

25 687

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

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 12 december 1997

Uw Kamer is dank verschuldigd voor de snelheid waarmee het voorliggende wetsvoorstel tot wijziging van de Ziekenfondswet in verband met aanpassing van de gronden voor ziekenfondsverzekering (herstructurering Ziekenfondswet) in behandeling is genomen en het vertrouwen dat in het verslag tot uitdrukking wordt gebracht met betrekking tot een tijdige beantwoording van de in uw Kamer nog levende vragen over dit wetsvoorstel.

Dezerzijds wordt de hoop uitgesproken dat met deze nota naar aanleiding van het verslag niet alleen tegemoet wordt gekomen aan de gewenste spoed maar dat de beantwoording van de gestelde vragen, die voor wat betreft de fracties van VVD en CDA op onderdelen best kritisch genoemd mogen worden, zodanig volledig zal worden bevonden dat nog resterende aarzeling omtrent een positieve beoordeling van het wetsvoorstel kan worden weggenomen.

Buiten twijfel is dat het tempo waarmee ernaar wordt gestreefd het voorliggende wetsvoorstel tot wet te verheffen hoog is. De leden van de VVD-fractie wijzen hier terecht op. Ook vanuit de uitvoeringsorganisatie is voor dit aspect aandacht gevraagd. In de afweging tussen enerzijds de aanzienlijke uitvoeringstechnische inspanningen die nodig zijn voor de inwerkingtreding van het wetsvoorstel op 1 januari 1998 en anderzijds het belang dat omvangrijke groepen van de bevolking hebben bij een zo spoedig mogelijke inwerkingtreding heeft het kabinet gemeend aan laatstgenoemd belang het meeste gewicht te moeten toekennen.

Het gaat hier onder meer om de positie van voormalig Zvo-gerechtigden die als gevolg van de initiatiefwet Van Otterloo gedwongen werden vanuit de particuliere verzekering over te gaan naar de ziekenfondsverzekering. Bij gelegenheid van het wetsvoorstel wijziging van de inkomensgrens ziekenfondsverzekering voor AOW-gerechtigden (kamerstukken II 1996/97, 25 062) is vanuit uw Kamer terecht aandacht gevraagd voor dit onbedoelde effect van de Wet Van Otterloo. Het stemt het kabinet tot tevredenheid dat binnen een jaar de door uw Kamer gewenste reparatie van vorenbedoeld effect aan u ter beoordeling kan worden voorgelegd.

Het voorliggende voorstel van wet werd aangekondigd in de brief van 17 september 1996 (kamerstuk II 1996/97, 25 027,1) betreffende de herstructurering van de Ziekenfondswet. In deze brief werden de navolgende maatregelen in het vooruitzicht gesteld.

- a. Het waarborgen dat ieder die ziekenfondsverzekerd is bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd daarna ziekenfondsverzekerd blijft (**«blijft zitten waar ie zit»**).

Met deze maatregel wordt een einde gemaakt aan de in brede kring als onrechtvaardig ervaren situatie die was ontstaan na de inwerkingtreding van de Wet Van Otterloo, waarbij mensen die langdurig ziekenfondsverzekerd zijn geweest, na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd aangewezen raken op een voor hen veelal relatief dure particuliere ziektekostenverzekering.

- Deze maatregel is ongewijzigd in het wetsvoorstel opgenomen (Artikel I, onderdeel C)
- b. Het openen van de mogelijkheid voor particulier verzekerden van 65 jaar of ouder om op vrijwillige basis toe te treden tot de ziekenfondsverzekering.
Voorwaarde daarbij is dat het belastbaar gezinsinkomen lager is dan f 39 550,- per jaar (**opting-in 65+**).

In beginsel blijven personen die bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd particulier verzekerd zijn, nadien aangewezen op die verzekeringsvorm. Een uitzondering wordt gemaakt voor personen met een laag belastbaar gezinsinkomen. Zij krijgen de mogelijkheid om op hun verzoek onder de ziekenfondsverzekering te worden gebracht.

- Deze maatregel is ongewijzigd in het wetsvoorstel opgenomen met dien verstande dat het bedrag van f 39 550 voortvloeit uit de per 1 november 1997 gerealiseerde wettelijke indexering van het in de brief van 17 september 1996 genoemde bedrag van f 38 300 (Artikel I, onderdeel E).
- c. Het aanscherpen van het inkomensbegrip dat voor toetsing aan de onder punt b. bedoelde inkomensgrens wordt gehanteerd. Daardoor zullen ook inkomsten uit onder meer vermogen en lijfrente gaan meetellen (**aangescherpt inkomensbegrip**).

Onder de Wet Van Otterloo werd voor de beoordeling van de verzekeringsplicht van personen van 65 jaar en ouder alleen rekening gehouden met inkomen uit of in verband met arbeid in het bedrijfs- of beroepsleven. Ander inkomen zoals rente, of termijnen van lijfrenten bleven buiten beschouwing. Hierdoor kon het voorkomen dat personen met een hoog belastbaar inkomen, de zogenaamde miljonairs, ziekenfondsverzekerd werden. Door het inkomensbegrip aan te scherpen zoals in het wetsvoorstel wordt voorgesteld, zal deze instroom in de ziekenfondsverzekering niet langer kunnen voorkomen.

- Deze maatregel is ongewijzigd in het wetsvoorstel opgenomen (Artikel I, onderdeel E).
- d. Het permanent maken van de tijdelijke uitzondering en ontheffingsmogelijkheid van de ziekenfondsverzekering voor bepaalde categorieën voormalig particulier verzekerde uitkeringsgerechtigden, jonger dan 65 jaar (**opting-out 65-**).

De tijdelijke uitzonderingen en ontheffingsmogelijkheid van de ziekenfondsverzekering die bij de inwerkingtreding van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (WTZ) in het leven werden geroepen ten aanzien van deelnemers aan publiekrechtelijke ziektekostenregelingen en bepaalde categorieën voormalig particulier verzekerde uitkeringsgerechtigden, jonger dan 65 jaar, krijgen hiermee een permanent karakter.

- Deze maatregel is ongewijzigd in het wetsvoorstel opgenomen (Artikel I, onderdeel D).
- e. Het invoeren van een ontheffingsmogelijkheid van de ziekenfondsverzekering voor voormalig particulier verzekerde personen van 65 jaar of ouder (**opting-out 65+**).

Door de werking van de Wet Van Otterloo zijn er personen van 65 jaar of ouder verplicht overgegaan vanuit de particuliere verzekering naar de ziekenfondsverzekering. Voor een aantal van deze personen was deze overgang financieel onvoordelig omdat zij van hun voormalige werkgever een tegemoetkoming ontvingen in hun ziektekosten voor zolang zij particulier verzekerd waren. Analoom aan de ontheffingsmogelijkheid voor particulier verzekerden jonger dan 65 jaar, krijgen met dit wetsvoorstel voormalig particulier verzekerden van 65 jaar of ouder, de mogelijkheid om op hun verzoek van de ziekenfondsverzekering te worden ontheven.

- Deze maatregel is in het wetsvoorstel opgenomen (Artikel III). In de brief van 17 september 1996 werd ervan uitgegaan voor deze maatregel een inkomensgrens te stellen van f 38 300. Gezien het standpunt van de Eerste Kamer ten aanzien van met name Zvo-gerechtigden op wie deze ontheffingsmogelijkheid van toepassing zal zijn, heeft het kabinet evenwel afgezien van het hanteren van een inkomensgrens. Deze maatregel heeft de vorm gekregen van een overgangsbepaling. Na de invoering van het «blijf zitten waar je zit»-beginsel kunnen er immers geen nieuwe personen van 65 jaar of ouder in de ziekenfondsverzekering terecht komen die tevoren particulier verzekerd waren. Daarom kan worden volstaan met het creëren van een éénmalige «opt-out»mogelijkheid voor de thans in de ziekenfondsverzekering zittende groep voormalig particulier verzekerde personen van 65 jaar of ouder.

Het amendement-Van Boxtel, waarop wordt ingegaan door de leden van de VVD-fractie, vormt geen inhoudelijke afwijking van de kabinetsvoorstellen. Het betreft de uitvoering van de inkomenstoets van de «opt-in»-mogelijkheid die hierboven onder letter b is vermeld. Het gaat daarbij om de vraag of deze inkomenstoets moet worden uitgevoerd door de ziekenfondsen of door de Sociale Verzekeringsbank. Op grond van de vigerende wetgeving moeten ziekenfondsen op de hoogte zijn van het inkomen van hun verzekerden bij de inschrijving en de latere controle op de rechtmatigheid daarvan alsmede bij het bepalen van het recht op medeverzekering.

Ziekenfondsen zijn in dit verband verplicht privacy-reglementen te hanteren.

Klachten over de toepassing hiervan zijn bij de minister van VWS niet bekend.

Daarnaast wordt, eveneens op grond van vigerende wetgeving, de tot op heden bestaande inkomenstoets voor de ziekenfondsverzekering van personen van 65 jaar of ouder verricht door de Sociale Verzekeringsbank. Voor beide opties is daarom in de bestaande wetgeving derhalve een aanknopingspunt te vinden. De keuze in deze aangelegenheid is daarom

aan het oordeel van de Tweede Kamer overgelaten, die zich in dezen heeft uitgesproken voor een toetsing door de Sociale Verzekeringsbank.

Terecht stellen de leden van de CDA-fractie vast dat door het opnemen van de «opt-in»-mogelijkheid voor particulier verzekerden met een laag gezinsinkomen een structuurwijziging wordt aangebracht in de ziekenfondsverzekering. Vanuit een volledig verplicht verzekerings-systeem wordt hiermee een element van vrijwilligheid in de ziekenfonds-verzekering geïntroduceerd. Het kabinet heeft zich gerealiseerd dat door een simpele herinvoering van het «blijf zitten waar je zit»-beginsel opnieuw de problematiek binnen de particuliere verzekering zou ontstaan waarbij categorieën van personen een premiedruk zouden ervaren die in relatie tot hun inkomen als te zwaar zou moeten worden gekwalificeerd. Deze problematiek was uiteindelijk de aanleiding voor het initiatiefwets-voorstel Van Otterloo waarmee het toenmalige systeem van «blijf zitten waar je zit» werd vervangen door een systeem met een inkomensgrens. Om een compromis te bieden tussen de voor- en de nadelen van beide systemen dient in de visie van het kabinet naast de herinvoering van het «blijf zitten waar je zit»-beginsel een ontsnappingsmogelijkheid in het leven te worden geroepen voor personen van 65 jaar of ouder die daarbij op de particuliere ziektekostenverzekeringsmarkt in de knel dreigen te raken. Het kabinet heeft deze ontsnappingsroute naar de ziekenfonds-verzekering uitdrukkelijk niet een verplicht karakter willen geven omdat daarmee te zeer zou worden vooruitgelopen op eventuele besluitvorming over een omvorming van de ziekenfondsverzekering naar een sociale verzekering waarbij de hoogte van het belastingplichtig inkomen bepalend is voor het ontstaan van ziekenfondsverzekering. Een zelfde terughoudendheid heeft het kabinet in acht willen nemen met betrekking tot een mogelijkheid om de ziekenfondsverzekering vrijwillig te verlaten zoals door de leden van de VVD-fractie wordt genoemd voor personen boven de 65 jaar en door de leden van de CDA-fractie voor personen onder de 65 jaar. De mogelijkheid dat door middel van een beroep op het gelijkheidsbeginsel categorieën van personen met succes een doorbreking van het thans voorgestelde verzekeringssysteem zouden kunnen bewerkstelligen acht het kabinet uitgesloten. Weliswaar is het zo dat ten aanzien van onderscheiden categorieën van personen uiteenlopende verzekeringssituaties kunnen bestaan maar personen binnen eenzelfde categorie worden steeds gelijk behandeld. Constante jurisprudentie, recentelijk nog neergelegd in uitspraken van de Arrondissementsrechtbanken Dordrecht (zaak Van S/OZ zorgverzekeringen) en 's-Hertogenbosch (RZA 1997, nr. 97) geeft aan dat een zodanige benadering bestand is tegen een eventueel beroep op grond van het gelijkheidsbeginsel.

Hetzelfde geldt met betrekking tot de door de leden van de fractie van het CDA gestelde vraag over de premieheffing. Het kan zo zijn dat de mensen met een gelijk belastbaar inkomen toch een verschillend bedrag aan premie moeten betalen omdat de bestanddelen van het belastbaar inkomen verschillend kunnen zijn. Het cijfervoorbeeld dat door de leden van de CDA-fractie in dit verband wordt genoemd is correct. Dat neemt niet weg dat over gelijke inkomensbestanddelen een zelfde premie wordt geheven en dat er derhalve van een ongelijke behandeling geen sprake is.

Het voorstel van wet beoogt geen wijziging te brengen in de inkomensbestanddelen die voor premieheffing in aanmerking komen. Een wijziging van de Regeling aanwijzing van uitkeringen waarover ziekenfondspremie voor personen van 65 jaar en ouder aan de bron wordt ingehouden is daarom in het kader van dit voorstel van wet niet nodig.

In onderstaande tabel zijn de door de leden van het CDA gevraagde premies aangegeven.

De premie die particulier verzekerden jonger dan 65 jaar betalen voor een maatschappij-polis is afhankelijk van leeftijd, gezondheidsrisico en eigen risico. In onderstaande tabel is de premie voor deze categorie weergegeven zoals deze geldt bij een grote verzekeraar voor iemand van 64 jaar die al reeks van jaren bij de desbetreffende verzekeraar is verzekerd met een eigen risico van f 200,- per jaar.

Tabel premie ziektekostenverzekering (gld per jaar)

	Alleenstaand	Echtpaar
ZFW		
AOW	f 1 635	f 2 383
f 39 550	f 2 532	f 3 592
Particuliere verzekering ¹	f 2 350/f 3000 ²	f 4 700/f 6 000 ²
64 jaar (inclusief WTZ en MOOZ)	ca f 2 350	ca f 4 700
65+ (inclusief MOOZ)	f 2 712	f 5 425

¹ exclusief werkgeversvergoeding

² afhankelijk van dekking en leeftijdstoetslag

De in het wetsvoorstel opgenomen «opt-in»-mogelijkheid voor personen van 65 jaar of ouder geeft, door de beperkte draagwijdte ervan, een goede mogelijkheid om ervaring op te doen met het hanteren van het belastbaar inkomen als criterium voor de toelating tot de ziekenfondsverzekering. Zoals de leden van de CDA-fractie opmerken kan zeker niet op voorhand worden uitgesloten dat de toepassing van voormeld criterium vatbaar is voor calculerend gedrag. De ervaringen die bij de «opt-in»mogelijkheid worden opgedaan, zullen dan ook zeker betrokken kunnen worden bij een eventuele discussie over een meer algemene toepassing van het belastbaar inkomenscriterium in het kader van de ziekenfondsverzekering.

De leden van de PvdA-fractie stelden onderscheiden vragen met betrekking tot de zogenaamde Zvo-problematiek.

In het kader van het wetsvoorstel gaat het hier om de mogelijkheid dat voormalig Zvo-gerechtigden die door de werking van de Wet Van Otterloo gedwongen zijn geworden vanuit de particuliere verzekering over te stappen naar de ziekenfondsverzekering, weer terug kunnen naar de particuliere ziektekostenverzekering. In de uitvoeringsregelgeving bij de voorgestelde wettelijke maatregel zal worden bepaald dat na de inwerkingtreding van de wet gedurende een periode van zes maanden de gelegenheid bestaat om terug te keren naar de particuliere ziektekostenverzekering.

Eerder al is gesteld dat van overheidswege niet gegarandeerd kan worden dat betrokkenen die van deze keuzemogelijkheid gebruik wensen te maken precies een zelfde particuliere verzekering kunnen terugsluiten als die welke zij in het verleden gedwongen zijn geweest te verlaten. Het betreft hier een kwestie van vrije onderhandeling terzake van de schadeverzekering, waarbij van overheidswege geen dwingende voorschriften gesteld kunnen worden, behoudens die welke bestaan terzake van de acceptatieplicht voor de standaardpakketverzekering in het kader van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen.

Na hertoetreding tot de particuliere verzekering kunnen betrokkenen een beroep doen op de Zvo-regeling.

Met betrekking tot de Zvo-regeling vroegen de aan het woord zijnde leden expliciet aan te geven wanneer de onderhandelingen met de vakorganisaties van overheidspersoneel over een andere oplossing – bijvoorbeeld door het vergoeden van het werkgeverspremiedeel aan de post-actieve ambtenaar die overgaat naar het ziekenfonds, zoals de leden eerder hebben gesuggereerd – hebben plaatsgevonden.

Eén van de uitgangspunten van de Zvo-regeling is dat de regeling niet behoort te worden toegepast wanneer er al een andere passende voorziening in de ziektekosten bestaat. Een ziekenfondsverzekering is een passende ziektekostenverzekering. Om die reden zijn ziekenfonds-verzekerden uitdrukkelijk uitgesloten van de Zvo-regeling. Het op welke wijze dan ook vanuit de Zvo-regeling vergoeden van ziektekosten van ziekenfondsverzekerden doet afbreuk aan eerdergenoemde uitgangspunt van de regeling.

Een door de Raad van het Overheidspersoneelsbeleid (ROP) ingestelde werkgroep, samengesteld uit vertegenwoordigers van de (verenigingen van) overheidswerkgevers en de centrales van overheidspersoneel, heeft in de eerste helft van dit jaar een verkenning uitgevoerd naar mogelijkheden voor een herinrichting van het ziektekostenstelsel van de overheidssectoren die onder de Zvo-regeling vallen. In dat kader is ook aandacht besteed aan de relatie tussen de Zvo-regeling en de Wet Van Otterloo alsook aan de gunstiger positie van post-actieve ambtenaren die gebruik kunnen maken van de Zvo-regeling.

De werkgroep heeft geconcludeerd dat het binnen de beschikbare budgettaire kaders niet mogelijk is de beoogde herinrichting, bijgevolg oplossingen voor de Van Otterloo-problematiek, wat inkomenseffecten betreft zodanig vorm te geven dat de centrales van overheidspersoneel daarmee zouden kunnen instemmen. Vermeld zij dat de centrales van overheidspersoneel andermaal hebben aangegeven dat een inkomens-achteruitgang van 1%, die zou voortvloeien uit een eventuele herinrichting, voor hen niet bespreekbaar is; de overheidswerkgevers ontbreekt het echter aan middelen om die inkomensachteruitgang te voorkomen. Het rapport van de werkgroep is in de vergadering van de ROP van 19 november van dit jaar behandeld en voor kennisgeving aangenomen.

Gegeven de beperkingen van de Zvo-regeling en de uitkomsten van het rapport van de ROP-werkgroep zijn er binnen de kaders van de ziektekostenregelingen voor het overheidspersoneel (inclusief de Zvo-regeling) geen oplossingen mogelijk.

Gelet op de uitkomsten van het rapport van de ROP-werkgroep zijn er op korte termijn geen ingrijpende wijzigingen in de Zvo-regeling te verwachten. Wel wordt de Zvo-regeling per 1 januari 1998 onder verantwoordelijk heid gebracht van de sectoren: de regeling wordt gesectoraliseerd. De sectoralisatie brengt overigens geen wijziging in de individuele rechten. Dit betekent dat ziekenfondsverzekerden die ervoor kiezen om weer een particuliere ziektekostenverzekering te sluiten en aan de overige voorwaarden voor de Zvo-regeling voldoen, weer gebruik kunnen maken van de Zvo-regeling volgens de geldende bepalingen. Een en ander laat onverlet dat de overheidswerkgevers en vakorganisaties van overheidspersoneel in de toekomst, gelet op de het arbeidsvoorwaardelijk karakter van de regeling, in het jaarlijkse arbeidsvoorwaardenoverleg tot een andere inrichting van de sectorale regelingen kunnen komen. Momenteel bestaan er echter nog geen concrete voornemens voor een andere inrichting van die regelingen.

Gelet op het voorgaande is het van groot belang dat betrokkenen adequate voorlichting krijgen. Dit geldt niet alleen voor voormalig Zvo-gerechtigden maar voor alle personen en instanties die met de toepassing van de nieuwe ziekenfondswetgeving te maken zullen krijgen. In dit verband kan worden vermeld dat de Ziekenfondsraad is verzocht om de uitvoeringsorganisatie alvast op de hoogte te brengen van de voorgenomen wetswijzigingen. De voorbereidingen bij de uitvoeringsorganisatie zijn dan ook inmiddels al in volle gang. De publieks-voorlichting zal pas kunnen beginnen nadat ook de Eerste Kamer met het

wetsvoorstel zal hebben ingestemd. Ook voor deze publieksvoorlichting zijn de voorbereidingen verricht. Mede gelet op de zesmaandsperiode gedurende welke personen van 65 jaar of ouder gebruik kunnen maken van de éénmalige «opt-out»-mogelijkheid en het permanente karakter van de overige voorgestelde maatregelen, kan er overeenkomstig de opvatting die de Ziekenfondsraad hierover op 12 november 1997 tot uiting heeft gebracht, van worden uitgegaan dat geen onoverkomelijke problemen behoeven te worden verwacht met betrekking tot een adequate uitvoering van dit wetsvoorstel vanaf 1 januari 1998.

Op de vraag van de leden van de PvdA-fractie of weduwen- en weduwnaars zullen worden uitgezonderd van de drie uit vijf-eis waaraan moet worden voldaan om ziekenfondsverzekerd te blijven bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd, wordt opgemerkt dat dit in de ministeriële regeling ingevolge het nieuwe artikel 3, zevende lid, van de Ziekenfondswet (Artikel I, onderdeel C) zal worden bepaald. Deze bepaling zal overigens gelden voor alle Anw-gerechtigden die ziekenfondsverzekerd zijn bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd. Dit geldt dus niet alleen voor die Anw-gerechtigden waarvan het inkomen per 1 januari 1998 daalt als gevolg van de wijziging van de Algemene nabestaandenwet en die op grond daarvan pas vanaf 1 januari 1999 ziekenfondsverzekerd worden. Dat deze personen pas op een latere datum dan het moment waarop hun inkomen daalt ten gevolge van een wijziging van de Algemene nabestaandenwet, ziekenfondsverzekerd kunnen worden is het gevolg van de algemene systematiek in de Ziekenfondswet. Als peildatum voor de verzekeringsplicht geldt 1 november van enig jaar. Bij de ziekenfondsverzekering wordt met wijzigingen in het inkomen die gedurende het jaar plaatsvinden, geen rekening gehouden. Deze systematiek is overigens niet alleen van toepassing op uitkeringsgerechtigden maar ook op loontrekken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
F. H. G. de Grave