsraad in 1997 heeft gerapporteerd.

Volgens artikel 43b, vierde lid, kan de Ziekenfondsraad besluiten niet-verantwoord verklaarde uitgaven toch ten laste te laten komen van de reserve Ziekenfondswet. Deze leden vragen of de minister al duidelijkheid kan verschaffen omtrent de beleidsregels van de toezichthouder om bepaalde uitgaven toch ten laste van de reserve Ziekenfondswet te laten komen. Zij zijn van oordeel dat zorgvernieuwendende activiteiten niet in de kiem zouden moeten worden gesmoord. Op blz. 6 van de Memorie van Toelichting wordt aangegeven dat bij het niet-verantwoord verklaren van bepaalde uitgaven door de Ziekenfondsraad, het ziekenfonds elders dekking zal moeten zien te vinden. Zij vragen de minister aan te geven welke middelen/mogelijkheden het ziekenfonds in deze situatie ter beschikking staan.

De leden van de VVD-fractie constateren dat ziekenfondsen met toestemming van de Ziekenfondsraad administratieve werkzaamheden voor derden kunnen verrichten en dat hiervoor een kostendekkende vergoeding moet worden gevraagd. Zij vragen in hoeverre hiermee het gesloten financieel systeem doorbroken wordt. In de memorie van toelichting worden aangegeven dat wanneer meer dan de werkelijke kosten hiervoor in rekening worden gebracht, dat meerdere dient te worden toegerekend aan de wettelijke reserve ziekenfondswet. Betekent dit dat ziekenfondsen winst mogen maken op werkzaamheden voor derden ten behoeve van de opbouw van hun reserve? Zo ja, hoe verhoudt zich dat met de redactie van artikel 41, en in hoeverre wordt het gesloten financieel systeem daarmee doorbroken? Voorts vragen deze leden welk beleid de Ziekenfondsraad heeft om ziekenfondsen al dan niet toestemming te verlenen om werkzaamheden voor derden te verrichten. Speelt hierbij de éénloketbenadering richting verzekerden een rol?

De leden van de CDA-fractie hebben behoefte aan een nadere toelichting omtrent het precieze onderscheid tussen de solvabiliteitsmarge en de additionele reserve. De additionele reserve heeft toch eveneens een directe relatie met de bedrijfsvoering van het ziekenfonds, evenals de nominale premie en het voorkomen van fluctuaties in de hoogte daarvan? Welke specifieke functie hebben de afzonderlijke bestanddelen van de totale reserve voor de vaststelling van de aanwezige solvabiliteitsmarge? Ligt er voorts een relatie tussen de exploitatie van de verplichte verzekering en die van het aanvullende pakket en zo ja, welke, zo vragen deze leden, mede met het oog op de mogelijke interferentie met de concurrentie tussen een ziekenfonds waar het de nominale premie voor de verplichte verzekering betreft?

De leden van de CDA-fractie merken voorts op dat in de op 28 augustus 1997 uitgebrachte Uitvoeringstoets maximering reserves verplichte verzekering ZFW door de Ziekenfondsraad is vastgesteld dat meer eenduidige uitvoeringsregels inzake registratie en benaming van reserves van ziekenfondsen wenselijk zou zijn. In het verlengde daarvan heeft hij in bedoelde Uitvoeringstoets een bepaalde indeling van het eigen vermogen bij ziekenfondsen bepleit. Het is deze leden niet duidelijk hoe in het voorliggende voorstel invulling is gegeven aan dit pleidooi. Wordt de door de Ziekenfondsraad gewenste indeling van reserves nu gevolgd, en indien zulks niet het geval is, waarom niet? Om welke reserves gaat het bij de statutaire reserve en wettelijke reserves, en bestaat er in de visie van de regering enig risico dat ziekenfondsen hun reserves via deze beide benoemde reserves buiten de reserve ZFW (en daarmee buiten de maximering) plaatsen? Wat is de actuele stand van de totale reserves bij de ziekenfondsen? Wat is in dit verband het vereiste minimum aan solvabiliteitsmarge? Eerder is geconstateerd, zo herinneren deze leden zich, dat de feitelijke reserves bij ziekenfondsen een omvang hadden van meer dan 100 – 200% van de vereiste solvabiliteitsmarge. Blijven overreserves van deze omvang, ook na het in werking treden van het onderhavige wetsvoorstel, onaangetast? De leden van de CDA-fractie gaan er vanuit dat er een reële verhouding aanwezig dient te zijn tussen de hoogte van het reservebedrag bij ziekenfondsen en het risico dat zij moeten dragen. Deelt de regering die opvatting en zo ja, hoe moet het aanwezig zijn van deze reserves gezien worden in het licht van het feit dat het faillissementsrisico van ziekenfondsen feitelijk nul is?

Waarom is niet (eerder al) besloten gebruik te maken van artikel 17 vijfde lid ZFW, waarin de mogelijkheid is gegeven voor de minister van VWS, in overeenstemming met haar collega van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, een bedrag te bepalen «hetwelk ten hoogste als nominale premie in rekening mag worden gebracht». Met het benutten van deze mogelijkheid in de ZFW hadden de reserves ook verlaagd c.q. beheerst kunnen worden. In de aanvraag uitvoeringstoets aan de Ziekenfondsraad van april 1997 wordt als argumentatie hiertegen aangegeven dat het maximeren van de nominale premie een averechts effect kan hebben, namelijk dat verzekeraars de maximumpremie de facto als richtpremie gaan hanteren, waardoor de beoogde stimulerende werking van de nominale premie verloren gaat. Ingrijpen in de hoogte van de nominale premie wordt in dat licht gezien als een ultimum remedium. Deze leden stellen vast dat door het maximeren van de reserves er eveneens een (indirecte) druk op de nominale premie zal ontstaan. In die zin zal ook als gevolg van het voorliggende wetsvoorstel er invloed worden uitgeoefend op de hoogte van de nominale premie. Graag ontvangen de leden van de CDA-fractie op dit punt nog een nadere toelichting. In dit kader verwijzen zij tevens naar een uitspraak van de regering tijdens het meergenoemde Nota-overleg van 21 april 1997 (TK, 1996–1997, 25 173 enz., nr. 3, blz. 33), dat «er echter niet zo'n bloeiende concurrentie is, want men verandert, ook al is dat mogelijk, niet zo snel van ziekenfonds». Met andere woorden «de beoogde stimulerende werking van de nominale premie» behoeft kennelijk sowieso enige relativering. Zijn er gegevens beschikbaar over het aantal mensen dat de afgelopen drie jaren van ziekenfonds is veranderd vanuit concurrentieoogpunt c.q. hoogte van de nominale premie en, indien zulks het geval is, welke (beleids)conclusie moet hieraan worden verbonden?

Particuliere verzekeraars zijn vrij in het bepalen van de omvang van hun reserves. Het vormen van «overreserves» wordt in beginsel tegengegaan doordat dan de winst relatief laag is en/of de premie relatief hoog. Zo is er niet alleen de countervailing power van de premiebetaler, maar ook van de aandeelhouder. Er mag derhalve dan ook verondersteld worden dat er sprake is van een corrigerende werking van de markt. Desalniettemin moet vastgesteld worden dat er sprake is van forse reserves bij particu-

liere verzekeraars. Uit gegevens van de Verzekeringskamer, «Financiële gegevens schadeverzekeraars over 1995», Apeldoorn 1996, bleek dat gemiddeld de aanwezige solvabiliteitsmarge circa 350% bedraagt van de vereiste solvabiliteitsmarge en dat eenderde van de schadeverzekeraars zelfs een solvabiliteitsratio heeft van meer dan vijf. Zijn meer actuele gegevens (wellicht uitgesplitst naar branche) beschikbaar, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Indien zou blijken dat er nog steeds sprake is van forse overreserves bij de particuliere verzekeraars, tot welke conclusie leidt dit, en wat is daarover dan het oordeel van de regering? Hoe moet bovendien een en ander gezien worden in het licht van de beslissing van de regering om af te zien van het voornemen, zoals verwoord in het regeerakkoord, om verzekeraars meer risicodragend te maken voor die mensen die via de WTZ bij hen verzekerd zijn?

De leden van de CDA-fractie stellen vast dat de regering zich in haar beleid mede wil richten op het bevorderen van doelmatigheid. Welk effect heeft de voorgestelde maximering van de reserves op de doelmatigheid van het handelen van in dit geval de ziekenfondsen? Bestaat het risico dat als gevolg daarvan die prikkel iets afneemt?

In het recente verleden is gebleken dat externe accountants een goedkeurende verklaring hebben afgegeven bij, naar wettelijke maatstaven gezien, onjuist opgestelde jaarrekeningen. Van de f 0,5 mld. aan door de ziekenfondsen in hun jaarrekeningen over 1995 verantwoorde overige reserves is door de Ziekenfondsraad destijds vastgesteld dat een bedrag van f 0,3 mld. niet juist was verantwoord. Door het opnemen van dit bedrag onder «overige reserves» is in feite geprobeerd de overschotten uit de nominale premieheffing te onttrekken aan de uitvoering van de verplichte ziekenfondsverzekering. Er was sprake van strijd met de wet, terwijl externe accountants daarin geen aanleiding zagen hun goedkeuring aan de desbetreffende jaarrekeningen te onthouden. Wordt in het licht van deze ervaringen overwogen nadere eisen te stellen aan deze verklaringen c.q. rapporten?

Zoals in het begin van deze bijdrage aan het verslag van het onderhavige wetsvoorstel door de leden van de CDA-fractie reeds is aangegeven, heeft de Ziekenfondsraad geen concrete aanbeveling kunnen doen. In dit verband vragen deze leden naar het draagvlak dat voor de voorgestelde maatregelen al dan niet bestaat. Is er overleg geweest met diegenen die straks door de bepalingen van het wetsvoorstel geraakt zullen worden? Wat was/waren van die gedachtenwisseling de uitkomst(en)?

Nu de Ziekenfondsraad heeft laten weten dat het hem, om reden dat de beoogde eindsituatie van de financiering van het zorgstelsel niet kan worden overzien, niet mogelijk is overtuigend aan te geven welke criteria gehanteerd zouden moeten worden voor een maximering van reserves van ziekenfondsen, klemt bij hen de vraag op welke wijze de regering tot goed onderbouwde criteria denkt te kunnen komen. Dit klemt nog temeer, nu er aanmerkelijke verschillen zijn in de financiële positie van de ziekenfondsen.

De leden van de CDA-fractie hebben vastgesteld dat de regering voor de wijze van vaststelling van de hoogte van het maximum van de wettelijke reserve ZFW medio 1998 ook advies heeft gevraagd aan de Verzekeringskamer, die daarop oktober 1998 een reactie heeft gegeven. De Verzekeringskamer hanteert in haar rapportage als uitgangspunt dat het risicoproces in de ziektekostenverzekering bij ziekenfondsen in bedrijfseconomisch opzicht in beginsel niet wezenlijk verschilt van dat bij de particuliere verzekeraars. Het kan naar de mening van de Verzekeringskamer zinvol zijn de karakteristieken voor het risicoproces bij de particuliere ziektekostenverzekeraars als richtsnoer aan te houden voor ziekenfondsen. Vervolgens komt zij met een drietal alternatieven op basis van parameters die ten aanzien van de solvabiliteit onderling een directe samenhang kennen: winstpotentie, risicofluctuatie en faillissementsrisico. De Ziekenfondsraad wijst in reactie op de rapportage van de Verzekerings-

kamer op structurele verschillen tussen beide sectoren. Zo ligt het winstbegrip voor een ziekenfonds als collectieve verzekeraar, mede gelet op het gesloten systeem waarbinnen zij opereert, duidelijk anders dan in de particuliere markt. De opzet en uitvoering van de ZFW door de ziekenfondsen is geheel ingebed in de collectieve sector en zij vervullen daardoor een andere maatschappelijke functie dan de particuliere ziektekostenverzekeraar. De speelruimte van de ziekenfondsen is daardoor meer gereguleerd. Met betrekking tot de risicofluctuatie wordt gesteld dat de marktkrachten door overheidsregulering een in zekere zin gedempt karakter vertonen. Essentieel verschil vormt voort de hantering van een budgetmodel, waarin een vooraf bepaald macrobudget over de ziekenfondsen wordt verdeeld. Ook op het punt van het faillissementsrisico is er naar de mening van de Ziekenfondsraad een duidelijk onderscheid ten opzichte van de particuliere markt. Hoewel ziekenfondsen in theorie failliet kunnen gaan, wordt de door de betreffende verzekerden gerealiseerde schade in principe afgedekt door de Algemene Kas. Kortom, er zijn structurele verschillen waarneembaar tussen de beide sectoren en, zo concludeert de Ziekenfondsraad dan ook, «het door de Verzekeringskamer aangereikte instrumentarium sluit vanuit deze optiek onvoldoende aan bij de aard van de ziekenfondsen». De leden van de CDA-fractie verzoeken de regering indringend om een inhoudelijke reactie c.q. een weerlegging van de beargumenteerde stellingen van de Ziekenfondsraad. Hoe denkt de regering voorts tot voldoende onderbouwde criteria te kunnen komen? Zien zij het goed dat de Ziekenfondsraad, op basis van artikel 43b, vierde lid, tweede volzin ZFW, kan afwijken van de bepaling dat niet-verantwoorde uitgaven van een ziekenfonds buiten beschouwing moeten blijven bij de bepaling van het saldo van baten en lasten over een boekjaar? Betekent zulks dat deze niet-verantwoorde uitgaven in uitzonderingsgevallen wel ten laste mogen worden gebracht van de wettelijke middelen? In de visie van deze leden biedt deze bepaling mogelijkheden voor zorg-op-maat, waarvan de verwachting is dat dit zich de komende jaren verder zal ontwikkelen. Vooraf zal, zo is de inschatting van deze leden, niet meer altijd duidelijk zijn vast te stellen hoe de grenzen van de nieuwe regelgeving moeten worden bepaald. De Ziekenfondsraad moet beoordelen of in concrete gevallen wel of niet de afwijkingmogelijkheid moet worden toegepast. De Raad moet zijn beoordelingsbeleid hieromtrent in beleidsregels vastleggen. Zullen deze beleidsregels aan de Kamer worden overlegd? In hoeverre wordt de Kamer in die constructie nog betrokken bij het vormgeven van het zorgvernieuwingsbeleid? Kan worden verzekerd dat zorgvernieuwende activiteiten door ziekenfondsen hierdoor niet zullen worden gefrustreerd?

Moet bij de maximering van reserves van ziekenfondsen, zo vragen de leden van de CDA-fractie, rekening worden gehouden met het beleggingsbeleid van ziekenfondsen? Hoe kijkt de regering aan tegen het eventueel beleggen door ziekenfondsen? Welke bandbreedte wordt gehanteerd tussen de wettelijke solvabiliteit en het voorgenomen maximum? In hoeverre kan daarmee het eventueel door ziekenfondsen gewenste beleggingsbeleid nog daadwerkelijk gestalte krijgen en kan nog worden ingespeeld op een behoefte om een gedeelte van de middelen aan te wenden voor zorgvernieuwing en meer doelmatige zorg? In dit verband vragen deze leden ook nog hoe de regering is omgegaan met de aanbeveling van de Ziekenfondsraad om uitsluitend het behaald financieel rendement in de «overige reserve» op te nemen. De leden van de CDA-fractie onderschrijven met de Ziekenfondsraad het grote belang van het op gelijke wijze verantwoorden van de opbrengsten uit het behaalde financieel rendement.

Gelet op het feit dat het wetsvoorstel niet zelf, maar de inhoud van de ministeriële regeling bepalend zal zijn voor de financiële effecten die zullen worden opgeroepen, vragen de leden van de CDA-fractie waarom niet is gekozen voor een constructie waarbij tevens de Kamer nog invloed

kan uitoefenen op deze mogelijke effecten. Waarom is niet gekozen voor de weg van de bij de Kamer voorgehangen AMvB en is de regering bereid daartoe een nota van wijziging bij de Kamer in te dienen?

Door het vervallen van artikel 33 van de Zfw worden ziekenfondsen en aanvullende verzekeringen van elkaar gescheiden. De leden van de D66-fractie gaan ervan uit dat dit ook betekent dat de administraties van het ziekenfonds en van de aanvullende verzekering van elkaar gescheiden zullen zijn, en dat dit tevens betekent dat de gegevens van verplicht ziekenfondsverzekerden niet (meer) zullen overgaan naar de aanvullende verzekering. Zien zij dit juist? Hoe wordt hierop toezicht gehouden? Hoe moet in dit verband worden omgegaan met constructies als het ZAO-Dienstenmodel, waarbij verzekerden zowel hun hoofdverzekering als hun aanvullende verzekering bij ZAO moeten afsluiten om in aanmerking te komen voor de extra mogelijkheden van fysiotherapie? Indien er geen sprake is van gescheiden administraties en uitwisseling van gegevensbestanden, ligt het dan in de bedoeling om dit in de toekomst wel te gaan regelen of wordt daarvan afgezien?

De ziekenfondsen staan onder toezicht van de Ziekenfondsraad (CTU) en de aanvullende verzekeringen vallen onder het toezicht op grond van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, zo begrijpen de leden van de D66-fractie uit de brief aan de Kamer van 23 september 1997. Vindt er geregeld overleg plaats tussen de CTU en het orgaan dat de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 uitvoert om het houden van toezicht op elkaar af te stemmen?

Per ministeriële regeling kan worden geregeld in welke gevallen niet-verantwoorde uitgaven van een ziekenfonds buiten beschouwing blijven bij de toepassing van verevening en nacalculatie in het kader van de budgettering. Deze niet-verantwoorde uitgaven zullen tot de reserves gerekend moeten worden, zo begrijpen deze leden. De Ziekenfondsraad moet beoordelen welke uitgaven verantwoord zijn en welke niet en zal haar beoordelingsbeleid in beleidsregels vastleggen. Zal de Ziekenfondsraad ook de maximum hoogte van de reserves vaststellen? Op welke termijn wordt het beoordelingsbeleid en de ministeriële regeling verwacht? De leden van de D66-fractie hebben er behoefte aan dat de ministeriële regeling vervolgens ter goedkeuring aangeboden wordt aan de Tweede Kamer.

Ook vinden zij het positief dat er onder andere met het opheffen van artikel 33 een duidelijke scheiding komt tussen het aanwenden van publiek en privaat geld. Transparantie van en toezicht op de financieringsstromen is van groot belang.

Met betrekking tot de nominale premie hebben wij de volgende opmerkingen. Door het maximeren van de reserves treedt er indirect een dempende werking op ten aanzien van de nominale premies. Waarom kiest de minister er niet voor om op een directe manier de nominale premie te beteugelen, bijvoorbeeld door een maximum percentage vast te stellen dat de premie mag stijgen? Kan de minister aangeven of het telkens hoger uitvallen van de nominale premies dan de ramingen (en de daarmee samenhangende lager uitvallende koopkrachtplaatjes) zoals dat zich de afgelopen jaren heeft voorgedaan nu verleden tijd zijn?

Met betrekking tot de maximering hebben de leden van de fractie van GroenLinks de volgende opmerking. De wet geeft een wettelijk kader voor het vastleggen via een ministeriële regeling van het maximumbedrag. Kan de minister bij benadering aangeven hoe hoog dat bedrag zal zijn en zo niet, kan zij aangeven wanneer hierover duidelijkheid komt?

Op blz. 5 wordt gerept over voorwaarden van het beleggingsbeleid van ziekenfondsen: beleggingen mogen niet te risicovol zijn en er moet een reserve beschikbaar blijven. De leden van de fractie van GroenLinks zijn er voorstander van als extra voorwaarde op te nemen dat een nader vast te

stellen percentage van de beleggingen «ethisch verantwoord» moet zijn. Hoe staat de minister hier tegenover en is zij bereid dit punt als voorwaarde in beleid op te nemen?

Op blz. 6 staat in de laatste alinea dat de niet-verantwoorde uitgaven van het ziekenfonds niet ten laste mogen komen van de wettelijke middelen. Kan de minister aangeven om welke uitgaven het hier gaat en hoe deze wel gefinancierd moeten gaan worden? Een zelfde vraag geldt voor de passage onderaan blz. 7 waar staat dat de niet verantwoorde uitgaven niet verhaald mogen worden op andere ziekenfondsen of de algemene kas. De vraag is hoe dan wel?

Op blz. 7 wordt gesproken over het stimuleren van zorgvernieuwingsprojecten. Er wordt in de voorgestelde opzet gekozen voor een «nee, tenzij aanpak» waar bij de niet-verantwoorde uitgaven een uitzondering gemaakt wordt voor zorgvernieuwingsprojecten. Waarom is niet gekozen voor een meer een positieve aanpak waarbij een deel van de reserve aangewend kan worden voor zorgvernieuwingsprojecten. Ziekenfondsen zouden dan moeten kunnen aantonen dat zij het geld daaraan besteed hebben om niet gekort te worden.

Ook willen wij graag nader gespecificeerd zien wat de minister onder zorgvernieuwingsprojecten verstaat. De leden van de fractie van GroenLinks zou graag voorwaarden stellen als klantvriendelijk, vraaggericht en gericht op het versterken van de solidariteit in de zorg.

Door de instroom van zelfstandigen in het ziekenfonds is het waarschijnlijk dat er meer mensen met een laag inkomen instromen in het ziekenfonds. Een evenredig aantal mensen met een hoog inkomen moet uitstromen. De ziekenfondsen zouden hiervoor meer risicokapitaal nodig kunnen hebben. Zal bij de vaststelling van het reservemaximum hiermee rekening worden gehouden?

De ziekenfondsen beheren ook de reserves die zijn opgebouwd ten tijde van het vrijwillig ziekenfonds. Dit is opgeheven, waardoor de zorgverzekeraars voor deze reserves een bestemming zoeken. Zijn deze reserves ook te bestemmen voor het opbouwen van de gewone reserves van de ziekenfondsen en hebben de reserves van het vrijwillige ziekenfonds derhalve een relatie met de te maximeren reserves van de ziekenfondsen?

Tot slot kunnen de leden van de fractie van GroenLinks zich geheel vinden in de wijziging van het wetsvoorstel zoals onder punt 2 van het advies van de Raad van State vermeld.

De leden van de SP-fractie vragen inzicht in de omvang van de reserves aanvullende verzekering. Zij hebben er kennis van genomen dat de regering het onderdeel aangaande niet-verantwoorde uitgaven in het nader rapport alsnog heeft gewijzigd. Zij vragen in welke omvang de Ziekenfondsraad in het verleden niet-verantwoorde kosten heeft vastgesteld, en om welk soort uitgaven dit ging. Deze leden kunnen zich zeer wel voorstellen dat sommige uitgaven niet ten laste dienen te komen van de middelen van de wettelijke verzekering. Anderzijds dienen zorgvernieuwendende activiteiten niet te worden gefrustreerd. Deze leden zijn het eens met de minister dat zoveel mogelijk bestuurlijke helderheid vooraf gegeven dient te worden.

De leden van de fracties van RPF en GPV vragen een toelichting op de passage «indien daarvoor aanleiding gevonden wordt, kan de Ziekenfondsraad oordelen dat bepaalde uitgaven weliswaar niet noodzakelijk waren en deze niet-verantwoord verklaren, maar desalniettemin bepalen dat deze niet verantwoorde uitgaven wel ten laste mogen worden gebracht van de wettelijke middelen». Waarom worden deze uitzonderingen mogelijk gemaakt? Waarom en in welke gevallen mogen niet-verantwoorde uitgaven door de wettelijke middelen worden

gebracht? In hoeverre vallen beleggingen door Ziekenfondsen onder niet-verantwoorde uitgaven?

De leden van de fracties van RPF en GPV vragen meer inzicht in het aantal ziekenfondsen dat beschikt over een aanzienlijke additionele reserve. Bestaat ook inzicht in de omvang van de overige reserves buiten het ziekenfonds? Is de Verzekeringskamer geraadpleegd bij dit wetsvoorstel? Heeft de Kamer advies uitgebracht?

Financiële aspecten

In de memorie van toelichting wordt op blz. 8 aangegeven dat het niet de bedoeling van het onderhavige wetsvoorstel is om reeds gevormde reserves af te romen. De leden van de VVD-fractie verzoeken de minister een toelichting te geven op de vraag of, en zo ja welke actie wordt ondernomen richting ziekenfondsen die bij vaststelling van de maximale reserve reeds over een te grote reserve beschikken. Is er in het geval dat er geen actie ondernomen wordt tegen een te hoge reserve, niet sprake van rechtsongelijkheid tegenover de ziekenfondsen die pas na vaststelling van de maximale reserve deze grens overschrijden en dientengevolge het bedrag van de overschrijding dienen te storten in de Algemene Kas? Wordt er een overgangsregeling ontworpen of wordt bij het vaststellen van de maximale hoogte rekening gehouden met de hoogte van de reeds gevormde reserves?

De leden van de CDA-fractie hebben vastgesteld dat de regering niet het voornemen heeft met het voorliggende voorstel de gevormde reserves af te romen en te laten terugvloeien in de Algemene Kas. Deze leden hebben behoefte aan een toelichting op dit standpunt. Welke visie heeft de regering op de overreserves, die ontstaan na het maximeren van de reserves bij ziekenfondsen? Wordt geaccepteerd dat eventueel slapend/stil vermogen, ondanks alle knelpunten in de sector, niet wordt gebruikt? Nu de bedoelde overreserves mede zijn ontstaan door het hanteren van een opslag op de nominale rekenpremie en dus zijn opgebracht door de betrokken verzekerden, klemt bij de leden van de CDA-fractie de vraag hoe hiermee moet worden omgegaan. In zijn vergadering van 28 augustus 1997 is hierover van gedachten gewisseld door de Ziekenfondsraad. In de desbetreffende commissie van de Ziekenfondsraad is uitgesproken dat in de eerste plaats gekozen moet worden voor het stabiliseren of zelfs verlagen van de nominale premie van het betreffende ziekenfonds; een interessante gedachte, gelet op het feit dat met ingang van 1999 de nominale premies van de ziekenfondsen fors zijn verhoogd. In tweede instantie zouden zorgvernieuwingsinitiatieven langs deze weg gefinancierd kunnen worden. Indien de regering van oordeel is dat bij nader inzien «slapende» reserves toch «wakker geschud» moeten worden, welke inzet heeft dan haar voorkeur en waarom?

In het kader van dit wetsvoorstel vragen de leden van de CDA-fractie nadrukkelijk aandacht voor de ontwikkelingen rondom de eventuele invoering van het rechtsgrondcriterium als verdeelcriterium van het macro verstrekkingsbudget ZFW over de ziekenfondsen. Zal hierdoor sprake zijn van een wijziging in de marktverhoudingen tussen zorgverzekeraars? Wat betekent het invoeren van dit verdeelcriterium voor met name jonge ziekenfondsen, die (nog) niet over voldoende reserves beschikken om mogelijke inkomstendervingen op te vangen? Wat betekent dat voor de hoogte van de nominale premie van deze ziekenfondsen en hoe verhoudt dit zich tot de met dit wetsvoorstel beoogde druk op die nominale premies?

Begrijpen de leden van de D66-fractie het goed dat het voorliggende wetsvoorstel niets wil regelen ten aanzien van de reserves die ziekenfondsen tot aan het moment van aanvaarding van het wetsvoorstel

hebben opgebouwd, maar dat de reserves die pas daarna worden opgebouwd in oenschouw worden genomen? Als blijkt dat op het moment van de vaststelling van de ministeriële regeling een bepaald ziekenfonds een reserve heeft opgebouwd die de maximumnorm overschrijdt, hoeft het meerdere niet terugbetaald te worden? En als de reserve de maximumnorm blijft overschrijden, evenmin? Ook niet in latere jaren? Kunnen ziekenfondsen met een reeds opgebouwde reserve boven de maximumnorm deze reserve alsnog inzetten om de nominale premie voor hun verzekerden te verlagen? De D66-fractie ontvangt hierover graag nadere uitleg.

ARTIKELSGWIJS

ARTIKEL I

Onderdeel A

Artikel 19

De leden van de VVD-fractie vragen wat wordt bedoeld met «onverantwoorde besparingen op beheerskosten». Kan de Minister hiervan voorbeelden geven?

De Ziekenfondsraad moet voor alle ziekenfondsen de hoogte van het budget vaststellen en de uitkering achteraf vaststellen na controle van de jaarstukken. Ook wordt nu expliciet vastgelegd dat de Ziekenfondsraad bevoegd is om uitgaven niet-verantwoord te verklaren. Wordt de Ziekenfondsraad voldoende toegerust om deze nieuwe taken als toezichthouder uit te kunnen oefenen, zo vragen de D66-leden.

Deze leden hebben behoefte aan een nadere uitleg over de volgende zin: «Ten aanzien van onverantwoorde besparingen op de beheerskosten is (...) het bedrag daarvan in mindering wordt gebracht op de uitkering».

Hoe kunnen besparingen gekort worden op de uitkering?

Aan wat voor soort werkzaamheden wordt gedacht bij administratieve werkzaamheden die met toestemming van de Ziekenfondsraad aan derden worden verricht? Valt hier ook het voeren van de administratie voor de aanvullende verzekering onder?

Onderdeel F

De leden van de CDA-fractie intrigeert de vraag hoe maximering van reserves zich verhoudt tot Europese regelgeving ten aanzien van overheidsingrijpen in particuliere ondernemingen.

Hoe zal door de minister precies het maximum van de reserves van ziekenfondsen worden vastgesteld en op welke wijze zal daartoe invulling worden gegeven aan «een formule waardoor het bedrag wordt gerelateerd aan de minimumomvang van de solvabiliteitsmarge»? Is de verwachting gerechtvaardigd dat met het stellen van een maximum ziekenfondsen zullen streven naar het daadwerkelijk bereiken daarvan en hoe wordt dat beoordeeld? Is bekend in of en in hoeverre de ziekenfondsen zich bij de vaststelling van de nominale premie ZFW voor 1999 mede hebben laten leiden door de inhoud van het voorliggende wetsvoorstel, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Wordt, conform aanwijzing 256 voor de regelgeving, overwogen een voorstel voor een ministeriële regeling te onderwerpen aan een bedrijfseffectentoets?

De leden van de SP-fractie stellen vast dat in het wetsvoorstel een basisbepaling wordt opgenomen over de reserve in de Ziekenfondswet.

Via een ministeriële regeling kan hieraan een maximum worden gesteld. Op welke termijn is zo'n ministeriële regeling te verwachten? Voor het stellen van het maximum wordt in het verlengde van het rapport van de Ziekenfondsraad gedacht aan een formule, waardoor het bedrag wordt gerelateerd aan de minimumomvang van de solvabiliteitsmarge. Van welke relatie zal hierbij worden uitgegaan? De Ziekenfondsraad heeft, uitgaande van een raming voor 1998, op grond van een aantal vermenigvuldigingsfactoren (1,5; 2,0; 2,5 en 3,0) berekend dat bij factor 1,5 de meeste ziekenfondsen dit niveau nog niet hebben bereikt. Bij hantering van de factor 2,5 vertoonde nog slechts een ziekenfonds een overschot. Heeft de minister inzicht in de stand van zaken van dit moment en hoe denkt zij over de waarschuwing van de Ziekenfondsraad dat het stellen van een maximum er mogelijk toe zal leiden dat de ziekenfondsen dit als de meest gewenste positie gaan beschouwen en hiernaar zullen gaan streven?

Onderdeel G

Artikel 43c

De leden van de VVD-fractie vragen of de minister al duidelijkheid kan verschaffen omtrent de ministeriële regeling met betrekking tot de belegging van gelden. Erkent de minister het gevaar dat bijvoorbeeld het gebruik van derivaten ter verhoging van het beleggingsresultaat niet altijd even positief uitwerkt? Welke concrete richtlijnen kan de minister al aangeven?

De leden van de D66-fractie stellen de volgende vragen. Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld ten aanzien van beleggingen. Houden deze regels ook in dat er nadere regels gesteld worden aan wat er met de opbrengsten uit beleggingen dient te geschieden? Waarom worden ziekenfondsen niet verplicht om de betreffende middelen aan te wenden ter bekostiging van (extra) zorg, zoals de minister antwoordde op schriftelijke vragen van Van Boxtel op 3 september 1997? De D66-fractie heeft er behoefte aan dat deze regeling ter goedkeuring wordt voorgelegd aan de Tweede Kamer.

ARTIKEL II

De leden van de SP-fractie hebben kennis genomen van de constatering van de Ziekenfondsraad dat meer eenduidige uitvoeringsregels inzake registratie en benaming van reserves van ziekenfondsen wenselijk zijn. Wordt de door de Ziekenfondsraad gewenste indeling gevolgd? Om welke reserves gaat het bij de statutaire reserve en de wettelijke reserves, en bestaat er risico dat ziekenfondsen hun reserves via de statutaire en wettelijke reserves buiten de reserve ziekenfonds plaatsen?

De leden van de SP-fractie hebben kennis genomen van het besluit van de zorgverzekeraars om de reserves ontstaan bij het uitvoeren van de vrijwillige verzekeringen, te gaan investeren in de zorg. Deze leden zijn van mening dat deze gelden ook ten goede moeten komen aan de zorg. Zij stellen vast dat het zeer lang heeft geduurd voordat deze middelen ten gunste van de gezondheidszorg zijn vrijgekomen. Wel zijn zij het met de minister eens, dat ook nu deze zaak in een stroomversnelling lijkt te zijn gekomen, een zorgvuldige afronding van het overleg hierover tussen minister en zorgverzekeraars noodzakelijk is.

ARTIKEL IV

De leden van de CDA-fractie stellen de volgende vragen.
Waarom is geen datum van inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel voorgesteld? Welke jaar van inwerkingtreding heeft de regering voor ogen?

De voorzitter van de commissie,
Essers

De griffier van de commissie,
Teunissen