

EERSTE KAMER DER STATEN-GENERAAL

Zitting 1967 — 1968

Nr. 28a

EINDVERSLAG van de Commissies voor Sociale Zaken en voor Volksgezondheid omtrent het ontwerp van wet tot Algemene verzekering bijzondere ziektekosten (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten).

Nadat het voorlopig verslag der commissies aan de Regering was medegedeeld, is van haar ontvangen de navolgende

MEMORIE VAN ANTWOORD

Algemeen

Het stemt de ondergetekenden tot voldoening, dat zeer vele leden te kennen gaven in het algemeen grote waardering te hebben voor dit wetsontwerp, hetwelk, wet geworden, een schrijnende leemte in de sociale verzekering zal opvullen.

Met velen dezer leden zien de ondergetekenden het in deze tijd als een opdracht om de zwaksten zoveel mogelijk kansen te bieden om aan het maatschappelijk leven deel te nemen. De vervulling van deze opdracht door middel van de voorgestelde regeling zal ongetwijfeld een belangrijke bijdrage betekenen tot het welzijn van de gehandicapten zelf en van degenen die voor hun onderhoud en verzorging verantwoordelijk zijn.

Ondergetekenden zouden er op deze plaats nogmaals op willen wijzen, dat dit wetsontwerp een zeer positieve ontwikkeling kan inleiden naar verbeterde voorzieningen voor chronisch zieken en gehandicapten. Deze verbeteringen kunnen zowel betrekking hebben op kwalitatief betere hulp ten aanzien van de behandeling, revalidatie en reactivering van deze patiënten als op het voor alle bevolkingsgroepen beschikbaar komen van deze dienstverleningen onafhankelijk van hun financiële toestand.

Voor hen die na een adequate behandeling slechts ten dele of in het geheel niet in onze samenleving kunnen worden opgenomen, biedt dit wetsontwerp de mogelijkheid om in inrichtingsgemeenschappen te worden opgenomen.

Hier zullen niet alleen de noodzakelijke specifieke verzorgings-, verplegings- en behandelingsmogelijkheden voorhanden moeten zijn, maar zal evenzeer een leefklimaat moeten worden gecreëerd, dat overeenkomt en gelijke tred houdt met de mogelijkheden die onze samenleving biedt.

Uiteraard zal deze ontwikkeling een geleidelijke zijn en niet bij de inwerkingtreding van de wet direct kunnen worden gerealiseerd. Er bestaat bovendien een zodanige wisselwerking tussen de werkingssfeer van deze wet en die van andere regelingen en activiteiten op het gebied van de gezondheidszorg, dat het noodzakelijk is geleidelijk tot een coherent en sluitend systeem van curatieve en preventieve voorzieningen te komen.

De opmerking van enige leden, dat dit wetsontwerp kan worden beschouwd als het sluitstuk van de veelomvattende sociale voorzieningen die in Nederland bestaan, kunnen de ondergetekenden wel onderschrijven. Inderdaad wordt hiermede een zeer belangrijk punt bereikt in het streven naar afronding van het sociale zekerheidsstelsel. Dit neemt niet weg, dat een aantal belangrijke problemen, zoals de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor niet-loontrekkenden, de pensioenproblematiek en de

meest gewenste vorm van de structuur van de verzekeringsregelingen voor geneeskundige verzorging in de komende jaren de aandacht zullen vragen.

Met deze leden achten de ondergetekenden het verheugend, dat in Nederland de sociale voorzieningen in het algemeen en de sociale voorzieningen op het terrein van de volksgezondheid in het bijzonder ver zijn ontwikkeld. Dat de aan het woord zijnde leden deze situatie kenmerken als een zeer vooraanstaande plaats in vergelijking met andere landen, verheugt de ondergetekenden.

Wat betreft de snelheid van behandelen door de Eerste Kamer, spreken de ondergetekenden er gaarne hun waardering voor uit, dat het voorlopig verslag reeds op zo korte termijn is uitgebracht. Zij hebben er begrip voor, dat de herhaaldelijk in het ontwerp aangebrachte wijzigingen een snelle behandeling wel moeilijk maken, al willen zij erop wijzen, dat de in de laatste tijd aangebrachte wijzigingen het ontwerp juist meer hebben teruggebracht naar de aanvankelijke, ook door de adviesinstanties voorgestelde opzet.

Overigens zijn de aangebrachte wijzigingen steeds uitvoerig toegelicht in de gewisselde stukken, zodat de mogelijkheid heeft bestaan, zich geleidelijk met de facetten van dit wetsontwerp vertrouwd te maken. Indien de betrokken commissies van de Eerste Kamer reeds tussentijds mondelinge inlichtingen willen verkrijgen, zullen de ondergetekenden deze desgevraagd, uiteraard met inachtneming van de staatsrechtelijke verhoudingen, gaarne verschaffen.

De tegenstelling die vele andere leden zien tussen de gedetailleerde wijze, waarop de financiële en verzekeringstechnische aspecten van het wetsontwerp in de Tweede Kamer zijn behandeld en de weinig indringende wijze waarop de geneeskundige consequenties zijn beschouwd, kunnen de ondergetekenden niet delen. Terecht hebben de financiële aspecten in de laatste stadia, gezien de beslissingen die noodzakelijkerwijze moesten worden genomen, bijzondere aandacht gekregen. Tijdens de gehele behandeling van dit wetsontwerp zijn echter ook de sociaal-medische en medisch-organisatorische aspecten ernstig bezien. De verdere stappen zullen worden genomen, nadat de deskundige betrokken colleges, zoals de Centrale Raad voor de Volksgezondheid en de Ziekenfondsraad, advies hebben uitgebracht. Deze colleges en met name het eerstgenoemde — eventueel op hun beurt deskundig voorgelicht — plegen ook aan de sociaal-geneeskundige onderwerpen ruime aandacht te schenken.

Het karakter der verzekering

De ondergetekenden namen er kennis van, dat vele leden er hun voldoening over uitspraken dat aan de thans ter goedkeuring aangeboden regeling het karakter van een volksverzekering is gegeven, omdat hierdoor de solidariteitsgedachte het beste tot gelding komt. Dit verzekeringskarakter geeft bovendien, aldus de aan het woord zijnde leden, een nauwe aansluiting aan het in ons land geldende patroon van het sociale verzekeringswezen, met name op het terrein van de gezondheidszorg. De ondergetekenden kunnen zich in deze visie vinden.

De ondergetekenden namen voorts met belangstelling kennis van de beschouwingen van sommige leden, die weliswaar instemden met het doel van de wet om de niet verzekerbare en ondraagbare risico's voor iedereen te verzekeren, doch het karakter van volksverzekering door de gekozen opzet in het gedrag zagen komen. De aan het woord zijnde leden adstrueerden hun zienswijze met name door de uitbreiding van het verstrekkingspakket ook tot de verzekerbare risico's en door de overheveling van de premiebetaling door loontrekkenden naar de werkgever. Een en ander wordt door de aan het woord zijnde leden gekarakteriseerd met de mededeling, dat het nu niet meer om een algemene volksverzekering zou gaan, maar om een werknemersverzekering met een uitbreiding — op eigen kosten — tot de zelfstandigen. De aan het woord zijnde leden betreurden deze gang van zaken vooral ook met het oog op de grote discrepantie in sociale zekerheid tussen loontrekkenden en zelfstandigen, welk verschil door dit wetsontwerp niet zou worden verminderd, maar bestendig.

Hier is zeer zeker sprake van een algemene volksverzekering, waarbij de solidariteitskring het gehele Nederlandse volk betreft en waarbij de bijdragen door dit gehele Nederlandse volk worden opgebracht. Het feit, dat de bejaarden om bepaalde redenen vooralsnog buiten de premieheffing worden gelaten, blijve hierbij buiten beschouwing. Gezien de grote bedragen, welke zijn gemoeid met de verstrekkingen, waarvoor het wetsontwerp is bedoeld, gaat het de ondergetekenden bepaald te ver de solidariteitskring, zoals die juist voor een object als het onderhavige voor het gehele Nederlandse volk is getrokken, in twijfel te trekken. Dat voor de verzekerde arbeider de premieplicht op de werkgever wordt gelegd is voor de ondergetekenden minder een kwestie van een principële keuze, dan wel van een praktische realiteit, welke zij in het voorliggende wetsontwerp bij hun optreden aantreffen. De eerste ondergetekende heeft hiervan ook geen principe willen maken, zoals uit zijn uitspraken in de Tweede Kamer der Staten-Generaal duidelijk kan zijn gebleken. Het gehele vraagstuk van de premiedruk in de sociale verzekering, waarbij inbegrepen de verdeling der lasten, is thans in breed verband onderwerp van studie. De eerste ondergetekende heeft zich reeds verklaard na ontvangst van de desbetreffende adviezen ook de onderhavige aanleggenheid in het totaal van premiedruk en lasten der verzekering nader te zullen bezien.

Erkenningenbeleid

Vele leden hadden met voldoening kennis genomen van de toezegging van de Regering, dat zij een ruim en soepel erkenningsbeleid wil voeren. Een aantal hunner achtte dit soepel erkenningsbeleid bezwaarlijk in overeenstemming te brengen met de vergrote aftrekpost voor 5500 patiënten in niet-erkende inrichtingen.

Mede in antwoord op de desbetreffende vraag van enige leden, mogen de ondergetekenden het volgende mededelen.

Bij de behandeling in de Tweede Kamer der Staten-Generaal is reeds meegedeeld: „dat uit bijlage 51 van de volksgezondheidsnota blijkt, dat op dit ogenblik 10 000 plaatsen in de zwakzinnigenzorg zijn erkend. Daarnaast blijkt uit bijlage 52, dat nog 7000 niet-erkende plaatsen bekend waren. Bij onze berekening voor de financiering zijn wij van nog 2000 plaatsen meer uitgegaan.”

Hieruit moge blijken dat ondergetekenden een soepel beleid voor ogen staat.

Uiteraard gaat het hier om een voorlopige indruk en zullen de aantallen nog wijziging kunnen ondergaan bij de beoordeling van de aanvragen om erkenning.

Hoewel het toekomstig erkenningsbeleid erop gericht dient te zijn dat slechts die inrichtingen voor een definitieve erkenning in aanmerking komen, die voldoen aan de normen, die de ondergetekenden zullen stellen, zal voor voorlopige erkenning worden uitgegaan van minder stringente normen, waarbij toch echter bepaald wel zal moeten worden voldaan aan essentiële voorwaarden, die vanuit een verantwoord volksgezondheidsbeleid noodzakelijk zijn.

Zoals reeds gezegd, zullen de criteria, die voor voorlopige individuele erkenning worden gehanteerd, minimumnormen bevatten waaraan door de inrichtingen moet worden voldaan.

In antwoord op de vraag of de zelfstandige beslissing, welke de ondergetekenden hebben ten aanzien van de erkenningen, wel goed hanteerbaar is, en de daaropvolgende vraag van enige leden met betrekking tot het inspectie-apparaat, moge het volgende worden medegedeeld. Het Staatstoezicht op de Volksgezondheid beschikt reeds over een jarenlange ervaring op het terrein van erkenningen, speciaal in het kader van de Ziekenfondswet.

Voorts zal voor een snelle handelwijze, noodzakelijk gezien de korte resterende periode van voorbereiding voor het per 1 januari 1968 en 1 april 1968 te voeren erkenningenbeleid, worden uitgegaan van de reeds ingevolge de Ziekenfondswet erkende en voorlopig erkende inrichtingen, alsmede van de in het kader van de uitvoering van de Krankzinnigenwet verleende erkenningen en vergunningen aan inrichtingen. Deze kunnen

geacht worden in het algemeen aan de thans te stellen eisen te voldoen. Over de desbetreffende uitgebrachte lijst van inrichtingen — die het merendeel van de te erkennen inrichtingen uitmaken — is reeds in september jl. het oordeel van de Ziekenfondsraad gevraagd.

Uiteraard zal het gehele erkenningenbeleid, dat in de komende jaren een meer definitieve gestalte zal moeten krijgen, in nauw overleg met alle betrokkenen moeten geschieden. Zullen aanvankelijk meer voorlopige normen gelden — de daartoe per 1 januari 1968 te hanteren criteria kunnen nog niet worden overgelegd —, gaandeweg zullen meer definitieve normen gaan gelden. Indien de noodzaak blijkt het inspectieapparaat hieraan aan te passen, zal dit uiteraard worden bevorderd.

Bijbetaling door verzekerden

Vele leden waren van oordeel, dat bij een volksverzekering die voorziet in premiebetaling door alle burgers en die aan alle verzekerden in natura gelijke minimumrechten waarborgt, een bijbetalingsregeling niet in overeenstemming is met de verzekeringsgedachte. Deze leden zouden gaarne nader het oordeel van de Regering vernemen met betrekking tot de bijbetaling, bedoeld in het tweede lid van artikel 6 van het wetsontwerp. In aansluiting hierop stelden enkele leden de vraag of het aan de Ziekenfondsraad gevraagde advies ter zake eerlang kan worden tegemoet gezien. Gevraagd werd of thans reeds bij benadering bekend is hoeveel de „bijbetaling per dag” zal bedragen. Gevraagd werd of het wellicht aanbeveling zou verdienen een minimum vermogen vrij te maken, zoals thans reeds geschiedt bij toepassing van de Algemene Bijstandswet. In verband met het vorenstaande werd in het verslag nog gewezen op het facultatieve karakter van het bepaalde bij het tweede lid van artikel 6 en op de omstandigheid, dat de bijdragen niet voor alle verzekerden gelijk behoeven te zijn. Gevraagd werd nog of de Minister in de algemene maatregel van bestuur overweegt bepalingen te doen opnemen, analoog aan die betreffende de rijksgroepsregelingen ingevolge de Algemene Bijstandswet.

Naar aanleiding van het vorenstaande willen de ondergetekenden het volgende opmerken. In de discussie in het kader van de Ziekenfondsraad zijn verschillende gronden genoemd, waarop de wenselijkheid van het invoeren van eigen bijdragen in het kader van de regeling der verstrekkingen ingevolge de A.W.Z. kan worden bepleit. Te weten:

- a. bevordering van de persoonlijke verantwoordelijkheid;
- b. besparing van kosten in het huiselijk milieu (met name voedingskosten);
- c. beperking van samenloop van uitkeringen krachtens de volksverzekeringen of werknemersverzekeringen met verstrekkingen ingevolge de A.W.Z.;
- d. beperking van de kosten van de verstrekkingen, alleen op financiële gronden.

Uiteindelijk heeft het vorenstaande ertoe geleid, dat zich in de Ziekenfondsraad een viertal denkbeelden hebben gevormd, waarvan slechts één de meerderheid van de raad heeft kunnen verwerven.

Het laatstbedoelde denkbeeld houdt in een bijdrage van f 7 per dag alleen van alleenstaande bejaarden (al dan niet na een jaar verpleging), eventueel een overeenkomstige bijdrage tot een nader te bepalen bedrag, van gehuwde bejaarden indien beide partners worden verpleegd en van alleenstaande weduwen beneden de 65 jaar (zonder kinderen) met A.W.W.-uitkering.

De drie overige denkbeelden vormen alle een variatie op het thema van het heffen van een algemene bijdrage van f 2 per dag, gebaseerd op de besparing van kosten in het huiselijk milieu.

Het geheel overziende, neigen de ondergetekenden ertoe, hoewel het toegezegde overleg daarover uiteraard nog moet plaatsvinden, gevolg te geven aan het meerderheidsstandpunt van de Ziekenfondsraad, dat overigens nog nader moet worden uitgewerkt.

Verstrekkingen

Enkele leden memoreerden, onder verwijzing naar het bepaalde ingevolge artikel 8, tweede lid, dat zij, die thans geen ziektekostenverzekering hebben gesloten, zich voor het verkrijgen van aanspraken krachtens deze wet moeten aanmelden bij een ziektekostenverzekeraar, hetzij bij een ziekenfonds en dat deze organen tot acceptatie verplicht zijn. Deze leden vroegen zich af, of dit wel billijk is, aangezien daar de verzekeraars er dan ineens een „slecht risico” bij krijgen, waarvoor nimmer premie is betaald en dat alleen een „stropenpost” is.

De ondergetekenden mogen deze vraag als volgt beantwoorden.

Deze volksverzekering verzekert verstrekkingen in natura, te verlenen door personen en inrichtingen die hiertoe een overeenkomst hebben gesloten met de ziekenfondsen, verzekeraars en uitvoerende organen. De aan de verstrekkingen verbonden kosten worden volledig aan deze verzekeringsinstellingen vergoed uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten, waarin de voor deze volksverzekering beschikbare rijksbijdrage en opgebrachte premieën worden gestort. In dat opzicht kan er derhalve geen sprake zijn van „stropenposten”. Bij de aan het woord zijnde leden bestaat vermoedelijk het misverstand, dat de opgebrachte middelen hoofdelijk over de verzekeringsinstellingen zouden worden verdeeld. Dit is bepaald niet het geval. De middelen komen ter beschikking van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten, dat — tenzij in het kader van de centrale administratie een andere wijze van betaling zou worden gekozen — de verzekeraars van voldoende gelden voorziet om de uit deze volksverzekering ontstane kosten te betalen.

De ondergetekenden willen daarbij nog wel opmerken, dat deze volksverzekering voorziet in verstrekkingen, te verlenen in de laagste verpleegklasse.

Indien er verzekerden zijn, die klasseverpleging wensen, is dit een zaak van individuele aanvullende overeenkomst tussen de verzekeringsinstelling en de verzekerde, waarbij in de verzekeringsvoorwaarden bepalingen kunnen voorkomen die de verzekeringsinstelling beschermen tegen „stropenposten”. Deze aanvullende verzekering valt echter buiten het bestek van deze volksverzekering.

Dezelfde leden vroegen een nadere toelichting op het bepaalde ingevolge artikel 10. Hierop moge worden geantwoord, dat dit aan de Ziekenfondswet ontleende artikel de grondslag biedt voor een regeling betreffende het geven van een vergoeding in geld of een verstrekking in gevallen, waarin de verzekerde zich wegens bijzondere omstandigheden niet aan de normale regels van deze verstrekking, zoals deze zijn omschreven in artikel 9, heeft kunnen houden. Met name is hier te denken aan gevallen, waarin tijdens het verblijf buiten de woonplaats plotseling medische hulp nodig is. Hierbij dient niet slechts te worden gedacht aan de noodzaak van plotselinge opname in een inrichting, doch ook aan vormen van andere hulp, welke krachtens deze wet zouden worden verleend, indien het verstrekkingenbesluit zou worden uitgebreid. Zoals gezegd, is deze bepaling uit de Ziekenfondswet overgenomen en moet de praktische toepassing ervan in het kader van de onderhavige wet nog worden bezien.

Ten aanzien van het oordeel van dezelfde leden, dat toepassing van artikel 11 kan leiden tot een strop voor de aangevoerde verzekeraars, menen de ondergetekenden de bedoeling van dit artikel als volgt te kunnen weergeven. De wet kan niet de zekerheid scheppen, dat de verzekeringsinstellingen altijd voldoende personen en instellingen bereid zullen vinden tot het sluiten van overeenkomsten. Wel beoogt de wet daartoe bij te dragen door het scheppen van een goed kader voor het overleg tussen de onderscheidene groeperingen en organen en wordt in artikel 39 de mogelijkheid geopend van een interventie van de Minister in geval van een dreigend conflict. Voor het geval, dat desondanks toch geen of niet voldoende overeenkomsten met een categorie van personen of inrichtingen tot stand komen, biedt artikel 11 een noodoplossing.

De verstrekkingen in natura kunnen dan tijdelijk worden vervangen door uitkeringen in geld aan de verzekerde, die als particuliere patiënt hulp van iemand, behorende tot de bedoelde categorie van personen of inrichtingen, heeft ontvangen en betaald.

Waar sprake is in artikel 11 van „..... aan te wijzen ziekenfondsen, ziektekostenverzekeraars of uitvoerende organen,“ heeft dit dus betrekking op die verzekeringsinstellingen, die geen of niet voldoende overeenkomsten hebben kunnen sluiten tot waarborging van het verlenen van verstrekkingen in natura. Dat een en ander niet zal kunnen leiden tot een strop voor die verzekeraars is boven reeds uiteengezet. Overigens is deze gehele regeling overeenkomstig de desbetreffende bepalingen van de Ziekenfondswet.

Naar aanleiding van de vraag over de toepassing van artikel 12, mogen de ondergetekenden mededelen, dat dit artikel niet beoogt enige invloed uit te oefenen op de rechtspraak, doch slechts wil voorkomen, dat voor eenzelfde schade door een verzekerde tweemaal aanspraken worden geclaimd en wel via een civiele procedure tegen degene die verantwoordelijk is voor de laesie alsmede via deze volksverzekering. De aanspraak via deze volksverzekering is een verkregen recht van de gelaedeerde; de rechter zal hiermee rekening houden bij zijn vonnis in de civiele procedure en bij het bepalen van de schadeloosstelling, te betalen door de verantwoordelijke partij, en buiten beschouwing laten de kosten, welke krachtens deze volksverzekering worden gedragen door het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerende orgaan.

Centralisatie van administratie en controle

Vele leden achten de centralisatie van de administratie en controle, waartoe het ontwerp (artikel 15) de mogelijkheid opent, een aangelegenheid, die vraagt om uitvoerig beraad. Naar hun mening wordt veelal te gemakkelijk gesteld, dat centralisatie tot de meest efficiënte uitvoering zal leiden. Zij vroegen er in dit verband met name de aandacht voor, dat de financiering van individuele gevallen moet steunen op een beoordeling, welke steeds gedecentraliseerd zal moeten plaatsvinden. In dit verband gewaagden de aan het woord zijnde leden van een te ondernemen gedegen studie ter zake. In het verslag werd nog gevraagd of de Ziekenfondsraad reeds advies heeft uitgebracht over de financiering van de administratieve uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Naar aanleiding van het bovenstaande kunnen de ondergetekenden mededelen, dat de Ziekenfondsraad reeds, overigens in grote lijnen, advies heeft uitgebracht over de centralisatie, administratie en controle. Belangrijk is daarbij de gedachte van het stichten van een centraal betaalkantoor, hetwelk centraal de inrichtingen, welke in het kader van de A.W.B.Z. zijn erkend, zal betalen. Voor het overige wordt een systeem voorgesteld, waarbij met behoud van de vaststelling van de verzekeringsaanspraken door het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan, waarbij de verzekerde is ingeschreven, slechts één orgaan bemoeiing heeft met de inrichting voor gezondheidszorg in zijn ressort, die een verstrekking verzorgt. De gedachten gaan er naar uit, dat een en ander op voorstel van de verschillende organisaties van verzekeringsinstellingen zal worden geregeld, onder goedkeuring van de Ziekenfondsraad. Overigens stelt de Ziekenfondsraad zich voor de ontwikkeling ten deze in de praktijk nauwlettend te volgen en daarbij — zoals in het verslag terecht wordt opgemerkt — de voor- en nadelen van gecentraliseerde of gedecentraliseerde uitvoering af te wegen. De ondergetekenden menen, dat aldus een goede basis is gelegd voor een verantwoorde wetsuitvoering in de gegeven korte spanne tijds van voorbereiding.

Financiering

Vele leden gaven tegen de achtergrond van de volksverzekeringsgedachte als hun oordeel te kennen, dat de financiële middelen ter dekking van de uitgaven ter zake van de A.W.B.Z. bij voorkeur dienen te worden verkregen door middel van

premiebetaling, waarbij een premie wordt geheven naar draagkracht met inachtneming van een bepaalde premiegrens, zoals wel gebruikelijk bij enige andere volksverzekeringen. Deze leden kunnen er zich wel mede verenigen, dat in een betrekkelijk lange aanloopperiode van de A.W.Z. een bijdrage wordt verleend door de overheid, te meer, daar na de totstandkoming der wet de uitgaven op grond van de Algemene Bijstandswet aanmerkelijk zullen verminderen. Zowel de kabinetswisseling als de inmiddels veranderde financieel-economische omstandigheden in ons land hebben huns inziens ertoe geleid, dat in het wetsontwerp met betrekking tot de financiering van de hieruit voortvloeiende kosten een duidelijke beleidslijn heeft ontbroken.

De ondergetekenden zijn van gevoelen, dat, als zij de aan het woord zijnde leden goed hebben begrepen, hier van een zeker misverstand sprake is. Natuurlijk zal een sociale verzekeringswet in ons stelsel geschraagd dienen te zijn door premieheffing. De ondergetekenden brengen in herinnering, dat reeds vanouds de premiebetaling een wezenlijk element in de Nederlandse sociale verzekering is geweest. Daarnaast evenwel groeit de gedachte, dat met het verzekeringskarakter bijdragen uit de openbare middelen niet strijdig behoeven te zijn. Onze sociale verzekeringswetten kennen daarvan verschillende voorbeelden. In het onderhavige geval — bij de A.W.B.Z. — heeft van meet af aan het geven van een substantiële overheidsbijdrage in de bedoeling gelegen. In beginsel is dit het gedeelte van de kosten van de verpleging en verzorging van die verzekerden, dat reeds ten laste van de rijksmiddelen kwam. Dit gedeelte is, behoudens een korte overgangsperiode, door koppeling aan de loonindex welvaartsvast gemaakt. De ondergetekenden zien deze overheidsbijdrage als een wezenlijk onderdeel van de financiering en zien deze dus niet beperkt, zoals het verslag stelt, tot een lange aanloopperiode. In hoeverre in de toekomst bij een structurele herziening van ons sociaal-verzekeringstelsel de overheidsmiddelen in hun totaliteit anders zouden worden ingebracht — gelijk bekend zijn verschillende adviesaanvragen uitgegaan over de toekomstige structuur — blijve hier verder buiten beschouwing.

Vele leden zijn van mening, dat een Wet ziekenhuisbouw in het kader van de maatregelen gericht op kostenbewaking tot het gewenste effect kan leiden, mits in deze wet behalve aan bouwaspecten ook aandacht wordt geschonken aan de totaliteit van het kostenvraagstuk, de functie van de ziekenhuizen en inrichtingen, coördinatievraagstukken e.d. De ondergetekenden huldigen voorshands de opvatting, dat de Wet ziekenhuisbouw hierbij inderdaad een rol zal kunnen spelen.

Een aantal leden zou het op prijs stellen als de eerste ondergetekende zich nader zou willen verklaren met betrekking tot zijn antwoord op een vraag van de heer Den Uyl met betrekking tot het al dan niet uitvoering geven aan de motie-Van Leeuwen, waarin de Regering wordt uitgenodigd verdere verzwaaring van de totale premiedruk — welke naar het oordeel van de Tweede Kamer ten gevolge van de invoering van de A.W.B.Z. in de komende jaren onvermijdelijk is — tegen te gaan, door de verhouding van overheidsbijdragen en premieinkomen te herzien, al of niet te zamen met het aanbrengen van verschuivingen in het totale pakket van sociale verzekeringen.

De positie van de schatkist laat thans niet toe voor het jaar 1969 een hogere rijksbijdrage voor de A.W.B.Z. in uitzicht te stellen. De uitgaven in verband met de werkloosheidsbestrijding, de complementaire sociale voorzieningen en andere sociale voorzieningen vergen een zodanig deel van de beschikbare ruimte, dat verdere uitgavenstijgingen in de vorm van rijksbijdrage voor deze verzekering voorshands niet in overweging kunnen worden genomen.

Zouden er extramiddelen ter beschikking komen — hetgeen de ondergetekenden voorshands niet direct zien —, dan is het voor hen een vraag, of deze in de eerste plaats aan de A.W.B.Z. zouden moeten toevallen.

De ondergetekenden achten deze laatste mogelijkheid evenwel voorshands niet aanwezig.

De ondergetekenden stemmen overigens van harte in met de suggestie — die hunnerzijds ook reeds in de Tweede Kamer in

meer algemene zin naar voren is gebracht met betrekking tot de verdere ontwikkeling van de onderhavige wet —, nadat met de invoering van de A.W.B.Z. ervaring is verkregen. Aan de hand van de ervaringscijfers en feiten zal dan naast het verstrekkingspakket, de bijdrageregeling nader kunnen worden bezien. Hierbij kunnen ook de resultaten van de arbeid van de commissie-Vos in de besprekingen worden betrokken.

De bevrozing van de rijksbijdrage, waartegen verscheidene leden ernstig bezwaar hadden, zal volgens het bepaalde in artikel 18, zevende lid, slechts gelden totdat het totaal van de herzieningen in verband met de indexering van het in artikel 16 genoemde bedrag van f 475 mln. aan de ontwikkeling van het loonindexcijfer, het bedrag van f 75 mln. overschrijdt. Deze maatregel beoogt een eenmalige compensatie te verkrijgen voor het additionele bedrag van f 75 mln., dat is begrepen in de rijksbijdrage van f 475 mln. Het antwoord op de vraag, of en in welke mate als gevolg van het systeem van de toekomstige aanpassing van de rijksbijdrage aan de loonontwikkeling de bijdrage proportioneel zal achterblijven bij de kosten van de onderhavige verzekering, wordt bepaald door de mate waarin de ontwikkeling van deze kosten afwijkt van de loonontwikkeling. De Tweede Kamer heeft een amendement, dat beoogde de rijksbijdrage uit te drukken in een percentage van de kosten, afgewezen. Naar aanleiding van de opmerking van verscheidene leden, dat het hun inziens dan juister ware geweest de rijksbijdrage telkenjare bij wet vast te stellen, merken de ondergetekenden het volgende op.

Men moet geruime tijd tevoren in de middelen voor het komende jaar het nodige inzicht hebben. Een telkenjare terugkerend gesprek over het overheidsaandeel in de kosten van de A.W.B.Z. zou naar de opvatting van de ondergetekenden de doelstellingen die met de wet worden nagestreefd niet ten goede komen. Een vaste systematiek, welke dan ook, is verre te verkiezen boven een jaarlijks terugkerende strijd over de omvang van het overheidsaandeel.

De vrees van enige leden, dat er een tekort aan beschikbare middelen zal bestaan, delen de ondergetekenden niet. De premie van 0,4 pct. ingaande 1 januari 1968 is zodanig gecalculerd, dat de premie-opbrengst vermeerderd met de rijksbijdrage en rekening houdende met de bijdrage aan de verzekerden in kosten van verstrekkingen voldoende zal zijn om de geraamde kosten in 1968 te bestrijden. Verwezen moge worden naar de raming van lasten en baten vermeld in de brief van 20 oktober 1967 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer (8457, nr. 22).

Terecht zijn laatstbedoelde leden van oordeel, dat mede met het oog op de kostenontwikkeling van de A.W.B.Z. de samenhang met het geheel van sociale voorzieningen niet uit het oog dient te worden verloren. Of hierbij sprake moet zijn van een prioriteitenschema binnen het geheel van de sociale voorzieningen is de vraag, maar inderdaad zal de verwezenlijking van nieuwe wensen op het gebied van de sociale voorzieningen moeten worden getoetst aan de financieel-economische mogelijkheden en zal aan een afweging van het ene belang tegenover het andere niet kunnen worden ontkomen. Op de vraag, of de gelden voor de financiering van de onderhavige wet wellicht zouden kunnen worden gevonden door beperking van de kinderbijslag, kunnen de ondergetekenden thans niet ingaan. Deze problematiek is inmiddels om advies aan de S.E.R. voorgelegd. Hieraan kan worden toegevoegd dat de toeneming van de premiedruk ook de ondergetekenden zorgen baart. Het zou evenwel onjuist zijn om, in afwachting van het resultaat van onder meer het onderzoek dat zowel door de commissie-Vos als de S.E.R. ter hand is genomen, van regeringszijde thans reeds stellige uitspraken te doen. Afschrift van de betrokken adviesaanvragen is als bijlage aan de memorie van antwoord toegevoegd.

Zoals hiervoren reeds is gesteld wordt de premie van 0,4 pct. vermeerderd met de rijksbijdrage van f 475 mln. voldoende geacht om de voor het jaar 1968 geraamde kosten van de A.W.B.Z. te dekken. Voor volgende jaren zal rekening moeten worden gehouden met een stijging van het premiepercentage.

De ondergetekenden onderschrijven niet de mening van

enkele leden, dat de in artikel 18 voorgestelde indexering van de rijksbijdrage de inflatoire ontwikkeling bevordert, maar dat er juist een zekere tegengestelde druk zal worden uitgeoefend. De indexering is immers verbonden aan de ontwikkeling van de lonen, terwijl in de sector gezondheidszorg de kostenontwikkeling tot nu toe uitgaat boven de loonontwikkeling.

Waar de rijksbijdrage een post is op de rijksbegroting zijn er voldoende mogelijkheden voor een zekere indirecte en parlementaire controle op de verstrekkingen.

De bejaarden zullen voorshands niet aan premieheffing worden onderworpen omdat, als gevolg van het feit dat zij geen premie verschuldigd zijn voor de andere volksverzekeringen, de premie-inning van hen naar verhouding vrij kostbaar is. De wet voorziet evenwel in de mogelijkheid van premieheffing van bejaarden. De bejaarden zijn als premieplichtigen genoemd in artikel 19 en voor hen zijn in artikel 22c bepalingen door deze heffing opgenomen. Deze bepalingen zullen echter vooralsnog buiten werking blijven. De ondergetekenden stellen zich voor te zijner tijd ten principale een beslissing te nemen. Voor hen is deze aangelegenheid meer een zaak van doelmatigheid nu, dan van beginsel.

Uitvoering der wet en organen

Vele leden hadden met instemming kennis genomen van het standpunt van de Regering (*Handelingen* dezer zitting, blz. 303, rechterkolom) de functie van het Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven uit te breiden tot verpleegtehuizen, zwakzinnigeninrichtingen en andere inrichtingen, welke zullen vallen onder de werking van de voorgestelde regeling, nadat deze tot wet zal zijn verheven. In dit verband stelden deze leden de vraag, of naar het oordeel der Regering de samenstelling van het Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven geen wijziging zal dienen te ondergaan in dier voege, dat ook de eerderbedoelde inrichtingen daarin vertegenwoordigd zullen zijn.

Naar aanleiding van deze vraag delen de ondergetekenden mede, dat het hun bekend is, het het centraal orgaan diligent is inzake het betrekken van andere sectoren van inrichtingen voor gezondheidszorg bij zijn besluitvorming. Het centraal orgaan zal over deze aangelegenheid met de betrokken maatschappelijke organisaties c.q. de Nationale Ziekenhuisraad overleg voeren.

De ondergetekenden menen de resultaten van dit overleg met vertrouwen te kunnen afwachten.

Met betrekking tot de door een aantal leden gestelde vraag of de wijziging van de functie van het centraal orgaan aanleiding zou moeten geven tot uitbreiding van de bevoegdheden van dat orgaan, kan worden medegedeeld, dat zulks niet onmiddellijk in de uitbreiding van de functie ligt opgesloten. De ondergetekenden menen, dat de uitbreiding van deze functie betekent, dat ook andere categorieën van inrichtingen dan die welke tot dusver onder de bemoeiingen van het centraal orgaan vallen, onder de werkingssfeer van de Wet ziekenhuistarieven worden gebracht. Hierover bestaat alom. ook b.v. bij de provinciale besturen, overeenstemming.

Hieraan kan worden toegevoegd, dat de tweede ondergetekende zich naar aanleiding van desbetreffende vragen uit de Tweede Kamer der Staten-Generaal inmiddels tot het centraal orgaan heeft gewend en verzocht heeft diens visie aangaande de werking van de Wet ziekenhuistarieven kenbaar te maken, mede in het licht van de vraag of er — afgezien van de bouw in het kader van een in te dienen Ziekenhuisbouwwet — wel voldoende toezicht zou bestaan op onnodige of niet verantwoorde investeringen.

Vele andere leden had het bevreemd, dat de Minister in antwoord op een vraag van de heer Maenen in de Tweede Kamer mededeelde, bereid te zijn regelmatig en tijdig overleg te plegen over de verdere ontwikkeling van de wet, maar iets later een termijn stelt van „binnen twee jaar”, waarin met deze wet enige ervaring kan zijn opgedaan. In dit verband vroegen deze leden of de Minister in het geval van duidelijk optredende knelpunten bereid is deze zo snel mogelijk weg te

nemen en bij eventuele adviesaanvragen ter zake aan te dringen op adviezen op korte termijn. In verband met dit laatste haalden de aan het woord zijnde leden nog een andere uitspraak van de eerste ondergetekende aan.

Naar aanleiding hiervan kunnen de ondergetekenden mededelen, dat bij de invoering van de onderhavige regeling op korte termijn uiteraard een groot aantal beslissingen moet worden genomen.

Het is duidelijk, dat in het begin zowel het departement als de Ziekenfondsraad in zekere mate hierbij improviserend te werk zullen moeten gaan. De voorbereiding voor de uitvoering wordt dan ook in nauw overleg tussen departement en Ziekenfondsraad bevorderd. Hieraan kan worden toegevoegd, dat de organen en instellingen, die te zijner tijd in de uitgebreide Ziekenfondsraad aan de arbeid van de raad zullen deelnemen, reeds informeel bij het werk worden betrokken en aan de besprekingen deelnemen. Uiteraard zijn de ondergetekenden bereid — en eenzelfde bereidheid hebben zij aangetroffen zowel bij de Ziekenfondsraad als bij de overige betrokken instellingen — om, wanneer zich in dit stadium reeds duidelijke knelpunten zouden voordoen, deze in onderling overleg zo snel mogelijk weg te nemen.

Onder meer gezien de omstandigheid, dat de onderhavige wet het karakter draagt van een raamwetgeving en derhalve vele uitvoeringsvoorschriften aan de uitvoerende macht worden gedelegeerd, hebben de ondergetekenden zich bereid verklaard met de desbetreffende commissie uit de Tweede Kamer het noodzakelijke overleg te voeren. Dit overleg is overigens niet bedoeld om in de plaats te treden van het raadplegen van adviesorganen. Het raadplegen van de Ziekenfondsraad is in artikel 40, derde lid, van het wetsontwerp uitdrukkelijk voorgeschreven voor alle aangelegenheden, welke de in deze wet geregelde verzekering betreffen. Hierop zijn uiteraard uitgezonderd die maatregelen, waarbij dit overleg niet mogelijk is, gezien het spoedeisende karakter.

Gelet op de ervaringen, die met de advisering door de Ziekenfondsraad zijn opgedaan, menen de ondergetekenden, dat overigens het inschakelen van de Ziekenfondsraad als regel niet al te tijdrovend behoeft te zijn. Hierbij mag uiteraard het belangrijke winstpunt niet onvermeld worden gelaten van het verkrijgen van een gefundeerde opinie van een adviescollege, samengesteld uit de verschillende bij de materie betrokken sectoren. Dat overigens een slagvaardig beleid moet worden gevoerd staat voor de ondergetekenden vast.

In het verslag is naar het gevoelen van de ondergetekenden overigens kennelijk van een zeker misverstand sprake. Een geheel andere kwestie is namelijk, dat, nadat de problemen van de eerste tijd zijn opgelost en ervaring met deze wet is opgedaan — de eerste ondergetekende staat hierbij een procedure voor de geest zoals die destijds is gevolgd na de invoering van de Algemene Weduwen- en Wezenverzekering — de gehele materie nog eens in ogenschouw moet worden genomen, juist met het oog op de verdere ontwikkeling. In dit verband kan worden gewezen op de mededeling van de tweede ondergetekende, dat de evaluatie van de verzekering een belangrijke taak zal zijn, waaraan ook het Praeventiefonds zijn krachten zal kunnen geven.

De aan het slot van dit onderdeel gestelde vraag hoever de samenwerking is gevorderd tussen de ziekenfondsen en de ziektekostenverzekeraars ten opzichte van de medische controle, kunnen de ondergetekenden aldus beantwoorden. Naar hun uit mededelingen uit de betrokken kringen is gebleken zullen ziekenfondsen en ziektekostenverzekeraars inzake de medische controle nauw samenwerken, waarbij in beginsel per inrichting of groep van inrichtingen slechts één controlerend geneeskundige zal optreden. De definitieve mededeling hieromtrent, welke de ondergetekenden aan de Ziekenfondsraad hebben gevraagd, heeft hen nog niet bereikt.

Zoals uit de beantwoording van de vragen ten aanzien van de centralisatie van administratie en controle kan zijn gebleken, is bij de administratieve en controle-technische opzet

van de uitvoering van de verzekering reeds rekening gehouden met de eerdergenoemde opzet van de uitvoering van de medische controle. Een en ander geeft de beide ondergetekenden het vertrouwen, dat de zozeer noodzakelijke samenwerking ten dele kan worden verwacht.

Medische aspecten

Vele leden, die met voldoening kennis hebben genomen van de mededeling van de tweede ondergetekende (*Handelingen*, blz. 302), dat in de toekomst in toenemende mate aandacht zal moeten worden geschonken aan een juiste afstemming van de extra-murale zorg op de intra-murale zorg en omgekeerd, hebben de vraag gesteld of de eerste ondergetekende bereid is initiatieven te bevorderen en financieel mogelijk te maken, die met name een nauwere coördinatie binnen het kader van de extra-murale zorg op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg bewerkstelligen.

De ondergetekenden zijn bereid deze vraag in beginsel bevestigend te beantwoorden. Hun gezindheid omtrent een en ander kan reeds blijken uit de door de aan het woord zijnde leden aangehaalde mededelingen van de tweede ondergetekende. In dit verband wijzen de ondergetekenden erop, dat de term extra-murale zorg overigens aanleiding geeft en heeft gegeven tot velerlei interpretaties. Dit was reeds voor de vóórheden optredende bewindslieden aanleiding hierover adviesaanvragen te doen uitgaan naar de betrokken adviescolleges. Het wil hun voorkomen dat, hoezeer zij bereid zijn de gevraagde initiatieven te bevorderen en financieel mogelijk te maken, het van een wijs beleid zou getuigen eerst deze adviezen af te wachten. Dit impliceert niet, dat de ondergetekenden ten aanzien van dit vraagstuk een afwachtende houding aannemen.

De beschouwing van vele andere leden, die van een zeker pessimisme getuigen ten aanzien van de huidige opzet van de regelingen in vergelijking met die, zoals die aanvankelijk was voorzien, vermogen de ondergetekenden bepaald niet te delen. Allereerst zij erop gewezen, dat het wetsontwerp in zijn huidige vorm zich positiever opstelt voor het verstrekken van extra-murale zorg dan het ontwerp dat aanvankelijk werd ingediend. Immers, in het oorspronkelijke wetsontwerp werden extra-murale voorzieningen primair van de aanspraken der verzekerden uitgesloten en werd in het derde lid van artikel 6 bij uitzondering de mogelijkheid geschapen, om bij algemene maatregel van bestuur op voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid tezamen met de Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk bepaalde voorzieningen onder de werking van deze wet te brengen.

In het wetsontwerp zoals dit door de ondergetekenden bij de vierde nota van wijziging is gewijzigd, vervalt de primaire uitsluiting en is geregeld, dat bij algemene maatregel van bestuur op voordracht van beide voornoemde Ministers deze materie kan worden geregeld.

Voorts delen de ondergetekenden niet de vrees dat het invoeren van verstrekkingen welke zich beperken tot intra-murale voorzieningen reeds direct zal leiden tot een ernstige verstoring van het ook door de ondergetekenden wenselijk geachte evenwicht tussen intra-murale en extra-murale zorg. Zoals reeds vermeld, zijn hierover adviesaanvragen tot de betrokken colleges gericht. Uit de uitlatingen van de beide ondergetekenden in de Tweede Kamer der Staten-Generaal bij de behandeling van het onderhavige wetsontwerp moet toch wel de indruk zijn verkregen dat hun streven erop gericht blijft zo spoedig mogelijk het pakket der verstrekkingen uit te breiden in de richting van elementen van extra-murale zorg.

Dat hier een weg zou worden geopend door een ontwikkeling, tegengesteld aan die, welke uit een oogpunt van modern volksgezondheidsbeleid noodzakelijk geacht moet worden, vermogen de ondergetekenden thans niet in te zien. Hier menen zij te kunnen herhalen, hetgeen reeds meermalen werd betoogd, dat gezien het ernstige tekort aan plaatsruimte in de intra-murale sfeer, het gevreesde effect dat gewoonlijk met aanzuigende werking wordt aangeduid, op zulk een korte termijn niet mag worden verwacht.

De door enige leden gegeven beschouwing over de voorzieningen voor de noden van patiënten in de extra-murale zorg vond in het voorgaande reeds beantwoording. Dat deze leden de vierde nota van wijzigingen een zeer belangrijke verbetering van het oorspronkelijke wetsontwerp achten verheugt de ondergetekenden.

*De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*

B. ROOLVINK.

*De Staatssecretaris van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*

R. J. H. KRUISINGA.

De Staatssecretaris van Financiën,

F. H. M. GRAPPERHAUS.

De commissie van rapporteurs heeft gemeend met de mededeling van dit antwoord aan de Kamer haar eindverslag te kunnen sluiten.

Vastgesteld 4 december 1967.

*De commissie voor
Sociale Zaken,*

MIDDELHUIS.

STEENKAMP

KLOOS

VAN WINGERDEN

(Voorzitter)

LOUWES

DE GAAY FORTMAN

GEUZE

VAN PELT

DE GROOTE

VAN OMMEREN-

AVERINK.

*De commissie voor
Volksgezondheid,*

VUYLSTEKE

VUGTS

QUERIDO (Voorzitter)

TJEENK WILLINK

LOUWES

DE GAAY FORTMAN

KRANENBURG

VAN PELT

SNOEK

VAN OMMEREN-

AVERINK.

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKS-
GEZONDHEID

Directoraat-Generaal voor Sociale Voorzieningen

*Aan de Sociaal-Economische Raad,
Bezuidenhoutseweg 60,
's-Gravenhage.*

Nr. 60872

Directie Sociale Verzekering

Onderwerp:

programmering sociale verzekering

Datum 20 november 1967.

1. In de adviesaanvraag, welke mijn ambtsvoorganger op 10 februari 1967 tot uw raad richtte met betrekking tot een vereenvoudiging van de sociale verzekering op langere termijn, werd onder meer gewezen op de belangrijke lastenstijging, welke met de ontwikkeling van ons sociale verzekeringsstelsel gepaard is gegaan. Gezien de toegenomen lastenstijging, zo werd gesteld, is het begrijpelijk, dat enerzijds de vraag naar voren komt of deze lasten op de meest juiste wijze zijn verdeeld, en anderzijds de vraag rijst of en, zo ja, op welke wijze tot bezuiniging in de sociale verzekering zou kunnen worden gekomen.

2. Zoals tabel 4 in de memorie van toelichting op de begroting voor 1968 van het Departement van Sociale Zaken en Volksgezondheid laat zien, is de premie van de sociale verzekering, uitgedrukt in een percentage van het premieplichtige inkomen, van 1957 tot en met 1967 gestegen van 23,1 naar 34,0 pct. Per 1 januari 1968 zal daarop nog een stijging komen met 1,3 pct.

Deze stijging van de sociale verzekeringspremies is in belangrijke mate het gevolg van een uitbreiding van de uitkeringen der sociale verzekering.

Op het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid is in dit verband een analyse gemaakt van de verschillende oorzaken die tot verhoging van de uitkeringen hebben geleid. Deze analyse heeft betrekking op de periode 1953 t/m 1966. In die periode namen de totale uitkeringen toe van f 916,9 tot f 8235,0 mln., een toeneming derhalve met f 7318 mln. Stelt men 1953 op 100, dan komt men in 1966 op 900. Ter vergelijking diene dat het nationale inkomen in diezelfde periode steeg van 100 tot 320.

De toeneming met f 7318 mln. kan als volgt naar oorzaken worden onderverdeeld:

	mln.	pct.
Autonome oorzaken	3107	42
Loonindexering	1957	27
Loonontwikkeling	707	10
Toeneming uitkeringsgerechtigden	953	13
Prijsstijgingen	384	5
Consumptiestijgingen	210	3
	—	—
Totale stijging	7318	100

De verreweg belangrijkste toeneming van de uitkeringen wordt veroorzaakt door autonome oorzaken. Hieronder zijn te verstaan de invoering van de A.O.W., de A.W.W., de I.W.I., de A.K.W., de optrekking tot een sociaal minimum van A.O.W.- en A.W.W.-uitkeringen, de afschaffing van de f 14 000-grens in de A.K.W., de uitbreiding der kinderbijslagwetten tot nieuwe categorieën e.d. Ook zijn onder deze post de uitbreidingen gebracht, die de Ziektewet kent door afschaffing of vermindering van wachtdagen, uitbreiding van de maximale uitkeringsduur en dergelijke.

Onder loonindexering is begrepen de verhoging der uitkeringen volgens het automatisme, dat in artikel 9 van de A.O.W. en in de overeenkomstige artikelen van de A.W.W., de I.W.I., de A.K.W., en de K.W.L. wordt genoemd. De post „loonontwikkeling” heeft betrekking op de niet-automatische verhogingen als gevolg van loonstijgingen, zoals bij de Ongevallenwetten, de Invaliditeitswet, e.d. plaatsvond.

De post „toeneming uitkeringsgerechtigden” betreft de normale uitbreiding als gevolg van de groei der beroepsbevolking, de groei van het aantal bejaarden, e.d. De posten „prijsstijgingen” en „consumptiestijgingen” hebben uitsluitend betrekking op de ziekenfondsverstrekkingen.

3. Hoewel ons sociale verzekeringsstelsel met name na de invoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten een zeer belangrijk punt in het streven naar afronding zal hebben bereikt, leven er op dit terrein thans nog een aantal wensen, waarop hieronder bij punt 4 nader wordt teruggekomen.

De vraag komt daarbij echter aan de orde, of het mogelijk en wenselijk is aan de thans reeds hoge lasten — rekening houdende ook met een autonome stijging van deze lasten — nog extra lasten, voortvloeiende uit nieuw tot stand te brengen voorzieningen, toe te voegen. Naar de mening van de Regering zal er een prioriteitenkeuze moeten worden gedaan, waarbij niet alleen nieuwe — gewenste — voorzieningen, doch ook de reeds bestaande voorzieningen dienen te worden betrokken. Anders gezegd: zowel bij een verhoging van uit bestaande voorzieningen voortvloeiende lasten als met name ook bij het tot stand brengen van eventuele nieuwe voorzieningen zal moeten worden overwogen of — en zo ja, in hoeverre — dit al dan niet gepaard zal moeten gaan met *beperving* van bestaande voorzieningen. Teneinde op dit punt tot een verantwoord beleid te komen acht de Regering het wenselijk, dat met name bij het eventueel tot stand komen van nieuwe voorzieningen geen incidentele beslissingen van geval tot geval worden genomen, doch dat een beleid op langere termijn wordt uitgestippeld, rekening houdende met de sociale wenselijkheden en de economische mogelijkheden.

In dit verband kan ook worden gewezen op enkele recente publikaties in bladen van werkgevers- en werknemersorganisaties, waarin wordt gewezen op het onbevredigende in de huidige situatie, waarbij het elk jaar weer een verrassing is, welke onderdelen met premieverhoging zullen komen en hoeveel die verhogingen zullen bedragen. Gepleit wordt voor een bewuste planning voor het gehele terrein van de sociale verzekering, waaronder begrepen de op het terrein van de volksgezondheid liggende voorzieningen.

Zoals uit het vorenstaande kan blijken, heeft de Regering begrip voor de bezwaren, welke tegen de huidige gang van zaken kunnen worden ingebracht. Zij zou het dan ook op prijs stellen indien uw raad zich zou willen beraden over de ontwikkeling van de sociale verzekering in ruime zin op langere termijn — gedacht zou kunnen worden aan een periode van 4 tot 6 jaar —, waarbij zowel de uitkeringskant en de verstrekkingenkant van de thans bestaande voorzieningen als de invoering van eventuele nieuwe maatregelen in ogeschouw zullen dienen te worden genomen.

De Regering acht het geen bezwaar indien behalve premieprognoses ook kritische kanttekeningen aan de uitkerings- en verstrekkingenkant zouden worden gemaakt.

Als voordeel van een zodanige planning kan ook worden gezien, dat het daardoor mogelijk zou worden bij de loononderhandelingen tijdig te beschikken over een zo groot mogelijke mate van zekerheid omtrent de hoogte van de sociale verzekeringspremies.

4. Als maatregelen, welke in uw beraad zouden kunnen worden betrokken, zijn o.a. genoemd:

a. een beperkte autonome verhoging van de A.O.W.- en de A.W.W.-pensioenen;

b. een vakantie-uitkering in de A.O.W. en de A.W.W. (zie punt 5);

c. een verbetering van de particuliere pensioenen; wat dit punt betreft wacht de Regering af, welke initiatieven ter zake door het bedrijfsleven zullen worden genomen. Zij ziet deze initiatieven met grote belangstelling tegemoet;

d. een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor anderen dan loontrekkenden; hierover heeft uw raad op 17 december 1965 reeds advies uitgebracht. In de memorie van toelichting op de begroting van mijn departement voor het jaar 1968 heb ik te kennen gegeven, dat een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen een belangrijk probleem is, dat in de komende jaren voortdurende aandacht zal moeten hebben;

e. een geleidelijke afschaffing van de kinderbijslag voor het eerste kind (zie punten 6, 7, 8 en 9);

f. een eventuele uitbreiding van de Algemene Kinderbijslagwet met kinderbijslag voor het tweede kind.

5. Bij de behandeling op 31 oktober jl. van de begroting voor het jaar 1968 van het departement van de ondergetekende in de vaste Commissie voor Sociale Zaken van de Tweede Kamer werd o.m. een pleidooi gevoerd voor het opnemen in de A.O.W. en de A.W.W. van een vakantie-uitkering, zoals deze reeds is gerealiseerd in het kader van de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Dienaangaande heeft uw raad in zijn advies van 17 december 1965 als zijn oordeel uitgesproken, dat een vakantietoeslag slechts zin heeft als hij boven de periodieke uitkeringen wordt verstrekt. Daarmede werd van de hand gewezen de gedachte om een vakantie-uitkering mogelijk te maken door een deel van de verhogingen wegens stijging van het indexcijfer van de regelingslonen voor een zodanige uitkering te bestemmen.

Zoals hij ook heeft gesteld in de memorie van toelichting op bovenbedoelde begroting, staat de ondergetekende in beginsel niet afwijzend tegenover de introductie van een vakantietoeslag in de A.O.W. en de A.W.W. De mogelijkheid en de wenselijkheid van een zodanige uitkering boven de periodieke uitkeringen zal naar zijn oordeel evenwel dienen te worden bezien in het kader van de prioriteitenkeuze ten aanzien van alle op het terrein van de sociale verzekering nog levende verlangens. Hierbij kan nog worden opgemerkt, dat de kosten van een extra vakantietoeslag van 2, 4 of 6 pct. voor de A.O.W. en de A.W.W. te zamen op basis van het jaar 1968 resp. ongeveer 92, 184 en 276 mln. zouden bedragen, corresponderende met een premie in de orde van grootte van onderscheidenlijk 0,2, 0,4 en 0,6 pct.

6. In de eerdergenoemde adviesaanvraag van de ambtsvoorganger van de ondergetekende worden met betrekking tot de mogelijkheid van bezuiniging in de sociale verzekeringssector twee mogelijkheden genoemd: beperking van aanspraken en een verdere vereenvoudiging van de uitvoering.

Wat de vereenvoudiging van de uitvoering betreft werden aan uw raad een viertal vragen voorgelegd. Ten aanzien van een beperking van aanspraken werd destijds geen aanleiding gevonden om voorstellen te doen.

Mede gezien de stijging van de sociale verzekeringspremies per 1 januari 1968 acht de Regering het thans evenwel gewenst om op korte termijn tot maatregelen te komen om een verdere stijging van de thans reeds hoge lasten te voorkomen. Haar gedachten gaan daarbij uit naar een verlaging van de kinderbijslagpremie door aanvankelijk een fixering van het bedrag van de kinderbijslag voor het eerste kind en daarna geleidelijke afschaffing van de kinderbijslag voor het eerste kind.

Zoals bekend, verleende de Kinderbijslagwet oorspronkelijk slechts kinderbijslag voor derde en volgende kinderen, waarbij ervan werd uitgegaan, dat in de feitelijke loonvorming het loon van een werknemer geacht moest worden voldoende te zijn voor een gezin van gemiddelde omvang, nl. voor een gezin met 2 kinderen. Uitsluitend in verband met de toen bestaande loonpolitieke situatie werd na de laatste wereldoorlog het recht op kinderbijslag „tijdelijk” uitgebreid tot een eerste

en tweede kind. Deze tijdelijkheid is bij de totstandkoming van de Algemene Kinderbijslagwet en de daarmee verband houdende aanpassing van de Kinderbijslagwet voor loontrekkenden min of meer als blijvend aanvaard. De mogelijkheid van een geleidelijke afschaffing is daarbij evenwel niet ter sprake gekomen. Gezien de thans reeds zware sociale lasten en de wensen, die nog op het terrein van de sociale verzekering leven, meent de Regering, dat het moment gekomen is te overwegen om tot een — zij het geleidelijke — afschaffing van de kinderbijslag voor het eerste kind te geraken.

7. Een geleidelijke afschaffing van de kinderbijslag voor het eerste kind zou kunnen worden bewerkstelligd door de binding van het bedrag van deze kinderbijslag aan de loonontwikkeling buiten toepassing te laten en het aldus gefixeerde bedrag geleidelijk te verlagen, waardoor na verloop van enige jaren — gedacht kan worden aan een periode van ongeveer 6 jaar — de kinderbijslag voor het eerste kind geheel zou kunnen worden afgeschaft. Bij een zodanige geleidelijke afbouw zou rekening moeten worden gehouden met de ontwikkeling van lonen en prijzen, ten einde deze operatie met zo weinig mogelijk pijn te doen verlopen.

Bij de bestudering van het onderhavige vraagstuk verdient naar de mening van de ondergetekende bijzondere aandacht de consequentie van een afschaffing van de kinderbijslag voor het eerste kind, indien dit kind studerende of invalide is. Daarbij ware in het oog te houden, dat een uniforme behandeling van alle gelijkgenummerde kinderen voorwaarde is voor handhaving van de coördinatie tussen kinderbijslag en kinderaftrek, met welke coördinatie de eenvoud in de uitvoering ten zeerste is gediend.

8. Voor wat betreft de invloed van deze maatregel op de premie voor de K.W.L. kan het volgende worden opgemerkt. Het premiepercentage ingevolge deze wet zal per 1 januari 1968 worden verhoogd van 3 tot 3,1. Uitgaande van de factoren, die aan de berekening van laatstgenoemd premiepercentage ten grondslag hebben gelegen, zou een fixering van de kinderbijslag voor een eerste kind op het thans geldende bedrag van f 102,96 per kwartaal, indien deze per 1 januari 1968 had kunnen worden geëffectueerd, voor het jaar 1968 hebben geleid tot een lastenverlaging van ongeveer f 20 mln., overeenkomende met ca. 0,07 pct. van de geschatte verzekeringsplichtige loonsom.

Voor wat de uiteindelijke consequentie na de algehele afschaffing van de kinderbijslag voor een eerste kind betreft, moge ik erop wijzen, dat volgens de laatste bekende gegevens de verhouding tussen eerste en tweede kinderen, waarvoor ingevolge de K.W.L. kinderbijslag wordt verleend, ongeveer 1,5 : 1 is, terwijl de kinderbijslag voor een tweede kind ongeveer 14,4 pct. hoger is dan die voor een eerste kind. Hieruit volgt, dat ongeveer 56 pct. van de totale uitkeringen ingevolge de K.W.L. bestemd is voor eerste kinderen.

Uitgaande van de per 1 januari 1968 vastgestelde premie ad 3,1 pct. zou de premie dus met ca. 1,7 pct. kunnen worden verlaagd.

9. De Regering zal het op prijs stellen op zeer korte termijn een interim-advies op het punt van de kinderbijslag als in het voorgaande uiteengezet van uw raad te mogen ontvangen, ten einde — zo mogelijk — spoedig tot een verlaging van de premie ingevolge de K.W.L. te kunnen komen.

10. Ten slotte moge ik u nog mededelen, dat het in mijn voornemen ligt om een afzonderlijke adviesaanvraag tot uw raad te richten omtrent het vraagstuk van de meest wenselijke structuur van de verzekeringen tegen kosten van geneeskundige verzorging.

*De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*
(w.g.) B. ROOLVINK.

Directoraat-generaal voor Sociale Voorzieningen
en Arbeidsvoorwaarden
Directie Sociale Verzekering
Nr. 56162

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Besluit:

1. een commissie in te stellen, welke tot taak heeft, met inachtneming van het huidige karakter der sociale verzekering en van de bestaande verhouding van overheidsbijdragen en premie-inkomsten, het vraagstuk van de premiedruk in de sociale verzekering nader onder ogen te doen zien;
2. in deze commissie te benoemen:
 - a. tot lid en voorzitter:
ir. H. Vos, Oud-Minister van Economische Zaken, lid van de Eerste Kamer der Staten-Generaal, te Wassenaar;
 - b. tot leden:
prof. dr. J. H. Christiaanse, hoogleraar in het belastingrecht aan de Nederlandse Economische Hogeschool, te Rotterdam;
prof. mr. N. E. H. van Esveld, voorzitter van de Commissie Sociale Verzekering van de Sociaal-Economische Raad, te Reeuwijk;
mr. G. P. Helders, Oud-Minister van Zaken Overzee, lid van de Raad van State, te Wassenaar;
prof. mr. J. J. M. van der Ven, voorzitter van de Sociale Verzekeringsraad, te Bilthoven;
 - c. tot secretaris:
drs. E. A. Vermaas, secretaris van de Sociaal-Economische Raad, te 's-Gravenhage;
3. de commissie te doen bijstaan door enige nader door hem aan te wijzen adviserende leden van de Ministeries van Sociale Zaken en Volksgezondheid en van Financiën, alsmede van het Secretariaat van de Sociale Verzekeringsraad.

's-Gravenhage, 9 maart 1967.

De Minister voornoemd,
(w.g.) G. M. J. VELDKAMP.

Directoraat-generaal voor Sociale Voorzieningen
en Arbeidsvoorwaarden
Directie Sociale Verzekering
Afdeling W.V.
No. 56764

Onderwerp: Aanwijzing adviserende leden commissie
premedruk sociale verzekering

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Gelet op punt 3 van de beschikking van 9 maart 1967, no. 56162, Directoraat-Generaal voor Sociale Voorzieningen en Arbeidsverhoudingen, Directie Sociale Verzekering (*Stcrt.* 1967, 56);

Besluit:

als adviserende leden van de bij bovengenoemde beschikking ingestelde commissie aan te wijzen:

voor het Ministerie van Financiën:

prof. dr. W. Drees, directeur der rijksbegroting;
mr. J. P. van Franeker, plaatsvervangend hoofd van de Directie Wetgeving directe belastingen;

voor het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid:
G. Meijerink, directeur voor Sociale Verzekering;
mr. H. Gritter, chef van de afdeling Algemene Zaken van de Directie Sociale Verzekering;

voor het Secretariaat van de Sociale Verzekeringsraad:

C. M. Swiebel, algemeen secretaris van die raad.

's-Gravenhage, 19 april 1967.

De Minister voornoemd,
(w.g.) B. ROOLVINK.