

**25 687**

## **Wijziging van de Ziekenfondswet in verband met aanpassing van de gronden voor de ziekenfondsverzekering (herstructurering Ziekenfondswet)**

### **VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT<sup>1</sup>**

Vastgesteld 11 december 1997

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hadden kennis genomen van het wetsvoorstel.

De leden van de **VVD**-fractie die op belangrijke onderdelen van het wetsvoorstel kritiek hadden, stelden de volgende vragen.

Waarom is dit wetsvoorstel op zo'n laat tijdstip bij de Eerste Kamer aanhangig gemaakt? Immers, de minister had deze wetswijziging reeds in een brief d.d. 17 september 1996 aangekondigd. Bovendien heeft de Eerste Kamer reeds eerder – bij de behandeling van een vergelijkbare wijziging van de Ziekenfondswet op 17 december 1996 – bezwaar gemaakt tegen zo'n overhaaste behandeling. Illustratief vonden deze leden het in dit verband dat nu weer terzake van de zgn. ZVO-gerechtigden een correctie wordt voorgesteld op dat wetsvoorstel.

De leden van de VVD-fractie stelden de vraag wat erop tegen is dit wetsvoorstel pas te laten ingaan op 1 april 1998, zodat de Eerste Kamer in de gelegenheid is dieper in te gaan op een aantal aspecten, zoals de introductie van verschillende inkomensbegrippen, het verbreken van de symmetrie van de wet-Van Otterloo en de gevolgen van het amendement-Van Boxtel.

Kan de minister in een overzicht samenvatten wat de overeenkomsten, respectievelijk de verschillen zijn tussen de voorstellen in de brief d.d. 17 september 1996 en de voorstellen van dit wetsvoorstel?

De leden van de VVD-fractie stelden de vraag waarom de symmetrie in instroom van particuliere verzekerden en uitstroom van ziekenfondsverzekerden bij de inkomensgrens nu ineens wordt verbroken. Is dit geen wezenlijke wijziging in de structuur in de plaats van de beoogde reparatiewetgeving? Waarom is als variant zelfs niet gekozen voor een vrijwillige «opting-out-regeling» bij het bereiken van de inkomensgrens naar analogie van de vrijwillige «opting-in-regeling» voor particulier verzekerden?

<sup>1</sup> Samenstelling: Van de Zandschulp (PvdA), van Heukelum (VVD), Michiels van Kessenich-Hoogendam (CDA), Boorsma (CDA), Tuinstra (D66), Van den Broek-Laman Trip (VVD), Werner (CDA), Batenburg (AOV), Schoondergang-Horikx (GL), Van den Berg (SGP), Hendriks, Ter Veld (PvdA) (voorzitter), Dees (VVD), De Wit (SP).

De leden van de VVD-fractie waren verbaasd over de aanvaarding van het amendement-Van Boxtel. Waarom heeft de minister zich hiertegen niet krachtiger verzet? In hoeverre is dit amendement niet strijdig met de considerans van het wetsvoorstel, in die zin dat een wezenlijke wijziging wordt aangebracht zonder dat deze wijziging onderdeel is geweest van het gehele wetgevingsproces? Had de regering niet moeten voorstellen dit amendement buiten de orde te verklaren?

De leden van de VVD-fractie stelden de vraag welke feiten, resp. overwegingen dit amendement kennelijk voor de regering aanvaardbaar maken. Is het niet buitengewoon merkwaardig dat nu één inkomenstoets uit de Ziekenfondswet wordt verplaatst van de ziekenfondsen naar de sociale verzekeringsbank?

Immers, op vele andere onderdelen blijven de ziekenfondsen ingevolge de Ziekenfondswet, de AWBZ en de Wet op de Bejaardenoorden toch inkomenstoetsen verrichten? Zijn hierover ooit klachten geweest? Is het waar dat de ziekenfondsen in verband met de rechten van de verzekerden «privacy-reglementen» hanteren?

De leden van de **CDA**-fractie hadden met gemengde gevoelens kennisgenomen van dit wetsvoorstel. Enerzijds staat de CDA-fractie sympathiek ten aanzien van de doelstelling om de gerezen problemen rond de wet-Van Otterloo te repareren alsmede ten aanzien van het beginsel dat verzekerden bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd verzekerd blijven binnen de verzekering waarin men voor die tijd verzekerd was. Anderzijds bedient de minister zich van instrumenten voor het oplossen van de verzekeringsproblemen voor 65+-ers, ex particulier verzekerden die vrij fundamenteel zijn, het karakter van de ziekenfondswet wijzigen en verder strekken dan stelselneutrale reparatie. Dat betreft vooral de opting in/opting out mogelijkheid en het hanteren van het belastbaar inkomen als criterium voor de toelating tot de ziekenfondsverzekering van 65+-ers.

De leden van de CDA-fractie zagen een grote spanning tussen enerzijds het karakter van de ziekenfondsverzekering als zijnde een verzekering van rechtswege en de vrijwilligheid in de toetreding van bepaalde categorieën 65+-ers. In een verzekering van rechtswege bepaalt de wet wie wel en wie niet tot de ziekenfondsverzekering behoort en legt de criteria vast; van vrijwilligheid is dan geen sprake meer. Dreigt met het openen van de opting in/opting out mogelijkheid voor deze categorie verzekerden niet een rechtsongelijkheid te ontstaan tussen deze en andere ziekenfondsverzekerden, zoals bijvoorbeeld de werknemers in bedrijven die niet de opting in/opting out mogelijkheid hebben en van rechtswege verplicht verzekerd zijn? Zou een beroep op grond van het gelijkberechtigingsbeginsel bijvoorbeeld vanuit het bedrijfsleven om een categorie werknemers uit het ziekenfonds te nemen omdat zij voor die kring van werknemers een goedkoper alternatief elders kunnen vinden, de toets van de rechter kunnen doorstaan? Is zeker dat het precedent dat nu in het wetsvoorstel is gecreëerd voor een bepaalde categorie ouderen geen doorwerking gaat krijgen naar de hele ziekenfondsverzekering, waardoor de basis van de solidariteit onder de ziekenfondsverzekering wegvalt. Gaarne zouden deze leden hierover een helder en duidelijk antwoord willen hebben, vooral omdat in werkgeverskringen al langer gepleit wordt voor de opting out variant. Het AKZO initiatief is daar een begin van. Een tweede vraagpunt betreft het hanteren van het belastbaar inkomen als grondslag voor het beoordelen of bepaalde categorieën tot de ziekenfondsverzekering kunnen worden toegelaten. Ook dit is een nieuw element in de ziekenfondswet. De leden van de CDA-fractie vreesden een hoge mate van calculerend gedrag van de verzekerden. Dit geldt temeer daar de inkomenstoets slechts één keer wordt gedaan bij de toelating en daarna niet meer. Is het niet erg eenvoudig om in één jaar bijvoorbeeld een grote rente-aftrekpost te creëren waardoor het belastbaar inkomen binnen de inkomensgrens gaat vallen en men dan dus toegelaten kan

worden tot de ziekenfondsverzekering en het jaar daarna de lening weer aflost waardoor kunstmatig het belastbaar inkomen voor één jaar laag is uitgevallen?

Ook hadden deze leden vragen bij het grote verschil dat kan gaan ontstaan tussen het belastbaar inkomen als toelatingscriterium en het inkomensbegrip dat ten grondslag wordt gelegd bij de premiebetaling. Ook hierdoor kunnen grote ongelijkwaardigheden gaan ontstaan. Als voorbeeld wilden de hier aan het woord zijnde leden noemen een particulier verzekerde 65+ met een pensioen van f 4 000,- per maand en een aftrekpost van f 1000,- voor hypotheekrente die een belastbaar inkomen van f 38 000,- heeft en dus toegelaten kan worden tot de ziekenfondsverzekering. Evenwel voor de premiebetaling geldt een ander inkomensbegrip, namelijk de AOW en het inkomen uit vroegere arbeid, zoals pensioenaanspraken. Is het nu juist dat in dit geval de premie berekend wordt over f 48 000,-, zijnde het pensioeninkomen inclusief AOW?

En hoe staat dit dan in verhouding tot de kleine zelfstandige die een inkomen uit vermogen heeft van f 4 000,- per maand en ook een hypotheek heeft waarvoor hij f 10 000,- rente per jaar moet betalen en dus als aftrekpost voor het belastbaar inkomen geldt en dus ook tot het ziekenfonds kan worden toegelaten, maar uitsluitend over het AOW inkomen premie hoeft te betalen en daarmee slechts voor enkele tientjes per maand zich verzekerd weet voor ziektekosten?

Bij toetreding heeft men een gelijk belastbaar inkomen maar de premies die men moet betalen kunnen zeer uiteenlopen. Zagen de leden van de CDA-fractie dit juist?

Deze leden meenden voorts dat het dienstig zou zijn om de lijst van instellingen die aan de bron de premie voor de 65+-ers moeten inhouden te herzien omdat er door de toetreding van (oud)-zelfstandigen wellicht andere pensioenuitkeringsinstanties in beeld komen om premie af te dragen dan thans het geval is. Is daar aanleiding toe?

De aan het woord zijnde leden aarzelden over de merites van deze wetswijziging, vooral vanwege het principiële karakter dat ten grondslag ligt aan het door de minister gekozen beleidsinstrumentarium om de problematiek van de ouderen op te lossen. Tenslotte zouden deze leden nog graag een overzicht willen hebben van de premie die door particulier verzekerden globaal wordt betaald voordat men 65 jaar wordt, van de minimum en maximum premie die een ex particulier verzekerde 65+-er binnen de ziekenfondsverzekering betaalt en van de premie die de particulier verzekerde 65+-er boven de inkomensgrens van f 39 500,- betaalt. Dit alles voor een alleenstaande en voor een echtpaar.

De leden van de **PvdA**-fractie konden wel instemmen met deze voorstellen, maar hadden toch nog behoefte aan enige duidelijkheid met betrekking tot de positie van de post-actieve ambtenaar.

Zij verzochten het kabinet expliciet aan te geven wanneer de onderhandelingen met de bonden over een andere oplossing binnen het kader van de ZVO – bijvoorbeeld door het vergoeden van het werkgeverspremiedeel aan de postactieve ambtenaar die overgaat naar het ziekenfonds, zoals zij vorig jaar bij behandeling van de vorige reparatiewet hadden gesuggereerd – hebben plaatsgevonden. Wat was daar de inbreng van de minister van Binnenlandse Zaken en op welke argumenten is hij gestuit om tot een oplossing binnen dat kader te geraken?

Kunnen de post-actieve ambtenaren die er voor kiezen het ziekenfonds te verlaten, erop rekenen dat alsdan de oude situatie weer wordt hersteld? De opmerking van de minister van VWS dat de pret wellicht niet al te lang zou kunnen duren, maakte dat deze leden zich verontrust voelden over opnieuw het risico van een «goede daad». Wie zal de voorlichting geven

over de eventuele risico's vroegen zij, waar kennelijk bij opting out het in de bedoeling ligt particuliere verzekeraars de voorlichting ter hand te laten nemen.

Zijn er verdere voornemens bij Binnenlandse Zaken – en zijn die eventueel al aan de orde geweest binnen het arbeidsvoorwaardenoverleg – om de ZVO-regeling aan te passen waar thans kennelijk voor post-actieven het ZVO gunstiger uitwerkt dan het ziekenfonds?

Deze leden hoopten dat de vragen met betrekking tot de ZVO zodanig konden worden behandeld, dat zij zich niet geroepen zouden behoeven te voelen ook de minister van Binnenlandse Zaken bij het debat aanwezig te doen zijn.

Een tweede vraag van deze leden betrof de uitzondering voor het drie uit vijf jaarscriterium bij het kunnen blijven deelnemen van mensen aan het ziekenfonds. Wordt bij deze uitzondering expliciet gedacht aan weduwen en weduwnaars, die, gezien de daling van het inkomen als gevolg van de ANW pas vanaf 1 januari 1999 aan het ziekenfonds deel kunnen nemen? Kan overigens nog eens precies worden gemotiveerd waarom mensen die een dergelijke inkomensdaling ondergaan van rechtswege niet per definitie op diezelfde datum als de inkomensdaling plaatsvindt, aan het ziekenfonds kunnen deelnemen?

Vertrouwende dat deze vragen tijdig zullen worden beantwoord, acht de commissie de openbare beraadslaging over het onderhavige wetsvoorstel voldoende voorbereid.

De voorzitter van de commissie,  
Ter Veld

De griffier van de commissie,  
Heijnis