

Vergaderjaar 1983–1984

18 208

**Wijziging van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet
Bijzondere Ziektekosten**

Nr. 4

VOORLOPIG VERSLAG

Vastgesteld 5 april 1984

De vaste Commissie van Volksgezondheid¹, belast met het voorbereidend onderzoek van bovengenoemd wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar voorlopige bevindingen.

Algemeen

De leden van de fractie van de P.v.d.A. hadden met spijt van het wetsvoorstel kennis genomen. Zij herinnerden eraan dat zij in de UCV over de AOW-plus-problematiek van 2 november 1983 kritisch stelling hadden genomen tegen de toen nog in een nota neergelegde voornemens van de regering.

De leden van de C.D.A.-fractie hadden met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel, dat enkele aanpassingen beoogt van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten als gevolg van de al eerder bekendgemaakte en besproken beleidsvoornemens inzake de problematiek van de bejaarden- en de vrijwillige ziekenfondsverzekering. Deze leden deelden de opvatting van de regering, dat zo min mogelijk vooruitgelopen zou moeten worden op de naar hun oordeel noodzakelijke fundamentele en derhalve structurele wijziging van het stelsel van ziektekostenverzekeringen. Aanpassingen van de bestaande wetgeving, zeker indien slechts werkzaam gedurende een korte periode, zouden de invoering van een nieuwe stelsel voorts niet mogen belemmeren, zo meenden deze leden. Tegen deze achtergrond stelden zij de vraag in hoeverre de voorgestelde wijzigingen de knelpunten in de bejaarden- en de vrijwillige verzekering volledig kunnen wegnemen.

De leden van de V.V.D.-fractie konden zich in het algemeen vinden in het onderhavige wetsvoorstel. Ook deze leden hadden hun standpunt reeds uitvoerig uiteengezet tijdens de uitgebreide commissievergadering over de AOW-plus-problematiek. Deze leden waren van mening dat de onderhavige voorstellen tot wetswijziging resultante waren van een korte termijn aanpak. Zij vroegen de regering in de memorie van antwoord uitvoerig in te gaan op de middellange- en lange termijnvisie van de regering, niet alleen ten aanzien van het gehele stelsel van ziektekostenverzekeringen maar in het bijzonder toegespitst op de vrijwillige- en bejaardenverzekering.

¹ Samenstelling:

Leden: Haas-Berger (PvdA), voorzitter, Cornelissen (CDA), Dees (VVD), Weijers (CDA), Müller-van Ast (PvdA), Dijkman (de groep Scholten/Dijkman), Terpstra (VVD), Lansink (CDA), ondervoorzitter, Borgman (CDA), Buurmeijer (PvdA), Toussaint (PvdA), Mik (D'66), Leerling (RPF), De Pree (PvdA), Oomen-Ruijten (CDA), Van Es (PSP), Ter Veld (PvdA), Eshuis (CPN), Lucassen-Stautterer (VVD), Kamp (VVD), Franssen (VVD) en Laning-Boerema (CDA).

Plv. leden: Moor (PvdA), Beinema (CDA), Linschoten (VVD), Wolters (CDA), Poppe (PvdA), Nijhuis (VVD), Van der Heijden (CDA), De Kok (CDA), vacature PvdA, Veldhoen (PvdA), Groenman (D'66), Van Dis (SGP), Spieker (PvdA), Hennekam (CDA), Beckers-de Bruijn (PPR), Jabaaij (PvdA), Wöltgens (PvdA), Van Rey (VVD), Jorritsma-Lebbink (VVD), Hermans (VVD) en Aridela-Baur (CDA).

De leden van de fractie van D'66 merkten op dat zij de doelstellingen van het onderhavige wetsvoorstel ten volle konden onderschrijven. Zij stelden dat de situatie in de bejaardenverzekering en in de vrijwillige verzekering sinds lange tijd om maatregelen vraagt. Niet alleen de premievaststelling, welke in de considerans is vermeld, maar evenzeer de oorzaken achter de van jaar tot jaar groeiende problematiek rond de premiestelling vervulde hen met zorg. Voor de meest acute problemen is in hun visie echter in een oplossing voorzien of zal op korte termijn in een oplossing worden voorzien.

Een meer structurele oplossing van de problemen betreffende de premiehoogte, de omvang en samenstelling van het verzekerdenbestand en een meer rechtvaardige verdeling van de kosten van ziektekostenverzekeringen komt evenwel naar het oordeel van de leden van de fractie van D'66 eerst in zicht als wordt aangekoerst op de totstandkoming van een volksverzekering voor (de eerste) ziektekosten. Zij vroegen of deze nog steeds in het voornemen ligt van de regering. Ook vroegen zij hoe het momenteel is gesteld met de adviesaanvraag over het stelsel van ziektekostenverzekeringen.

De aan het woord zijnde leden brachten naar voren dat in een toekomstig stelsel van ziektekostenverzekeringen noch leeftijd, noch de bevolkingsgroep waartoe men behoort van invloed mag zijn op de hoogte van de premie. Zij beschouwden dit als een belangrijk uitgangspunt voor de ziektekostenverzekering, en in feite als wezenskenmerk van een volksverzekering. Dit uitgangspunt betekent tevens – zo vervolgden deze leden – dat het streven er onder andere op gericht is om de volstrekt scheefgegroeide verhouding tussen het verzekerdenbestand van de vrijwillige ziekenfondsverzekering enerzijds en de particuliere ziektekostenverzekeringen anderzijds te corrigeren. Deze scheefgroei, ontstaan door de wettelijk open instroom voor de vrijwillige verzekering aan de ene kant en de instroombeperkende voorwaarden (vooral gericht tegen de z.g. slechte risico's in de ziektekosten, dus met name ouderen) in de particuliere verzekeringen aan de andere kant, brengt de financierbaarheid van de vrijwillige verzekering sterk in gevaar.

Tevens wordt hierdoor de solidariteit tussen jong en oud, zoals die wél tot uitdrukking komt binnen het verplicht ziekenfonds, én door middel van de overhevelingen uit de Algemene (Zieken)fondskas, terzijde geschoven. Deze situatie werd door de leden van de fractie van D'66 volstrekt onaanvaardbaar geacht. Het «vrijwillig perspectief», de aanduiding voor de overeenkomst tussen ziekenfondsen en het KLOZ, had de bedoelde problematiek wel enigszins verlicht, maar vormt nog geen fundamentele oplossing, aldus de aan het woord zijnde leden. Bovendien spraken deze leden de wens uit dat ook de bejaardenverzekering in de komende jaren financieel enigszins wordt ontlast op basis van deze overeenkomst.

De leden van de S.G.P.-fractie hadden met belangstelling van het wetsvoorstel kennis genomen. Zij onderschreven de noodzaak om op korte termijn maatregelen te treffen, welke tot een rechtvaardiger bejegening van verzekerden binnen de huidige structuren kunnen bijdragen.

De leden van de R.P.F.-fractie waren met de regering van oordeel, dat een wijziging van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzonder Ziektenkosten geboden is. In grote lijnen konden deze leden instemmen met de in het wetsvoorstel voorgestelde wijzigingen.

De overeenkomst die is gesloten tussen de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen (VNZ) en het Kontaktorgaan Landelijke Organisatie van Ziektekostenverzekeraars (KLOZ)

De leden van de P.v.d.A.-fractie achtten het van belang te weten wat het zicht is op de ontwikkeling bij de particuliere ziekenfondsverzekeraars in verband met hun bijdrage aan de vrijwillige ziekenfondsverzekering. Is in de

toekomst te verwachten dat hiervan ook geld naar de bejaardenziekenfondsverzekering gaat, en zijn er al plannen om die bijdrage structureel te maken?

De recente ontwikkelingen inzake de overeenkomst welke in 1983 is gesloten tussen de VNZ en het KLOZ brachten de leden van de C.D.A.-fractie tot de vraag of de in het wetsvoorstel geregelde aspecten hun geldigheid wel behouden. Deze leden vroegen de regering naar de hardheid van de overeenkomst tussen de VNZ en het KLOZ, zowel voor 1984 als voor de jaren 1985 en 1986. Houdt de onzekerheid over de effectuering van genoemde overeenkomst in dat de invoering van leeftijdstoelagen ongewenst blijft? Welke zijn de consequenties voor het beleid inzake de stelselwijziging?

De leden van de V.V.D.-fractie vroegen naar het vervolg van de overeenkomst tussen de VNZ en het KLOZ over de overheveling van een bedrag van f 180 mln. naar de ziekenfondsen. Zij verwezen daarbij naar de uitspraken die de staatssecretaris over dit onderwerp heeft gedaan tijdens de UCV over de AOW-plus-problematiek op 2 november 1983.

Tijdens de eerdergenoemde UCV hadden de leden van de fractie van D'66 gezegd het te betreuren dat de bejaardenverzekering geen onderdeel van de huidige overeenkomst tussen de VNZ en het KLOZ uitmaakt. Hoe is, zo vroegen deze leden, het perspectief op deze overeenkomst voor de komende jaren, zowel wat continuering als wat de inhoud ervan betreft?

Het was de leden van de S.G.P.-fractie niet geheel duidelijk geworden in hoeverre en in welke zin de overeenkomst tussen de VNZ en het KLOZ van invloed is op de in het wetsvoorstel voorgelegde maatregelen. Ook zouden zij gaarne een toelichting ontvangen op de betekenis van het z.g. «strategisch plan» van de VNZ voor het onderhavige wetsvoorstel.

De oplossing van de knelpunten bij de bejaardenverzekering

De leden van de fractie van de P.v.d.A. waren van mening dat de problematiek van gehuwde bejaarden met een klein pensioen niet afgewenteld behoort te worden op de ongehuwde bejaarden in dezelfde situatie. Zij wezen erop dat door de onderhavige wetwijziging de mogelijkheid wordt geopend om voor gehuwden en ongehuwden verschillende premies bij hetzelfde inkomen te heffen. Zij achtten dit een onaanvaardbare zaak, te meer daar de hieruit resulterende aantasting van de koopkracht van ongehuwde bejaarden cumuleert met de kortingen op het AOW-pensioen die per 1 januari zijn doorgevoerd. Zij vroegen de regering alsnog te motiveren waarom de budgettaire neutraliteit van de operatie gezocht is binnen een relatief zo kleine kring van betrokkenen met een laag inkomen.

De leden van de C.D.A.-fractie hadden begrip voor de oplossing welke de regering had gekozen ter beteugeling van de knelpunten in de bejaardenverzekering. De wijziging van de premieheffing is daarbij naar hun mening terecht centraal gesteld, mede gelet op de recente besluitvorming in het kader van de z.g. AOW-plus-problematiek. Niettemin vroegen deze leden of de door de voorgestelde systematiek van de premieheffing veroorzaakte verschillen in behandeling tussen de ongehuwde en de gehuwde bejaarden verder verkleind zouden kunnen worden. Kennelijk staat of valt de financiële compensatie voor de ongehuwde bejaarde met de mogelijkheid en de omvang van een 'neveninkomen'. Is de regering in staat de – op zich begrijpelijke – argumenten voor de gekozen oplossing cijfermatig te onderbouwen, zo vroegen deze leden.

De leden van de C.D.A.-fractie hadden geconstateerd, dat de optrekking van de toelatingsgrens van de bejaardenverzekering tot 70% van de loongrens onmogelijk wordt geacht vanwege de financiële gevolgen van de

daardoor veroorzaakte overstap van de gehuwde bejaarden, die nu voor de premiereductie in aanmerking komen, van de vrijwillige naar de bejaardenverzekering. Die overstap zou een verhoging van de rijksbijdrage aan de bejaardenverzekering van f25 mln. vergen, hetgeen de vereiste budgettaire neutraliteit geweld zou aandoen. Toch vroegen deze leden naar een nadere stellingname van de staatssecretaris, mede gelet op zijn actuele denkbeelden over de opheffing van de vrijwillige verzekering.

De leden van de V.V.D.-fractie waren verbaasd over het gestelde in par. 2.2.1 van de memorie van toelichting nl.: «Evenmin zullen bejaarden een beroep kunnen doen op de voorgestelde maximum premie- en belastingdruk indien in uitzonderlijke gevallen het gezamenlijke bedrag van belasting en premie over het neveninkomen toch boven het maximum uitgaat». Deze leden waren van mening dat dit in strijd is met het gestelde in de brief van 7 oktober 1983, en met de tijdens de genoemde UCV gedane toezeggingen van de kant van de regering.

De leden van de V.V.D.-fractie verzochten de regering terug te komen op het ten aanzien van deze materie gestelde in de memorie van toelichting.

Wat betreft de bejaardenziekenfondsverzekering verwezen de leden van de fractie van D'66 allereerst naar de algemene opmerkingen in dit voorlopig verslag; ook voor deze problematiek vormt naar hun mening eerst de totstandkoming van een volksverzekering een structurele oplossing. De hoge bedragen die bejaarden met een aanvullend pensioen aan belasting- en ziektekostenpremie te zamen dienen te betalen, zodat van het pensioen soms niets overblijft, waren voor de leden van de D'66-fractie onaanvaardbaar.

Tijdens de eerder aangehaalde UCV over de AOW-plus-problematiek hadden zij gezegd de voorstellen van de regering te ondersteunen, omdat zij een verbetering inhielden van de thans geldende situatie. De wetswijzigingen, in dit voorstel voorzien, konden dan ook hun instemming hebben. Wel wezen deze leden op hun bezwaren tegen het feit dat de oplossing van de premieproblematiek voor gehuwden in feite door alleenstaanden wordt betaald. De solidariteit van alleenstaanden met gehuwden is door alle ziektekostenverzekeringen heen toch al groot; netto vindt er een overheveling plaats van alleenstaanden naar gehuwden.

Gezien de gegroeide situatie zou aan dit bezwaar eerst bij een herziening van het stelsel van ziektekostenverzekeringen tegemoet kunnen worden gekomen. Deze leden vroegen of het mogelijk is om aan te geven welk percentage van de gemiddelde ziektekosten per persoon door enerzijds de alleenstaande, anderzijds de gehuwde gemiddeld wordt betaald, teneinde inzicht te krijgen in de genoemde overheveling.

Deze leden vroegen voorts om enig inzicht in de mogelijke koopkrachteleffecten, die voor alleenstaanden door de hogere premie het gevolg kunnen zijn. Hoeveel alleenstaande betalen meer, zo vroegen deze leden in dit verband en welke bedragen betreft dit? De leden van de fractie van D'66 vroegen wanneer de voorgestelde regeling zal kunnen ingaan.

Aangaande de bejaardenverzekering hadden ook de leden van de S.G.P.-fractie vernomen dat voor degenen die nog weet hebben van een juiste belastingmoraal en van eigen verantwoordelijkheid voor omstandigheden van de oude dag het ontvangen van neveninkomsten te vaak neerkomt op het doorgeven ervan aan fiscus en fondsen. Zij waren dan ook ingenomen met een versoepeling van de huidige regelingen. De leden, hier aan het woord, vroegen zich echter af of de toelatingsgrens en de onderscheiden behandeling van gehuwden en ongehuwden niet beide exponent zijn van de solidariteitsidee als structurele component van het huidige stelsel en zo ja, waarom een verlegging van de toelatingsgrens wel, doch een verandering in bejegening van ongehuwden niet een aantasting van de structuur zou zijn. Vanwege dit structuurkarakter wordt immers de toela-

tingsgrens niet verlegd? Ook zouden zij nader geïnformeerd willen worden omtrent de mogelijkheid de teruggang in financiële positie van de ongehuwden in de zin van daling van reductie op de premie op te vangen door een grotere bijdrage uit de algemene kas, zodat en de budgettaire neutraliteit en de solidariteit tussen jongeren en ouderen gerealiseerd kunnen worden.

De leden van de R.P.F.-fractie waren de mening toegedaan dat verder uitstel van de oplossing voor de acute problemen in de bejaarden- en vrijwillige ziekenfondsverzekering ongewenst is. Voor hun motivering hiervan verwezen zij naar hun bijdrage aan het debat tijdens de uitgebreide commissievergadering van 2 november 1983. Aan de drie mogelijke oplossingen van het probleem premieheffing in de bejaardenverzekering, zoals deze door de Ziekenfondsraad in het advies van 27 mei 1982 werden voorgesteld, kleefden volgens deze leden te veel bezwaren. Wel twijfelden zij er aan of de door de regering voorgestelde oplossing van de knelpunten in de bejaardenverzekering een goed alternatief zou kunnen zijn op langere termijn. Zij zouden daarom gaarne vernemen welke voortgang tot op heden met het formuleren van een meer structurele oplossing gemaakt is?

De oplossing van de knelpunten bij de vrijwillige ziekenfondsverzekering

De leden van de P.v.d.A.-fractie stelden de vraag of de landelijke verevening er niet toe zal leiden dat ziektekostenverzekeraars die wel regionale premies hanteren nog aantrekkelijker worden voor de goede risico's in het vrijwillige ziekenfonds.

Met welke financiële effecten moet in dit verband rekening worden gehouden? Hoe staan de bewindslieden tegenover de suggestie van een deel van de Ziekenfondsraad om in de particuliere sector een zekere acceptatieplicht op te leggen? Op welke wijze wordt het streven om de leeftijdstoelagen in de particuliere markt te beperken in de nabije toekomst vorm te geven gerealiseerd?

Is het niet belangrijk om nu reeds aan te geven of en zo ja in welke richting de particuliere verzekering zich zou moeten ontwikkelen? Welke argumenten hebben de bewindslieden om het minder juist te achten dat de thans bestaande premiereductieregelingen voor de vrijwillige ziekenfondsverzekering geen basis vindt in de Ziekenfondswet?

Moet niet in de wetwijziging worden vastgelegd dat de Ziekenfondsraad moet adviseren over de regelen die de bewindslieden kunnen vastleggen in het Besluit premiereductieregeling vrijwillige ziekenfondsverzekering (artikel 1 onder G, lid 1 en 2). Voorts moet de Kamer deze gang van zaken kunnen beoordelen, bij voorbeeld door voorlegging van het besluit.

De leden van de P.v.d.A. herinnerden er aan dat zij gelijksoortige wensen ook bij andere sociale zekerheidswetten naar voren hebben gebracht. Deze leden verwonderden zich over het feit dat in de voorgestelde wijziging van wet (artikel 1 onder C, lid 1) de mogelijkheid wordt geopend leeftijdsafhankelijke premies te heffen terwijl de bewindslieden in de toelichting aangeven daartegen bezwaren te hebben. Deze leden vroegen zich af of de verevening ook in de toekomst gecoördineerd wordt door een particuliere stichting. Zou het niet juist zijn een dergelijke regeling uitsluitend bij algemene maatregel van bestuur vast te stellen? Worden de algemene maatregelen van bestuur nog aan de Kamer voorgelegd?

Deze leden steunden het advies van de Raad van State om criteria van «verantwoorde uitgaven» vast te stellen. Zij vroegen zich af of de in artikel 1 onder G, lid 4, bedoelde regelen zowel voor de beheerskosten als voor de andere uitgaven van het ziekenfonds gelden. Het kwam hen voor dat dit artikel zou moeten worden gereduceerd in die zin dat het scherper op de beheerskosten wordt gericht. Zij vroegen welke ontwikkeling de bewindslieden in de bijdrage van het Rijk aan de vrijwillige verzekering zien. Zijn zij bereid die bijdrage op te voeren ten einde de premies te beheersen en zo nee, welke alternatieve mogelijkheden zien zij dan?

Reeds enige jaren geleden hadden de leden van de fractie van D'66 ervoor gepleit in te grijpen door de instroombeperkingen voor ouderen, waaronder de leeftijdspremies, in de particuliere ziektekostenverzekeringen aan te pakken. Zij betreurden het dan ook zeer dat eerst de verevening tussen de ziekenfondsen moest barsten voordat een zeer tijdelijke en partiële oplossing kon worden gevonden. Zij wensten nogmaals hun pleidooi voor een volksverzekering als enige structurele oplossing te herhalen.

Bij de huidige ontwikkelingen wordt het ieder jaar moeilijker om daartoe te komen, omdat de verschillende verzekeringsvormen que premie en qua verzekeringsbestand steeds verder uiteen groeien.

De verevening van de kosten van de vrijwillige verzekering tussen de ziekenfondsen, welke als gevolg van de sterke kostengroei in de afgelopen jaren onder druk was komen te staan, voordat de overeenkomst met het KLOZ werd gesloten, achtten de leden van de fractie van D'66 een uiterst gewenste zaak als middel om de kosten nog enigszins te spreiden. Het komt in hun visie echter wel neer op een uiterst minimale vorm van solidariteit indien het maximaal mogelijke hierin bestaat, dat binnen het kader van de vrijwillige verzekering de kosten van dure ziekenfondsen (met veel ouderen) worden gedrukt door de extra opbrengst van de «goedkope» ziekenfondsen. Deze leden konden dan ook instemmen met de voorgestelde wijzigingen.

Deze leden vroegen de regering voorts waarom was gekozen voor een bandbreedte in de premiestelling van 10% aan weerskanten van de gemiddelde premie. Zij pleitten er voor deze bandbreedte zo gering mogelijk te doen zijn en vroegen dan ook of het de bedoeling is de bandbreedte in de toekomst terug te brengen.

Deze leden vroegen de regering voorts waarom was gekozen voor een bandbreedte in de premiestelling van 10% aan weerskanten van de gemiddelde premie. Zij pleitten er voor deze bandbreedte zo gering mogelijk te doen zijn en vroegen dan ook of het de bedoeling is de bandbreedte in de toekomst terug te brengen.

De leden van de S.G.P.-fractie konden instemmen met het voorstel van de regering om de premiereductieregeling voor de vrijwillige ziekenfondsverzekering te funderen in de Ziekenfondswet. Waarom aansluiting gezocht wordt «bij de meeste sociale verzekeringswetten» was deze leden niet duidelijk geworden. Zowel de aard van de onderhavige verzekering – de toetreding is vrijwillig – als die van de actuele problematiek, namelijk de concurrentie met niet-ziekenfondsen, prikkelen toch veeleer tot een aansluiting bij de prijsvaststelling en goedkeuring ten aanzien van de concurrenten? Het was deze leden ook niet duidelijk geworden hoe de problematiek van de vrijwillige verzekering tot een oplossing gebracht kan worden als noch overgegaan wordt tot de invoering van leeftijdstoelagen bij de fondsen, noch tot afschaffing van die toeslagen bij de verzekeraars. Wat moeten zij in dit verband verstaan onder «het streven (...) de leeftijds-toelagen in de particuliere markt te beperken»?

De leden van de S.G.P.-fractie hadden begrepen dat de z.g. verevening was vastgelopen vanwege een te ver doorgevoerde solidariteit, tot uiting komend in een te hoge premie voor relatief goedkope regio's, hetgeen tot een uitstoot van «goede risico's» leidde. De regering acht een wettelijke regeling van de verevening noodzakelijk «ten einde te komen tot een opheffing van de landelijk voorkomende aanzienlijke verschillen in de premies». Wordt daarmee, zo betoogden de S.G.P.-fractieleden, de toename in uitstoot niet structureel gegarandeerd? Zij vreesden dat het laatste concurrentiemiddel de ziekenfondsen zo uit handen genomen wordt, te meer daar degenen die van de door de verevening tot stand gebrachte premiedaling kunnen profiteren voor het grootste deel reeds van de ziekenfondspopulatie deel uitmaken en geen aanwas van «buiten» in het verschiet ligt.

De leden van de R.P.F.-fractie konden het standpunt van de regering begrijpen, dat zij wenst af te zien van de invoering van leeftijdstoelagen in de vrijwillige verzekering. Zij misten echter node een motivering van deze stellingname door de bewindslieden. Afwezigheid hiervan klemde naar hun oordeel te meer daar in het onderhavige wetsvoorstel de mogelijkheid om hiertoe over te gaan juist wordt geopend. Een zelfde redenering geldt ten aanzien van de mogelijke invoering van kinderpremies. Ook hiervoor vernamen zij gaarne een nadere motivering van de bewindslieden.

Beheerskosten ziekenfondsen

De leden van de P.v.d.A.-fractie vroegen of de bewindslieden kunnen motiveren waarom zij niet instemmen met het voorstel van de Ziekenfondsraad voor indirecte budgettering? Is een dergelijk voorstel, zeker voor de korte termijn, niet veel praktischer? Hoe ver zijn de bewindslieden gevorderd met de formulering van de twee algemene maatregelen van bestuur terzake? In welk artikel worden deze algemene maatregelen van bestuur genoemd en waarop zullen zij betrekking hebben? Is het in wezen niet juist om in plaats van algemene maatregelen van bestuur de aan de ziekenfondsen op te leggen regeling van de beheerskosten bij wet vast te leggen? Wordt hierover nog een nader advies van de Ziekenfondsraad verwacht, nu diens voorstel niet wordt gevolgd? In hoeverre wordt de budgettering van beheerskosten de prikkel tot efficiënt werken bij de ziekenfondsen beïnvloed?

Ook de leden van de C.D.A.-fractie vroegen de regering naar argumenten voor de afwijzing van een systeem van indirecte budgettering voor de beheerskosten van de ziekenfondsen, zoals voorgesteld door de Ziekenfondsraad. Deze leden deelden de opvatting dat de beheersing van de kosten van ziekenfondsen noodzakelijk is, maar pleitten voor een weg die een teveel aan regelgeving voorkomt, en de eigen verantwoordelijkheid van de ziekenfondsen overeind houdt.

De leden van de V.V.D.-fractie vroegen wat met betrekking tot de beheerskosten van de ziekenfondsen de relatie is tussen het onderhavige wetsvoorstel en het Financieel Overzicht van de Gezondheidszorg.

Met betrekking tot de beheerskosten, verbonden aan de uitvoering van de Ziekenfondswet en de AWBZ, zeiden de leden van de D'66-fractie akkoord te gaan met de voorgestelde wetswijziging. Zij vroegen echter waarom de beheerskosten per verzekerde momenteel zo ver uiteenlopen, zowel gemeten naar ziekenfonds als naar provincie. Voor het jaar 1982 liepen deze per ziekenfonds uiteen van f 44,41 per verzekerde als laagste tot f 88,51, dus het dubbele, als hoogste. Wat zijn daarvan de achtergronden. Op welke wijze zal overigens gepoogd worden om de beheerskosten te beperken? Worden deze gebudgetteerd? Meer in het algemeen vroegen zij waarom de kosten per verzekerde zo sterk uiteen kunnen lopen op tal van kostenposten. Zijn deze alleen toe te schrijven aan de samenstelling van het verzekerdenbestand, of zijn daarvoor nog andere oorzaken aan te wijzen, zo vroegen de leden van de fractie van D'66. Zij wezen daarbij op de enorm uiteenlopende gemiddelde kosten per verzekerde voor bij voorbeeld ziekenhuisverpleging en kraamzorg, welke zelfs tot een factor 3 à 4 kunnen oplopen. Welke opbrengst verwacht de regering overigens van een beperking van de beheerskosten, en op welke termijn?

Met betrekking tot de beheerskosten van de ziekenfondsen vroegen de leden van de S.G.P.-fractie om een vergelijkend overzicht, waaruit voor de verplichte verzekering, bejaardenverzekering, vrijwillige verzekering en aanvullende verzekering afzonderlijk het verschil blijkt tussen de huidige praktijk van kostentoetsing door de Ziekenfondsraad enerzijds en de

voorgestelde toetsing anderzijds, alsmede de met die toetsing samenhangende verschillen in acceptatie van kostenniveaus tussen de huidige praktijk en de voorgestelde. In dat verband zouden zij meer informatie willen ontvangen over de reikwijdte van de budgettering, gelet op het onderscheiden karakter van genoemde verzekeringen. Hangt de verandering in de wijze van premievaststelling dan wel premiegoedkeuring samen met de invoering van budgettering en zo ja, beschouwt de regering de budgettering als een *conditio sine qua non* voor deze premieregeling? Welke verschillen bestaan na wetswijziging met de premievaststelling voor andere verzekeraars dan de ziekenfondsen, die, evenals de ziekenfondsen ten aanzien van de niet-verplichte verzekeringen, een privaatrechtelijke status hebben?

Gezien het relatief geringe bedrag dat aan beheerskosten wordt uitgegeven, rees bij de leden van de S.G.P.-fractie de vraag of de kosten van de kostenbeheersing wel ingeschat waren, te meer daar zij geen inzicht hadden in de efficiency-grad van het beheer. In dat verband vroegen zij of hun indruk juist was, dat de huidige toetsingscriteria van de Ziekenfondsraad op de in de praktijk gegroeide vuistregels berusten en niet of nauwelijks op bedrijfseconomische analyses en normeringen. Zonder wetenschappelijk verantwoorde analyses kan toch moeilijk een uitspraak worden gedaan over het wel of niet verantwoord zijn van uitbreidingen in de personele en materiële sfeer, nog afgezien van verplichtingen die aangegaan zijn met het oog op (voorgenomen) fusering en soms daarmee gepaard gaande nieuwbouw?

Het was de leden van de S.G.P.-fractie wel duidelijk geworden dat de regering wil afzien van indirecte budgettering, doch niet waarom zulks het geval is. Waarom is in dezen het advies van de Ziekenfondsraad niet opgevolgd?

De directe budgettering van de vrijwillige verzekering achtten de leden van de R.P.F.-fractie niet bezwaarlijk. Ook hierin waren zij echter van mening, dat de motivering van de regering onvoldoende is. Toelichting wensten deze leden ook op de consequenties die de regering dientengevolge voor de verzekerden verwacht.

Artikelen

De leden van de P.v.d.A.-fractie lieten zich kritisch uit over de vergaande mate van wetsdelegatie die steeds weer in dit voorstel tot uitdrukking komt. Deze leden hadden liever gezien dat de wetgever zelf een duidelijk kader van regelingen tot stand zou brengen waar binnen dan een fijnmazige structuur kan worden ontworpen met behulp van AMvB's.

In dit verband verwezen deze leden naar de inbreng van hun fractie bij de begroting van Justitie waar zij deze kwestie met nadruk onder de aandacht van de minister brachten en vroegen om een spoedige advisering van de commissie-Polak ter zake. Het sprak voor deze leden vanzelf dat deze kritische opstelling tegenover delegatie van wetgeving a fortiori geldt voor wetsdelegatie «krachtens» AMvB-bepalingen. Deze leden vonden het met name ongewenst dat de premievaststelling buiten het zicht van de Kamer tot stand komt. Zij wensten niet de kans te lopen dat onder deze als tijdelijke regeling aangekondigde wetswijziging, de voorwaarden voor het tot stand komen van een totale herziening op ongewenste wijze beperkt zouden worden. Over het toekomstige stelsel zal nog een intensieve gedachtenwisseling met de regering moeten plaatsvinden zo memoreerden deze leden. In dit verband wezen zij nog eens op de gedachte van een volledige volksverzekering waarvoor zij een en andermaal hebben bepleit.

Artikel I onder D

De leden van de fractie van de P.v.d.A. waren van mening dat de door hen in de UCV van 2 november 1983 gelaakte «solidariteit op haar smalst»

blijkt uit het voorgestelde artikel 1 onder D lid 4. De premie-inkomsten blijven gelijk en de noodzakelijke ontlasting van gehuwde bejaarden komt ten laste van de ongehuwde bejaarden. Zij zouden graag willen weten welke bedragen overeenkomen met 56% respectievelijk 44% van de kosten die niet door premie-ontvangsten worden gedekt. Voorts vroegen zij zich af of deze bedragen naar de toekomst toe gefixeerd zijn of dat zij zullen stijgen. Wat is de sleutel die bij een groei van het toekomstige tekort geldt voor de verdeling van zulk een gegroeid tekort tussen de premie-opbrengsten en de bijdragen van het rijk onderscheidenlijk de algemene kas.

Los van een mogelijke groei vroegen deze leden toch of de huidige verdeling wel realistisch is. De algemene kas staat onder zware druk en de raming van de bijdragen van Rijk en algemene kas aan zowel de bejaarden-ziekenfondsverzekering als aan de vrijwillige bejaardenverzekering zijn zodanig laag dat in 1984 de algemene kas waarschijnlijk een extra dotatie moet doen.

De leden van de V.V.D.-fractie twijfelden er aan of het wenselijk is de rijksbijdrage precies vast te stellen op 56/100 respectievelijk 44/100, zoals wordt voorgesteld in artikel 25 lid 4 (artikel I onder D van het wetsvoorstel) gezien de principiële wenselijkheid te komen tot een afbouw van de bijdrage van het Rijk.

Artikel III

De leden van de V.V.D.-fractie waren niet overtuigd van de wenselijkheid om het onderhavige wetsvoorstel in te voeren met terugwerkende kracht tot 1 januari 1984. Deze leden waren van mening dat zulks in strijd is met de op 28 februari 1984 door de Tweede Kamer aangenomen motie-Dees, die deze wetgeving afwijst en bekritiseert.

De voorzitter van de commissie,
Haas-Berger

De waarnemend griffier van de commissie,
Van Overbeeke